

## Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) de colaboradores de um setor coordenador de atividades de manutenção

Mayanne Camara Serra, Kamila Carvalho Santos, Juliana de Sousa Barroso, Eduardo Mendonça Pinheiro, Mayara Camara Serra

**Resumo:** Este artigo tem como objetivo determinar o índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) dos funcionários de um setor de coordenação de atividades de manutenção de um hospital de grande porte. Através da aplicação de questionário baseado no modelo de Tuomi et al. (2010), obteve-se os ICTs de 15 integrantes de uma equipe que atua na manutenção voltada para equipamentos de refrigeração de um hospital localizado em São Luís – MA. A equipe do setor do estudo apresentou ICTs de 30 a 49, porém a maioria com classificações positivas de capacidade para o trabalho. Dentre os resultados, apenas um funcionário apresentou um ICT equivalente a uma capacidade para o trabalho moderada, demandando medidas para melhoraria desse índice. Com o estudo realizado, ficam demonstrados todos os procedimentos para determinação de ICT, que podem ser reaplicados futuramente para monitoramento da capacidade para o trabalho dos funcionários do setor do estudo, bem como em outras organizações.

**Palavras chave:** Capacidade para o Trabalho, Índice de Capacidade para o Trabalho, Manutenção.

## Work Ability Index (WAI) of employees of a sector coordinating maintenance activities

**Abstract:** This paper aims to determine the Work Ability Index (WAI) of employees of a maintenance activity coordination department of a large hospital. Through the application of a questionnaire based on Tuomi et al. (2010), WAIs were obtained from 15 members of a team that works on maintenance focused on refrigeration equipment of a hospital located in São Luís - MA city. The study team had WAIs from 30 to 49, but most had positive work ability ratings. Among the results, only one employee presented an WAI equivalent to a moderate work ability, demanding measures to improve this index. This study demonstrates all the procedures for determining WAI, which can be reapplied in the future to monitor the work capacity of employees in the study sector, as well as in other organizations.

**Key-words:** Work Ability, Work Ability Index, Maintenance.

### 1. Introdução

Em decorrência da forte e complexa interrelação entre o trabalho e a saúde, caracterizações negativas sobre as condições do ambiente, da organização e do próprio âmbito fisiológico podem desencadear danos à saúde e a aceleração da diminuição da capacidade laboral. Assim sendo, evidencia-se como imperiosa a constante promoção de condições para manter positiva a capacidade para o trabalho no sentido de favorecer a qualidade de vida até a aposentadoria dos trabalhadores (GODINHO et al., 2017).

Importa destacar que, no âmbito da saúde ocupacional, os agravos não interferem somente na produtividade com a redução da capacidade para o trabalho, mas também há o impacto em um contexto maior que contempla a qualidade de vida do trabalhador fora do seu posto de trabalho e ainda há repercussões nos custos da empresa. Portanto, quando as atividades de trabalho são bem desempenhadas, mas sem prejudicar a saúde, tanto a organização quanto os seus colaboradores ganham em termos de resultados (SANTOS et al., 2018).

Quando se aborda sobre a capacidade para as atividades laborais, esta deve ser compreendida como a junção entre as capacidades físicas e mentais de um indivíduo na consecução dos resultados de uma determinada tarefa conforme o que é requerido pelo trabalho. Ademais, com base no abordado por Ferreira et al. (2018), pode-se acrescentar que a capacidade para o trabalho resulta da interação entre os fatores ambiente de trabalho, comportamento profissional, fatores sociais/demográficos, modo de vida e características da profissão.

Corroborando com o apresentado supra, Laks e Sudo (2016) delineiam a capacidade para o trabalho como uma condição complexa contornada pelos recursos físicos, sociais e mentais atrelados ao trabalho, que se combinam com o contexto organizacional. Como existe o aspecto da complexidade, infere-se que pode ser um tanto difícil uma análise objetiva da capacidade para o trabalho. Diante disso, como uma alternativa para estudo de capacidade laboral de trabalhadores há questionários específicos de autoavaliação. Um instrumento notável nesse sentido é o Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT).

O ICT se destina à aplicação no campo da saúde ocupacional e é considerado como de alta precisão e confiabilidade no campo científico. Esse índice se desenvolveu de estudos realizados na década de 1980 na Finlândia, mais especificamente no Instituto Finlandês de Saúde Ocupacional. O surgimento do ICT se deve ao notório envelhecimento da população do referido país na época, o que poderia impactar na capacidade laborativa. Semelhantemente a essa demanda e com o fito de propiciar o envelhecimento ativo dos trabalhadores brasileiros, na década de 1996 houve a tradução do ICT para passar a ser explorado em pesquisas nacionais (CORDEIRO e ARAÚJO, 2016; CORDEIRO, SOUZA e ARAÚJO, 2017).

Como explicado por Laks e Sudo (2016), o questionário-base para a geração do ICT se alicerça em sete dimensões, em que a maioria é pautada em escala Likert. Essas dimensões são:

- a) Dimensão 1: a atual capacidade para o trabalho e a sua comparação com a considerada como a melhor de toda a vida;
- b) Dimensão 2: a capacidade para o trabalho diante de exigências físicas e mentais;
- c) Dimensão 3: a quantidade atual de doenças autorreferidas e as diagnosticadas oficialmente por profissionais médicos;
- d) Dimensão 4: a estimativa de produtividade desfavorecida por doenças ou lesões;
- e) Dimensão 5: o número de faltas ao trabalho por motivos de doença;
- f) Dimensão 6: a projeção própria quanto à capacidade para o trabalho;
- g) Dimensão 7: aspectos mentais associados ao prazer em atividades cotidianas, sensação de alerta e otimismo quanto ao futuro.

Com essas dimensões, o ICT possibilita a identificação de trabalhadores que devem receber assistência em sentido de prevenção quanto ao envelhecimento funcional. Para isso, a análise do ICT se pauta em pontuações para cada dimensão, em que a variação do score vai de sete, correspondendo ao índice mais desfavorável, a 49, que representa a melhor situação. Contudo, os resultados ainda podem ser analisados de forma mais pormenorizadas com a formação de quatro níveis, sendo esses: baixo (pontuação de sete a 27), moderado (intervalo de 28 a 32), bom (37 pontos a 43) e ótimo (pontuação de 44 a 49), porém pontuações inferiores a 37 já sinalizam a necessidade de intervenção devido a prejuízos na capacidade para o trabalho (FERREIRA et al., 2018; LAKS e SUDO, 2016).

No que concerne aos resultados do questionário para o ICT, estes podem favorecer prognósticos e diagnósticos oportunos quanto a possíveis deficiências na capacidade para o trabalho de pessoas em envelhecimento. Além disso, com o ICT, pode-se ter subsídios para a formulação de medidas preventivas, sendo possível projetar a capacidade laboral do trabalhador para o futuro, e não somente a do presente, em relação ao que o trabalho exige em termos de requisitos físicos e mentais. Portanto, respalda-se que o ICT pode se configurar como uma medida de envelhecimento funcional (GODINHO et al, 2017).

Uma área de trabalho que apresenta uma lacuna quanto a publicações no tema de ICT consiste na manutenção. Portanto, como meio de iniciar o preenchimento desta lacuna há este trabalho, que almeja responder o seguinte questionamento: quais as capacidades para o trabalho dos colaboradores de um setor de manutenção? Em termos formais, este estudo tem como objetivo determinar o índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) dos funcionários de um setor de coordenação de atividades de manutenção de um hospital de grande porte. Ressalta-se que esse hospital se localiza na capital do estado do Maranhão.

## 2. Materiais e Métodos

De antemão, destaca-se que o estudo detalhado neste artigo tem características exploratório-descritivas, de abordagem quanti-qualitativa, natureza aplicada e consiste no estudo de caso em um setor de manutenção de refrigeração. Essa classificação se vale do abordado por Lakatos e Marconi (2017) e Turrioni e Mello (2012) no que tange à classificação de pesquisa.

O setor mencionado faz parte de um hospital de grande porte da cidade de São Luís – MA. Em específico, há a coordenação das atividades de manutenção de aparelhos de ar-condicionado, equipamentos refrigeradores de medicamentos, filtros de água e todos os demais itens que compõem a infraestrutura de refrigeração do hospital. No funcionamento do setor há uma equipe composta de 16 funcionários, dentre os quais houve a participação de 15, pois um colaborador estava em período de férias no mês de outubro de 2019, que corresponde ao período de coleta de dados.

O instrumento de coleta de dados adotado nesse estudo se trata de um questionário baseado no de Tuomi et al. (2010) para determinação do ICT, contendo também questões sobre sexo, escolaridade, tempo de trabalho, turno em que trabalha e a classificação do nível de qualidade de vida no trabalho. Os dados coletados foram inseridos em uma planilha do Microsoft Excel para formação de tabelas, gráficos e realização de cálculos para resultados de ICT.

O questionário para geração do ICT, conforme Tuomi et al. (2010), é formado de 10 questões, em que a primeira solicita a indicação de nota de 0 a 10 para a capacidade atual para o trabalho, em que o mínimo corresponde a “estou incapaz para o trabalho” e o máximo equivale a “Estou minha melhor capacidade para o trabalho”. As segunda e terceira questões pedem a classificação da capacidade atual para o trabalho em relação às exigências físicas e mentais respectivamente. As pontuações para essas questões ocorrem da seguinte maneira: muito baixa = 1; baixa = 2; moderada = 3; boa = 4; e muito boa = 5.

A quarta questão traz uma lista de 56 doenças ou lesões para os respondentes assinalarem todas as que possuíam, mesmo as que ainda não tivessem passado por diagnóstico médico. A interpretação das respostas se baseia em pontuações de acordo com a quantidade de doenças. Conforme explicam Tuomi et al. (2010), essa pontuação deve ocorrer da seguinte forma: a partir de cinco doenças = 1 ponto; quatro doenças = 2 pontos; três doenças = 3 pontos; duas doenças = 2 pontos; uma doença = 5 pontos; e nenhuma doença = 7 pontos.

Na quinta questão há expressões numeradas, que devem ser assinaladas de acordo com o impacto das lesões ou doenças na realização do trabalho. As numerações dessas expressões são computadas no somatório de pontuação para o ICT, sendo essas expressões as seguintes:

- 1 – “Na minha opinião estou totalmente incapacitado para trabalhar”.
- 2 – “Por causa de minha doença sinto-me capaz de trabalhar apenas em tempo parcial”.
- 3 – “Frequentemente preciso diminuir meu ritmo de trabalho ou mudar meus métodos de trabalho”.
- 4 – “Algumas vezes preciso diminuir meu ritmo de trabalho ou mudar meus métodos de trabalho”.
- 5 – “Eu sou capaz de fazer meu trabalho, mas ele me causa alguns sintomas”.
- 6 – “Não há impedimento / Eu não tenho doenças”.

Na questão de número 6, é perguntado sobre a quantidade total de dias inteiros que os respondentes dedicaram para cuidar da saúde e ir a consultas médicas no último ano. A pontuação dessa questão segue estas quantidades de dias: 1 = de 100 a 365 dias; 2 = de 25 a 99 dias; 3 = de 10 a 24 dias; 4 = até 9 dias; 5 = nenhum. Em continuação, na sétima pergunta para o ICT, era solicitada uma projeção acerca da continuidade da realização do trabalho atual após dois anos levando em conta a saúde. Nas pontuações para as respostas, 1 equivalia a “é improvável”, 4 a “não estou muito certo” e 7 a “bastante provável”.

Finalizando o questionário, as pontuações das respostas das questões 8, 9 e 10 devem ser somadas de acordo com as seguintes alternativas: Nunca (0); raramente (1); às vezes (2); quase sempre (3) e sempre (4). Na questão 8 foi perguntado se o respondente se sentia satisfeito com as atividades diárias; na pergunta 9 era questionado sobre se sentir ativo e alerta; e na última questão, era perguntado se o participante sentia esperança sobre o futuro.

Explicadas as questões e pontuações que compõem os somatórios para determinação do ICT neste estudo, a próxima seção apresenta os resultados do estudo pela ordem de perguntas do questionário. Assim, há a descrição gráfica dos comportamentos de respostas e, após isso, as pontuações de cada participante em termos de ICT. Com os índices resultantes, há a classificação das capacidades para o trabalho e as correspondentes medidas necessárias de acordo com o explicado por Tuomi et al. (2005), sendo isto da seguinte forma:

- a) 7 – 27 = Capacidade Baixa: deve-se restaurar a capacidade para o trabalho;
- b) 27 – 36 = Capacidade Moderada: deve-se melhorar a capacidade para o trabalho;
- c) 37 – 43 = Boa: deve-se apoiar a capacidade para o trabalho;
- d) 44 – 49 = Ótima: deve-se manter a capacidade para o trabalho

### 3. Resultados e Discussões

Os participantes deste estudo se distribuem em 1 pessoa do sexo feminino e 14 do sexo masculino que compõem a equipe de colaboradores do setor que coordena a manutenção de equipamentos de refrigeração de um hospital de grande porte ludovicense. Além disso, deve-se destacar que esses funcionários possuem idades compreendidas entre 22 e 47 anos.

No delineamento do perfil da amostra, no Quadro 1 há a distribuição por funções e turnos de trabalho dos colaboradores do setor estudado. Assim, é possível notar que há nove funcionários operacionais na equipe, correspondendo aos mecânicos, eletricitas e auxiliares.

Matutino - Vespertino	Apenas Matutino	Apenas Vespertino	Apenas Noturno
Supervisor de manutenção	Estagiário	Estagiária	Eletricista Mecânico Refrigeração 3 Mecânico refrigeração 2
Técnico de planejamento			
Analista de Manutenção			
Eletricista 3			
Auxiliar de manutenção			
Mecânico refrigeração 1			
Mecânico refrigeração 3			
Auxiliar de manutenção			
Mecânico refrigeração 2			
Auxiliar de manutenção			

Fonte: Dados da pesquisa (2019)

Quadro 1 – Distribuição de colaboradores em turnos de trabalho

Em complemento, no Gráfico 1 há a distribuição de escolaridade dos participantes do estudo. Como é possível perceber, a maioria dos funcionários têm o ensino superior incompleto.

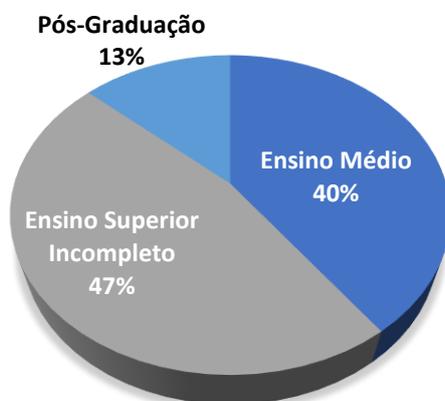


Gráfico 1 – Escolaridade dos participantes do estudo

No que concerne ao tempo de serviço, a maioria dos colaboradores do estudo possuem de dois a cinco anos de trabalho no setor em abordagem. Isso pode ser percebido pelo Gráfico 2.

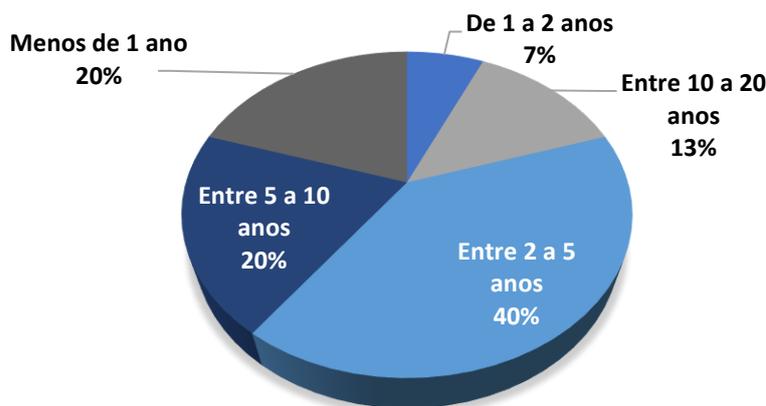


Gráfico 2 – Tempo de trabalho no setor dos participantes da pesquisa

Quanto as caracterizações para as qualidades de vida no trabalho com base em uma escala de 1 a 5, o Gráfico 3 indica que houve a variação entre os níveis 3 e 5. Contudo, há predominância

da nota 4, correspondendo a uma qualidade de vida no trabalho satisfatória segundo a maioria dos participantes.

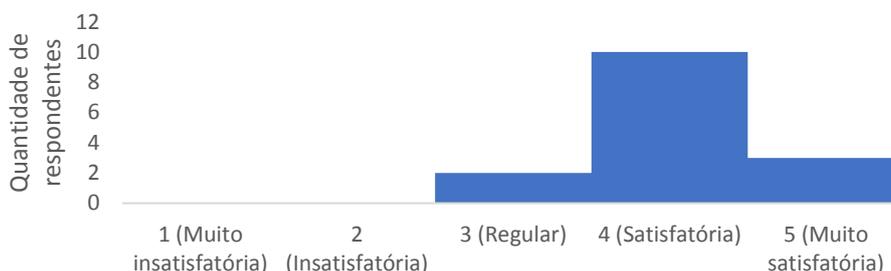


Gráfico 3 – Avaliações sobre a própria qualidade de vida no trabalho

Para a primeira pergunta do questionário específica para determinação de ICT, as respostas variaram de 7 a 10, com destaque para 9, conforme demonstra o Gráfico 4.

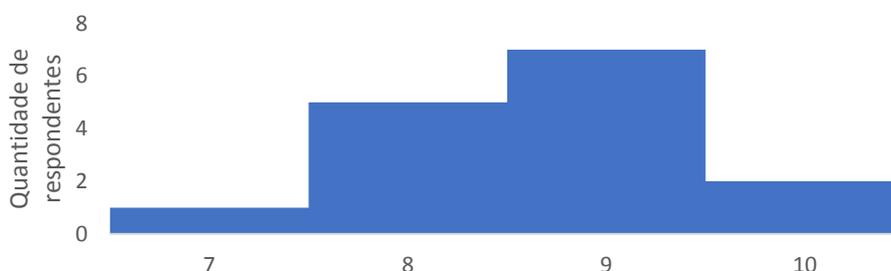


Gráfico 4 – Notas para a capacidade de trabalho atual dos participantes

O Gráfico 5 apresenta que variaram de “moderada” a “muito boa” (com prevalência de “boa”) as respostas sobre a capacidade do trabalho em relação às exigências físicas; isto é, a capacidade de partes do corpo suportarem as exigências decorrentes de atividades do trabalho.

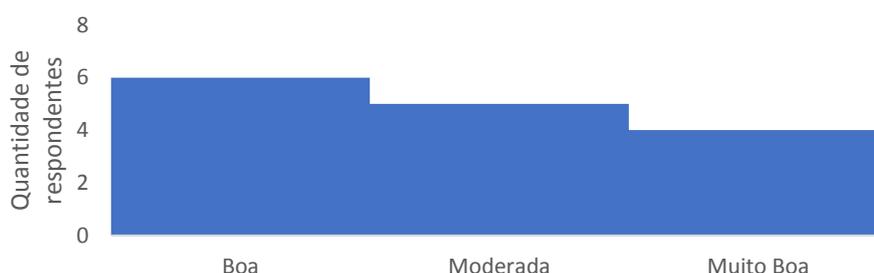


Gráfico 5 - Capacidade atual para o trabalho em relação às exigências físicas

De forma semelhante à questão anterior, porém considerando as exigências mentais, ou seja, para atividades de interpretação, análises e resoluções de problemas, há o comportamento de respostas do Gráfico 6.



Gráfico 6 - Capacidade atual para o trabalho em relação às exigências mentais

A respeito da listagem de doenças e lesões, oito funcionários assinalaram que não apresentavam nenhum dos problemas listados. Dos demais respondentes, dois possuíam apenas lesões nas costas, um indicou que tinha doença renal, outro indicou problemas repetidos de trato respiratório, outro respondeu que apresentava lesões em outras partes do corpo e dois respondentes assinalaram mais de um problema de saúde.

Quanto às interferências dos problemas de saúde no desempenho das funções, o Gráfico 7 apresenta as respostas assinaladas, em que se percebe a expressividade de “não há impedimento/ não tenho doenças”.

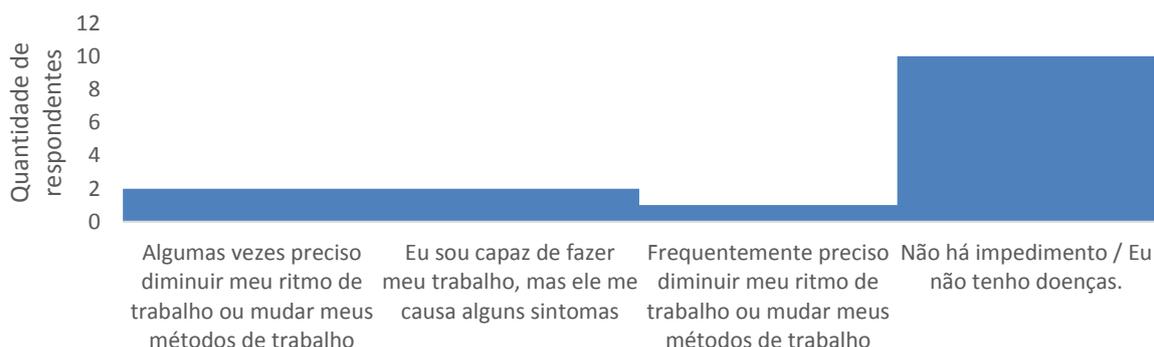


Gráfico 7 – Impedimentos no trabalho causados por doenças ou lesões

No Gráfico 8 há as quantidades mais indicadas de dias inteiros que os respondentes dedicaram ao cuidado da saúde, incluindo consultas médicas, no período correspondente aos últimos doze meses. Através deste gráfico, nota-se que a maioria dos participantes alega não ter necessitado faltar nenhum dia de trabalho no último ano para cuidar da saúde.



Gráfico 8 – Quantidade de dias inteiros para cuidado da saúde no último ano

Quanto à perspectiva dos participantes sobre a manutenção do desempenho do trabalho atual após dois anos com base na saúde, há as respostas do Gráfico 9.

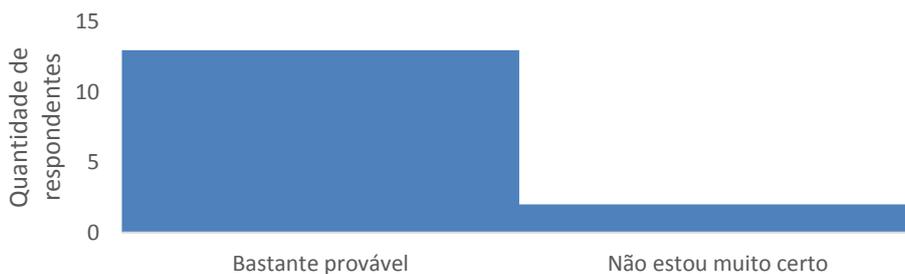


Gráfico 9 – Projeção sobre manutenção da capacidade de trabalho após dois anos

Finalizando as questões para o ICT, as respostas sobre a satisfação em relação às atividades diárias constam no Gráfico 10, enquanto que as sobre se sentir ativo e alerta estão no Gráfico 11 e, no Gráfico 12, há as respostas sobre se sentir esperançoso em relação ao futuro.

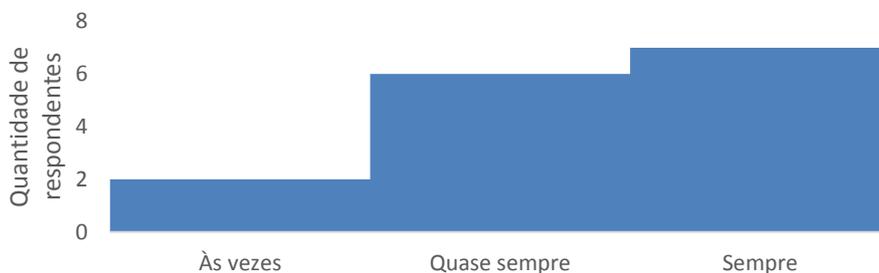


Gráfico 10 – Sobre se sentir satisfeito com as atividades diárias

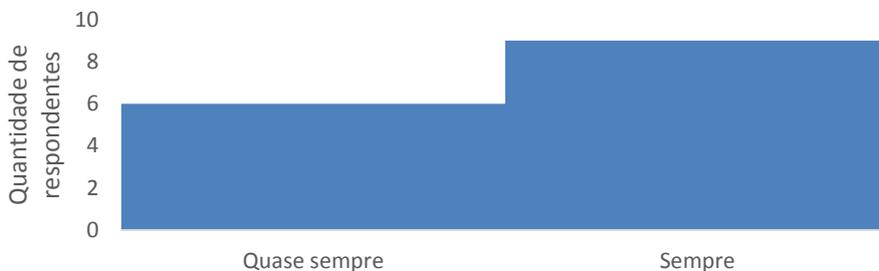


Gráfico 11 – Sobre se sentir ativo e alerta

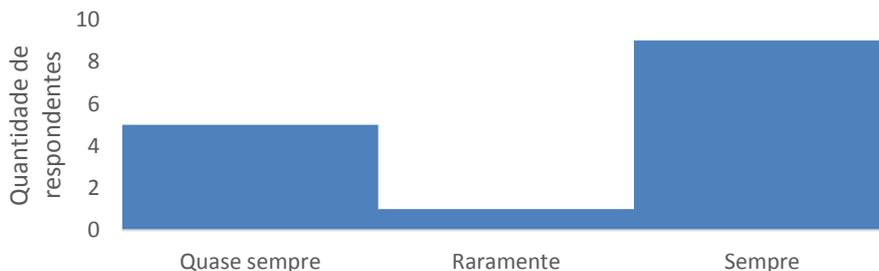


Gráfico 12 – Sobre se sentir cheio de esperança para o futuro

Após a apresentação dos resultados de respostas para cada pergunta, é importante ressaltar que, para o estudo do ICT, a análise deve ocorrer individualmente sobre cada funcionário. Então, compilando as pontuações de cada questão para obtenção dos ICTs individuais, há a Tabela 1.

Funcionário		Questões/Pontos								ICT
		Q.1	Q.2	Q.3	Q.4	Q.5	Q.6	Q.7	Q.8-10	
Funcionário 1	Estagiário	7	5	4	7	6	5	7	3	44
Funcionário 2	Supervisor manutenção	8	4	4	5	6	5	7	3	42
Funcionário 3	Técnico de planejamento	9	5	5	7	6	5	7	4	48
Funcionário 4	Eletricista	8	4	4	7	6	5	7	4	45
Funcionário 5	Analista de manutenção	9	3	5	5	5	4	7	3	41
Funcionário 6	Eletricista 3	9	3	3	5	4	5	7	4	40
Funcionário 7	Auxiliar de manutenção	9	3	4	7	6	5	7	3	44
Funcionário 8	Mecânico refrigeração 1	8	3	4	5	4	4	7	3	38
Funcionário 9	Mecânico refrigeração 3	8	3	3	2	3	3	4	4	30
Funcionário 10	Auxiliar de manutenção	9	4	4	7	6	5	7	4	46
Funcionário 11	Mecânico refrigeração 3	9	4	5	2	5	5	7	4	41
Funcionário 12	Mecânico refrigeração 2	8	4	5	7	6	5	7	4	46
Funcionário 13	Auxiliar de manutenção	9	4	5	5	6	4	7	4	44
Funcionário 14	Estagiária de engenharia	10	5	5	7	6	5	4	4	46
Funcionário 15	Mecânico refrigeração 2	10	5	5	7	6	5	7	4	49

Fonte: Dados da pesquisa (2019)

Tabela 1 – Resultados de ICT detalhados por funcionários

Ademais, as classificações e decisões em função dos ICTs gerados para cada funcionário estão na Tabela 2.

Funcionário		ICT	Classificação	Decisão
Funcionário 1	Estagiário	44	Ótima	Manter a capacidade para o trabalho
Funcionário 2	Supervisor manutenção	42	Boa	Apoiar a capacidade para o trabalho
Funcionário 3	Técnico de planejamento	48	Ótima	Manter a capacidade para o trabalho
Funcionário 4	Eletricista	45	Ótima	Manter a capacidade para o trabalho
Funcionário 5	Analista de Manutenção	41	Boa	Apoiar a capacidade para o trabalho
Funcionário 6	Eletricista 3	40	Boa	Apoiar a capacidade para o trabalho
Funcionário 7	Auxiliar de manutenção	44	Ótima	Manter a capacidade para o trabalho
Funcionário 8	Mecânico refrigeração 1	38	Boa	Apoiar a capacidade para o trabalho
Funcionário 9	Mecânico refrigeração 3	30	Moderada	Melhorar a capacidade para o trabalho
Funcionário 10	Auxiliar de manutenção	46	Ótima	Manter a capacidade para o trabalho
Funcionário 11	Mecânico refrigeração 3	41	Boa	Apoiar a capacidade para o trabalho
Funcionário 12	Mecânico refrigeração 2	46	Ótima	Manter a capacidade para o trabalho
Funcionário 13	Auxiliar de manutenção	44	Ótima	Manter a capacidade para o trabalho
Funcionário 14	Estagiária de engenharia	46	Ótima	Manter a capacidade para o trabalho
Funcionário 15	Mecânico refrigeração 2	49	Ótima	Manter a capacidade para o trabalho

Fonte: Dados da pesquisa (2019)

Tabela 2 – ICTs, classificações e medidas necessárias para cada funcionário do estudo

Como é perceptível das tabelas anteriores, a maioria dos integrantes da equipe do setor do estudo apresentam capacidades de trabalho positivamente avaliadas. Essa constatação não se distancia das autoavaliações em relação à qualidade de vida no trabalho, que foi bastante

indicada como satisfatória e muito satisfatória. Isso se alinha com os resultados dos estudos de Dutra et al. (2018), que constataram que a qualidade de vida e a capacidade para o trabalho são diretamente proporcionais.

Contudo, chama-se à atenção para o funcionário 9, que se trata de um mecânico de refrigeração que apresentou ICT classificado como moderado e, portanto, necessitando ter a sua capacidade para o trabalho melhorada. Detalha-se que este funcionário é o mais velho, apresenta mais tempo de trabalho no setor, foi o que assinalou a quantidade maior de doenças e lesões, além de ser o que mais se ausentou do trabalho para cuidar da saúde no último ano. Portanto, esse funcionário requer atenção quanto às tarefas que fazem parte de seu trabalho devido à sua capacidade laborativa mais desfavorável.

O fato do trabalhador com mais tempo de trabalho no setor do estudo ter apresentado o menor ICT converge com os resultados de Moreira, Silvino e Cortez (2016). Esses autores salientam que, quanto mais tempo o trabalhador estiver exposto às exigências da sua função, mais rápido pode ser o seu envelhecimento funcional. Por isso, o aumento do tempo de trabalho pode significar a redução da capacidade para o trabalho se não houver medidas de controle da saúde dos trabalhadores.

A partir do conteúdo Quadro 2, Tuomi et al. (2010) abordam algumas medidas fundamentais em função da classificação do ICT. Assim sendo, fica recomendado ao coordenador do setor do estudo em parceria com a equipe de Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) do hospital o desenvolvimento das ações propostas nesse quadro de acordo com cada classificação resultante, que se delimitam a melhorar, apoiar e manter a capacidade para o trabalho.

Pontuação	Capacidade para o trabalho	Decisão em relação à capacidade para o trabalho	Ações sugeridas
7-27	Baixa	Restaurar	Intervir no ambiente laboral e na capacidade e melhorar as suas condições para o trabalhador.
28-36	Moderada	Melhorar	Motivar com atitudes positivas que abrangem a prática de exercícios físicos, repouso, sono, dieta e sociabilidade.
37-43	Boa	Apoiar	Orientar o trabalhador quanto aos fatores de estilo de vida e forma de trabalho que podem impactar na capacidade para o trabalho.
44-49	Ótima	Manter	

Fonte: Adaptado de Tuomi et al. (2010)

Quadro 2 – Pontuação de ICT e medidas recomendadas

Conforme já mencionado, o hospital do estudo é uma instituição de grande porte e seus resultados divergem do estudo de Cavalcanti e Martins (2016) abrangendo 14 servidores públicos federais de uma instituição pública, em que a maioria dos ICTs levaram a uma classificação de capacidade para o trabalho moderada. Um alerta feito por esses autores, que também serve para esta pesquisa, é que os trabalhadores que apresentarem boa capacidade para o trabalho também requerem atenção e devem ser apoiados a fim de que o índice não seja reduzido com o tempo.

#### 4. Conclusão

Com os resultados apresentados neste artigo, nota-se que todas as capacidades individuais foram obtidas com a determinação dos Índices de Capacidade para o Trabalho, deixando claro o alcance do propósito desse estudo. Em adição, pode-se responder à pergunta de pesquisa que a equipe do setor de manutenção de refrigeração do hospital do estudo apresenta uma capacidade para o trabalho satisfatória. Porém, há a exceção do funcionário de maior idade e de mais tempo de serviço no local, que apresentou uma capacidade para o trabalho moderada.

Considera-se como aceitável o fato do colaborador com a maior idade e mais tempo de serviço do local ter apresentado uma capacidade laboral moderada, pois o envelhecimento funcional deste funcionário é bastante notório. Diante disso, arrisca-se até a caracterizar como louvável essa classificação não ter sido como baixa. No entanto, fica como alerta a atenção que esse funcionário deve receber quanto a sua saúde ocupacional e o nível de serviço a partir do resultado deste estudo.

Convém lembrar que em um setor que coordena as atividades de manutenção de refrigeração de um hospital de grande porte tende a ser bastante demandado, principalmente na necessidade de reparos emergenciais ligados a atendimento de saúde. Apesar disso, deve-se realçar que os índices obtidos sugerem que os trabalhadores do estudo dispõem de condições de trabalho satisfatórias, uma vez que a maioria assinalou, de antemão, que se encontrava em uma boa capacidade atual para o trabalho. Em complemento, a maioria dos participantes do estudo não apresenta impacto significativo na saúde.

Em face dos ICTs determinados por meio desta pesquisa, tem-se uma forma de quantificar a capacidade para o trabalho, que consiste em um aspecto que, em geral, é abordado mais qualitativamente. Ademais, neste estudo houve a demonstração de todos os passos para chegar aos índices apresentados, evidenciando que se trata de um processo relativamente fácil e que pode ser viabilizado com o auxílio de planilhas do Microsoft Excel. Diante disso, tem-se um conjunto de procedimentos de alta valia no acompanhamento da saúde e da capacidade para o trabalho que pode ser adotado em qualquer organização.

É importante deixar ressaltado que os ICTs determinados neste estudo não são constantes, pois as condições de saúde dos funcionários e as condições laborais podem se alterar no decorrer do tempo. Mediante isso, é imprescindível que o setor passe a adotar periodicamente a aplicação do questionário para ICT no sentido de monitoramento, o que já fica como sugestão de trabalho futuro a comparação do resultado desta nova aplicação com o resultado da presente pesquisa.

Ainda nas sugestões de trabalhos futuros, recomenda-se que a nova aplicação do questionário para ICT também busque interrelações com os estilos de vida adotados pelos funcionários. Desta maneira, pode-se estudar mais pormenorizadamente o impacto que a capacidade para o trabalho recebe com a prática de exercícios físicos, dietas, sonos regulados, dentre outras medidas positivas para a saúde como um todo.

#### Referências

CAVALCANTI, L. L. F.; MARTINS, L. B. Carga de trabalho e capacidade de trabalho do servidor público em um setor de uma instituição federal de ensino superior. **Blucher Engineering Proceedings**, v. 3, n. 3, p. 709-716, 2016.

CORDEIRO, T. M. S. C.; ARAÚJO, T. M. Capacidade para o trabalho entre trabalhadores do Brasil. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 14, n. 3, p. 262-74, 2016.

CORDEIRO, T. M. S. C.; SOUZA, D. S.; ARAÚJO, T. M. Validade, reprodutibilidade e confiabilidade do Índice de Capacidade para o Trabalho: uma revisão sistemática. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 7, n. 1, p. 57-66, 2017.

DUTRA, F. C. M. et al. Capacidade para o trabalho e qualidade de vida de trabalhadores atendidos na atenção primária. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 6, p. 600-610, 2018.

FERREIRA, K. G. et al. Capacidade para o trabalho de profissionais de limpeza urbana. In: SOUSA, M. N. A. et al. **Saúde e bioética em foco: coletânea de artigos multitemáticos**. Capítulo XXXI. Curitiba: Appris, 2018.

GODINHO, M. R. et al. Capacidade para o trabalho e fatores associados em profissionais no Brasil. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 15, n. 1, p. 88-100, 2017.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

LAKS, J.; SUDO, F. K. Exames, Escalas e Avaliações Complementares em Psiquiatria Forense. Capítulo 5. In: ABDALLA-FILHO, E.; CHALUB, M.; TELLES, L. E. B. **Psiquiatria forense de Taborda**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

MOREIRA, P.; SILVINO, Z.; CORTEZ, E. Saúde do trabalhador: Atenção subsidiada pelo Índice de Capacidade para o Trabalho. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, v. 10, n. 1, p. 18-23, 2016.

SANTOS, J. F. et al. Relação entre qualidade de vida e capacidade para o trabalho em funcionários do poder judiciário. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 16, n. 1, p. 2-9, 2018.

TUOMI, K.; ILMARINE, J.; JAHKOLA, A.; KATAJARINNE, L.; TULKKI, A. **Índice de Capacidade para o Trabalho**. Tradução: Frida Marina Fischer. São Carlos: UFSCar, 2010.

TURRIONI, J. B.; MELLO, C. H. P. **Metodologia de Pesquisa em Engenharia de Produção**. Itajubá: 2012.