Como citar este artigo: Santos M, Almeida A, Lopes C. Capacidade de Trabalho. Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional online. 2022, 13, 139-146. DOI: 10.31252/RPSO.01.05.2022

CAPACIDADE DE TRABALHO

WORK CAPACITY

TIPO DE ARTIGO: Artigo de Revisão

AUTORES: Santos M[1], Almeida A[2], Lopes C[3].

RESUMO

Introdução/enquadramento/objetivos

O conceito em si não é exótico para os profissionais da Saúde e Segurança Ocupacionais, nem incluiu considerações muito complexas e que não estejam parcialmente assimiladas; contudo, nem todos terão aprofundado o tema, pelo que surgiu a necessidade de elaborar uma revisão que colmatasse tal.

Metodologia

Trata-se de uma Revisão Bibliográfica, iniciada através de uma pesquisa realizada em janeiro de 2022 na base de dados RCAAP.

Conteúdo

O conceito de Capacidade para o Trabalho torna-se cada vez mais relevante com o envelhecimento da população geral e da população ativa, devido à reforma ser tendencialmente mais tardia, na generalidade dos países. O conceito é amplo, complexo e multidimensional.

A Capacidade de Trabalho é produto dos recursos versus as exigências físicas, mentais e sociais do trabalho. Espelha o quanto bem está um funcionário presentemente e no futuro próximo; é a perceção que este tem da sua capacidade produtiva atual, comparando-a com a melhor que já existiu.

Maior Capacidade de Trabalho associa-se a bem-estar, aumento da produtividade e da qualidade de desempenho.

Para proceder à quantificação existe o Índice de Capacidade de Trabalho, traduzido e validado para Portugal.

Discussão e Conclusões

Uma vez na posse de dados concretos que modulam a Capacidade de Trabalho, os profissionais das Equipas de Saúde e Segurança Laborais têm maior probabilidade de potenciar as suas ações, de forma a obter ambientes de trabalho mais saudáveis e seguros, tornando os funcionários mais satisfeitos e produtivos, gerando para o empregador melhor desempenho e lucros maiores.

[1] **Mónica Santos**
Licenciada em Medicina; Especialista em Medicina Geral e Familiar; Mestre em Ciências do Desporto; Especialista em Medicina do Trabalho; Doutoranda em Segurança e Saúde Ocupacionais e Técnica Superiora de Segurança no Trabalho. Presentemente a exercer nas empresas Medimarco e Higiformed; Diretora Clínica da empresa Quercia; Diretora da Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional *online*. Endereços para correspondência: Rua Agostinho Fernando Oliveira Guedes, 42, 4420-009 Gondomar. E-mail: s_monica_santos@hotmail.com. ORCID Nº 0000-0003-2516-7758. CONTRIBUIÇÃO PARA O ARTIGO: Autor; Contribuição no desenho e elaboração do artigo; Participação na análise e interpretação dos dados; Participação na escrita do manuscrito.

[2] **Armando Almeida**
Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária, com Competência Acrescida em Enfermagem do Trabalho. Doutorado em Enfermagem; Mestre em Enfermagem Avançada; Pós-graduado em Supervisão Clínica e em Sistemas de Informação em Enfermagem; Professor Auxiliar Convidado na Universidade Católica Portuguesa, Instituto da Ciências da Saúde - Escola de Enfermagem (Porto) onde Coordena a Pós-Graduação em Enfermagem do Trabalho; Diretor Adjunto da Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional *online*. 4420-009 Gondomar. E-mail: aalmeida@porto.ucp.pt. ORCID Nº 0000-0002-5329-0625. CONTRIBUIÇÃO PARA O ARTIGO: Autor; Contribuição no desenho e elaboração do artigo; Participação na análise e interpretação dos dados; Participação na escrita do manuscrito.

[3] **Catarina Lopes**
Licenciada em Enfermagem, desde 2010, pela Escola Superior de Saúde Vale do Ave. A exercer funções na área da Saúde Ocupacional desde 2011 como Enfermeira do trabalho autorizada pela Direção Geral de Saúde, tendo sido a responsável pela gestão do departamento de Saúde Ocupacional de uma empresa prestadora de serviços externos durante sete anos. Atualmente acumula funções como Enfermeira de Saúde Ocupacional e exerce como Enfermeira Generalista na SNS24. Encontra-se a frequentar o curso Técnico Superior de Segurança do Trabalho. 4715-028. Braga. E-mail: catarinafflopes@gmail.com. CONTRIBUIÇÃO PARA O ARTIGO: Autor; Contribuição no desenho e elaboração do artigo; Participação na análise e interpretação dos dados; Participação na escrita do manuscrito.

CC BY

Seria interessante que algumas equipas com projetos a decorrer sobre o tema divulgassem as etapas contornadas, de forma que a evidência produzida ajude os profissionais desta área.
Palavras-chave: capacidade de trabalho, índice de capacidade de trabalho, segurança no trabalho, saúde ocupacional e medicina do trabalho.

ABSTRACT

Introduction/framework/objectives
The concept itself is not exotic to Occupational Health and Safety professionals, nor does include very complex considerations that are not partially assimilated; however, not all of them will have delved into the subject, so the need arose to prepare a review that would address this.
Methodology
This is a Bibliographic Review, initiated through a survey carried out in January 2022, in the RCAAP database.
Contents
The concept of Ability to Work becomes increasingly relevant with the aging of the general population and the active population, due to the fact that retirement tends to be later, in most countries. The concept is broad, complex and multidimensional.
Work Capacity is a product of resources versus the physical, mental and social demands of work. It reflects how well an employee is doing now and in the near future; it is the perception that they have of their current productive capacity, comparing it with the best that ever existed.
Greater Work Capacity is associated with well-being, greater productivity and more quality of performance.
To quantify, there is the Work Capacity Index, translated and validated for Portugal.
Discussion and Conclusions
Once in possession of concrete data that modulate Work Capacity, the professionals of the Occupational Health and Safety Teams are more likely to enhance their actions, in order to obtain healthier and safer work environments, making employees more satisfied and productive, generating better performance and higher profits for the employer.
It would be interesting for some teams with ongoing projects on the subject to disclose the steps they have taken, so that the evidence produced helps professionals in this area.
Keywords: work capacity, work capacity index, safety at work, occupational health and occupational medicine.

INTRODUÇÃO

O conceito em si não é exótico para os profissionais da Saúde e Segurança Ocupacionais, nem incluiu considerações muito complexas e que não estejam parcialmente assimiladas; contudo, nem todos terão aprofundado o tema, pelo que surgiu a necessidade de elaborar uma revisão. Espera-se que a sua síntese possa ser útil no sentido de potenciar a capacidade das equipas a exercer nesta área para serem mais eficazes no atingimento dos seus objetivos.

METODOLOGIA

Em função da metodologia **PIC**o, foram considerados:

-**P** (*population)*: trabalhadores

-**I** (*interest)*: reunir conhecimentos relevantes sobre a Capacidade para o Trabalho (definição, utilidade, fatores que potenciam e que atenuam)

-**C** (*context*): saúde e segurança ocupacionais.

Assim, a pergunta protocolar será: Qual o Conceito de Capacidade para o Trabalho, respetiva utilidade e fatores que o potenciam e atenuam?

Foi realizada uma pesquisa em janeiro de 2022 na base de dados *"RCAAP".* Foi colocada a expressão de pesquisa "capacidade de trabalho" em título e surgiram 177 artigos; após análise dos mesmos foram selecionados os 34 documentos descritos na bibliografia. Dado o tema em si, os autores consideraram que Teses de Mestrado e Doutoramento proporcionariam informação mais pertinente que artigos de investigação publicados em revistas, que teriam avaliado casos concretos e pouco espaço teriam para desenvolver o conceito em si de Capacidade para o Trabalho, daí terem utilizado apenas a base de dados atrás mencionada.

CONTEÚDO

Definição de Capacidade de Trabalho

O conceito de Capacidade para o Trabalho (CT) torna-se cada vez mais relevante com o envelhecimento da população geral e da população ativa, devido à reforma ser tendencialmente mais tardia, na generalidade dos países (1). O conceito é amplo, complexo e multidimensional (2-5). Começou a ser utilizado na década de oitenta, ainda que a definição tenha evoluído ao longo do tempo, no sentido de uma maior abrangência (6). Os primeiros estudos em Portugal surgiram em 2002 (7).

A CT é produto dos recursos versus as exigências físicas, mentais e sociais do trabalho (1-3) (8) (9) (11-18). Espelha o quanto bem está um funcionário presentemente e no futuro próximo (10) (11) (14) (15) (17) (19). É a perceção que o funcionário tem da sua capacidade produtiva atual (7) (13) (18), comparando-a com a melhor que já existiu (20). A CT é afetada pelo envelhecimento, reforma precoce, morbilidade e mortalidade (13).

No quadro 1 podem ser consultados os fatores que têm capacidade para modular a CT. Todos estes fatores estão em interação constante (6) e mudança (4) (7) (17) (21) (22), até porque com o tempo a passar as condições laborais podem alterar-se (por exemplo, introdução de novas tecnologias) e o funcionário também envelhece (6).

Quadro 1 - Fatores com capacidade para modular a Capacidade de Trabalho

Empregador	Indivíduo	Outros níveis
-gestão (1) (6) (19) e liderança (6) -cultura organizacional (1) (19) -ambiente de trabalho (1-3) (19) (20) (22) -exigências laborais (6) -colegas de trabalho (6) -condições ergonómicas (6) -organização do trabalho (3) (6) (31) -relações interpessoais (24) -equipa de trabalho (5) -remuneração (22)	-idade (3) (13) (31) -sexo (3) -saúde (4) (16) (22) (24) e autoperceção do estado de saúde (4) (13) -capacidades físicas (2) (4) (6) (7) (9) (21) (22) (23) -capacidades mentais (2) (5-7) (9) (13) (19) (21-23) -capacidades sociais (2) (5) (7) (9) (13) (19) (21) -capacidades funcionais (6) -alterações psicossomáticas (13) -alterações músculo-esqueléticas (13) -experiência/competências profissionais (2) (6) -valores (2) (6) (22) -atitudes (2) (6) (22) -motivação (2) (6) (22) -estilo de vida (6) (20) -tabagismo (3) -peso (3) -exercício (3) (13) -habilitações/formação (3) (18) (22) -educação (2) -responsabilidades domésticas e familiares (25)	-família (6) -amigos (6) -vizinhos (6) -comunidade (1) -área habitacional (urbana, rural) (16) -sociedade (22)

	-papel de chefe de família (37)	

Interação da Capacidade para o Trabalho com a Saúde e Segurança Laborais

Maior CT associa-se a bem-estar (8) (9) (21), aumento da produtividade e da qualidade de desempenho (1) (8). Os primeiros estudos foram realizados na Finlândia, através do *Finnish Institute of Occupational Health* (FIOH), na década de oitenta, com trabalhadores na quinta década de vida (26).

Existem setores profissionais onde a diminuição da CT pode ser mais relevante, nomeadamente quando há esforço físico acentuado (carga, posturas mantidas/forçadas, repetibilidade), *stress*, riscos mais relevantes e/ou má organização. Por sua vez, o desconforto térmico, ruido e a higiene diminuta também não ajudam; da mesma forma que algumas questões psicossociais, como tempo disponível, conflito de papeis, conflito com colegas e/ou chefias, volume de tarefas, não adequação do serviço à experiência e conhecimentos, baixa autonomia, elevada responsabilidade, diminuição do reconhecimento e turnos consecutivos (6).

Avaliar a CT poderá permitir atuar de forma a atenuar a diminuição da produtividade (2) e a delinear medidas de mitigação por parte da Saúde e Segurança Ocupacionais (12) (18); ainda que a teoria do capital humano defenda que o indivíduo pode tornar-se mais produtivo devido aos conhecimentos gerais e específicos acumulados ao longo dos anos; ou seja, a educação e a experiência conseguem prolongar a CT para idades mais avançadas, sobretudo em atividades menos físicas (37).

Instrumentos utilizados para avaliar a Capacidade para o trabalho

Para medir a CT a FIOH (3) (6) (8) (14) (17) (27) criou o WAI (*Work Ability Index*) (2) (8) (28), usado pela primeira vez no início da década de oitenta (8) (11) (14) (19) (27) (29), na Finlândia (11) (14) (15) (17) (19) (30). Foi desenvolvido por Tuomi, Ilmarinen, Jankola, Katajarinne e Tulkki (19) (28) (31) e revela quanto um funcionário é capaz de fazer as suas tarefas. Já foi traduzido em 24 idiomas (8)- sendo que para o português de Portugal foi em 2000 (2) e a partir de 2001 passou a designar-se por ICT (Índice de Capacidade para o Trabalho) (8); cinco anos depois foi providenciada uma adaptação para países lusófonos africanos (2). Ela avalia a competência do funcionário para efetuar as suas tarefas, em função das exigências destas, situação médica e recursos psicológicos. Pretende identificar precocemente os funcionários e locais de trabalho que necessitem de intervenção, de forma a se produzirem recomendações e medidas (7) (8) (14) (15) (18) (19) (27), com posterior avaliação da eficácia destas últimas. O instrumento pode ser utilizado em qualquer atividade profissional (8). Também pode ser usado para prever o risco de incapacidade no futuro (14) (26) (44). A medição baseia-se na autoperceção (2) (6) (11) (26) (30) e esta é tão relevante quanto a avaliação dos profissionais que estudam o tema (19).

O questionário é composto por sete itens (2) (7) (11) (15) (16) (20) (27) (28) (30) (33) e dez perguntas (15) (27), que consideram as exigências laborais (físicas e mentais), estado de saúde e os seus recursos. Ou seja, estima a CT atual por comparação com a melhor que já tenha existido; número de doenças diagnosticadas por um médico; absentismo do último ano; autoprognóstico sobre a CT futura e recursos mentais. O somatório final varia de 7 a 49 (2) (7) (11) (15) (16) (28) (30) (32-34); quanto mais elevado, maior a CT (2):
-baixa-7 a 27- restaurar a CT
-moderada- 28 a 36- melhorar a CT
-boa-37 a 43-apoiar a CT
-ótima-44-49- manter a CT (2) (7) (11) (15-17) (28) (29).

Fatores que potenciam a Capacidade de Trabalho

Para potenciar a CT pode-se investir na melhoria das condições de trabalho, da organização e do ambiente psicossocial, bem como da promoção para a saúde e dos recursos dos indivíduos e desenvolvimento de competências pessoais (1) (2) (8); bem como melhor capacidade de liderança e gestão das chefias (3) (20).
Por sua vez, a atividade física também está relacionada com uma boa CT (1) (2) (7), através de eficácia nos processos de obtenção de energia, diminuição da percentagem de gordura corporal, melhoria na capacidade aeróbica, bem como na resistência e força, autoperceção do estado de saúde (1), autoestima e reatividade ao *stress* (1) (7).

Fatores que atenuam a Capacidade para o trabalho

A partir da quarta década de vida (1), devido ao agravamento de algumas doenças e à diminuição da capacidade física (cardiorrespiratória e a nível de força músculo-esquelética) e mental/capacidade de memorizar, a CT diminuiu (1) (6) (7) (18). A capacidade cardiorrespiratória e músculo-esquelética são os fatores mais relevantes na capacidade funcional (1). Sintomas músculo-esqueléticos em particular diminuem significativamente a CT (31). A saúde mental é menos relevante que a física na CT, ainda assim a diferença fica mais ténue nas tarefas com exigência mental (1) (31).
Com o envelhecimento, além da diminuição da memória (1) (6) (7) (18), também se altera a capacidade de perceção e da velocidade de processamento de informação (1) (18). Contudo, também pode ocorrer que tal seja equilibrado ou sobreposto pelo aumento de conhecimento, experiência (1) (7) (18), maior empenho/compromisso (1), mais aptidões linguísticas, capacidade para delimitar estratégias, contatos colecionados ao longo dos anos (6) ou até autonomia (18); na realidade há variabilidade individual na forma como o envelhecimento modula a CT (2). Com mais idade diminuiu a capacidade de aprender, surgindo por vezes também maior resistência à mudança (18). À medida que o funcionário envelhece, as tarefas deverão ser adaptadas para se atenuar a eventual perda de produtividade (7).
O sexo feminino parece desenvolver maior perda de CT, eventualmente pelas piores condições de trabalho e pela conjugação com outras responsabilidades ("jornada dupla") (1) (4) (7) (18) (23).

A obesidade potencia a perda de CT e diminui a capacidade cardiorrespiratória, bem como a músculo-esquelética, potenciando a morbilidade associada às doenças crónicas (1).

O tabagismo tem correlação inversa com a CT e a capacidade física global, além de constituir um importante fator de risco nas patologias cardiovasculares e pulmonares (1) (7). O álcool, por sua vez, além de potenciar o surgimento e gravidade de algumas doenças, também pode condicionar diminuição da produtividade, aumento do absentismo e do risco de acidente de trabalho (1).

A sobrecarga mental pode estar associada a conflito de papeis e com a chefia, pouco tempo, volume de tarefas, falta de oportunidades para usar os conhecimentos e/ou experiência, pouca autonomia, elevada responsabilidade, diminuição da progressão na carreira, falta de reconhecimento e/ou turnos prolongados (31).

A diminuição da CT depende de vários parâmetros. No quadro 2 estão registados parte deles.

Quadro 2- Fatores que atenuam a Capacidade de Trabalho

-envelhecimento (1) (2) (8)
-diminuição da saúde global (1) (31) (29): real e/ou autopercecionada (1) (8); devido quer a doenças ou acidentes (19)
-caraterísticas do posto de trabalho (1): sobrecarga física e/ou mental (6) (7) (31)
-estilo de vida (1) (9)
-sexo feminino (1) (4) (7) (18) (23)
-questões socioeconómicas (1)
-tabagismo (1) (7)
-álcool (1)
-sedentarismo (31)
-obesidade (1) (7) (23)
-vulnerabilidade ao *stress* (8)
-organização do trabalho (29)
-ambiente de trabalho (7) (9) (relações sociais entre colegas e com as chefias (29), falta de reconhecimento e estima ou conflito de papeis ou com as chefias, tipo de líder, pressão de execução temporal, falta de autonomia, monotonia (7))
-turnos, sobretudo se noturnos e rotativos (7) (9)
-falta de formação (7)
-pouca ergonomia (7)
-pertencer a alguma etnia, sobretudo se isso implicar menos acesso à educação e/ou serviços de saúde (37)

DISCUSSÃO/ CONCLUSÃO

Uma vez na posse de dados concretos que modulam a Capacidade de Trabalho, os profissionais das Equipas de Saúde e Segurança Laborais têm maior probabilidade de potenciar as suas ações, de forma a obter ambientes de trabalho mais saudáveis e seguros, tornando os funcionários mais satisfeitos e produtivos, gerando para o empregador melhor desempenho e lucros maiores.

Seria interessante que algumas equipas com projetos a decorrer sobre o tema divulgassem as etapas contornadas, de forma que a evidência produzida ajude outros profissionais desta área.

CONFLITOS DE INTERESSE, QUESTÕES ÉTICAS E/OU LEGAIS

Nada a declarar.

AGRADECIMENTOS

Nada a declarar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. R1 - Martinez M, Latorre M, Fischer F. Capacidade para o Trabalho: revisão da literatura. Ciência & Saúde Coletiva. 2010, 15 (sup1), 1553-1561.

2. R7 - Viana M. Envelhecimento, Capacidade para o Trabalho e caraterísticas do Trabalho: Estudo de Caso. Mestrado em Psicologia Aplicada, Universidade do Minho, Escola de Psicologia. 2016, 1-32.

3. R23 - Vilela J. Capacidade de Trabalho e Risco Ocupacional na Movimentação Manual de Doentes num Hospital Privado. Mestrado em Ergonomia. 2012, 1-164.

4. R5 - Simões M. Capacidade de Trabalho em Cuidadores informais de idosos. Mestrado em Psicologia, Universidade de Aveiro. 2012, 1-40.

5. R6 - Martins M. Qualidade de Vida e Capacidade para o Trabalho dos Profissionais de Enfermagem no Trabalho por Turnos. Mestrado em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina. 2002, 1-85.

6. R20 - Wainstein S. Estresse, Índice de Capacidade para o Trabalho, Atividade Física e Composição Corporal em Profissionais de Telejornalismo. Mestrado em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina. 2000, 1-102.

7. R22 - Oliveira A. Avaliação da Capacidade para o Trabalho de Enfermeiros de um Hospital Universitário. Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. 2016, 1-91.

8. R27 - Godinho M. Capacidade para o Trabalho dos técnicos administrativos em Educação de uma Universidade Pública e fatores associados. Mestrado em Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Medicina. 2013, 1-166.

9. R30 - Souza D, Martins L, Marcolino A, Barbosa I, Tamamni G, Fonseca M. Fisioter Pesq. 2015; 22(2): 182-190.

10.R36 - Freire X. Capacidade de Trabalho de Enfermeiros na Atenção Primária à Saúde. Mestrado em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. 2015, 1-91.

11. R26 - Alcantara M, Medeiros A, Claro R, Vieira M. Determinantes da Capacidade para o Trabalho no cenário da Educação Básica do Brasil: Estudo Educatel, 2016. Cadernos de Saúde Pública. 2019, 35(1), supe0017967.

12. R38 - Sarmento A. Satisfação Profissional e Capacidade para o Trabalho dos Enfermeiros em Cuidados de Saúde Primários. Mestrado em Enfermagem Comunitária. Instituto Politécnico de Bragança, Escola Superior de Saúde. 2016, 1-150.

13. R21 - Neto E. Qualidade Vida e Capacidade de Trabalho em diferentes faixas etárias dos funcionários da CELEST. Mestrado em Engenharia da Produção. Universidade Federal de Santa Catarina. 1999, 1-111.

14. R16 - Beltrame M. Capacidade de Trabalho e Qualidade de Vida em Trabalhadores da Indústria. Mestrado em Medicina, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2009, 1-49.

15. R37 - Ribeiro D. Marketing Interno- A importância dos fatores psicossociais de influência na Capacidade para o Trabalho. Mestrado em Marketing. Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Aveiro. Universidade de Aveiro. 2015, 1-67.

16. R13 - Campos R. Avaliação dos desconfortos músculo-esqueléticos e da Capacidade para o Trabalho em servidores do Tribunal Regional do Trabalho de Goiânia- GO. Mestrado em Ciências da Saúde, Universidade de Brasília. 2011, 1-105.

17. R31 - Andrade C, Monteiro M. Envelhecimento e Capacidade para o Trabalho dos Trabalhadores de Higiene e Limpeza Hospitalar. Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. 2007; 41(2): 237-244.

18. R40 - Cravo F. Estudo Ergonómico no Setor do Retalho e Distribuição. Análise da Capacidade de Trabalho e do Risco de Lesão Músculo-Esquelética ligadas ao Trabalho. Mestrado em Ergonomia. Faculdade de Motricidade Humana, Universidade de LIsboa. 2018, 1-80.

19. R28 - Martinez M, Latorre M. Fatores associados à Capacidade para o Trabalho de Trabalhadores do Setor Elétrico. Cadernos de Saúde Pública. 2009, 25(4), 761-772.

20. R9 - Pereira A. Capacidade de Trabalho e Fatores Psicossociais do setor da Higienização Pública com e sem Acidentes de Trabalho. Mestrado em Ergonomia. Universidade Técnica de Lisboa, Faculdade de Motricidade Humana. 203, 1-76.

21. R29 - Augusto V, Sampaio R, Ferreira L, Kirkwood R. Capacidade para o Trabalho e Saúde: o que pensam os trabalhadores da indústria do vestuário. Revista Fisioterapia e Pesquisa. 2013, 20(3), 256-261.

22. R35 - Ferraz J. Capacidade adicional de trabalho nos idosos brasileiros. Pós-Graduação em Economia. 2017, 1-87.

23. R33 - Martinez M, Latorre M. Saúde e Capacidade para o Trabalho em Trabalhadores da área Administrativa. Revista de Saúde Pública. 2006, 40(5): 851-858.

24. R17 - Prisciliano J. Aptidão Física e Índices de Capacidade para o Trabalho na Polícia de Segurança Pública. Mestrado Integrado em Ciências Policiais. Instituto Superior de Ciências Policiais e Segurança Interna. 2014, 1-115.

25. R2 - Vidotti H, Coelho V, Bertoncello D, Walsh I. Qualidade de Vida e Capacidade de Trabalho de Bombeiros. Revista Fisioterapia e Pesquisa. 2015, 22(3), 231-238. DOI: 10.590/1809-2950/13125822032015

26. R25 - Negeliskii C. O estresse laboral e a Capacidade para o Trabalho de Enfermeiros no Grupo Hospitalar Conceição. Mestrado em Enfermagem Universitária Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem. 2010, 1-82.

27. R24 - Andrade A. Capacidade para o Trabalho, Qualidade de Vida e Fadiga em Trabalhadores sobreviventes de cancro. Mestrado em Psicologia da Saúde e Reabilitação Neuropsicológica. Universidade de Aveiro. 2016, 1-55.

28. R39 - Monteiro M, Ilmarinen J, Gomes J. Capacidade para o Trabalho, Saúde e Ausência por Doença em Trabalhadores de um Centro de Pesquisa por grupos de idade. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. 2005, 30(112):81-90.

29. R34 - Silva T, Araújo W, Stival M, Toledo A, Burke T, Carregaro R. Desconforto Músculo-Esquelético, Capacidade de Trabalho e Fadiga em Profissionais de Enfermagem que atuam em ambiente hospitalar. Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de S. Paulo. 2018; 52: e03332,1-8.

30. R14 - Monteiro M, Fernandes A, Fernandes A. Capacidade para o Trabalho de Trabalhadores de empresa de tecnologia da informação. Revista Brasileira de Enfermagem. 2006, 59(5), 603- 608.

31. R15 - Fernandes A, Monteiro M. Capacidade para o Trabalho entre Trabalhadores de um condomínio de empresas de alta tecnologia. Revista Brasileira de Enfermagem. 2006, 59(6), 752-756.

32. R19 - Costa C, Freitas E, Mendonça L, Alem M, Coury H. Capacidade para o trabalho e Qualidade de Vida de Trabalhadores industriais. Ciência Saúde Coletiva. 2012, 17(6): 1635-1642.

33. R18 - Martinez M, Latorre M. Saúde e Capacidade para o Trabalho de Eletricitários do Estado de S. Paulo. Ciências & Saúde Coletiva. 2008, 13(3): 1061-1073.

34. R32 - Metzner R, Fisher F. Fadiga e Capacidade para o Trabalho em turnos fixos de doze horas. Revista de Saúde Pública. 2001, 35(6): 548-553.

Data de receção: 2022/04/20
Data de aceitação: 2022/04/25
Data de publicação: 2021/05/01