

# Relação entre qualidade de vida e capacidade para o trabalho em funcionários do poder judiciário

Relationship between quality of life  
and work ability among judicial employees

Jaqueline Francisca dos Santos<sup>1</sup>, Alessandro Spencer de Souza Holanda<sup>2</sup>,  
Gláucia Simone Silva de Oliveira<sup>3</sup>, Cristyane Nathália Gomes Mendonça<sup>2</sup>,  
Alana Carolina Costa Veras<sup>4</sup>, Fátima Natário Tedim de Sá Leite<sup>3</sup>

**RESUMO** | **Contexto:** Sabe-se que as doenças ocupacionais não prejudicam apenas a produtividade, por meio da diminuição da capacidade para o trabalho, mas também todos os aspectos relacionados à qualidade de vida do funcionário. Assim, a manutenção da capacidade para o trabalho relaciona-se com o estado de saúde para execução das atividades laborais. Essas, quando bem desenvolvidas, geram desfechos positivos para as organizações e os trabalhadores. **Objetivo:** Avaliar a relação entre qualidade de vida e capacidade de trabalho em servidores do Poder Judiciário. **Métodos:** Estudo observacional de corte transversal. Constituída por 88 servidores públicos do Poder Judiciário, de ambos os sexos, aleatorizados. Realizado no Tribunal de Justiça de Pernambuco, cidade do Recife. A coleta de dados ocorreu por meio de questionários, sobre o índice de capacidade para o trabalho, qualidade de vida e variáveis socio-demográficas. Para análise dos dados utilizou-se a correlação de Pearson. **Resultados:** 90,9% dos trabalhadores apresentaram uma renda de 5 ou mais salários mínimos, 73,9% trabalhavam até 6 horas por dia e 52,3% realizavam atividade física regular. Os trabalhadores apresentaram maiores correlações para capacidade do trabalho e qualidade de vida em praticantes de atividade física ( $R=0,60$ ;  $p<0,001$ ) e com menores horas de trabalho ( $R=0,61$ ;  $p<0,001$ ). Quanto ao sexo, ambos, feminino ( $R=0,62$ ;  $p<0,001$ ) e masculino ( $R=0,40$ ;  $p<0,010$ ), demonstraram relação moderada e significativa com qualidade de vida. **Conclusão:** A população de trabalhadores do Poder Judiciário do presente estudo apresentou correlação positiva quanto à capacidade para o trabalho e qualidade de vida geral, bem como nos domínios físico, social, psicológico e ambiental.

**Palavras-chave** | qualidade de vida; avaliação da capacidade de trabalho; saúde do trabalhador; poder judiciário.

**ABSTRACT** | **Background:** As is known, occupational diseases hamper productivity by impairing not only the work ability, but also all the aspects related with the quality of life of employees. Maintenance of work ability is associated with the state of health needed to perform work activities, which when are properly done lead to satisfactory results for both organizations and workers. **Objective:** To investigate the relationship between quality of life and work ability among judicial employees. **Methods:** Cross-sectional observational study. The sample comprised 88 randomly selected judicial employees from both sexes. The study was conducted at the Court of Justice of Pernambuco, Recife, Brazil. Data collection was performed through questionnaires for sociodemographic variables, quality of life and Work Ability Index. Pearson's correlation was used for data analysis. **Results:** 90.9% of participants had income equivalent to 5 or more times the minimum wage; 73.9% worked up to 6 hours per day; and 52.3% reported regular practice of physical activity. Correlation between work ability and quality of life was stronger for the participants with regular practice of physical activity ( $R=0.60$ ;  $p<0.001$ ) and shorter working time ( $R=0.61$ ;  $p<0.001$ ). On analysis per sex, work ability exhibited significant and moderate correlation with quality of life for both males ( $R=0.62$ ;  $p<0.001$ ) and females ( $R=0.40$ ;  $p<0.010$ ). **Conclusion:** Relative to the analyzed sample of judicial employees positive correlation was found between work ability and overall quality of life, as well as with quality of life physical health, social, psychological and environment domains.

**Keywords** | quality of life; work capacity evaluation; occupational health; judiciary.

Trabalho realizado no Fórum Desembargador Rodolfo Aureliano, unidade do Tribunal de Justiça de Pernambuco (TJPE) em parceria com o Departamento de Fisioterapia, Faculdade Estácio do Recife (ESTÁCIO-FIR) - Recife (PE), Brasil.

<sup>1</sup>Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) - Recife (PE), Brasil.

<sup>2</sup>Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, UFPE - Recife (PE), Brasil.

<sup>3</sup>Departamento de Fisioterapia, Faculdade Estácio do Recife (ESTÁCIO-FIR) - Recife (PE), Brasil.

<sup>4</sup>Programa de Pós-graduação em Ciências da Nutrição e do Esporte e Metabolismo Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) - Limeira (SP), Brasil.

DOI: 10.5327/Z1679443520180068

## INTRODUÇÃO

O universo ocupacional, nas últimas décadas, sofreu significativas mudanças organizacionais e tecnológicas que implicaram transformações nos processos e nas relações de trabalho<sup>1</sup>. Esse novo contexto possibilita discussões que relacionam o trabalho, a saúde do trabalhador e sua capacidade para o trabalho, representa uma condição necessária como parâmetro das condições de saúde, que envolvem aspectos da saúde física e mental do trabalhador, bem como suas condições de trabalho<sup>2</sup>.

Segundo Lancman, as doenças ocupacionais não prejudicam apenas a produtividade com a diminuição da capacidade para o trabalho, mas também todos os aspectos relacionados à qualidade de vida do funcionário<sup>3</sup>. Assim, a manutenção da capacidade para o trabalho relaciona-se com a situação de saúde para execução das atividades laborais, e essas, quando bem desenvolvidas, geram desfechos positivos para as organizações e os trabalhadores<sup>4</sup>.

No mais, as empresas estão criando espaços para a promoção do bem-estar físico, mental e social com objetivo de melhorar a capacidade para o trabalho bem como a qualidade de vida dos seus funcionários<sup>5</sup>. Pois, de acordo com Martinez & Latorre, as dimensões físicas e mentais da saúde estão associadas à condição para o labor independente de aspectos ocupacionais e demográficos, o que resulta numa relação diretamente proporcional de melhor saúde e melhor capacidade para o trabalho<sup>6</sup>.

Funcionários do Poder Judiciário pertencem a uma categoria de trabalhadores que tem sido pouco estudada no que se refere às condições de trabalho e saúde. Identificaram-se, até o presente momento, três estudos brasileiros sobre a temática<sup>7</sup>. De acordo com a literatura, esses funcionários exercem atividades que são marcadas pela lentidão decorrente da crescente demanda judicial, considerada incompatível com o número de funcionários e com as condições de trabalho<sup>8,9</sup>. Em determinadas situações, os colaboradores são submetidos a autoritarismo, cobrança de produção, administração rígida, falta de motivação à inovação e poder excessivamente centralizado<sup>10</sup>.

Assim, nesses ambientes laborais há predomínio tanto de postura estática, na posição sentada na frente do computador em boa parte do tempo de sua jornada, como da presença de constante repetitividade de movimentos e demanda intelectual reprimida<sup>8</sup>. Tais situações acometem

a aptidão para o trabalhador na execução de suas funções e geram impactos no desencadeamento do estresse ocupacional, afetando aspectos relativos a saúde física, bem-estar psicossocial e condições ambientais do trabalho<sup>9-11</sup>.

Em virtude disso, maiores atenções são necessárias ao observar-se o contexto sobre o desenvolvimento de estudos com avaliação do índice de capacidade para o trabalho<sup>4</sup>. Além do mais, existem lacunas relacionadas à competência para o labor e qualidade de vida em trabalhadores do Poder Judiciário.

Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi avaliar a relação entre a qualidade de vida e a capacidade para o trabalho em funcionários do Poder Judiciário.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional de corte transversal, seguindo as diretrizes do Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE). Realizado no período de maio a julho de 2013, no Fórum Desembargador Rodolfo Aureliano, unidade do Tribunal de Justiça de Pernambuco (TJPE), situado na cidade de Recife, Pernambuco, Brasil. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa em seres humanos do Hospital Otávio de Freitas de Recife, nº 14008713.8.0000.5200.

A população alvo foram servidores públicos do Poder Judiciário. Adotaram-se como critérios de elegibilidade população alvo e acessível de acordo com a aleatorizada. Também foram usados como critérios de inclusão: trabalhadores do TJPE lotados no Fórum Desembargador Rodolfo Aureliano, com tempo mínimo de admissão de 4 meses, que trabalhavam na função jurídico-administrativa, com faixa etária maior que 18 anos. Foram excluídos da pesquisa servidores que estavam de férias ou afastados do trabalho (por doença, acidente de trabalho ou licenças) no período da coleta de dados e funcionários que possuíam algum tipo de deficiência que impedia a leitura e/ou compreensão dos instrumentos aplicados.

Para o cálculo amostral, não foram encontradas nas bases de dados pesquisadas estudos com população e método semelhantes. Inicialmente, foi realizado um estudo piloto para efeito de cálculo amostral, sendo selecionados aleatoriamente 27 indivíduos de acordo com os critérios de inclusão do estudo. Utilizou-se o cálculo de amostra para

correlação linear segundo Browner et al.<sup>12</sup>, em que se obteve uma correlação aproximada de 0,400 (coeficiente de correlação de Pearson=0,429) determinando uma amostra de 75 indivíduos, acrescidos 30% para possíveis perdas, totalizando 98 indivíduos. Considerou-se um nível de confiança de 95% e admitiu-se erro alfa e beta de 5%.

A amostra foi composta por um total de 88 voluntários aleatórios, mediante sorteio eletrônico realizado em computador. No primeiro momento, uma lista dos funcionários lotados no local de pesquisa foi estruturada em sequência, após esse procedimento os números foram sorteados. Por fim, os funcionários sorteados eram convidados e se verificava os critérios de elegibilidade para participação ou não da pesquisa. A princípio foram recrutados 122 indivíduos, contudo, 34 foram excluídos respeitando os critérios de elegibilidade (13 estavam de férias, 6 estavam afastados por algum tipo de licença, 3 não trabalhavam na função jurídico-administrativa e 12 foram considerados como perdas, tendo em vista que se recusaram a responder aos questionários).

O procedimento da coleta de dados aconteceu em horário regular de trabalho. Os voluntários assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e em seguida os questionários foram aplicados em uma sala reservada do fórum. Para a conservação da identidade do trabalhador, os questionários foram codificados numericamente, com base no método utilizado por Costa et al.<sup>13</sup>.

O questionário, elaborado pelos autores, continha perguntas fechadas relacionadas a informações sociodemográficas (sexo, idade, estado conjugal, escolaridade e condição econômica) e ocupacionais da amostra (tempo de prestação de serviços na instituição, carga horária diária, desenvolvimento de outra atividade profissional), além de variáveis como presença de comorbidades e prática de atividade física.

Já para determinar a qualidade de vida, utilizou-se a versão abreviada do instrumento Health Organization Quality of Life (WHOQOL-bref), elaborado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e validado no Brasil<sup>14,15</sup>. Documento composto de 26 questões, sendo as duas primeiras mais gerais sobre qualidades de vida, uma referindo-se à autopercepção da qualidade de vida e a outra a respeito da satisfação com a saúde. As 24 perguntas restantes se distribuem em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Cada domínio é composto por indagações cujas pontuações variam entre 1 e 5, representando uma ordem crescente de

satisfação, positividade e concordância<sup>15</sup>. O escore de cada domínio do WHOQOL-bref é dado pela somatória das pontuações adquiridas de acordo com as respostas, podendo atingir o valor mínimo de 0 e o máximo de 100 pontos, em que quanto mais alto o escore, melhor a qualidade de vida naquele domínio. A média ponderada dos quatro domínios representa a pontuação geral de qualidade de vida<sup>15</sup>.

Por fim, foi aplicado o índice de capacidade para o trabalho (ICT), instrumento já validado no Brasil. O ICT objetiva avaliar a autopercepção dos trabalhadores quanto a sua capacidade para o trabalho. O questionário é constituído com base em dez itens que formam sete dimensões:

- capacidade para o trabalho atual;
- capacidade para o trabalho em relação às exigências do trabalho;
- número atual de doenças diagnosticadas por médico;
- ausência estimada para o trabalho devido a doenças;
- faltas ao trabalho por doenças;
- prognóstico próprio sobre a capacidade para o trabalho e recursos mentais.

O escore do ICT é mensurado pela soma dos pontos admitido para cada um dos itens e varia de 7 a 49 pontos, classificando-se quanto à capacidade para o trabalho em:

- 7 a 27, baixa;
- 28 a 36, moderada;
- 37 a 43, boa;
- 44 a 49, ótima capacidade para o trabalho<sup>2</sup>.

A análise dos dados foi realizada por meio do *software Prism 5.0*. Utilizaram-se procedimentos de análise descritiva para as variáveis sociodemográficas e cálculo dos escores do ICT. Para análise inferencial, averiguou-se a normalidade dos dados por meio do teste de *Kolmogorov-Smirnov*. A análise de correlação das variáveis sociodemográficas com os domínios do WHOQOL-bref e o escore do ICT ocorreu por meio do coeficiente de Pearson. Considerou-se um nível de significância a partir de 5% ( $p < 0,05$ ).

## RESULTADOS

Foram avaliados 88 servidores, dos quais 48 (54,50%) pertencem ao sexo feminino e 40 (45,50%) ao sexo masculino. Na Tabela 1 encontra-se o perfil socioeconômico da população

estudada. Destaca-se o número de horas trabalhadas por dia e a prática de atividade física regular. Verificou-se que 73,90% trabalham até 6 horas/dia, e 52,30% afirmaram praticar algum tipo de atividade física regularmente.

Identificou-se que 94,30% dos trabalhadores acompanhados por profissionais médicos da instituição não apresentaram diagnóstico clínico de lesões por esforços repetitivos (LER) e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT). Os resultados gerais para o ICT destacam como ótimo e bom 67,04% da amostra investigada. Demais resultados sobre o perfil ocupacional são apresentados na Tabela 2.

**Tabela 1.** Distribuição dos indivíduos quanto ao perfil socioeconômico, Recife, 2013 (N=88).

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	48	54,5
Masculino	40	45,5
Estado civil		
Casado(a)/vive maritalmente	39	44,3
Solteiro(a)	42	47,7
Divorciado(a)	5	5,7
Viúvo(a)	2	2,3
Faixa etária (anos)		
<30	24	27,3
30-39	33	37,5
40-49	16	18,2
≥50	15	17,0
Escolaridade		
Até o 2º grau completo	5	5,7
Superior incompleto	10	11,4
Superior completo	70	79,5
Mestrado/pós-graduação	3	3,4
Condição econômica		
Menos de 5 salários-mínimos	8	9,1
5-10 salários-mínimos	68	77,3
≥10 salários-mínimos	12	13,6

Quanto à média dos escores geral do ICT e da qualidade de vida, observa-se maior variação nos domínios do WHOQOL-bref e da qualidade de vida em geral. Destaca-se o escore geral do ICT de  $37,59 \pm 4,5$ , que se classifica como uma capacidade boa para o trabalho. Nota-se uma correlação positiva entre o ICT e a qualidade de vida ( $R=0,534$ ). Entretanto, todas as correlações descritas na Tabela 3 foram significativas ( $p < 0,05$ ).

**Tabela 2.** Distribuição dos indivíduos quanto ao perfil ocupacional e índice de capacidade para o trabalho, Recife, 2013 (N=88).

Variáveis	n	%
Média de horas trabalhadas por dia		
6 horas	65	73,9
8 horas	15	17,0
Mais que 8 horas	8	9,1
Tempo de instituição		
Até 1 ano	11	13,4
Mais de 1 e menos de 5 anos	28	34,1
5 a 10 anos	16	19,5
Mais de 10 anos	27	32,9
Outra atividade profissional		
Sim	9	10,2
Não	79	89,8
Atividade física regularmente		
Sim	46	52,3
Não	42	47,7
Diagnóstico médico de LER/DORT		
Sim	5	5,7
Não	83	94,3
Índice de capacidade para o trabalho		
Baixo	3	3,4
Moderado	30	34,1
Bom	50	56,8
Ótimo	5	5,7

LER: lesões por esforços repetitivos; DORT: distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho.

A Tabela 4 ilustra diferenças significativas para as variáveis sexo, prática ou não de atividade física e 6 horas/dia de trabalho quando correlacionadas à qualidade de vida e à capacidade para o trabalho.

## DISCUSSÃO

Segundo os resultados obtidos, os principais achados foram relacionados aos domínios do WHOQOL-bref,

que apresentam uma correlação significativa com a capacidade para o trabalho, destacando o domínio físico como a correlação mais evidente e moderada, seguido do domínio psicológico. O que implica uma relação entre capacidade física e bem-estar mental com a aptidão ocupacional. Semelhante ao presente estudo, Costa et al.<sup>13</sup> correlacionaram a capacidade para o trabalho e qualidade de vida em trabalhadores de indústrias e observaram que o ICT apresentou correlação significativa mais forte no domínio físico, seguido pelo psicológico. Os autores sugeriram que a percepção de

**Tabela 3.** Coeficiente de correlação entre o índice de capacidade para o trabalho, qualidade de vida e seus domínios em funcionários do Poder Judiciário, Recife, 2013 (N=88).

Variáveis	Média±DP	Mediana	Q1	Q3	Mínimo	Máximo	R
ICT	37,59±4,50	38,00	35,50	41,00	20,50	44,00	---
Qualidade de vida	70,64±10,38	70,26	62,90	77,87	32,92	94,42	0,534 <sup>a</sup>
Domínio físico	75,37±13,10	75,00	67,86	85,71	28,57	100,00	0,595 <sup>a</sup>
Domínio psicológico	72,63±11,46	70,83	66,67	83,33	33,33	100,00	0,452 <sup>a</sup>
Domínio social	72,16±15,52	75,00	66,67	83,33	16,67	100,00	0,380 <sup>a</sup>
Domínio ambiente	62,39±10,99	62,50	56,25	68,75	34,38	87,50	0,302 <sup>a</sup>

ICT: índice de capacidade para o trabalho; Q1: primeiro quartil; Q3: terceiro quartil; R: coeficiente de correlação linear de Pearson; <sup>a</sup>: correlação significativa ( $p \leq 0,05$ ).

**Tabela 4.** Índice de capacidade para o trabalho em variáveis sexo, atividade física e horas trabalhadas correlacionada à qualidade em trabalhadores do Poder Judiciários, Recife, 2013 (N=88).

ICT	QV	D. Físico	D. Psíquico	D. Social	D. Ambiental
	Coeficiente de correlação de Pearson R (valor p)				
Sexo					
Feminino	0,62 (0,001)***	0,62 (0,001) ***	0,57 (0,001) ***	0,35 (0,001) ***	0,35 (0,013) **
Masculino	0,40 (0,010)**	0,55 (0,001) ***	0,29 (0,061)	0,18 (0,264)	0,23 (0,143)
Atividade física					
Sim	0,60 (0,001) ***	0,66 (0,001) ***	0,61 (0,001) ***	0,56 (0,001) ***	0,84 (0,016) *
Não	0,57 (0,001) ***	0,52 (0,001) ***	0,51 (0,002) **	0,40 (0,047) *	0,79 (0,097)
Horas de trabalho					
6 horas	0,61 (0,001) ***	0,64 (0,001) ***	0,47 (0,001) ***	0,50 (0,001) ***	0,33 (0,006)
8 horas	0,25 (0,365)	0,37 (0,165)	0,37 (0,174)	0,00 (0,998)	0,13 (0,630)
>8 horas	0,59 (0,123)	0,28 (0,502)	0,42 (0,295)	0,53 (0,173)	0,70 (0,053)

ICT: índice de capacidade para o trabalho; QV: qualidade de vida; D: domínio; \*valor  $p \leq 0,05$ ; \*\*valor  $p \leq 0,01$ ; \*\*\*valor  $p \leq 0,001$ .

uma boa capacidade para o trabalho pode ser expressa por fatores ocupacionais e não ocupacionais, incluindo uma boa capacidade física e o bem-estar emocional.

Comparando as populações, a média do ICT (37,59) obtida foi inferior em outros estudos. Monteiro e Fernandes<sup>16</sup> constatarem uma média do ICT de 42,68 para trabalhadores de uma empresa de tecnologia da informação e telecomunicações. Outro estudo, com eletricitários, observou um resultado final de 41,80 pontos no ICT<sup>17</sup>. Costa et al.<sup>13</sup> relataram que o valor encontrado dessa variável em sua amostra foi de 40,27 pontos e destacaram que esse valor foi o mais baixo entre trabalhadores do setor administrativo do Brasil. Já para uma população de enfermeiros de um complexo hospitalar, a média foi de 33,30, categorizando-os em uma moderada capacidade para o trabalho<sup>18</sup>. Porém, ressalta-se que analogias entre diferentes grupos de profissionais necessitam de uma padronização da população e devem ser analisadas com atenção, pois diferenças no conteúdo, nas condições de trabalho, assim como as percepções individuais podem gerar divergências na capacidade para o trabalho<sup>17</sup>.

A qualidade de vida identificada na população do estudo apresentou escore geral médio de 70,64 pelo WHOQOL-bref, indicando que os indivíduos têm boa percepção dessa variável e uma boa sensação da saúde geral. Estudo de Nunes e Mascarenhas<sup>19</sup> obteve escores semelhantes, com média geral de 74,87, em trabalhadores de área administrativa, dos quais 41,40% possuíam renda superior a 5 salários-mínimos. Contudo, o fato do público analisado ser composto de servidores públicos estaduais, com estabilidade financeira e remuneração acima de 5 salários-mínimos, pode ter interferido positivamente neste resultado. Ao relatarmos a qualidade de vida, nos referimos a uma escala positiva, na qual quanto maior o escore, melhor a avaliação desse aspecto, não existindo uma determinação de valores para que se possa classificá-la como ruim ou boa. Kawakame e Miyadahira<sup>18</sup> ressaltaram que a qualidade de vida deriva das expectativas e do plano de vida de cada indivíduo. Ademais, os servidores do TJPE praticantes de atividade física apresentaram maior escore de qualidade de vida em todos os domínios, com destaque para correlação no domínio ambiental ( $R=0,84$ ;  $p=0,016$ ). Esse indicativo pode ser reforçado por estudos que identificaram associação positiva na prática de atividade física regular e qualidade de vida em adultos<sup>20,21</sup>.

Os domínios físico e psicológico demonstraram uma relação semelhante a resultados já identificados em outras

populações, refletindo um direcionamento para possíveis intervenções visando manutenção ou melhora desses domínios. O estudo de Beltrame<sup>22</sup>, ao analisar funcionários de uma indústria metalúrgica, constatou uma associação entre a capacidade para o trabalho e a qualidade de vida, apesar de uma significância baixa. A correlação encontrada estava mais relacionada ao domínio físico ( $R=0,19$ ) e ao domínio psicológico ( $R=0,20$ ), demonstrando que quanto melhor fisicamente estiver o indivíduo, melhor estará sua condição psicológica e sua capacidade laboral. Ainda, Martins<sup>23</sup> avaliou 158 enfermeiros assistenciais que trabalhavam em regime de turno, e ressaltou que o perfil de qualidade de vida da amostra aumentou de forma linear, conforme sua capacidade para o trabalho.

O domínio de meio ambiente mostrou-se o mais prejudicado em relação aos demais, sendo o mesmo referente aos aspectos pertinentes à falta, insuficiência, inadequação ou insatisfação referente ao lazer, dinheiro, informações, ambiente de trabalho, serviços de saúde e meio de transporte<sup>18</sup>. Um dos principais problemas relacionados às condições de trabalho de juizes e servidores é a situação precária de materiais, equipamentos e espaços físicos em que se realizam as atividades laborais<sup>8</sup>. Aragão<sup>24</sup>, em seu estudo em um Tribunal de Justiça do Trabalho identificou, entre outros fatores, instalações físicas precárias e insuficiência de materiais, fluxo deficiente de informações e incompatibilidade de número de servidores com o volume de serviços. Esses achados evidenciam a relação entre a precariedade ambiental e as condições de trabalho, constituindo uma hipótese para a menor pontuação no domínio meio ambiente no questionário aplicado em nossa amostra.

A relação entre capacidade ocupacional e fatores ligados à satisfação da vida é justificada de acordo com a revisão sistemática de Van den Berg et al.<sup>25</sup>, e pode ser identificada por meio da correlação entre qualidade de vida e ICT em nosso estudo. Ainda, Lacaze et al.<sup>20</sup> salientam que existe uma relação entre qualidade de vida e capacidade para o trabalho envolvendo variáveis como renda e atividade física. Nossos resultados apresentaram correlação moderada e significativa, para ambos os sexos, associada a atividade física regular e menor carga horária (6 horas/dia).

Quanto aos aspectos do ICT, verificou-se que 67,04% dos trabalhadores foram classificados como tendo uma capacidade para o trabalho entre boa e ótima. Abaixo do que se observa na esfera federal, em que, em contrapartida,



Bellusci e Fischer<sup>5</sup> avaliaram a capacidade para o trabalho em servidores de um Tribunal Regional Federal (TRF) e observaram que 87,5% do sexo masculino e 78% do sexo feminino, da amostra, estavam com a capacidade entre ótima e boa. Essa diferença pode ser justificada pela desigualdade nas exigências funcionais entre os servidores federais e estaduais. Apesar do aumento dos recursos humanos e materiais dos tribunais de justiça, não se consegue concluir processos existentes antes do surgimento de novos processos<sup>26</sup>, causando um acúmulo de trabalho juntamente com uma maior carga de estresse dos servidores<sup>11</sup>.

Quanto ao sexo, o ICT feminino apresentou um escore médio de 37,56, considerado bom, semelhante ao estudo de Costa et al.<sup>13</sup> com trabalhadoras de uma indústria de médio porte em São Paulo; e de Monteiro e Fernandes<sup>16</sup> em uma empresa de tecnologia da informação e telecomunicação. Na presente pesquisa não houve correlação significativa entre o ICT de ambos os sexos, resultados semelhantes aos encontrados por Santana et al.<sup>7</sup> com servidores do Tribunal Regional do Trabalho de Pernambuco. Tal resultado deve-se ao fato da atividade desenvolvida apresentar necessidades laborais que não diferem em relação ao sexo. A variável sexo apresentou correção entre qualidade de vida e os domínios do WHOQOL-bref, atividade física e horas trabalhadas. Entretanto, comparados a outras populações, os resultados relacionados ao sexo feminino ( $R=0,62$ ;  $p=0,001$ ) se difere, pois o sexo feminino tende a apresentar uma menor qualidade de vida quando comparado ao masculino, devido às relações de propensão ao sofrimento psíquico em situações relacionadas com a saúde e relações sociais, com destaque para mulheres com filhos, pela demanda de trabalho que essa situação impõe<sup>13,18,19,21</sup>.

No que tange à atividade física, notou-se uma relação positiva envolvendo capacidade para o trabalho e qualidade de vida, apresentando relação moderada nos domínios físico, psíquico e social; e forte no domínio ambiental. Martinez e Latorre<sup>17</sup> observaram, em trabalhadores do setor elétrico, relação positiva na prática de atividade física e capacidade para o trabalho, justificada pelo perfil do cargo, para preservação do desempenho físico do trabalho. Enquanto Rafonne e Hennington<sup>27</sup> relataram, em estudo com enfermeiros, uma baixa capacidade para o trabalho e relação negativa associada à atividade física, entretanto, esses dados podem ser justificados pela baixa população fisicamente ativa da amostra (28%). Atrelado a esse contexto, ressalta-se que

trabalhadores com conteúdo de trabalho mental tendem a ter sua capacidade para o trabalho mais preservada do que aqueles com conteúdo predominantemente físico<sup>6</sup>. Estudos envolvendo essa variável necessitam de investigações em diferentes populações.

A relação entre horas trabalhadas e o ICT em nossa pesquisa foi positiva e moderada ( $R=0,61$ ;  $p=0,001$ ) na população (73,9%) com 6 horas diárias de trabalho. O que reforça indicadores de qualidade no domínio físico ( $R=0,64$ ;  $p=0,001$ ) e mental ( $R=0,47$ ;  $p=0,001$ ). Tais resultados corroboram outros estudos, como o de Metzner e Fischer<sup>28</sup>, que verificaram uma relação diretamente proporcional quanto à relação entre jornada de trabalho com 12 horas e capacidade para o trabalho, demonstrando que jornadas prolongadas podem trazer malefícios para a capacidade de trabalho.

Ressaltamos algumas limitações presentes no nosso estudo, como o delineamento de pesquisa, do tipo observacional de corte transversal, que na epidemiologia ocupacional pode demonstrar o chamado “efeito do trabalhador sadio” sobre a população estudada, ou seja, essa situação pode subestimar o tamanho dos riscos oferecidos pelo processo de trabalho<sup>5</sup>. Dessa forma, torna-se interessante identificar a ocorrência de melhores indicadores de morbidade e mortalidade entre trabalhadores quando comparados à população em geral<sup>5,27</sup>. Entretanto, reforçamos que buscamos contribuir com os resultados e indicadores de relação entre capacidade para o trabalho e qualidade de vida em uma população de trabalhadores que apresentam inúmeras lacunas na literatura.

## CONCLUSÃO

Portanto, a população investigada apresentou capacidade para o trabalho associada à qualidade de vida em geral, bem como nos domínios físico, social, psicológico e ambiental. Atrelado a isso, a condição da capacidade para o trabalho está diretamente relacionada à prática de atividade física e ao menor tempo de trabalho por dia.

Nossos resultados corroboram para o desenvolvimento de medidas de intervenção envolvendo os objetos de estudo qualidade de vida e índice de capacidade para o trabalho. Sugere-se um monitoramento periódico e longitudinal da qualidade de vida e da capacidade para o trabalho em diferentes populações.

## REFERÊNCIAS

1. Prazeres TJ, Navarro VL. Na costura do sapato, o desmanche das operárias: estudo das condições de trabalho e saúde das pespontadeiras da indústria de calçados de Franca. *Cad Saúde Pública*. 2011;27(10):1930-8. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011001000006>
2. Tuomi K, Ilmarinen J, Jankkola A, Katajarinne L, Tulkki A. Índice de Capacidade para o Trabalho. São Carlos: EdUFSCar; 2005.
3. Lancman S. Psicodinâmica do trabalho. In: Cavalcanti A, Galvão C, orgs. *Terapia ocupacional: fundamentação e prática*. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 2007. p. 271-7.
4. Martinez C, Latorre MRDO, Fischer FM. Capacidade para o trabalho: revisão de literatura. *Ciênc Saude Colet*. 2010;15(Suppl. 1):1553-61. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000700067>
5. Bellusci SM, Fischer FM. Envelhecimento funcional e condições de trabalho em servidores forenses. *Rev Saúde Pública*. 1999;33(6):602-9. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101999000600012>
6. Martinez MC, Latorre MRDO. Saúde e capacidade para o trabalho em trabalhadores de área administrativa. *Rev Saúde Pública*. 2006;40(5):851-8. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102006000600015>
7. Santana RM, Gurgel IDG, Moreira RS. As relações entre capacidade para o trabalho e saúde dos servidores do Tribunal Regional do Trabalho de Pernambuco. In: Gurgel IGD, Medeiros KR, Aragão AAV, Santana RM, orgs. *Gestão em saúde pública: a vigilância em saúde em foco*. Recife: UFPE; 2012.
8. Tavares DS. O sofrimento no trabalho entre servidores públicos: uma análise psicossocial do contexto de trabalho em um tribunal judiciário federal [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2003.
9. Costa FDC. A função realizadora do Poder Judiciário e as políticas públicas no Brasil. *Rev CEJ*. 2005;9(28):40-53.
10. Silva RR. Uma análise da pressão no trabalho, da liberdade e do apoio social entre servidores de um tribunal. *Cad Psic Soc Trab*. 2009;12(1):123-35.
11. Prado CEP. Estresse ocupacional: causas e consequências. *Rev Bras Med Trab*. 2016;14(3):285-9.
12. Browner WS, Newman TB, Hulley SB. Estimando o tamanho de amostra e o poder estatístico: aplicações e exemplos. In: Hulley SB, Cummings SR, Browner WS, Grady D, Newman TB. *Delineando a pesquisa clínica*. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2015. p. 59-88.
13. Costa CSN, Freitas EC, Mendonça LCS, Alem MES, Coury HJCG. Capacidade para o trabalho e qualidade de vida de trabalhadores industriais. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2012;17(6):1635-42. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000600026>
14. The WHOQOL Group. Development of the World Health Organization WHOQOL-bref Quality of life assessment. *Psychol Med*. 1998;28:551-8.
15. Kluthcovsky AC, Kluthcovsky FO. WHOQOL-bref, um instrumento para avaliar qualidade de vida: uma revisão sistemática. *Rev Psiqui RS*. 2009;31(3). <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-81082009000400007>
16. Monteiro MI, Fernandes ACP. Capacidade para o trabalho de trabalhadores de empresa de tecnologia da informação. *Rev Bras Enferm*. 2006;59(5):603-8. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672006000500002>
17. Martinez MC, Latorre MRDO. Saúde e capacidade para o trabalho de eletricitários do Estado de São Paulo. *Ciênc Saúde Colet*. 2008;13(3):1061-107. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000300029>
18. Kawakame PMG, Miyadahira AMK. Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2005;39(2):164-72. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342005000200006>
19. Nunes EA, Mascarenhas CHM. Qualidade de vida e fatores associados em trabalhadores do setor bancário. *Rev Bras Med Trab*. 2016;14(3):227-36.
20. Lacaze DH, Sacco ICN, Rocha LE, Pereira CBB, Casarotto RA. Stretching and joint mobilization exercises reduce call center operator's musculoskeletal discomfort: Exercises reduces call center operator's symptoms. *Clinics*. 2010;65(7):657-62. <https://dx.doi.org/10.1590%2FS1807-59322010000700003>
21. Pucci GCMF, Rech CR, Fermino RC, Reis RS. Associação entre atividade física e qualidade de vida em adultos. *Rev Saúde Pública*. 2012;46(1):166-79. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102012000100021>
22. Beltrame MRS. Capacidade para o trabalho e qualidade de vida em trabalhadores de indústria [dissertação]. Rio Grande do Sul: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2009.
23. Martins MM. Qualidade de vida e capacidade para o trabalho dos profissionais em enfermagem no trabalho em turnos. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum*. 2003;5(1):96.
24. Aragão CV. Fatores agilizadores e restritivos à atuação da Justiça do Trabalho: um estudo exploratório. *Rev Adm Pública*. 1997;31(4):183-215.
25. Van den Berg TI, Elders LA, de Zwart BC, Burdorf A. The effects of work-related and individual factors on the Work Ability Index: a systematic review. *Occup Environ Med*. 2009;66(4):211-20. DOI: 10.1136/oem.2008.039883
26. Brasil. Poder Judiciário. Conselho Nacional de Justiça. *Justiça em números 2013*. Brasília; 2013. p. 339.
27. Rafonne AMR, Hennington EA. Avaliação da capacidade funcional dos trabalhadores de enfermagem. *Rev Saúde Pública*. 2005;39(4):669-76. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102005000400023>
28. Metzner RJ, Fischer FM. Fadiga e capacidade para o trabalho em turnos fixos de doze horas. *Rev Saúde Pública* 2001;35(6):548-53. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102001000600008>

Endereço para correspondência: Jaqueline Francisca dos Santos - Avenida Professor Moraes Rego, s/n, Hospital das Clínicas, Bloco E, 4º Andar - Cidade Universitária - CEP: 50.670-901 - Recife (PE), Brasil - E-mail: [jaque\\_vel@hotmail.com](mailto:jaque_vel@hotmail.com)