

## Capacidade para o trabalho e saúde dos vigilantes de uma Universidade pública<sup>1</sup>

Marluce Rodrigues Godinho<sup>2</sup>

Aldo Pacheco Ferreira<sup>3</sup>

Rosangela Maria Greco<sup>4</sup>

Liliane Reis Teixeira<sup>5</sup>

Maria Teresa Bustamante Teixeira<sup>6</sup>

**Objetivo:** avaliar a capacidade para o trabalho e o estado de saúde dos vigilantes de uma Universidade pública. **Métodos:** foi desenvolvido um estudo transversal, descritivo e analítico com 119 vigilantes. Foram utilizados os seguintes instrumentos: Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT), Questionário sobre a Saúde do Paciente (PHQ-9), Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ curto), Teste de Identificação dos Transtornos Devido ao Uso de Álcool (AUDIT), Escala de Apoio Social utilizada no Medical Outcomes Study (MOS) e Demanda-Control-Apoio Social no Trabalho (DCS). Foi utilizada estatística descritiva para descrever a amostra do estudo e utilizado o coeficiente de correlação de Spearman para avaliar o ICT. O nível de significância adotado foi de 5%. **Resultados:** a amostra foi composta por homens: média de idade de 54,9 anos (DP=5,7); 80% casados e 75% tem ensino fundamental. A maioria (95%) tem apenas um emprego, a média do tempo de serviço foi de 24,8 anos (DP=11), variando de 3 a 43 anos. 88,9% trabalhavam ≤ 40 horas e 75% não trabalhavam à noite ou em turnos alternantes. O valor médio da capacidade para o trabalho foi bom (40,7 pontos), com associação significativa com apoio social no trabalho ( $p=0,002$ ), condições de saúde ( $p=0,094$ ) e sinais e sintomas de depressão ( $p=0,054$ ). **Conclusão:** esse estudo mostrou que muitas características podem afetar a capacidade para o trabalho. Considerando os resultados, pode-se notar que hábitos de vida saudáveis e a reorganização do ambiente de trabalho devem ser estimulados.

**Descritores:** Saúde do Trabalhador; Avaliação da Capacidade de Trabalho; Trabalho.

<sup>1</sup> Artigo extraído da dissertação de mestrado "Capacidade para o trabalho dos técnico-administrativos em educação de uma Universidade", apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil.

<sup>2</sup> Doutorando, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>3</sup> PhD, Pesquisador, Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>4</sup> PhD, Professor Doutor, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil.

<sup>5</sup> PhD, Pesquisador, Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>6</sup> PhD, Professor Doutor, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil.

### Como citar este artigo

Godinho MR, Ferreira AP, Greco RM, Teixeira LR, Teixeira MTB. Work ability and health of security guards at a public University: a cross-sectional study. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2016;24:e2725.

[Access 

mes	dia	año

]; Available in: 

URL

. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0616.2725>

## Introdução

O conceito de capacidade para o trabalho expressa: a avaliação da capacidade produtiva de um trabalhador, a saúde do trabalhador e seus recursos psicológicos<sup>(1)</sup>. Ela é definida como o quanto um trabalhador, dado seu estado de saúde, está fisicamente e mentalmente capaz de lidar com as demandas do trabalho. Nessa abordagem, o foco primário da capacidade para o trabalho está na saúde do trabalhador<sup>(1)</sup>. Portanto, o estado de saúde físico e mental desempenha um papel importante na capacidade para o trabalho, mas pode não ser um determinante. Diferentes fatores, incluindo as demandas físicas e psicossociais do trabalho, as capacidades física e mental do trabalhador e os fatores de vida podem influenciar a capacidade para o trabalho. O desequilíbrio entre esses determinantes e a saúde do trabalhador podem levar à perda da produtividade, adoecimento e incapacidade relacionada ao trabalho<sup>(2)</sup>.

Estudos sobre capacidade para o trabalho tem ganhado importância nos últimos anos devido ao envelhecimento da população ativa em todo o mundo. Os desafios desse processo de envelhecimento podem estar relacionados à alta velocidade com que a população ativa está envelhecendo em todo mundo e com a ausência de melhorias nas condições de vida após a aposentadoria<sup>(3)</sup>. Nesse contexto, determinar a capacidade para o trabalho tem cada vez mais ganhado relevância e recentemente tem sido usada como uma importante ferramenta para prever a capacidade do trabalhador de realizar suas tarefas no futuro<sup>(2)</sup>. Além disso, estudos prévios mostraram que a manutenção de uma boa capacidade para o trabalho está associada com o prolongamento da vida laboral e com a redução das perdas na força de trabalho<sup>(2,4)</sup>.

No Brasil, os estudos sobre capacidade para o trabalho começaram a surgir no final dos anos 90 e, desde então, diversos autores tem se dedicado a estudar esta questão<sup>(5)</sup>. Entretanto, de acordo com uma revisão sistemática<sup>(5)</sup>, esses estudos são pontuais e abordam grupos específicos de trabalhadores (por exemplo: trabalhadores da saúde, trabalhadores das linhas de produção, eletricitários, bombeiros, trabalhadores administrativos e servidores forenses). Portanto, essa revisão mostrou que existem ainda muitas categorias profissionais a serem estudadas com relação à capacidade para o trabalho.

Nesse estudo, nós objetivamos avaliar os vigilantes, os quais representam uma categoria profissional ainda pouco estudada no campo da saúde do trabalhador. Os vigilantes são profissionais responsáveis por garantir a segurança e a integridade física dos trabalhadores

e visitantes de instituições públicas, como as universidades. Essas características do profissional vigilante permite que ele faça uso de armas de fogo, se necessário. Além disso, devido a estas especificidades, os vigilantes necessitam estar constantemente alertas e apresentar reação rápida a qualquer circunstância que ameace ou viole a segurança. Portanto, uma saúde física e psicológica preservada são requisitos para a profissão de vigilante. Nesse contexto, o estudo da capacidade para o trabalho dos vigilantes pode contribuir para melhorar suas condições de trabalho e sua saúde, a quais podem influenciar sua qualidade de vida.

Evidências científicas mostram que a capacidade para o trabalho pode ser influenciada por diversos fatores, incluindo o estado de saúde, as características sociodemográficas, o estilo de vida e os fatores relacionados ao trabalho. O desgaste decorrente das demandas do trabalho podem estar relacionados a respostas fisiológicas crônicas e agudas, reações psicológicas e mudanças de comportamento, com a possibilidade de redução da capacidade para o trabalho e desencadeando doenças relacionadas o trabalho. Por outro lado, os requisitos que são considerados como positivos podem promover e proteger a saúde e a capacidade para o trabalho, independente da idade do trabalhador<sup>(1)</sup>. Autores<sup>(6)</sup> apontam que a promoção da capacidade funcional dos trabalhadores pode contribuir para a qualidade de vida após a aposentadoria e reduzir os custos na manutenção da saúde dos idosos.

Com relação às condições de saúde e hábitos do estilo de vida, estudos prévios mostraram que as condições de saúde são importantes no que diz respeito à qualidade de vida e capacidade para o trabalho dos indivíduos<sup>(7-8)</sup>. Isso implica que a avaliação da capacidade para o trabalho deve incluir não apenas fatores médicos mas também fatores não médicos responsáveis pela redução da capacidade de realizar o trabalho<sup>(7)</sup>. Portanto, esse estudo objetivou avaliar a capacidade para o trabalho e o estado de saúde dos vigilantes que trabalham em uma Universidade pública. As evidências fornecidas por nosso estudo pode nos capacitar a recomendar ações para reduzir, controlar e prevenir a queda da capacidade para o trabalho e ações para sua melhoria.

## Métodos

Foi conduzido um estudo transversal usando dados coletados na Universidade Federal de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. A amostra do estudo consistiu de 119 vigilantes que desempenham suas funções habituais na Universidade. Os participantes do estudo foram abordados entre fevereiro de 2012 e Agosto de 2013. Para seleção da amostra, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: ser um técnico-administrativo em

educação efetivo, estar em exercício ativo da função por no mínimo 10 anos. Os critérios de exclusão foram: estar afastado por licença médica, para treinamento/qualificação profissional ou ser um trabalhador terceirizado.

Os dados foram coletados por meio de questionários auto-preenchíveis, os quais foram aplicados no local de trabalho dos participantes. O questionário utilizado para a coleta dos dados possuía 22 páginas no total e o tempo de aplicação de cada um foi de 20 a 30 minutos. Questionários que foram devolvidos com preenchimento incompleto ou em branco foram considerados perdas. A variável dependente capacidade para o trabalho foi obtida por meio das respostas dadas pelos trabalhadores e foi mensurado através do Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT)<sup>(1)</sup>. Esse índice foi desenvolvido por pesquisadores finlandeses e sua mensuração é baseada na auto-percepção do trabalhador<sup>(1)</sup>. O ICT foi previamente traduzido e adaptado para o Brasil por pesquisadores de Universidades do estado de São Paulo<sup>(1)</sup>. Posteriormente, ele foi validado por um estudo realizado com trabalhadores de uma companhia elétrica no estado de São Paulo, Brasil<sup>(9)</sup>. Ele é composto por sete aspectos: 1) a capacidade para o trabalho atual da pessoa comparada com a melhor de toda sua vida; 2) a capacidade para o trabalho comparada com as demandas do trabalho; 3) número total de doenças auto-percebidas diagnosticadas por um médico; 4) perda estimada do trabalho devido a doença; 5) ausência do trabalho devido a doença; 6) auto-prognóstico da capacidade para o trabalho; e 7) recursos mentais. Os resultados podem variar entre um escore de sete a 49 pontos, no qual um escore de sete a 27 classifica como um grupo com baixa capacidade para o trabalho, 28 a 36 com moderada capacidade para o trabalho, 37 a 43 boa e 44 a 49 com excelente capacidade para o trabalho. Os resultados podem ser usados coletivamente ou individualmente<sup>(1)</sup>.

As variáveis independente (sociodemográficas, ocupacionais, condições de saúde e hábitos de vida) incluíram idade, cor/raça, situação conjugal, sexo, nível de escolaridade, renda familiar, carga horária semanal, trabalho noturno, absenteísmo por doença, contato com o público, demandas do trabalho, auto-percepção do estado de saúde geral, estado de saúde bucal e tabagismo. Essas variáveis foram incluídas nos instrumentos de coleta de dados e os seguintes instrumentos: o Questionário sobre a Saúde do Paciente (PHQ-9)<sup>(10)</sup>, o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ curto)<sup>(11)</sup>, Teste de Identificação dos Transtornos Devido ao Uso de Álcool (AUDIT)<sup>(12)</sup>, Escala de Apoio Social utilizada no Medical Outcomes Study (MOS)<sup>(13)</sup> e a escala Sueca Demanda-Controle-Apoio

Social no Trabalho (DCS)<sup>(14)</sup>. Esses instrumentos foram testados e validados para o Brasil<sup>(12-16)</sup>.

O PHQ-9 é um instrumento geral para rastreamento, diagnóstico, monitoramento e mensuração da severidade da depressão<sup>(10)</sup>. O IPAQ mede a atividade física relacionada à saúde na população. O IPAQ envolve quatro domínios de atividade física: relacionada ao trabalho, transporte, trabalho em casa e tempo de atividades de lazer. Esse questionário também inclui questões sobre tempo gasto sentado como um indicador de comportamento sedentário<sup>(11)</sup>. O AUDIT é um instrumento de rastreamento muito confiável e simples que é sensível para detecção precoce de risco e alto risco (prejudicial) de alcoolismo. O processo de rastreamento pelo AUDIT em contextos clínicos está ligado a um processo de decisão que inclui intervenção rápida com álcoolatrás graves ou encaminhamento para tratamento especializado para pacientes que mostram evidências de envolvimento mais grave com álcool<sup>(12)</sup>. O MOS é um estudo das variações nos estilos de prática dos médicos e das respostas dos pacientes nos sistemas de assistência<sup>(13)</sup>. Os resultados incluíram desfechos clínicos; físico, social e seu papel de funcionamento da vida cotidiana; percepção dos pacientes de sua saúde geral e bem estar. O DCS é um instrumento para avaliar estresse no trabalho<sup>(14)</sup>.

Todas as análises foram conduzidas com o *Statistical Package for the Social Sciences*® software e analisados através de estatística descritiva e estatística inferencial. O ICT foi avaliado através dos testes de Mann-Whitney e Kruskal Wallis para comparação entre os grupos. Também foram desenvolvidas análises do ICT e as variáveis quantitativas através do coeficiente de correlação de Spearman. O nível de significância considerado foi de 5%. As entrevistas foram conduzidas por profissionais treinados e com nível educacional de graduação ou mais. Durante a entrevista para a pesquisa, a proposta do estudo foi apresentada aos participantes. As informações sobre os procedimentos envolvidos nas atividades de pesquisa também foram apresentadas aos participantes. A participação no estudo foi formalizada através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora sob o número de protocolo n. 224/2010.

## Resultados

### Caracterização da população do estudo

A população alvo consistiu de 119 trabalhadores. 84 trabalhadores (70,6%) foram excluídos por

estarem afastados, terem mudado de função ou por serem trabalhadores terceirizados durante o período de coleta dos dados, obtendo uma amostra de 35 (29,4%) de trabalhadores. Houve também uma perda de 15 trabalhadores que responderam o questionário incompletamente. Permaneceram 20 trabalhadores, que correspondem a 23,8% dos 119 trabalhadores.

Com relação às características pessoais dos sujeitos, todos os participantes eram homens (100%), 80% eram casados ou viviam em união estável, 75% tinham escolaridade até o ensino médio. A média de idade foi de 54,9 anos (DP=5,7). O grupo de idade de 51 a 60 anos concentrou a maior parte da população (63,2%). A renda mensal familiar de cinco salários mínimos ou menos foi a mais prevalente (66,7%) (Tabela 1).

Tabela 1 – Características sociodemográficas dos vigilantes da Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil, 2012-2013

Variáveis	Categoria	n	%
Composição étnica	branco	11	55
	Preto/pardo	9	45
Situação Conjugal	Casado/união	16	80
	solteiro	4	20
Nível de escolaridade	Universitário	5	25
	Ensino médio ou menos	15	75
Renda Familiar (salários mínimos)	≤ 5	12	66,7
	5 a ≤ 10	5	27,8
	mais de 10	1	5,6
Atividade física	sedentário	3	15
	Pouco ativo	5	25
Tabagismo	ativo	12	60
	sim	3	10,5
	não	17	89,5

Diferenças nos totais são explicadas pelo fato que algumas informações relacionadas a poucas variáveis foram perdidas. Dados inferiores a 10% não informados.

Com relação a algumas características do estilo de vida e condições de saúde entre os participantes na rede social, quando foram conduzidas questões sobre os aspectos da vida com a família, amigos e grupos de atividades, a maioria dos trabalhadores (73,7%) relataram ter um ou mais parentes e, 68,4% um ou mais amigos com os quais se sentiam à vontade para falar sobre tudo

ou quase tudo. No que diz respeito às atividades em grupo, a maioria dos trabalhadores (75%) negaram ter participado de atividades esportivas ou artísticas. Em contraste, a maioria afirmou ter feito parte de outras atividades em grupo no último ano e 57,9% relataram ter participado de reuniões de associação de moradores ou funcionários, sindicatos e partidos (Tabela 2).

Tabela 2 – Estilo de vida e condições de saúde dos vigilantes da Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil, 2012-2013

Variáveis	Categoria	n	%
Auto-avaliação da saúde geral	Boa	16	80
	Ruim	4	20
Auto-avaliação da saúde bucal	Boa	14	73,7
	Ruim	5	26,3
Sinais e sintomas de depressão	Presente	1	5,6
	Ausente	17	94,4
	abstinência	12	75
Dependência de álcool	consumo sem risco	3	18,8
	Dependência	1	6,3

(continua...)

Tabela 2 - (continuação)

Variáveis	Categoria	n	%
Parentes com quem sente à vontade de falar sobre tudo ou quase tudo (Rede Social)	Nenhum	5	26,3
	Um ou mais	14	73,7
Amigos com quem sente à vontade de falar sobre tudo ou quase tudo (Rede Social)	Nenhum	6	31,6
	Um ou mais	13	68,4
Participação em atividades esportivas ou artísticas em grupo (Rede Social)	Não	15	75
	sim	5	25
Esporte ou atividades física em grupo (Rede Social)	Não	8	42,1
	sim	11	57,9
Participação em trabalho voluntário (Rede Social)	Não	8	42,1
	sim	11	57,9
Participação em atividades da religião (Rede Social)	Não	3	15
	sim	17	85

Diferenças nos totais são explicadas pelo fato que algumas informações relacionadas a poucas variáveis foram perdidas. Dados inferiores a 10% não informados.

Em relação às variáveis ocupacionais, a média de tempo de serviço foi de 31,2 anos (DP=5,5) variando de 22 a 45 anos. A maioria (95%) tinha apenas um emprego, trabalhava 40 horas ou menos (88,9%) e não trabalhava à noite ou em turnos alternantes (75%). O contato com o público de todos os trabalhadores era direto (100%). Com relação a demanda, controle e apoio

social no trabalho, mais da metade (55%) possuíam alta demanda e baixo controle (60%), pela combinação de demanda e controle no trabalho, das quatro possíveis combinações, a maioria (40%) apresentou trabalho passivo (baixa demanda/baixo controle). Em contraste, 80% dos vigilantes apresentaram alto apoio social no trabalho (Tabela 3).

Tabela 3 – Características do trabalho dos vigilantes da Universidade Federal de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil, 2012-2013

Variáveis	Categoria	n	%
Tempo de Serviço (anos)	mínimo	22	-
	máximo	45	-
	média	31.2	-
	dp	5,5	-
	um	19	95
Número de empregos	dois ou mais	1	5
	> 40 horas	2	11,1
Horas semanais	≤ 40 horas	16	88,9
	sim	5	25
Trabalho a noite	não	15	75
	baixo	4	20
Apoio Social no Trabalho	alto	16	80
	Trabalho de alta exigência	5	25
Modelo Demanda-controle	Trabalho passivo	3	15
	Trabalho ativo	4	20
	Trabalho de baixa exigência	8	40

Diferenças nos totais são explicadas pelo fato que algumas informações relacionadas a poucas variáveis foram perdidas. Dados inferiores a 10% não informados.

A média do ICT entre os trabalhadores foi de 40,7 pontos (DP=7,2), variando de 24 a 49 pontos e a taxa

de prevalência de boa capacidade para o trabalho foi de 80% (Tabela 4).

Tabela 4 – Distribuição dos vigilantes de acordo com o Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT). Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil, 2012-2013

ICT* Classificação	Escores	n	%
Baixo	07-27	2	10
Moderado	28-36	2	10
Bom	37-43	8	40
Excelente	44-49	8	40
Total		20	100

\*Índice de Capacidade para o Trabalho

Foi possível verificar que as mais altas taxas de prevalência de boa capacidade para o trabalho estava entre os vigilantes com idade entre 51 e 60 anos de idade, casados e da cor branca. Com relação aos hábitos e estilos de vida, nós encontramos mais altas taxas

de prevalência de boa capacidade para o trabalho nos indivíduos que avaliaram seu estado de saúde geral e bucal como bom, naqueles sem depressão, naqueles vigilantes que foram classificados como ativos ou muito ativos no nível de atividade física, em abstinência ou consumo sem risco de álcool, que não fumavam, que possuíam apoio social de um ou mais parentes e amigos e que participavam de atividades em grupo como reuniões, trabalho voluntário e atividades da religião. Com relação às características do trabalho, a boa capacidade para o trabalho foi mais prevalente entre os vigilantes que tinham apenas um emprego, trabalhavam até 40 horas por semana, não trabalhavam à noite, tinham alto apoio social no trabalho e tiveram suas funções classificadas como trabalho de baixa exigência, resultado da combinação: baixa demanda e alto controle (Tabela 5).

Tabela 5 – Análise entre as variáveis sociodemográficas e laborais dos vigilantes de acordo com o Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT). Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil, 2012-2013

Variáveis		Total		ICT*		OR†	IC* 95%	p-valor
		n	(%)	n	(p/%)			
Condições de saúde	Ruim	4	20	2	50	7	0,60-81,7	0,094
Sintomas de Depressão	Sim	1	5,6	1	100	-	-	0,054
Tabagismo	sim	2	10,5	1	50	4,67	0,22-97,5	0,288
Apoio Social no Trabalho	baixo	4	20	3	75	45	2,16-9,37	0,002
Composição Étnica	preto/pardo	9	45	3	33,3	5	0,42-59,7	0,178
Renda Familiar (salário mínimo)	≤ 5	12	66,7	2	16,7	0,4	0,04-3,9	0,423

\* Índice de Capacidade para o Trabalho; † Odds Ratio; ‡ Intervalo de Confiança.

## Discussão

O objetivo desse estudo foi avaliar a capacidade para o trabalho e o estado de saúde dos vigilantes de uma Universidade pública. Nesse estudo os resultados mostraram que a população estudada apresentou características sociodemográficas e ocupacionais diferentes da população geral, mas diferente principalmente em relação ao tipo de vínculo com a instituição. Os vigilantes tem estabilidade no emprego que é uma situação diferente da crescente instabilidade e terceirização que vem acontecendo em muitos setores no Brasil nos últimos anos, impactando nas condições de trabalho da população, nas relações de trabalho e gerando a precarização que configura o mundo do trabalho atualmente. Mas é importante notar que o perfil favorável visto em diversos aspectos daqueles trabalhadores pode ser consequência do efeito do trabalhador saudável. É importante notar que o bom resultado da capacidade para o trabalho e do perfil de saúde identificado nos trabalhadores participantes pode estar relacionado a esta questão. O efeito do trabalhador saudável é discutido por diversos autores que já

realizaram estudos sobre capacidade para o trabalho e sobre o perfil de saúde no local de trabalho, e esses autores sempre discutem a importância de analisar cuidadosamente este efeito ao discutir os resultados dos estudos<sup>(15,17-19)</sup>.

No presente estudo, o grupo de idade de 51 a 60 anos concentrou grande parte da população. Esses achados estão de acordo com outros autores<sup>(20)</sup>. Eles estimam que o segmento de trabalhadores com idade acima de 50 anos é o que mais vai crescer nas próximas décadas. Entretanto, no caso dos vigilantes da Universidade, o que acontece é que não há mais concurso para este cargo no serviço público; assim os vigilantes mais jovens são contratados através de terceirização. Então, os trabalhadores atuais estão sendo lentamente substituídos pelos trabalhadores terceirizados e os vigilantes efetivos que ainda estão atuantes estão se aposentando, o que explica o perfil de idade dessa população. Enquanto há consenso que o aumento da idade está associado com a redução na capacidade fisiológica, é sabido que a capacidade para o trabalho será afetada apenas se o desempenho no trabalho é dependente da capacidade fisiológica. Além

disso, outras características do trabalho relacionadas ao ambiente ou à organização podem reduzir o efeito negativo da idade na capacidade para o trabalho<sup>(19)</sup>. Nesse estudo, a mais alta prevalência de boa capacidade para o trabalho estava entre os indivíduos com idade entre 51 e 60 anos.

Com relação ao gênero, 100% dos vigilantes eram homens. Isso mostra que mesmo com o aumento da participação das mulheres no mercado de trabalho, ainda há funções que são executadas predominantemente por homens, o que pode ser explicado do ponto de vista histórico. É notável que essa característica de nossa população de estudo é importante no que diz respeito à capacidade para o trabalho, uma vez que mulheres tem em torno de 2,2 vezes mais chance de ter baixa capacidade para o trabalho em relação aos homens. Então, uma possível explicação para 80% dos vigilantes terem apresentado boa capacidade para o trabalho pode estar relacionada ao sexo, devido ao relacionamento negativo com a capacidade para o trabalho relacionada à questão da dupla jornada de trabalho das mulheres. Embora as mulheres estejam se inserindo cada vez mais no mercado de trabalho, adquirindo autonomia e direitos iguais aos dos homens em diversos aspectos, as tarefas de cuidar da casa, dos filhos e do marido não deixaram de ser responsabilidade das mulheres e ultimamente tem tido um efeito no estado de saúde e na capacidade para o trabalho, fato que não ocorre na população masculina<sup>(18)</sup>. No que diz respeito à composição ética, a maioria dos vigilantes eram brancos assim como em outro estudo<sup>(6)</sup>. No entanto, em ambos estudos essa característica não foi associada significativamente com a capacidade para o trabalho.

Os resultados obtidos com o PHQ-9 demonstraram que 94,4% dos vigilantes não apresentaram sintomas de depressão. Então, o fato que as mais altas taxas de prevalência de boa capacidade para o trabalho terem sido encontradas entre esses vigilantes, confirma os resultados que mostram que os indivíduos com sintomas depressivos tem 1,2 vezes mais chance de estarem incapacitados do que aqueles sem sintomas depressivos<sup>(14)</sup>.

Com relação aos hábitos de vida como tabagismo, alguns autores<sup>(18)</sup> mostraram em seu estudo que os indivíduos que não fumam tem maiores escores de capacidade para o trabalho. No presente estudo foi observado que as mais altas taxas de prevalência de boa capacidade para o trabalho foram encontradas entre os sujeitos que não fumavam ou nunca haviam fumado, mas o estudo feito por outros autores<sup>(21)</sup> demonstrou não haver associação significativa entre tabagismo e capacidade para o trabalho. Quando classificado o nível de atividade física pelo IPAQ, a maior prevalência

de boa capacidade para o trabalho encontrada (60%) estava entre os indivíduos que eram ativos ou muito ativos, no entanto não houve associação significativa entre capacidade para o trabalho e atividade física<sup>(22-23)</sup>. Esse achado é corroborado por outros autores<sup>(11)</sup> que não encontraram associação significativa entre o nível de atividade física e a capacidade para o trabalho. Os autores discutem que bons níveis de atividade física não garantem a melhora da capacidade para o trabalho.

Com relação à rede e apoio social, nós encontramos que as mais altas taxas de prevalência de boa capacidade para o trabalho estavam entre os vigilantes que tinham apoio social de parentes e amigos e aqueles que relataram participar de atividades em grupo como reuniões, trabalho voluntário e atividades da religião. E também, indivíduos casados tem mais altos níveis de apoio social comparado àqueles não casados. Uma possível explicação pode ser que pessoas casadas tem em seu parceiro uma fonte primária de apoio. Essa informação pode explicar as altas taxas de prevalência de indivíduos com alto apoio social, uma vez que 80% dos vigilantes são casados. No entanto, essa característica não é frequentemente enfatizada na literatura quando é avaliada a capacidade para o trabalho<sup>(13)</sup>.

Uma outra característica da força de trabalho muito estudada, tanto nacionalmente quanto internacionalmente, diz respeito às causas do estresse e seus efeitos na saúde. Alguns autores<sup>(24)</sup> discutem em seu estudo que a redução do controle e o aumento da influência negativa das demandas do trabalho na vida particular são os mais importantes fatores do trabalho associados com a redução da capacidade para o trabalho. O aumento do controle no trabalho e a diminuição da influência negativa das demandas do trabalho na vida particular são os principais fatores associados com a melhoria da capacidade para o trabalho<sup>(24)</sup>. Nesse estudo, as maiores taxas de prevalência de boa capacidade para o trabalho foram encontradas entre aqueles com trabalho de baixa exigência, que resulta da combinação de baixa demanda e alto controle. Estudos prévios mostraram que esse é o tipo ideal de trabalho, no qual há mais relaxamento e menos estresse no ambiente de trabalho que permite ao trabalhador ter maior controle sobre o trabalho<sup>(14)</sup>.

Com relação ao apoio social no trabalho, ele se refere à interação entre colegas e supervisores na cooperação para realização do trabalho e pode contribuir para reduzir o desgaste do trabalhador e os riscos à saúde<sup>(14,25)</sup>. No presente estudo, as mais altas taxas de prevalência de boa capacidade para o trabalho estavam entre os vigilantes que tinham alto apoio social no trabalho. Alguns autores<sup>(22)</sup> enfatizam que a melhoria da capacidade para o trabalho está fortemente associada

com a melhoria das relações com o supervisor e o processo organizacional no trabalho. Esses autores<sup>(22)</sup> também consideram que o apoio social deve ser a base das relações de trabalho e uma estratégia de organização social nas instituições, porque dessa forma é obtida a redução e até mesmo a prevenção do estresse relacionado ao trabalho. A apreciação do relacionamento e do local de trabalho pode promover benefícios à saúde dos trabalhadores e à sua capacidade para o trabalho.

No que diz respeito às demais características do trabalho, as mais altas taxas de prevalência de boa capacidade para o trabalho foram encontradas entre os vigilantes que tinham apenas um emprego, trabalhavam apenas 40 horas semanais e não trabalhavam em turnos alternantes ou noturnos. No entanto, pela combinação dessas variáveis com a capacidade para o trabalho, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas.

O presente estudo tem algumas limitações relacionadas ao desenho de estudo transversal, o qual é frequentemente usado para definir prevalência e identificar associações. Entretanto, os estudos transversais são desenvolvidos em um ponto no tempo e portanto, esse tipo de estudo não estabelece a direção da sequência dos eventos, o que torna impossível inferir causalidade. Uma outra limitação foi devido ao uso do questionário auto-preenchível, que pode levar os participantes a responder às questões da maneira mais socialmente desejável. Além disso, as respostas às questões podem ser também influenciadas por diversos fatores como memória, capacidade de compreensão e interesses dos participantes. Outra limitação foi o tamanho pequeno da amostra do estudo, que não nos possibilitou realizar conclusões mais definitivas. Entretanto, poucos estudos discutem a associação da capacidade para o trabalho entre os vigilantes no Brasil e, portanto, esse estudo mostra a necessidade de se aprofundar a discussão sobre os fatores associados à capacidade para o trabalho em uma população mais ampla de vigilantes. Erros são inevitáveis na maioria dos estudos epidemiológicos e eles podem ocorrer mesmo na condução dos melhores estudos randomizados. Então, nossos achados devem ser generalizados com cautela.

Apesar das limitações do estudo, nosso estudo enfatiza a importância de avaliar a capacidade para o trabalho nessa população, uma vez que 20% dos trabalhadores apresentaram escore reduzido da capacidade para o trabalho. Esses achados mostram a necessidade de intervenção urgente para prevenir o adoecimento permanente e a aposentadoria precoce entre os trabalhadores vigilantes.

## Conclusão

Esse estudo mostrou que muitas características podem afetar os escores da capacidade para o trabalho; no entanto, uma pessoa sozinha pode influenciar diversos deles, tanto com relação ao ambiente de trabalho quanto ao estilo de vida. Considerando os resultados mostrados acima, notamos que hábitos de vida saudáveis e a reorganização do ambiente de trabalho devem ser estimulados. Isso pode levar à melhoria dos escores da capacidade para o trabalho e possivelmente prevenir aposentadorias precoces, contribuindo para redução do impacto social e econômico no Brasil. Além disso, mais importante do que reduzir o impacto social e econômico é melhorar a capacidade para o trabalho pelo encorajamento de hábitos de vida saudáveis e a reorganização do ambiente do trabalho, prevenindo o adoecimento do trabalhador e melhorando sua qualidade de vida no trabalho.

Em conclusão, os aspectos considerados no presente estudo são elementos que podem contribuir para a concepção e desenvolvimento de medidas que objetivem preservar a capacidade para o trabalho, priorizando o monitoramento e controle do estresse ocupacional, com ênfase nas condições do estilo de vida saudável, consequentemente, melhorando a promoção e a proteção da saúde do trabalhador.

## Referências

1. Tuomi K, Ilmarinen J, Jahkola A, Katajarinne L, Tulkki A. Índice de capacidade para o trabalho. São Carlos: Edufscar; 2005.
2. Lindberg P, Josephson M, Alfredsson L, Vingard E. Promoting excellent work ability and preventing poor work ability: the same determinants? Results from the Swedish HAKuL study. *Occup Environ Med.* 2006;63(2):113-20.
3. Barile JP, Thompson WW, Zack MM, Krahn GL, Horner-Johnson W, Haffer SC. Activities of daily living, chronic medical conditions, and health-related quality of life in older adults. *J. Ambulatory Care Manag.* 2012;35(4):293-304.
4. Alavinia SM, De Boer AG, Van Duivenbooden JC, Frings-Dresen MH, Burdorf A. Determinants of work ability and its predictive value for disability among Dutch construction workers. *Occup Med.* 2008;59(1):32-7.
5. Martinez MC, Latorre MRD, Fischer FM: Capacidade para o trabalho: revisão de literatura. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2010;15:1553-61.
6. Moura AL, Reis LM, Vannuchi MTO, Haddad MCL, Domansky RC. Capacidade para o trabalho de funcionários da prefeitura de um campus universitário



- público. *Rev Eletr Enferm.* [Internet] 2013 [Acesso 17 mai 2015];15(1):130-7. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/37952/24849>
7. Dekkers-Sánchez PM, Wind H, Sluiter JK, Frings-Dresen MHW. What factors are most relevant to the assessment of work ability of employees on long-term sick leave? The physicians' perspective. *Int Arch Occup Environ Health.* 2013;86(5):509-18.
8. Santos MN, Marques AC. Condições de saúde, estilo de vida e características de trabalho de professores de uma cidade do sul do Brasil. *Cienc Saúde Coletiva.* 2013;18(3):837-46.
9. Martinez MC, Latorre MRDO, Fischer FM. Validity and reliability of the Brazilian version of the Work Ability Index questionnaire. *Rev Saúde Pública.* 2009;43(3):525-32.
10. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JBW. The PHQ-9- Validity of a Brief Depression Severity Measure. *J Gen Intern Med.* 2001;16(9):606-13.
11. Seghetto A, Piccoli JCJ. Nível de atividade física, prevalência de desconforto e dor muscular e capacidade de trabalho: uma avaliação no setor de call center de um banco do Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev Bras Cienc Mov.* 2012;20(3):105-17.
12. Moretti-Pires RO, Corradi-Webster CM. Adaptação e validação do Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) para população ribeirinha do interior da Amazônia, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2011;27(3):497-509.
13. Griep RH, Chor D, Faerstein E, Werneck GL, Lopes CS. Validade de constructo de escala de apoio social do Medical Outcomes Study adaptada para o português no Estudo Pró-Saúde. *Cad Saúde Pública.* 2005;21(3):703-14.
14. Alves MGM, Chor D, Faerstein E, Lopes CS, Werneck GL. Short version of the "job stress scale": a Portuguese-language adaptation. *Rev Saúde Pública.* 2004;38(2):164-71.
15. Matsudo S, Araújo T, Matsudo V, Andrade D, Andrade E, Oliveira LC, et al. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. *Atividade Física Saúde.* 2001;6(2):5-18.
16. Santos IS, Tavares BF, Munhoz TN, Almeida LSP, Silva NTB, Tams BD, et al. Sensibilidade e especificidade do Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) entre adultos da população geral. *Cad Saúde Pública.* 2013;29(8):1533-43.
17. Assunção AA, Sampaio RF, Nascimento LMB. Agir em empresas de pequena e média dimensão para promover a saúde dos trabalhadores: o caso do setor de alimentos e bebidas. *Rev Bras Fisioter.* 2010;14(1):52-9.
18. Hilleshein EF, Souza LM, Lautert L, Paz AA, Catalan VM, Teixeira MG, et al. Capacidade para o trabalho de enfermeiros de um hospital universitário. *Rev Gaúcha Enferm.* 2011;32(3):509-15.
19. Sampaio RF, Augusto VG. Envelhecimento e trabalho: um desafio para a agenda da reabilitação. *Rev Bras Fisioter.* 2012;16(2):94-101.
20. Padula RS, Comper MLC, Moraes SA, Sabbagh C, Pagliato Junior W, Perracini MR. The work ability index and functional capacity among older workers. *Braz J Phys Ther.* 2013;17(4):382-91.
21. El Fassi M, Bocquet V, Majery N, Lair ML, Couffignal S, Mairiaux P. Work ability assessment in a worker population: comparison a determinants of Work Ability Index and Work Ability score. *BMC Public Health.* 2013;13(1):1-10.
22. Negeliskii C, Lautert L. Occupational Stress and Work Capacity of Nurses of a Hospital Group. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2011;19(3):1-8.
23. Von Bonsdorff ME, Kokko K, Seitsamo J, Von Bonsdorff MB, Nygard CH, Ilmarinen J, et al. Work strain in midlife and 28-year work ability trajectories, *Scand J Work Environ Health.* 2011;37(6):455-63.
24. Bostrom M, Sluiter J, Hagberg M. Changes in work situation and work ability in Young female and male workers. A prospective cohort study. *BMC Public Health.* 2012;12(694):1-13.
25. Griep RH, Rotenberg L, Landsbergis P, Vasconcellos-Silva PR. Uso combinado de modelos de estresse no trabalho e a saúde auto-referida na enfermagem. *Rev Saúde Pública.* 2011;45(1):145-52.

Recebido: 08.12.2014

Aceito: 16.12.2015

## Correspondencia:

Marluce Rodrigues Godinho.  
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca  
Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública  
Rua Leopoldo Bulhões, 1480  
Manguinhos  
CEP: 21.041-210, Rio de Janeiro, RJ, Brasil  
E-mail: marlucerodriguesenf@gmail.com

**Copyright © 2016 Revista Latino-Americana de Enfermagem**

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.