

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**  
**INSTITUTO DE GEOGRAFIA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE AMBIENTAL E SAÚDE DO**  
**TRABALHADOR**

**ESTUDO DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO E SEUS EFEITOS  
SOBRE A SAÚDE DOS TRABALHADORES TERCEIRIZADOS DA  
MANUTENÇÃO PREDIAL NA UFU**

**EDILSON DE OLIVEIRA AZEVEDO**

**UBERLÂNDIA – MG**

**2018**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**Sistema de Bibliotecas da UFU, MG, Brasil.**

---

A994e  
2018

Azevedo, Edilson de Oliveira, 1963-

Estudo das condições de trabalho e seus efeitos sobre a saúde dos trabalhadores terceirizados da manutenção predial na UFU / Edilson de Oliveira Azevedo. - 2018.

82 f. : il.

Orientadora: Viviane Peixoto da Silva.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Uberlândia, Programa de Pós-Graduação em Geografia.

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.14393/ufu.di.2018.87>

Inclui bibliografia.

1. Geografia médica - Teses. 2. Saúde e trabalho - Teses. 3. Segurança do trabalho - Teses. 4. Trabalhadores -Saúde - Teses. I. Silva, Viviane Peixoto da. II. Universidade Federal de Uberlândia. Programa de Pós-Graduação em Geografia. III. Título.

---

CDU: 910.1:61

Gerlaine Araújo Silva – CRB-6/1408

**EDILSON DE OLIVEIRA AZEVEDO**

**ESTUDO DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO E SEUS EFEITOS  
SOBRE A SAÚDE DOS TRABALHADORES TERCEIRIZADOS DA  
MANUTENÇÃO PREDIAL NA UFU**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador da Universidade Federal de Uberlândia, Instituto de Geografia (PPGAT), como requisito obrigatório para obtenção do título de mestre.

Linha de Pesquisa: Saúde do Trabalhador.

Orientadora Profa. Dra. Vivianne Peixoto da Silva

UBERLÂNDIA – MG

2018

**EDILSON DE OLIVEIRA AZEVEDO**

**ESTUDO DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO E SEUS EFEITOS SOBRE A  
SAÚDE DOS TRABALHADORES TERCEIRIZADOS DA MANUTENÇÃO PREDIAL  
NA UFU**

Data: 29/01/2018

Resultado \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Dra. Vivianne Peixoto da Silva (Orientadora)  
Universidade Federal de Uberlândia – Instituto de Geografia

---

Prof. Dr. Boscolli Barbosa Pereira (Membro)  
Universidade Federal de Uberlândia – Instituto de Geografia

---

Prof. Dr. Euclides Antônio Pereira de Lima (Membro)  
Universidade de Uberaba – Programa de Pós-Graduação – Mestrado Profissional em  
Engenharia Química.

Dedico esta conquista à pessoa que amo e que me deu provas  
de seu amor nos momentos difíceis que passei.  
Um verdadeiro anjo enviado por Deus para minha vida.  
Eu te amo Dorinha!

## **Agradecimentos**

Agradeço primeiramente a DEUS, aos amigos e família, em especial ao meu filho Gabriel.

À equipe dos “anjos”: Dra. Vivianne, Abadia, Ilda e Jailton.

Que Jesus ilumine seus passos e dê-lhes sabedoria e mansidão no coração!

Agradeço também a DIRQS/UFU por apoiar e possibilitar minha qualificação profissional; ao técnico Flávio da DIRLO/UFU, ao diretor e aos trabalhadores da empresa terceira, que se dispuseram voluntariamente a participar da pesquisa e, tornaram possível a realização deste trabalho.

## LISTA DE SIGLAS

ABNT: Associação Brasileira de Normas Técnicas

AEPS: Anuário Estatístico de Acidentes de Trabalho da Previdência Social

APR: Análise Preliminar de Riscos

CAT: Comunicação de Acidente de Trabalho

CEP: Comitê de Ética em Pesquisa

CEREST: Centros de Referência de Saúde do Trabalhador

DIRLO: Diretoria de Infraestrutura e na Diretoria de Logística

EPI: Equipamento de Proteção Individual

FAU: Fundação de Apoio Universitário

FECIV: Faculdade de Engenharia Civil

IG – Instituto de Geografia

ISO: Organização Internacional de Normalização

MET: Ministério do Trabalho e Emprego

MT: Médica do Trabalho

NBR: Norma Brasileira

NR – Norma Regulamentadora

OHSAS: Gestão de Saúde e Segurança Ocupacional

PCMSO: Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional

PL: Projeto de Lei

PNSST: Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho

PPRA: Programa de Prevenção de Riscos Ambientais

PROPLAD: Pró-Reitoria de Planejamento e Administração

PREFE: Prefeitura de Campus

PT: Permissão de Trabalho

PVC: Policloreto de Polivinila

RENAST: Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Trabalhadores

SESET: Setor de Engenharia de Segurança do Trabalho

ST: Saúde do Trabalhador

SUS: Sistema Único de Saúde

TCLE: Termo de Consentimento e Livre Esclarecimento

UFU: Universidade Federal de Uberlândia

VISAT: Vigilância em Saúde do Trabalhador

WRAC: *Workplace Risk Assessment Control*

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1:</b> Número de trabalhadores que executam manutenção predial no campus Santa Mônica/UFU por função.....	28
<b>Tabela 2:</b> Principais atribuições e responsabilidades por função. ....	35
<b>Tabela 3:</b> Categorias Temáticas por áreas de percepção e quantitativo de entrevistados.	
.....	41
<b>Tabela 4:</b> Medidas de controle a partir da medida de risco .....	60

## RESUMO

A pesquisa teve como objetivo identificar e avaliar os riscos e impactos à saúde dos trabalhadores de empresa terceirizada de manutenção predial contratada pela UFU, por meio de análise documental, observações e entrevistas semiestruturadas que possibilitaram conhecer as condições de trabalho, a forma como o trabalho se organiza, as relações estabelecidas, as dificuldades encontradas para execução do trabalho e as possíveis soluções ou medidas de controle sugeridas pelos trabalhadores, a partir de suas experiências adquiridas. Constatou-se que de forma geral os trabalhadores têm percepção do risco à sua saúde e segurança e possuem conhecimento moderado sobre possíveis consequências. Para além das dificuldades apontadas, os trabalhadores sugerem medidas de melhorias e controle dos riscos que vão desde ações que envolvem mudanças nas relações de trabalho, como as relacionadas a condições e organização de trabalho. As condições de trabalho mostraram-se aceitáveis, exceto pela inadequação das ferramentas de trabalho para execução das atividades. Quanto à organização do trabalho, o estudo aponta como positivo o espaço temporal para execução das atividades e, salienta a necessidade de melhoria quanto as condições interpessoais e a diferenciação dada aos trabalhadores terceirizados devido ao vínculo de trabalho. Ademais, o estudo identificou como ponto relevante para discussão o distanciamento entre a prescrição das tarefas e a execução das atividades, o trabalho prescrito e o trabalho real. Conclui-se que os trabalhadores terceirizados estão expostos a condições desfavoráveis de trabalho entendidas como “precarização” do trabalho, porém, a adoção de medidas de gerenciamento de riscos pode contribuir para modificar esse contexto, por meio do mapeamento, identificação e medidas mitigadoras.

**Palavras-chave:** Saúde do Trabalhador. Segurança do Trabalho. Terceirização. Matriz de risco.

## ABSTRACT

The objective of the research was to identify and evaluate the health risks and impacts of workers from third-party farm maintenance contracted by UFU, through documentary analysis, observations and semi-structured interviews that enabled us to know the working conditions, the way work was done, the organization, the relationships established, the difficulties encountered in the execution of the work and the possible solutions or measures of control suggested by the workers, based on their acquired experience. It was found that in general workers are aware of the risk to their health and safety and have moderate knowledge about possible consequences. In addition to the difficulties pointed out, workers suggest measures of improvement and control of risks ranging from actions involving changes in work relations, such as those related to work conditions and organization. The working conditions were acceptable, except for the inadequacy of the work tools to carry out the activities. Regarding the organization of work, the study indicates as positive the space for execution of activities and, stresses the need to improve the interpersonal conditions and the differentiation given to outsourced workers due to the work link. In addition, the study identified as a relevant point for discussion the distance between the prescription of the tasks and the execution of the activities, the prescribed work and the actual work. It is concluded that outsourced workers are exposed to unfavorable working conditions understood as "precarious" work, but the adoption of risk management measures can contribute to modify this context, through mapping, identification and mitigating measures.

**Key words:** Worker's Health. Workplacesafety. Outsourcing. Riskmatrix

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>REFRENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>16</b>
<b>O Campo Saúde do Trabalhador .....</b>	<b>17</b>
<b>A Programação em saúde na rede pública .....</b>	<b>19</b>
<b>A Produção Acadêmica .....</b>	<b>22</b>
<b>A terceirização, a gestão de saúde e segurança e os efeitos sobre a vida do trabalhador .....</b>	<b>23</b>
<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>26</b>
<b>Objetivo Geral</b>	<b>26</b>
<b>Objetivos Específicos .....</b>	<b>26</b>
<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>27</b>
<b>Local da Pesquisa.....</b>	<b>27</b>
<b>Participantes do estudo .....</b>	<b>28</b>
<b>Metodologia da análise de dados .....</b>	<b>28</b>
<b>Aspectos Éticos .....</b>	<b>30</b>
<b>RESULTADOS .....</b>	<b>32</b>
<b>Análise dos dados documentais .....</b>	<b>32</b>
<b>Análise da pesquisa empírica.....</b>	<b>37</b>
<b>Modelo da Matriz de risco .....</b>	<b>57</b>
<b>DISCUSSÃO .....</b>	<b>62</b>
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>66</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>68</b>
<b>APÊNDICE .....</b>	<b>73</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>74</b>

## INTRODUÇÃO

Como engenheiro de segurança do trabalho e, servidor da universidade, onde exerço tal cargo, realizo cotidianamente observação das condições para a execução das tarefas designadas aos funcionários terceirizados no Campus Santa Mônica da Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Tal observação despertou no pesquisador o interesse de investigar como o trabalhador lida com a falta de padrão dos prédios, a falta de estrutura e acesso, inexistência de pontos de ancoragem para trabalhos em altura, entre outras. Portanto, eis aqui o ponto inicial da problemática do estudo.

A terceirização de algumas atividades, como a manutenção predial, sem a devida contrapartida do contratante em termos de instalações seguras, pode ocasionar acidentes e agravos à saúde dos executores da tarefa. Os operadores das tarefas, por serem terceirizados, parecem ser “invisíveis” aos olhos de quem circula pelos prédios da instituição de ensino. As situações de risco à saúde e as condições inseguras observadas nos locais de execução de manutenção predial são geradoras de acidentes típicos e de quase acidentes com lesões de severidade variada - inclusive fatais - e, grande quantidade de afastamentos do trabalho dos funcionários de empresas terceiras contratadas.

Os riscos são intrínsecos à maioria das atividades laborais. Porém, os relacionados ao trabalho em altura, intervenção em instalações elétricas, atividades envolvendo objetos perfurocortantes, a circulação por vãos de acesso, a operação de equipamentos elétricos de perfuração e máquinas elétricas de corte, são os que requerem maior atenção, uma vez que são os responsáveis pelo elevado número de acidentes ocorridos e também pelos de maior gravidade.

O tempo exíguo para a conclusão dos trabalhos, principalmente os de manutenção e de reforma, o número reduzido de funcionários, a falta de treinamento em segurança e a inexistência de equipamentos adequados para acessar os locais mais altos são condições relacionados à empresa contratada. A inexistência de estrutura prévia instalada para ancoragem, a falta de planejamento e a pressão exercida sobre quem executa a atividade estão vinculados à contratante. Diante desse quadro de incertezas, teve início um processo de reflexão sobre o assunto, que gerou a presente proposta de pesquisa de Mestrado.

A Lei 8.213, de 24 de julho de 1991, é a norma vigente que nos fornece o conceito de acidente típico, em que no seu art.19, traz a seguinte definição:

*Art. 19. Acidente do trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados referidos no inciso VII do art. 11 desta lei, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho (BRASIL, 1991).*

Cabe a ambas as partes envolvidas, portanto, proporcionar ao trabalhador que executa a atividade as condições necessárias para fazê-la de forma segura. Na maioria dos casos, o que se observa é que o trabalhador terceiro é visto com um olhar de menos importância do que aquele que pertence à instituição ou empresa. O vínculo entre as partes se dá por meio de contrato, a partir de uma licitação em que o projeto básico prevê, de forma bem genérica, o cumprimento das normas de segurança vigentes no Brasil.

A cidade de Uberlândia lidera o número de acidentes de trabalho dentre as cidades do interior mineiro, superando em mais de mil ocorrências municípios tipicamente industriais como Betim, Contagem e Juiz de Fora. O Anuário Estatístico de Acidentes de Trabalho da Previdência Social (AEPS) para o município de Uberlândia aponta que em 2011 foram 4436 acidentes entre típicos, de trajeto e doenças ocupacionais com Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT) registradas e não registradas e quatro óbitos. Em 2012, foram 4437 acidentes com 14 óbitos. Ressalta-se que os dados aqui apresentados, apesar da defasagem de datas, são os mais atualizados e disponíveis de forma oficial pelo AEPS. O cenário é preocupante, uma vez que a atividade em si e o município apresentam índices desfavoráveis alusivos à segurança e à saúde no trabalho.

Em decorrência da visão simplista e reduzida da importância das operações executadas pelos trabalhadores de manutenção predial, demonstrada pela falta de conhecimento em gestão de segurança por ambas as partes do contrato, a prevenção dos riscos não é levada a sério, expondo o trabalhador a situações que poderiam ser evitadas.

Com essa pesquisa, pretendeu-se identificar os riscos à saúde e à integridade física dos funcionários de uma empresa terceira, contratada pela UFU, por meio da análise das condições de trabalho oferecidas. Almeja-se a possibilidade de indicar melhorias e a adoção, por parte da contratante, de uma política de segurança que norteie devidamente as relações de trabalho. Essa deve contemplar a exigência de capacidade da contratada de executar os serviços sem causar maiores danos à saúde dos trabalhadores e, em contrapartida, a incumbência de que a UFU ofereça condições satisfatórias para fazê-los.

Além de novos prédios, estão sendo feitas ampliações, reformas para a adequação às exigências de acessibilidade e manutenções de rotina, tais como pintura, reparos em telhados,

limpeza de calhas, podas de árvores e instalações hidráulicas e elétricas, etc. Essas atividades requerem do trabalhador, além da sua proficiência, o conhecimento prévio dos riscos, atribuição essa do empregador de acordo com a Norma Regulamentadora (NR) nº 1 da Portaria MTE 3214/78 em seu item 1.7, do Ministério do Trabalho e Emprego, onde define como atribuições do empregador:

- a) cumprir e fazer cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho;*
- b) elaborar ordens de serviço sobre segurança e saúde no trabalho, dando ciência aos empregados por comunicados, cartazes ou meios eletrônicos.*
- c) informar aos trabalhadores:*
  - I - os riscos profissionais que possam originar-se nos locais de trabalho;*
  - II - os meios para prevenir e limitar tais riscos e as medidas adotadas pela empresa;*
  - III - os resultados dos exames médicos e de exames complementares de diagnóstico aos quais os próprios trabalhadores forem submetidos;*
  - IV - os resultados das avaliações ambientais realizadas nos locais de trabalho.*
- d) permitir que representantes dos trabalhadores acompanhem a fiscalização dos preceitos legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho.*
- e) determinar os procedimentos que devem ser adotados em caso de acidente ou doença relacionada ao trabalho (BRASIL, MTE, 1978).*

O empregador também deve proporcionar treinamento, tanto de forma teórica quanto prática, ao trabalhador, para a execução de determinadas tarefas. É o caso de trabalho em altura, em espaços confinados ou envolvendo instalações elétricas energizadas. Além de treinados, os trabalhadores deverão estar aptos, no que se refere ao seu estado de saúde, para executar trabalho em altura, por exemplo.

Os trabalhos que requerem maior atenção só devem ser iniciados após a Análise Preliminar de Riscos (APR) e liberados depois da emissão de uma Permissão para o Trabalho (PT), conforme estabelecem as NRs do MTE.

Essas exigências esbarram na argumentação dos empregadores de que elas demandam tempo, tornam o serviço muito burocrático, atrasam e comprometem os prazos de entrega. A contratante acredita que cumprir tudo que a legislação impõe superestima os valores e pode inviabilizar as licitações.

Ao passar por um serviço de manutenção, em função de uma cultura já instalada, não se tem garantia nenhuma de que as normas de segurança estejam sendo cumpridas, muito menos se os trabalhadores podem executar tais atividades.

Surge aí o problema: até quando o trabalhador vai pagar com sua saúde ou até mesmo com sua vida para atender aos interesses daqueles que o contratam? Infelizmente vivemos numa

cultura em que o uso do EPI é suficiente para resolver todos os problemas de segurança no trabalho. Na prática não é isso que é observado.

Na realidade, com o acompanhamento da implantação de medidas que buscam mudança de comportamento ou o uso somente de medidas ativas (uso de EPI, por exemplo), em situações nas quais o processo de trabalho sofre pouca alteração, verifica-se que elas não eliminam a recorrência de acidentes com características semelhantes, ou melhor, as recomendações não contribuem mais para uma evolução na segurança (ALMEIDA, 2006).

A avaliação das condições de trabalho deve atender a todos os quesitos que garantam a execução das atividades com o controle máximo dos riscos à saúde dos trabalhadores. Nos levantamentos preliminares, observou-se a falta do uso de ferramentas básicas de gestão de segurança do trabalho tais como: APR, PT, identificação do trabalhador capacitado para a tarefa e sinalização de segurança. Considerando-se os acidentes ocorridos nas frentes de trabalho de construção civil e manutenção (entre eles um fatal), situação que se vem perpetuando ao longo dos últimos anos, torna-se adequado analisar os fatores estruturais e conjunturais que a favorecem.

A possibilidade de intervir nesse quadro e de promover a melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores e da produtividade das empresas é que torna interessante esta Pesquisa.

Assim, a avaliação das condições e da organização do trabalho nos serviços de manutenção por meio de uma abordagem funcional poderá propiciar a elaboração de um diagnóstico articulado dos diversos fatores intervenientes, estabelecer um cronograma de intervenções e, hierarquizar prioridades. A partir desta pesquisa, espera-se que novas rotinas de gestão sugeridas gerem quedas nos índices de acidentes, absenteísmo e problemas de ordem emocional.

## REFERENCIAL TEÓRICO

O trabalhador, a cada dia que passa, sofre perdas de direitos e vive constantemente sob as ameaças de mudanças desfavoráveis em sua já sofrida relação com o empregador e o Estado. O trabalhador, historicamente, sofre perdas de direitos e vive constantemente sob as ameaças de mudanças desfavoráveis nas relações de trabalho e saúde, com o empregador e o Estado. Frutos estes, de ações pautadas por interesses econômicos nacionais e internacionais orquestrada pela égide neoliberal que ao estipular a desregulação do mercado de trabalho revela a finalidade clara da reestruturação do capital a qualquer custo. (MENDES, DIAS, 1991; MINAYO-GOMEZ, THEDIM-COSTA, 1997).

A reforma trabalhista que tramitou no Congresso Nacional Brasileiro sob o número PL (Projeto de Lei) nº 6.787, de 2016, aprovada recentemente pela Lei nº 13.467/2017 resulta em perda de direitos, pois possibilita a regulamentação do trabalho intermitente, a terceirização na atividade fim das empresas, a redução de direitos via negociação coletiva, a ampliação da jornada de trabalho, o incentivo aos empregos precários, o trabalho de gestantes e lactantes em locais insalubres, a homologação da demissão sem a participação do sindicato, restrições ao acesso à Justiça do Trabalho, entre outros aspectos (BRASIL, 2016; 2017).

Ressalta-se aqui também a Lei nº 13.429/2017, que sancionou a ampliação da terceirização, pois pode implicar em redução de salários, precarização do trabalho, exposição a condições nocivas à saúde dos trabalhadores e ampliação da fragmentação sindical, enfraquecendo a organização dos trabalhadores.

O perfil do trabalhador mudou muito em função da alteração do mercado de trabalho. Estão se tornando cada vez mais raros funcionários que fazem carreira em seus empregos, ou seja, que passam sua vida laboral numa única empresa na qual ele têm a oportunidade de se especializar. Além disso, o mercado exige que o trabalhador seja capacitado, experiente, obediente e de fácil adaptação às normas internas da corporação e saudável, acima de tudo.

Nessa vertente, esse tópico pretendeu apresentar conteúdos referentes ao campo Saúde do Trabalhador, a terceirização e o cenário do trabalho contemporâneo, que envolvem a atividade de manutenção predial.

## O Campo Saúde do Trabalhador

Para Lacaz (2007), a Saúde do Trabalhador é um campo de práticas e conhecimentos cujo enfoque teórico e metodológico, no país, emerge da Saúde Coletiva, buscando analisar e aprimorar aspectos das relações de trabalho e do processo saúde-doença. Surge aí um novo segmento de importância central para as análises da área em questão: a classe operária industrial. Segundo o autor, o campo Saúde do Trabalhador se apoia em 3 pilares: a programação em saúde na rede pública, a produção acadêmica e o movimento dos trabalhadores.

A concepção da Saúde do Trabalhador surge da perspectiva acadêmica, política e institucional na saúde coletiva em antagonismo aos parâmetros teóricos e práticos das visões dominantes sobre a relação trabalho-saúde da Medicina do Trabalho (MT) e da Saúde Ocupacional (SO) (MENDES, DIAS, 1991).

Relembrando que a Medicina do Trabalho nasce na Inglaterra como especialidade médica para intervir no adoecimento dos trabalhadores e principalmente na busca pela manutenção dos processos de produção. Os primeiros registros dessas práticas datam da Revolução Industrial e seu foco restrito na ação médica e no trabalhador, único “objeto de ação”, tornou-se ineficiente mediante as constantes modificações nos ambientes e na organização do trabalho, o que ocasionou grande insatisfação dos trabalhadores adoecidos e principalmente dos empregadores onerados pelos altos custos gerados direta e indiretamente pelos agravos de saúde dos empregados (MENDES, DIAS, 1991; MINAYO-GOMES, THEDIM-COSTA, 1997).

Como resposta ao sucateamento do modelo proposto pela Medicina do Trabalho desenvolve-se a Saúde Ocupacional como um novo modelo de atuação médica direcionada ao trabalhador e que se dá por meio da intervenção sobre o ambiente de trabalho, diminuindo os riscos ocupacionais e acrescidos da “organização de equipes multiprofissionais, com ênfase na higiene “industrial”, refletindo ainda a origem histórica dos serviços médicos e o lugar de destaque da indústria nos países “industrializados” (Mendes, DIAS, 1991)

A racionalidade “científica” da atuação multiprofissional e a estratégia de intervir nos locais de trabalho, com a finalidade de controlar os riscos ambientais, refletem a influência das escolas de saúde pública onde as questões de saúde e trabalho já vinham sendo estudadas há algum tempo. (Mendes, DIAS, 1991, p.343).

Do ponto de vista disciplinar e profissional, a Saúde Ocupacional abrange fundamentalmente as áreas de medicina e de engenharia de segurança, restringindo-se à dimensão contratual das empresas (Lacaz,2007).

Este modelo tornou-se também ineficiente com relação ao controle laboral do adoecimento devido ao desenvolvimento social e política, cujos processos de adoecimento do trabalhador se tornaram mais amplos e complexos mediante sua organização e que desta sua implantação demonstrava que precisavam de novas abordagens (MENDES, DIAS,1991; MINAYO-GOMES, THEDIM-COSTA, 1997).

Assim mediante um cenário em crise do modelo supracitado desenvolve-se um movimento...

[...] social renovado, revigorado e redirecionado, que surge nos países industrializados do mundo ocidental – notadamente; Alemanha, França, Inglaterra, Estados Unidos e Itália - mas que se espalha mundo afora". São os anos da segunda metade da década de 60, (maio de 1968 tipifica a exteriorização deste fenômeno) marcados pelo questionamento do sentido da vida, o valor da liberdade, o significado do trabalho na vida, o uso do corpo, e a denúncia do obsoletismo de valores já sem significado para a nova geração. Estes questionamentos abalaram a confiança no Estado e puseram em xeque o lado "sagrado" e "místico" do trabalho - cultivado no pensamento cristão e necessário na sociedade capitalista (MENDEZ, DIAS, 1991, p.344).

Surge então o desafio de superar a ação simplista e reducionista dessas duas áreas ora já mencionadas, as quais são sustentadas, respectivamente, pela visão monocausal (entre a doença e um agente patológico específico) ou Medicina do Trabalho e pela visão multicausal (entre a doença e um grupo de fatores de riscos químicos, físicos, biológicos e mecânicos), ou Saúde Ocupacional, presentes nos locais de trabalho (MENDEZ, DIAS, 1991; LACAZ, 1996).

Este processo leva, em alguns países, à exigência da participação dos trabalhadores nas questões de saúde e segurança. Elas, mais que quaisquer outras, tipificavam situações concretas do cotidiano dos trabalhadores, expressas em sofrimento, doença e morte. Como resposta ao movimento social e dos trabalhadores, novas políticas sociais tomam a roupagem de lei, introduzindo significativas mudanças na legislação do trabalho e, em especial, nos aspectos de saúde e segurança do trabalhador. Assim, por exemplo, na Itália, a Lei 300, de 20 de maio de 1970 ("Norme per la libertà e la dignità dei lavoratori, delia libertà sindacale e dell'attività sindacale nel lavoro"), mais conhecida como "Estatuto dos Trabalhadores", incorpora princípios fundamentais da agenda do movimento de trabalhadores, tais como a não delegação da vigilância da saúde ao Estado, a não monetização do risco, a validação do saber dos trabalhadores e a realização de estudos e investigações independentes, o acompanhamento da fiscalização, e o melhoramento das condições e dos ambientes de trabalho (MENDES, DIAS,1991,p.345)

Outro estudioso desse assunto, Carlos Minayo, afirma, assim como Lacaz, que o campo da ST tem sua origem numa conjuntura política de organização e de lutas pela redemocratização do país - sobretudo a partir da década de 1980 (MINAYO, 2011). Esse destaca fatores contribuintes na construção desse campo, a saber: o avanço da produção acadêmica em setores

da medicina preventiva e da saúde pública; o movimento pela Reforma Sanitária Brasileira; o fortalecimento do movimento dos trabalhadores; a realização da I Conferência Nacional de Saúde dos Trabalhadores e a criação dos Programas de Saúde do Trabalhador (Pimenta & Capistrano, 1988; Costa et al., 1989; Dias, 1994) e Centros de Referência de Saúde do Trabalhador (CEREST's).

Porém nota-se que apesar dos avanços conceituais e legislativos ocorridos no Brasil com relação a incorporação do modelo Saúde do Trabalhador como campo de práticas de políticas públicas, na prática é notoriamente percebida a manutenção e a hegemonia da Medicina do Trabalho e da Saúde Ocupacional (MINAYO-GOMEZ, THEDIM-COSTA, 1997) como forma fiscalização/controle das doenças e trabalhadores adoecidos com clara finalidade de manter a produção.

O campo Saúde do Trabalhador (ST) é uma meta a ser atingida, ou seja, um desafio dependente da participação efetiva dos trabalhadores, acadêmicos e profissionais da saúde (LACAZ, 2007; MINAYO-GOMEZ et al, 2013).

### **A Programação em saúde na rede pública**

Aprofundando a discussão da sessão anterior, historicamente no Brasil, a ST assumiu um relativo avanço a partir da I Conferência Nacional de Saúde dos Trabalhadores (Brasília, dezembro de 1986), a qual destacou que a política de ST deve ser entendida dentro do contexto da política geral de saúde, fazendo parte da mesma. A formulação da política faria parte, portanto, do Sistema Único de Saúde (SUS), sob o controle dos trabalhadores; de acordo com uma de suas resoluções.

A Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080 de 1990) trata especialmente da ST em seu artigo 6º:

*§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:*

*I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;*

*II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;*

*III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;*

*IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;*

*V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;*

*VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;*

*VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e*

*VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores. (BRASIL, 1990)*

Apesar desse progresso, o assunto só foi retomado, em termos normativos, mais recentemente através da publicação da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST), pelo Decreto Presidencial nº 7.602, de 07 de novembro de 2011, que representa um marco histórico na abordagem das relações trabalho-saúde e doença no Brasil (BRASIL, 2011).

Pela primeira vez um documento oficial explicita as responsabilidades e ações a serem desenvolvidas pelos organismos de governo com atribuições legais voltadas para a proteção e recuperação da saúde dos trabalhadores. Busca-se, dessa forma, superar a fragmentação e a superposição das ações desenvolvidas pelos setores Trabalho, Previdência Social, Saúde e Meio Ambiente por meio da articulação das ações de governo, com participação voluntária das organizações representativas de trabalhadores e empregadores (BRASIL, 2011).

A PNSST tem como princípios norteadores a universalidade, a integralidade, o diálogo social e a precedência das ações de promoção, proteção e prevenção sobre as de assistência e reabilitação. Os objetivos propostos são a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida do trabalhador e a prevenção de acidentes e danos à saúde relacionados ao trabalho ou que ocorram no curso dele (BRASIL, 2011).

No intervalo histórico (1990 a 2011), ocorreram outras ações importantes, tais como : a Portaria nº 3.120, de 1º de julho de 1998 que aprovou a Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS, na forma do Anexo a esta Portaria, com a finalidade de definir procedimentos básicos para o desenvolvimento das ações correspondentes; a Portaria nº 3.908/GM, de 30 de outubro de 1998 que estabeleceu procedimentos para orientar e

instrumentalizar as ações e serviços de Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde(SUS); a Portaria nº 1.339/GM, de 18 de novembro de 1999 que institui a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho, a ser adotada como referência dos agravos originados no processo de trabalho no Sistema Único de Saúde, para uso clínico e epidemiológico, constante no Anexo I desta Portaria; a Portaria nº 1.679/GM de 19 de setembro de 2002 que dispõe sobre a estruturação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) no SUS e dá outras providências; a Portaria nº 656/GM de 20 de setembro de 2002 que aprova as Normas para o Cadastramento e Habilitação dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST; a Portaria nº 666/GM de 26 de setembro de 2002 que dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica, no SUS; a Portaria nº 2.458/GM de 12 de dezembro de 2005 que redefine os valores do incentivo para custeio e manutenção dos serviços habilitados como Centros de Referência em Saúde do Trabalhador CEREST.; a Portaria nº 1.956, de 14 de agosto de 2007 que dispõe sobre a coordenação das ações relativas à ST no âmbito do Ministério da Saúde e, por fim, a Portaria nº 2.728/GM de 11 de novembro de 2009 que dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e dá outras providências.

No ano de 2012, estabelece-se a Política Nacional do Trabalhador e da Trabalhadora (PNST) através da Portaria Nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, do Ministério da Saúde, voltada para a atenção integral à saúde do trabalhador, priorizando a vigilância, dando ênfase à promoção, a proteção da saúde dos trabalhadores, a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos. (BRASIL, 2012).

Essa política tem por objetivos fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) e a integração com os demais componentes da Vigilância em Saúde, promover a saúde e ambientes e processos de trabalhos saudáveis; garantir a integralidade na atenção à saúde do trabalhador; ampliar o entendimento de que a saúde do trabalhador deve ser concebida como uma ação transversal; incorporar a categoria trabalho como determinante do processo saúde-doença dos indivíduos e da coletividade; assegurar que a identificação da situação do trabalho dos usuários seja considerada nas ações e serviços de saúde do SUS e que a atividade de trabalho realizada pelas pessoas, com as suas possíveis consequências para a saúde, seja considerada no momento de cada intervenção em saúde; e assegurar a qualidade da atenção à saúde do trabalhador usuário do SUS.(BRASIL, 2012)

A política visa a estruturação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) no contexto da Rede de Atenção à Saúde e entre outras ações propõe

o fortalecimento de relações com o Ministério do Trabalho e Emprego, da Previdência Social, do Meio Ambiente, do SUS e do Ministério Público em articulação com as equipes técnicas do CEREST, além da participação da comunidade (BRASIL, 2012)

Estabelece ainda apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas e a capacitação do pessoal de recursos humanos e por fim relaciona as atribuições e responsabilidades dos gestores do SUS, gestores municipais de saúde e do CEREST e suas equipes técnicas. (Brasil, 2012).

Portanto, analisando a legislação vigente no Brasil, que trata da atenção à Saúde do Trabalhador em termos normativos e de agentes envolvidos nessa questão, conforme já pontuado na seção anterior, caso a mesma realmente cumprisse o que está determinado a realidade seria outra totalmente diversa do que se observa na prática.

### **A Produção Acadêmica**

Os estudos a respeito da produção científica sobre saúde e trabalho tem como grande contribuição o artigo de Mendes (2003) que abrange o período entre 1950 e 2002. O autor relaciona as dissertações de mestrado e teses de doutorado que dizem respeito à ST. Nas décadas de 1950, 1960 e 1970 a produção foi muito tímida atingindo seu auge em 1978 comoito trabalhos. No período de 1980 a 1989 a média é de doze teses ou dissertações por ano. A partir de 1990 a produção se intensifica e nos últimos anos do levantamento de dados da pesquisa entre 1999 a 2002, supera a casa de sessenta trabalhos por ano. No entanto, sem discutir a qualidade, esse total representa menos de 1% dos artigos publicados anualmente em nível mundial (Wunsch, 2004).

Para Minayo-Gomezet al (2013, p.30), há certamente uma vasta produção de conteúdos acerca da relação trabalho-saúde no âmbito acadêmico, de caráter crescente. No entanto, o autor elenca quatro lacunas a serem preenchidas nesses estudos, a saber: 1) a imprecisão conceitual ao associar o trabalho ao processo saúde-doença; 2) o caráter limitante ao tratar ST de forma pontual e unidisciplinar ou a maneira superficial de abordar o assunto em seus objetos de estudo; 3) o tratamento dado ao trabalhador apenas como objeto das pesquisas ou o desenvolvimento analítico atrelado a questões estritamente técnicas e, 4) a simplicidade das sínteses em função do comprometimento ideológico, gerando a perda da riqueza da articulação entre aspectos teóricos e práticos.

Coimbra Junior (1999, p.888) vê a pesquisa como fator de empoderamento do trabalhador:

Afinal, como amplamente sabido, a pesquisa em saúde pública pode ter impactos sobre políticas, planejamento de estratégias de intervenção e de programas de saúde, ou sobre a organização de serviços, que de muito extrapolam a mera quantificação de referências/citações bibliográficas (COIMBRA JR, 1999, p. 888).

### **A terceirização, a gestão de saúde e segurança e os efeitos sobre a vida do trabalhador**

Antunes e Drucker (2013, p.2014) alertam que na contemporaneidade, o capitalismo se renova, a partir principalmente da crise global ocorrida em 2007/2008. Para isso, amplia os mecanismos de “extração do sobre-trabalho em tempo cada vez menor”, e desta vez utiliza-se da terceirização, da informalidade e da precarização um meio fértil de preservação e de ampliação da sua lógica de dominação e expropriação da mais valia. Segundo os mesmos autores hoje essa afirmativa se evidencia mediante uma “corrosão ainda maior do trabalho contratado e regulamentado” e que já foi dominante no século passado, pelos modelos tayloriano e fordista. Reafirmando que estes vêm sendo substituído sucessivamente pelas mais diversas formas de terceirização, informalidade e principalmente de precarização das relações de trabalho.

Autores como Leiria (1995), Queiroz (1992) e Giosa (1995) contextualizam historicamente que a prática de contratar terceiros emerge nos Estados Unidos por volta de 1940. Esse processo ou mesmo essa técnica de gestão administrativa-operacional foi adotada após o início da II Guerra Mundial, em que os americanos se aliaram aos países europeus para combater as forças nazistas e também ao Japão. A terceirização foi muito aplicada durante a guerra, nas indústrias bélicas que urgiam concentrar forças no desenvolvimento da produção, cada vez maior e melhor de armamentos a serem usados contra as forças do eixo, e desta forma perceberam que algumas atividades de suporte poderiam ser passadas a outros empresários prestadores de serviços, mediante sua contratação, deixando assim livre a mão de obra especializada para a tarefas ditas mais importantes ou mesmo mais nobres dentro das empresas.

Giosa (1995) salienta que a terceirização nos países de primeiro mundo se deu mediante a percepção sobre o aumento da competitividade e a valorização dos clientes, em que as atividades ditas secundária realizadas internamente não representavam a verdadeira missão da empresa, assim, essa técnica foi introduzida largamente nas empresas como uma concepção estratégica, visando reduzir os custos de mão de obra em atividade consideradas pouco significativas, neste momento não era utilizada para gerar ganhos de qualidade, eficiência, especialização, eficácia ou mesmo produtividade.

Porém, na atualidade, a precarização social do trabalho segundo Antunes, Drucker (2013) tornou o centro das transformações produtivas do capitalismo em suas várias dimensões. Isto implica dizer que:

Na última década no Brasil, o crescimento e a difusão da terceirização reafirma como uma modalidade de gestão, organização e controle do trabalho num ambiente comandado pela lógica da acumulação financeira, que, no âmbito do processo de trabalho, das condições de trabalho e do mercado de trabalho, exige total flexibilidade em todos os níveis, instituindo um novo tipo de precarização que passa a dirigir a relação capital-trabalho em todas as suas dimensões (ANTUNES, DRUCKER,2013, p.2019).

Os resultados dessas ações são alarmantes em relação ao mundo do trabalho:

Desregulamentação dos direitos do trabalho em escala global; terceirização da força de trabalho nos mais diversos setores e ramos produtivos e de serviços; derrota do sindicalismo autônomo e sua conversão num sindicalismo de parceria, mais negocial e menos conflitivo (ANTUNES, DRUCKER,2013, p.2016).

Além disso, a terceirização...

Assume centralidade na estratégia patronal, já que as suas diversas modalidades (tais como cooperativas, pejotização, organizações não governamentais, além das redes de subcontratação) concretizam “contratos” ou formas de compra e venda da força de trabalho, nos quais as relações sociais aí estabelecidas entre capital e trabalho são disfarçadas ou travestidas em relações interempresas/instituições, além do estabelecimento de contratos por tempo determinado, flexíveis, de acordo com os ritmos produtivos das empresas contratantes e as quase sempre imprevisíveis oscilações de mercado que desestruturam o trabalho, seu tempo e até mesmo a sua sobrevivência(ANTUNES, DRUCKER,2013,p.2019-2020).

Na visão de Antunes e Drucker (2013, p.220) a terceirização ainda evidencia que as condições de trabalho e salariais acabam segregando os diferentes trabalhadores de acordo com seu vínculo, ou seja, os de primeira (contratados) e segunda categorias (terceirizados), e muitas vezes funciona como porta para o trabalho análogo ao de escravo, cuja discriminação se dá não apenas por parte da empresa contratante, mas também entre os próprios trabalhadores contratados diretamente que os classificam como “terceiros”. Essa denominação desnuda bem a distinção discriminatória ou a “condição aparte, de fora, externa”, a saber: tipo de treinamento oferecido, que, em geral, é menor para os terceirizados; no acesso limitado às instalações da empresa (a exemplo de refeitórios e vestiários); nas revistas na entrada e saída da empresa; nas jornadas mais extensas; na intensificação do trabalho; na maior rotatividade; nos salários menores; nas mais arriscadas condições de (in) segurança, dentre outras (ANTUNES; DRUCK, 2013, p.220 ).

Em relação à gestão de saúde e segurança do trabalho, o cenário que se aproxima da realidade é destacado por Filgueiras, (2014b, p.8) onde as instituições focam seus mecanismos de regulação no “ente interposto” ou apenas agi discretamente sobre o “tomador” e ao mesmo

o trabalhador terceirizado tende a se tornar mais “fragilizado” frente à empresa que explora lucrativamente sua labor.

Conforme discutido em Filgueiras (2011), o padrão de regulação da saúde e segurança do trabalho no Brasil focaliza questões individuais, abstraindo o ambiente e os fatores coletivos que incidem na preservação da integridade física dos trabalhadores. Desse modo, tende a tirar das empresas e imputar aos trabalhadores a responsabilidade pela garantia de sua própria integridade física, desconsiderando que eles não têm controle sobre as tomadas de decisão e estão subordinados e subsumidos ao seu processo de trabalho. Assim, os riscos são transferidos aos trabalhadores e são reproduzidas as condições que engendraram os acidentes, perpetuando-os.

Ainda de acordo com Filgueiras, Cavalcante (2015) questões como saúde e segurança do trabalho das empresas brasileiras são em geral de cunho predatória até mesmo com relação aos trabalhadores contratados de forma direta. Esta afirmação é sustentada por diversos indicadores, a saber: acidentes típicos, doenças ocupacionais, omissão dos agravos, descumprimento de normas, resistência e luta contra qualquer regulação que reduza infortúnios e motes.

E além dessas questões ora tratada, a terceirização tem como objetivos centrais:

A redução dos salários, a retração crescente dos direitos do trabalho e, o que é também de enorme relevância, aumentar a fragmentação, procurando desorganizar ainda mais a classe trabalhadora, tanto na esfera sindical como nas distintas formas de solidariedade coletiva que florescem no espaço produtivo Percebendo salários menores, enfrentando jornadas de trabalho bem maiores do que o conjunto dos assalariados contratados sem tempo determinado, sofrendo cotidianamente as vicissitudes que decorrem da burla da legislação social protetora do trabalho e das altas taxas de rotatividade, a terceirização vem se assumindo como a modalidade dominante no processo de corrosão do trabalho que se expande em escala universal, mas que, exatamente por isso, está no centro dos levantes e rebeliões que também já são parte presente em todos os quadrantes do mundo(ANTUNES, DRUCKER,2013,p.2029-20320).

O cenário descrito pelos autores não difere da atual realidade encontrada no local da pesquisa, tendo ainda como um agravante os conflitos gerenciais advindos de legislações trabalhistas divergentes entre o poder público e a iniciativa privada. No poder público, de onde se espera um maior comprometimento com a ST, a falta de informação dos servidores é idêntica ou até superior à dos terceirizados.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo Geral**

Identificar e avaliar os riscos e impactos à saúde dos trabalhadores de empresa terceira de manutenção predial contratada pela UFU.

### **ObjetivosEspecíficos**

Avaliar as condições estruturais oferecidas aos trabalhadores para a execução das tarefas.

Identificar as não conformidades de ordem estrutural, organizacional e cognitiva por meio das considerações dos trabalhadores.

Montar uma Matriz Integradora dos fatores e agentes identificados.

## METODOLOGIA

A metodologia proposta para este estudo foi um estudo de caso descritivo e explicativo desenvolvido com a triangulação de métodos.

[...] a triangulação não é um método em si. É uma estratégia de pesquisa que se apoia em métodos científicos testados e consagrados [...]. Esta abordagem teórica deve ser escolhida quando contribuir para aumentar o conhecimento do assunto e atender aos objetivos que se deseja alcançar (MINAYO, 2005, p.71).

Destacando que, segundo Minayo (2010), a triangulação envolve a articulação dos métodos qualitativos e quantitativos numa mesma pesquisa. Para a metodologia qualitativa, a principal técnica adotada para coleta de dados foi a entrevista semiestruturada, seguida da observação *in loco*. A escolha dessa metodologia veio do entendimento de que, para avaliar e analisar a questão contextual da Terceirização é fundamental garantir a compreensão ampliada do seu processo de trabalho e das percepções dos profissionais envolvidos neste estudo. Por sua vez, a metodologia quantitativa foi empregada na sistematização e análise dos dados obtidos com questionários referentes ao perfil dos profissionais. E ambas as metodologias foram subsidiados porvárias fontes secundárias referentes aos serviços de manutenção predial existentes na Prefeitura de Campus da UFU (PREFE), em especial na Diretoria de Infraestrutura e na Diretoria de Logística (DIRLO), bem como os dados referentes à empresa contratada, aos contratos e ao número de funcionários, a cópia do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), das Comunicações de Acidente de Trabalho (CAT), dos treinamentos oferecidos aos trabalhadores, histórico de afastamentos e medições realizadas nos ambientes de trabalho.

### Campo da Pesquisa

A pesquisa foi realizada no Campus Santa Mônica em função da diversidade de cenários encontrados pelo trabalhador ao executar suas tarefas. As fachadas, os acessos a coberturas, os telhados, as proteções contra radiação solar, as instalações elétricas e hidráulicas, bem como as estruturas de acessibilidade não obedecem a um padrão. Além disso, os prédios foram edificados em períodos distintos onde, mesmo estando próximos, apresentam idades bem diferentes e modo construtivo correspondente à época. O local, objeto da pesquisa, oferece boas

condições de acesso para o pesquisador e apesar de um número grande de prédios a área ocupada não é extensa, permitindo o deslocamento de forma viável.

Outro fator que pesou na escolha é a existência de uma instalação de apoio à empresa terceirizada dentro do Campus.

### **Participantes do estudo**

Os participantes da pesquisa foram os trabalhadores terceirizados da empresa contratada pela UFU, que executam manutenção predial no campus escolhido para o estudo. A empresa conta com um total de 36 trabalhadores distribuídos por quantidade e função, conforme mostra a Tabela 1.

**Tabela 1:** Número de trabalhadores que executam manutenção predial no campus Santa Mônica/UFU por função.

<b>Quantidade</b>	<b>Função</b>
01	Mestre de Obras
01	Encarregado eletricista
01	Encarregado de obras
06	Pedreiro
06	Serventes de pedreiro
08	Eletricistas
08	Auxiliares de eletricista
03	Encanadores
02	Auxiliares de encanador
02	Carpinteiros
01	Auxiliar de carpinteiro
<b>36</b>	<b>Total</b>

**Fonte:** Elaborado pelos pesquisadores a partir dos dados da DIRLO/UFU.

### **Metodologia da análise de dados**

A pesquisa envolveu inicialmente a análise documental dos dados referentes aos serviços de manutenção predial existentes na Prefeitura de Campus da UFU (PREFE), em especial na Diretoria de Infraestrutura e na Diretoria de Logística (DIRLO).

Foram coletados dados referentes à empresa contratada, aos contratos e ao número de funcionários. Após conhecer a empresa terceira, foi solicitada a cópia do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), das CAT, dos treinamentos oferecidos aos trabalhadores, histórico de afastamentos

e medições realizadas nos ambientes de trabalho. Essa etapa permitiu estabelecer um juízo de valor preliminar sobre as condições e o estado de saúde dos trabalhadores.

A pesquisa bibliográfica deu suporte metodológico à coleta, à análise e ao tratamento dos dados levantados, centrada na avaliação das condições e da organização do trabalho e suas implicações na saúde do grupo de trabalhadores pesquisado.

Martins (2000, p. 28) define essa etapa como “[...] um estudo para conhecer as contribuições científicas sobre o tema, tendo como objetivo recolher, selecionar, analisar e interpretar as contribuições teóricas existentes sobre o fenômeno pesquisado”.

A etapa de investigação de campo se deu por meio de visitas *in loco* para realização das observações nos locais já edificados que estavam passando por manutenção; a fim de verificar as condições sanitárias e de conforto; identificar os principais riscos a que estão expostos os trabalhadores; por fim, estabelecer uma avaliação quali-quantitativa de acordo com planilha de riscos de severidade, conforme recomendado pela ISO 18.001. A matriz de risco utilizada como modelo foi adaptada de FERMA (2003).

A avaliação qualitativa foi feita por meio da coleta de informações a partir de entrevistas individuais semiestruturadas no local de trabalho, a fim de identificar as percepções que os trabalhadores têm em relação às suas condições de trabalho. A entrevista seguiu um roteiro prévio (APÊNDICE I) para direcionamento das perguntas, porém, sem engessamento das respostas.

As perguntas da entrevista tiveram por objetivo identificar situações que ocorrem no cotidiano dos trabalhadores que possam ser geradoras de quase acidentes e/ou acidentes. Os quase acidentes não são considerados em nenhum indicador de saúde e segurança do trabalho, mas são de grande importância para a adoção de medidas de prevenção.

Fatores tais como o dimensionamento do tempo para a execução das tarefas, ferramentas disponíveis e o estado de conservação delas, a percepção do trabalhador em relação ao aspecto relacionado à segurança, sua satisfação pessoal fora e dentro do trabalho e a visão do que pode ser modificado para a melhoria das condições laborais foram levantados com as entrevistas.

Todas as entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra. Posteriormente, foram submetidas à análise de conteúdo temático e operacionalizadas em três etapas: (i) pré-análise; (ii) codificação, classificação e categorização do material; e (iii) interpretação dos resultados (Bardin, 2011) com adaptações de Minayo (2010). Na etapa da pré-análise, foi feita a organização do material. Para tal, foram realizadas inicialmente leituras flutuantes, de forma

exaustiva a fim de conhecer melhor o material coletado nas entrevistas. Posteriormente, o material foi organizado e separado de acordo com os itens contidos no roteiro das entrevistas. Em seguida, foi feita a demarcação dos trechos a serem tratados, com base na temática e nos objetivos traçados na pesquisa. Na segunda etapa, o material foi explorado em maior profundidade, com o intuito de melhorar sua compreensão, e, a partir daí, foi codificado e classificado em três categorias temáticas, a saber:

- 1- Visão dos trabalhadores sobre risco à saúde e segurança no trabalho
- 2- Conformidades e não-conformidades das condições e da organização do trabalho
- 3- Medidas de controle de risco baseadas na experiência adquirida dos trabalhadores

Além dessas, foram agrupados as verbalizações soltas e os complementos das falas dos entrevistados fora do roteiro traçado.

Por fim, realizou-se a interpretação dos resultados de forma analítica, de acordo com a significância das falas em torno dos núcleos dos sentidos.

Por fim, tendo por base as informações levantadas, foi possível identificar aspectos relacionados à atividade estudada, com o propósito de estimar e avaliar os riscos por meio de uma matriz de risco que contemplou probabilidade de ocorrência de problemas e impactos na saúde dos trabalhadores.

### **Aspectos Éticos**

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com seres vivos (CEP) da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) e obteve parecer favorável do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) sob o nº.1.414.616 em 18 de fevereiro de 2016.

Em consonância com os preceitos éticos, todos os participantes foram devidamente esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa e os instrumentos para coleta de dados. O convite para participar do estudo foi realizado de modo individualizado, cada participante assinou o TCLE e todos os participantes estavam nos critérios de inclusão.

As identidades dos participantes serão rigorosamente mantidas em sigilo pelo pesquisador em todos os produtos da pesquisa (dissertação, artigos, apresentação em seminários, dentre outros).

Na fase quantitativa da pesquisa os nomes dos participantes do estudo foram substituídos por números. Em relação aos dados das entrevistas, os nomes foram substituídos

por letra. Além disso, o banco de dados será manuseado somente pelos pesquisadores, bem como serão eliminadas quaisquer informações que permitam a identificação dos participantes.

Os resultados da pesquisa serão apresentados para representantes da gestão da empresa terceirizada e para gestores da UFU em forma de reunião, de acordo com a disponibilidade de agenda dos participantes.

## RESULTADOS

Os resultados serão apresentados em trêssubtópicos, a saber: 1- Análise dos dados documentais; 2-Análise qualitativa (observações e entrevistas) e, 3- Modelo de Matriz de riscos. A partir destes, serão discutidos os resultados encontrados.

### **Análise dos dados documentais**

Os dados constantes dessa análise foram disponibilizados pelos co-participantes da pesquisa. A partir dos mesmos foi possível conhecer as relações entre a instituição de ensino e a empresa terceira, balizadas através de um instrumento contratual, as atribuições em detalhes dos funcionários constantes do PPRA e as informações constantes do PCMSO.

#### **Relação contratante *versus* contratada**

O contrato que rege as relações entre a empresa de manutenção predial (contratada) e a UFU (contratante) advém do pregão eletrônico nº 141/2014, Processo 23117.005830/2014-25. Em suas cláusulas principais o contrato destaca que o objeto do mesmo é a prestação de serviços para a realização de pequenas construções, reforma e manutenção em instalações prediais englobando serviços de operação, manutenção preventiva e corretiva, incluindo o fornecimento de mão de obra operacional, equipamentos, ferramentas, materiais de consumo e acessórios de uso individual por parte da contratada. Nesse documento, a contratada e seus funcionários têm a cumprir as exigências conforme segue:

- Fornecer móveis e mobiliários necessários para uso dos funcionários tais como: um escaninho para cada funcionário, mesa e banco para refeição, fogão ou outro mecanismo para aquecimento das refeições, filtro para água e outros móveis e mobiliários se necessário, além de fornecer café da manhã, lanche, copos, material de cozinha e outros itens previstos em convenção coletiva e legislação.
- Os funcionários deverão ser portadores de atestado de bons antecedentes e demais referências, terem funções profissionais legalmente registradas em suas carteiras de trabalho, serem capazes de executar serviços de excelente qualidade, manter a idoneidade, apresentar capacidade técnica e se manterem sempre com sua identificação visível.
- Nos grupos de trabalho é obrigatória a presença de elementos capazes de tomar decisões (prepostos) compatíveis com o compromisso assumido. O preposto deverá responder imediatamente no prazo máximo de 1 hora e resolver qualquer situação referente à execução do serviço. O mesmo deve disponibilizar meio de comunicação suficiente de forma que a contratante possa entrar em contato 24 horas por dia, sete dias por semana. É permitida a substituição do preposto.
- Realizar os exames médicos, na forma da legislação aplicável, apresentando os comprovantes anualmente.

- Fornecer uniformes e ferramental adequado ao pessoal operacional; antes de iniciar as atividades deverá disponibilizar a todo efetivo as ferramentas e equipamentos de uso individual e coletivo, não se admitindo o início sem tal providência.
- Fornecer Equipamento de proteção individual (EPI) e Equipamentos de proteção coletiva, (EPC) a todos os empregados de acordo com as normas de segurança do trabalho em vigor e com Certificado de Aprovação (CA), dentro do prazo de validade. Caso o trabalhador da contratada se recuse a fazer o uso do EPI deverá ser imediatamente substituído. A substituição de funcionário da contratada pode ocorrer também caso a sua atuação, permanência e/ou comportamento sejam julgados inconvenientes ou insatisfatórios à disciplina ou ao interesse do serviço público, a critério da contratante. O tempo máximo para a substituição é de 24 horas, sendo que o funcionário não poderá cumprir aviso prévio na instituição.
- O controle de horas trabalhadas deve ser feito mensalmente e fornecido à contratante.
- Em caso de acidente de trabalho a contratada se responsabiliza por tudo, quanto às leis trabalhistas e previdenciárias.
- Deve prever meios de transporte e assumir todas as responsabilidades e tomar as medidas necessárias ao atendimento dos seus funcionários em caso de acidentes ou mal súbito.
- Os funcionários deverão estar segurados em caso de acidente de trabalho.

Sobre os deveres legais da contratante, estes se restringem a programar periodicamente os serviços a serem cumpridos pela contratada de forma a garantir as condições de segurança das instalações, dos funcionários e das pessoas em geral que se façam presentes e disponibilizar instalações sanitárias e locais apropriados para os funcionários da contratada realizar suas refeições. Ressalta-se ausência de cláusula(s) no contrato que explique a co-responsabilidade da contratante pelos trabalhadores terceirizados da contratada. Esse fato pode ser explicado devido à falta de ações integradas entre DIRLO e SESET/UFU, identificada no momento da pesquisa e, que será um dos apontamentos desta, para correção dos contratos.

Algumas condições estabelecidas no pacto contratual por vezes não são cumpridas, como exemplo, pode-se verificar a indisponibilidade de veículo para o transporte de trabalhadores à serviços de atendimento à saúde, em caso de acidente ou mal súbito. Além dessa, destaca-se a não disponibilização de instalações sanitárias e locais apropriados para os funcionários da contratada realizarem suas refeições. Essa última também foi confirmada pelo estudo de Melo (2016) realizado com trabalhadores terceirizados do serviço de limpeza geral da UFU.

Quanto às funções, não há inadequação ou desvio em relação à prescrição no contrato, porém, pode-se observar e ouvir dos trabalhadores que em muitos momentos as atividades não são concluídas devido à necessidade de atender demandas emergenciais em outros campi, o que dificulta a execução continuada e, por vezes, ocasiona trabalhos repetidos com desperdício de material e, por vezes, retrabalho. Tal fato pode ser explicado pela forma de organização e distribuição das atividades via prefeitura de campus.

A fim de conhecer como surgem as demandas de atividades da manutenção predial entramos em contato com o fiscal da contratante, responsável pelos contratos, que esclareceu que num passado não muito distante o atendimento às demandas por serviços de manutenção e requisição de espaço físico era feito por três servidores e cinco estagiários e o movimento era muito intenso, o que gerava um grande número de reclamações. As solicitações de serviço eram feitas de forma física através de memorandos ou até mesmo por documentos não formais. Na administração atual foi desenvolvido um sistema que permite aos servidores e gestores solicitarem o serviço através da página da Prefeitura de Campus de forma digital. A partir dessa etapa um número de ordem de serviço é gerado e a mesma é enviada para um servidor que faz a triagem das informações. Após a triagem a ordem de serviço é endereçada ao coordenador da divisão de execução física que a analisa e a remete para a empresa contratada. O servidor informou que a partir do sistema diminui drasticamente o movimento de usuários no setor e que hoje toda a demanda ocupa um servidor e um funcionário terceirizado. Admite, porém, que o sistema pode melhorar, no entanto, o autor do programa não pertence mais aos quadros da instituição e levou consigo o código fonte, portanto, algumas alterações foram feitas, mas de forma tímida.

### PPRA e PCMSO

Sobre a documentação da contratada, foi possível verificar a descrição das funções dos terceirizados, as medidas de controle básicas, a planilha de antecipação de riscos ambientais por função, seguido de um modelo de matriz de riscos e, a relação de EPI indicados para cada função, além das recomendações de uso e controle, como determina a NR 01 da Portaria 3.214/78 do MTE, que versa sobre o PPRA. Porém, importa saber que apesar do modelo da matriz de risco constar no documento, a mesma não foi colocada em prática.

O PPRA da contratada foi elaborado pela Engenheira de Segurança do Trabalho e tem em seu corpo o modelo de Ordem de Serviço que, identifica o trabalhador, sua função, setor e data de admissão, aponta os riscos associados às atividades e possíveis danos à saúde, os EPIs de uso obrigatório, deveres e obrigações dos funcionários da empresa contratada no campo da segurança do trabalho, os procedimentos em caso de acidente de trabalho e as atribuições tanto do trabalhador quanto do empregado no que se refere à legislação de segurança do trabalho vigente e encerra com um Termo de Responsabilidade, que deve ser assinado pelo trabalhador e seu gestor imediato.

No referido documento, consta uma série de atribuições e responsabilidades inerentes a cada função, além das que seriam as principais, conforme sugere a Tabela 2.

**Tabela 2:** Principais atribuições e responsabilidades por função.

Principais atribuições e responsabilidades	Função
Executar principalmente serviços de gerenciamento, administração, fiscalização, supervisão e execução das obras e serviços de pequeno e grande porte	Mestre de Obras
Acompanhar e fiscalizar os serviços de todos os profissionais sob sua responsabilidade	Encarregado eletricista
Acompanhar e fiscalizar os serviços de todos os profissionais sob sua responsabilidade	Encarregado de obras
Executar de serviços em concreto armado, chapisco, reboco, alvenaria confeccionada em tijolo maciço, laminado, barro cozido, bloco de cimento, montagem e desmontagem de andaiques	Pedreiro
Assistir ao pedreiro, fazer trabalhos com concreto armado, operar a betoneira, abrir valetas, rasgos, furos, carregar materiais, dentre outros	Servente de pedreiro
Executar instalações elétricas, fazer reparos ou expansão na rede de distribuição de média tensão	Eletricista
Assistir ao eletricista na execução/manutenção das instalações elétricas além de transportar materiais necessários	Auxiliar de eletricista
Analizar o trabalho a ser executado, consultando desenhos, esquemas, especificações e outras informações além de fazer instalações de água quente e fria e de esgoto em áreas internas e externas dos blocos	Encanador
Prestar assistência ao encanador além de transportar materiais necessários	Auxiliar de encanador
Limpar e executar estruturas em madeira e engadramento para telhados, montagem de escoramentos, montagem e desmontagem de andaiques e confeccionar formas de madeira e metálicas	Carpinteiro
Assistir ao carpinteiro, limpar e conservar o local de execução das atividades	Auxiliar de carpinteiro

**Fonte:** Elaborado pelos pesquisadores a partir dos dados da DIRLO/UFU.

Na descrição das funções, foi verificada uma extensa lista de responsabilidades e atribuições, por vezes não compatível com o cargo exercido pelos trabalhadores, quando comparada à Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) do MTE. Essa é uma prática muitas vezes assumida pelas empresas, com o intuito de resguardá-las de acusações de desvio de

função, quando da necessidade de deslocar o trabalhador para outro setor distinto do de origem e, executar outras funções no setor de destino. É importante salientar que, embora seja uma prática “comum”, essa não configura em uma prática legal além de oferecer riscos à saúde e segurança dos trabalhadores. Portanto, pontua-se novamente, a necessidade de intersetorialidade entre DIRPLO e SESET/UFU para adequação do PPRA à CBO.

Ainda sobre o PPRA, identificou-se como medida de controle básico, o desenvolvimento de Análise Preliminar de Riscos (APR), onde são definidos os perigos de cada função e adotadas medidas de controle para cada atividade, antes do início dos serviços, como por exemplo, o uso do protetor solar, de guarda-sol e outras formas de proteção.

Salienta-se que para as funções alvo desse estudo, o MTE recomenda como EPIs: botina de segurança, óculos de segurança, cinto de segurança tipo paraquedista, talabarte tipo Y com absorvedor de energia, capacete com jugular e protetor auditivo do tipo plug e, todos foram encontrados no campo do estudo.

Além das medidas básicas de controle, verificou-se a existência de uma planilha de antecipação de riscos ambientais por função no PPRA da contratada, considerando-se para tal, os riscos ambientais/ocupacionais divididos em 05 grupos, a saber: Grupo 1- risco físico, Grupo 2- risco químico, Grupo 3- risco biológico, Grupo 4- risco ergonômico e Grupo 5- risco de acidentes, de acordo com a NR-9do MTE.

A planilha leva em conta os agentes de risco, as fontes geradoras, a trajetória/meio de propagação, tipo de exposição (intermitente, eventual, habitual ou permanente), os possíveis danos à saúde, tipo de avaliação (qualitativa ou quantitativa), a intensidade, as medidas de controle existentes e a probabilidade de ocorrência.

A partir dessa planilha sugeriu-se uma matriz de riscos definida pela multiplicação da probabilidade de ocorrência/frequência (1-improvável/baixa, 2- provável/média 3- altamente provável/alta) pela severidade da consequência (1-levemente prejudicial, 2- prejudicial, 3- extremamente prejudicial) resultando no grau de risco (1-trivial, 2- tolerável, 4- moderado, 6- substancial e 9- intolerável). Ressalta-se que embora o documento tenha apresentado tal ferramenta de análise de risco, não foi percebida a implementação prática da mesma.

Outro documento analisado foi o PCMSO, que segundo o MTE em sua NR-7 sobre o PCMSO, destaca que o mesmo tem caráter de prevenção, rastreamento e diagnóstica precoce dos agravos à saúde relacionada ao trabalho, inclusive de natureza sub-clínica, além da constatação da existência de casos de doenças profissionais ou danos irreversíveis a saúde dos

colaboradores, sempre privilegiando o instrumental clínico e epidemiológico. Para tal, a norma sugere que a empresa deve implementar o programa, zelar pela sua eficácia e custeio, sem ônus para o trabalhador. Porém, salienta-se que o PCMSO não é uma garantia contra acidentes, adoecimentos e ou agravos à saúde dos trabalhadores da empresa. O empregador deve garantir que as atividades realizadas estejam em conformidade com as condições biopsíquicas e fisiológicas do conjunto de seus trabalhadores, sobretudo aspectos ergonômicos/conforto/segurança e, em consonância com o que estabelece as leis trabalhistas e previdenciárias, dentre outras.

O PCMSO deve contemplar obrigatoriamente os exames médicos admissionais, periódicos, de retorno ao trabalho, de mudança de função e demissionais.

Além desses, para a execução de atividades envolvendo de trabalho em altura, espaço confinado, eletricidade, condução de veículos e máquinas independentemente se habituais ou não, será obrigatória a realização dos exames complementares específicos, além do trabalhador responder e assinar o questionário psicossocial. No Atestado de Saúde Ocupacional deverá estar consignado: “APTIDÃO PARA” (Trabalho em altura, espaço confinado, entre outros)

Ao analisar dados sobre comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) identificamos que a empresa contratada apresentou dois documentos sendo: um datado de fevereiro de 2015 e outra de agosto do mesmo ano. A primeira foi de um acidente típico envolvendo queda com diferença de nível e, a segunda referente a um acidente de trajeto. Os acidentes tiveram por consequência luxação e fratura sendo que o primeiro acidentado se afastou do trabalho por 03 dias e o segundo por 07. Ressalta-se que tais afastamentos não configuraram benefícios previdenciários devido ao período inferior a quinze dias de ausência do trabalho.

Durante a visita tomou-se conhecimento de um acidente envolvendo uma funcionária da empresa contratada que foi atacada por um cão nos limites do campus

### **Análise da pesquisa empírica**

#### **Observações de campo**

Inicialmente o pesquisador reuniu-se com o grupo de funcionários da empresa contratada em sua base no campus Santa Mônica. A reunião foi aberta pelo Mestre de obras que apresentou o pesquisador e a proposta da pesquisa. O pesquisador expôs a metodologia da pesquisa, e a importância da imersão do mesmo nos ambientes de trabalho, para observações e, numa segunda etapa a participação dos funcionários nas entrevistas semi-estruturadas.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TLCE) foi lido e explicado em detalhes para os participantes da reunião. Na oportunidade, foi dada a abertura para a participação dos funcionários para algum questionamento ocasião em que um deles questionou o que ocorreria se dada a ele a ordem de realizar determinada tarefa de risco elevado o mesmo se recusasse a fazê-la. Tal questionamento se mostrou relevante na medida que indicou a existência do risco elevado e a percepção dos trabalhadores.

As visitas de campo para observações ocorreram durante 05 dias durante a jornada de trabalho, totalizando 40 horas de observação. Durante todas as visitas o pesquisador acompanhou os trabalhos realizados, fez perguntas abertas sobre as atividades executadas e ouviu diversas verbalizações espontâneas dos trabalhadores. Todas as informações foram anotadas em um caderno denominado diário de campo.

No primeiro dia de observações foi possível acompanhar a chegada dos trabalhadores na base da empresa, por volta das 07h00min.. Nesse localeles tomam café, marcam o ponto e aguardam as ordens dos encarregados informando os locais e quais tarefas serão realizadas. O mestre de obras se reúne antes com os encarregados e orienta-os sobre as atividades do dia e da semana. As demandas de trabalho vêm da Diretoria de Logística em forma de Ordens de Serviço. Os locais indicados são visitados previamente pelo mestre de obra e encarregado para avaliar os riscos e tempo de execução. Os fiscais da contratante costumam visitar a base para acertar detalhes, esclarecer dúvidas e fornecer os materiais necessários.

Posteriormente, foi observada a carpintaria localizada anexa à base da empresa que atende as necessidades de confecção e ajustes de peças a serem utilizadas na manutenção de telhados, portas, alisares e outros. O local estava equipado com uma serra circular, morsa de bancada, ferramentas elétricas portáteis do tipo furadeira e plaina, serrote e outras ferramentas manuais, extintor de incêndio e caixa contendo EPI. Os EPIs de uso constante do setor (botina com biqueira, protetores auditivos, capacete com viseira, avental de raspa e luvas de vaqueta) estavam presentes e em uso.

Algumas não conformidades observadas na serra circular foram: a falta de coifa protetora, inexistência do bloqueio da chave de partida e coletor de pó e serragem. Além dessas, identificamos que o acúmulo de madeira no interior do cômodo pode servir de habitat para animais peçonhentos.

Um dos carpinteiros externou que a tarefa que o expõe ao maior risco é a manutenção em telhados em edificações sem linha de vida instalada.

Foi possível também acompanhar a reposição de ladrilhos hidráulicos soltos na praça de apoio em frente ao Bloco 3Q e passeio do Bloco 1 D. Os executores da tarefa portavam os EPIs necessários e as ferramentas eram adequadas. Um dos trabalhadores apresentou uma situação geradora de retrabalho e desperdício de material: os ladrilhos após assentados não foram rejuntados. A falta de rejunte de cimento entre os ladrilhos e nos contatos com outros materiais e guias favorece a infiltração de água até o contra-piso, descolando-os. Os ladrilhos descolados quando sofrem a pressão do pisoteio de pedestres partem-se nos sulcos. O conhecimento investido do profissional indicou como possível solução, o rejunte de todas as peças, porém, apesar de alertar sobre o ocorrido, o trabalhador sinalizou não haver comunicação com a contratante para discutir a situação.

Outro acompanhamento foi feito na Fundação de Apoio Universitário (FAU) onde a equipe de manutenção elétrica estava realizando a instalação de cabos para as salas do prédio. No dia da visita o lado direito do último pavimento dos cinco existentes estava sendo concluído. O sistema de alimentação vindo do painel geral estava bloqueado garantindo a desenergização e retomada. O uso dos EPI estava correto.

As tarefas envolveram a instalação de eletrocalhas apoiadas na laje, passagem de cabos elétricos especificados de acordo com suas cores e finalmente a montagem do quadro elétrico. O acesso a laje para instalar o suporte da eletrocalha foi feito com escada de fibra. Um dos auxiliares de eletricista informou que uma grande preocupação deles é seguir rigorosamente as cores dos cabos de acordo com a sua utilização. O cabo de cores vermelha e preto são fases, o amarelo e cinza são de retorno e o azul e verde são neutros. A importância de obedecer às cores padronizadas é a de se evitar acidentes em algum operador que precise em outra oportunidade intervir na instalação.

Um dos eletricistas apontou uma irregularidade relacionada ao guarda-corpo de vidro do mezanino, pois o mesmo não desce até o piso. O vão entre o guarda-corpo e o piso pode permitir a queda de objetos. Relatou que um rolo de fita isolante que estava usando passou pelo vão e caiu no primeiro piso.

Na calçada em frente à Faculdade de Engenharia Civil (FECIV) foi acompanhada a atividade desenvolvida pela equipe de execução física: retirada do briquete, rebaixamento ao remover pedrisco e pó de pedra do contra-piso e por fim novo assentamento e rejuntamento. O líder do grupo esclareceu que essa tarefa se repete muitas vezes ao longo do mês já que as raízes das árvores provocam o levante provocando a irregularidade do piso da calçada.

No Bloco 1 X observou-se a reparação de trincas em calha central do telhado. As telhas são do tipo calhetão e transpassam o limite do perímetro da edificação. A calha é feita de concreto e bastante pesada. A equipe acessou o local por meio de uma escada de fibra de 7 metros, sem apoio e fixação na edificação. Os trabalhadores não faziam uso de cinto de segurança e por falta de sistema de ancoragem também não estavam equipados com linha de vida e trava- quedas. Ao subir pela escada um dos funcionários expressou muito receio em fazê-lo. No local onde o trabalhador faz o reparo da calha adotou-se um sistema de fixação por corda na altura da cintura e uso de cinto tipo paraquedista. O material a ser utilizado foi içado através de corda próximo a escada.

No Bloco 3E, observou-se a atividade de corte no piso para passagem de tubulação de 3/4" em PVC e caixa metálica. A canaleta foi aberta utilizando serra mármore e rompedor elétrico. Tomou por base para se fazer a perfuração um esboço enviado pela Prefeitura de Campus que indicava as distâncias a serem seguidas para a posterior instalação de catracas de acesso à Biblioteca. O local foi sinalizado com fita zebra para evitar o trânsito de pessoas no local de risco.

No Bloco 3P foi possível observar a atividade de reforma das instalações elétricas da Pró-Reitoria de Planejamento e Administração- PROPLAD. A diretoria foi toda remodelada, as ilhas de trabalho foram separadas por divisórias metálicas até meia altura e a parte superior foi substituída por vidros. Devido às mudanças foi necessário trocar as eletrocalhas por tubulação rígida. Os cabos anteriormente utilizados na instalação não puderam ser reaproveitados uma vez que a não é permitido ter-se emendas nas tubulações. O acesso ao forro foi feito com uso de escada e um dos trabalhadores indicou que as bases da mesma não dispõem de borracha antiderrapante. A fixação das peças do forro é feita com parafusos, dificultando o acesso aos cabos que por sua vez tem que ser através da retirada das luminárias. O trabalhador é forçado a deixar de usar o capacete de proteção uma vez que o vão da luminária é estreito.

Esse tipo de reforma foi feita em outros setores do Bloco a pedido de seus gestores. Segundo a opinião de um dos trabalhadores a reforma não tem por objetivo a economia de energia, em função da utilização de luz natural, já que serão até acrescentadas mais luminárias. O mesmo interpreta que se trata de uma medida administrativa pessoal do gestor que a partir da mudança terá o controle das ações de todos os servidores sob sua coordenação. Informa ainda que o custo maior é o da troca das instalações elétricas.

Após período de observação e conhecimento das atividades realizadas, deu-se início à etapa das entrevistas com os trabalhadores terceirizados com o objetivo de perceber como os

trabalhadores veem as condições de trabalho a que são submetidos e como essas interferem na sua saúde e segurança.

A amostra foi estabelecida tendo como representante um funcionário de cada função, a saber: mestre de obras (MO), encarregado de eletricista (EE), encarregado de obras (EO), pedreiro (P), auxiliar de pedreiro (AP), encanador (E), auxiliar de encanador (AE), eletricista (E), auxiliar de eletricista (AE), carpinteiro (C) e auxiliar de carpinteiro (AC), totalizando um total de 11 entrevistas que serão apresentadas a seguir. Todos os entrevistados serão designados como “entrevistado” com vistas a preservar seu anonimato.

### Entrevistas semiestruturadas

Numa pesquisa qualitativa, que tenha como perspectiva a saúde dos trabalhadores é importante ouvir os trabalhadores participantes destes estudos, na genuína tentativa de superação dos problemas identificados, em prol de desvelar a desarticulação e a pulverização de responsabilidades institucionais no cuidado com a vida e o trabalho daqueles que detém apenas sua força de trabalho para viver. Tal prerrogativa é também um dos alicerces do campo ST, a partir do contexto do movimento operário italiano segundo Laurell(1989).

Nessa direção, a partir da fala dos atores sociais, com base no roteiro das entrevistas foi possível traçar três categorias temáticas identificadas na Tabela 3. Na mesma tabela, estão sintetizadas as áreas de percepção por quantitativo de entrevistados.

Para melhor compreensão dos resultados, a análise descritiva mostra-se apresentada por Categoria Temática em 1, 2 e 3 tendo como referência a Tabela 3.

**Tabela 3:**Categorias Temáticas por áreas de percepção e quantitativo de entrevistados.

C at	Áreas de percepção	Quantitativo	
		%	n
	Percepção do risco	66,66%	08

1 Visão dos trabalhadores sobre risco à saúde e segurança no trabalho	Não percepção do risco	33,33%	04
	Execução de tarefa de risco	25%	03
	Não execução de tarefa de risco	75%	09
2 Conformidades e não-conformidades das condições e da organização do trabalho	Clareza das Informações da OS	91,66%	11
	Diferenças entre Trabalho prescrito na OS e trabalho real	33,33%	04
	Adequação das ferramentas de trabalho	25%	03
3 Dificuldades apontadas <i>versus</i> Medidas de controle de risco baseadas na experiência adquirida dos trabalhadores	Inadequação das ferramentas de trabalho	75%	09
	Espaço temporal adequado para execução do trabalho	100%	12
	Existência de ações de promoção a saúde	58,33%	07
	Inexistência e insuficiência de ações de promoção a saúde	41,67%	05
	Dificuldades relatadas	66%	8
	Não identificaram dificuldades ou não responderam	34%	4
	Medidas de controle sugeridas	50%	6

**Fonte:** Elaborado pelos pesquisadores.

#### Categoria Temática 1

Quando questionados sobre suas percepções individuais a respeito da existência de riscos para sua saúde e segurança no trabalho diário e permanente que executam, 66,66% (8

pessoas) afirmaram que correm diariamente sérios riscos em suas atividades laborais e 33,33% (4 pessoas) disseram que não correm riscos, conforme a Tabela 3.

Os entrevistados que confirmaram a presença de riscos à saúde e segurança demonstram uma visão alargada com relação aos aspectos ligadas às relações, condições e à organização do trabalho geradoras de perigos ao trabalhador e, explicitaram tais riscos que vão desde ausência de equipamento de segurança, à riscos eminentes do processo laboral, ao despreparo para a função, dentre outros, como pode ser verificado nas falas que seguem.

*“Queda, choque e terceiros, pessoas que não sabem o que estão fazendo e você está trabalhando aqui. Ele manuseia algo errado, um disjuntor, uma chave de manobra...”* (Entrevistado 1)

*“Poeira gera risco... danos à saúde”* (Entrevistado 2)

*“Nós sempre estamos correndo risco, né? [...] Ferramentas elétrica, altura, sempre tem risco.”* (Entrevistado 3)

*“Talvez seja quando a gente mexe com caixa de esgoto”* (Entrevistado 4)

*“O que eu considero perigoso mesmo usando EPI é dentro de cabine de alta tensão, ali que é a fonte de alimentação direta, mexer no gerador... isso é muito perigoso, mesmo se estando com EPI, se qualquer coisa der errado ali, o EPI não vai salvar sua vida [...] quando eu fui trabalhar na cabine, os companheiros ficaram pondo pilha. Falavam: “ah se você tomar um choque aqui, você sai na caixa de sapato”. Aí rapaz, dá medo, mas depois [...] com o tempo você vai se acomodando com o risco.”* (Entrevistado 4)

*“ [...] cair de escada, isso é um risco muito grande [...] é um risco muito grande, sabe?”* (Entrevistado 1)

*“Geralmente, é o pó da serra. Por isso, a gente usa a máscara. [...] Sobre a altura aqui, geralmente a gente não tem a linha de vida. A gente está precisando com urgência dessa linha de vida. Porque a gente tem que adaptar uma linha de vida pra gente trabalhar. [...]”* (Entrevistado 5)

Além de reconhecerem os riscos, percebeu-se que devido a não priorização das medidas de proteção pela empresa, os trabalhadores adotavam mecanismos alternativos na tentativa de criar estratégias de proteção.

*“Geralmente, quando a gente tá em cima do telhado, a gente arreda uma telha, e passa “umas cordas nas vigotas”. Então, a gente trabalha amarrado nas cordas. O certo mesmo seria a linha de vida original, né, que é o cabo de aço”* (Entrevistado 5)

Com relação aos trabalhadores que responderam não correr risco de saúde e segurança em suas frentes de trabalho, percebeu-se que os mesmos não demonstram uma real dimensão dos perigos que correm, observado num discurso funcionalista, de culpabilização /responsabilização do próprio trabalhador por qualquer acidente que aconteça.

*“Não diretamente [...] Porém, no serviço existe desde que a gente provoque, com uma falta de conhecimento, uma falta de atitude, pode provocar um risco, ou até mesmo um próprio acidente.” (Entrevistado 6)*

*“Não, se usar os EPIs certinho, não.” (Entrevistado 1)*

*“Do meu conhecimento, não. [...] Sempre que a gente vai executar o serviço, executa com precisão (Entrevistado 5)*

*“Não, acho não (Entrevistado 7)*

Apesar de a maioria dos entrevistados terem referido presença de riscos à saúde e segurança laboral, quando questionados se já executaram alguma tarefa no trabalho que colocava sua vida em risco, 75% (9 trabalhadores) disseram que não e 25 % (3 trabalhadores) narraram que sim, conforme mostra a Tabela 3.

As verbalizações que seguem, demonstram certa contradição, pois as afirmativas negativas estão pautadas num discurso ligado a prevenção unicamente individual e não das reais condições e mesmo organização do trabalho, colocando o trabalhador como o maior ou único responsável mais uma vez pela sua segurança no trabalho.

*“Não, porque a gente se precavê, né? Primeiro a gente toma determinadas atitudes com relação à segurança exatamente pra evitar, pra não passar por essa situação (Entrevistado 6)*

*“Todas às vezes que a gente vai trabalhar com alguma coisa que possa gerar um risco, se não tiver as coisas adequadas, a gente espera um pouco pra ver como se faz o melhor. Bom pra gente mesmo, né? A gente troca idéia entre nós mesmo e depois vemos, por exemplo, uma escada, um andaime, um cinto, uma coisa, né? Tem que ser o melhor jeito pra adequar” (Entrevistado 4)*

*“Não, sempre quando acontece isso, a gente não executa.” (Entrevistado 5)*

*“Na maioria das vezes quando a gente vai trabalhar com alguma coisa em um pouco mais de altura ou alguma coisa que coloca em risco, pro próprio bem, a gente olha o serviço primeiro, vê se tá tudo adequado. Mesmo já estando adequado, já é perigoso né? A gente procura fazer o serviço do melhor jeito que possível, com o máximo de segurança possível.” (Entrevistado 4)*

Em outras verbalizações, identificou-se que quando os trabalhadores sentem insegurança na atividade, é solicitada avaliação do supervisor e de técnicos em segurança, para posterior execução. Dessa forma, acreditam estarem seguros, conforme ilustra as falas:

*“Quando chega nesse ponto que ocorre o risco a gente não executa. Aí a gente chama o pessoal, o superior pra avaliar o serviço e vê se tem condições de fazer ou não.” (Entrevistado 5)*

*“Sim, a atividade de maior risco que a gente tem são as subestações, as cabine de entrada e a distribuição, certo? Portanto a gente só trabalha acompanhado com os técnicos da universidade e o engenheiro elétrico. Justamente pelo grau de perigo.” (Entrevistado 8)*

Embora alguns trabalhadores tenham verbalizado “não execução de tarefas de risco” e, confiarem na avaliação técnica, ficou evidente a presença de contradiçõesa esse respeito, como sugerem as falas:

*[...] o trabalho é seguro desde que tenha ponto de ancoragem, onde você tá prendendo a escada. Aí sim, aí se torna um trabalho seguro (Entrevistado 2)*

*Olha, o que falta mais é um ponto de ancoragem, né? Você vai lá, amarra a corda, você já vem prendendo o cinto. O que falta é isso. (Entrevistado 1)*

Apesar de ser minoria, alguns trabalhadores afirmaram a execução de trabalhos que expuseram suas vidas ao risco eminent, não só devido à ausência de EPI ou auto-cuidado, mas, pelas características inerentes ao trabalho realizado.

*“Sempre a gente tá fazendo esse serviço, porque elétrica é risco todo tempo, né? Todo tempo você tem que ter atenção pelo fato de que a sua vida está em risco. Ainda mais aqui, nesse local, que alguns aspectos, alguns lugares a gente não pode desligar 100% a energia. Então, sempre você trabalha com uma área energizada do seu lado, certo? Tem que ter a maior atenção.” (Entrevistado 8)*

*Ah, dependendo da altura, sim né? [...] Ah, sempre a gente fica em altura (Entrevistado 9)*

## Categoría Temática 2

Sobre a percepção da clareza das Ordens de Serviço (OS) 91,66% dos trabalhadores (11 pessoas) afirmaram que o formulário na maioria das vezes tem clareza de informações e a minoria das vezes faltam algumas especificações do serviço a ser realizado. E, mesmo quando faltam algumas especificações do serviço, não constituem dificuldades no entendimento do pedido, como explicitados nas seguintes verbalizações:

*“Ela chega primeira numa OS. Pela ordem. Segundo, o chefe, encarregado da gente, vai lá mostrar o serviço pra gente, qual é a melhor forma que a gente pode fazer o serviço, e assim é entregue.[Fica claro o que vai fazer] se tiver alguma dúvida, a gente tira diretamente com o encarregado ou com os técnicos da UFU, mesmo. Fica certinho.” (Entrevistado 1)*

*“Geralmente. Embora existam alguns casos omissos, que a gente tem que discutir e tem que reavaliar, geralmente vem com a clareza que dá pra gente entender” (Entrevistado 6)*

*“Quando a gente vai pra área de trabalho pra efetivar o serviço, já vamos sabendo o que tem que fazer. Aí, não tem problema nenhum.” (Entrevistado 3)*

*“Não [tenho problemas], porque quando eu vou fazer, o encarregado ou o mestre de obras passa pro pedreiro e o pedreiro passa pra mim, porque eu sou ajudante, né?” (Entrevistado 9)*

*“Com certeza. Sempre tão bem clara pra gente executar.” (Entrevistado 5)*

*“Vem na OS lá. Exemplo: “construção de 4 pilares de armação, em anexo”. Aí, imprimo a OS e com o anexo eu projeto ele. E o conhecimento vem já, desde muita obra” (Entrevistado 2)*

*"Sim, 90% sim. Alguma parte, não, assim, a própria especificação do serviço, você tem que ir atrás porque a pessoa não especifica direito, aí você tem que procurar saber, mas 90 por cento é claro." (Entrevistado 4)*

Apenas um trabalhador referiu que as OS não são claras e exemplificou que existe sim um retrabalho, com perda inclusive de matérias, como demonstra a fala que segue:

*"Não todas. Às vezes as OS têm uma vírgula ou um ponto de interrogação que te deixa perdido. Nem todo serviço é claro. Portanto, às vezes acontece da gente começar a fazer o serviço e ter que desmanchar ele todo de novo, porque escreveu uma coisa na OS, no entanto, o dono, ou a pessoa que vai utilizar a sala, quer outro. [...] ) É uma perda de funcionário, de tempo, certo? De tempo do funcionário que poderia tá atendendo um outro servidor, sabe? Ele desmanchar aquilo, montar e desmanchar, ele poderia realmente tá atendendo uma outra pessoa, uma outra pessoa que realmente tá no escuro, que tá precisando do nosso trabalho. Eu acho que acaba sendo um peso, certo?" (Entrevistado 8)*

Quanto ao estado das ferramentas de trabalho, 75% (9 trabalhadores) relataram que as ferramentas de trabalho estavam inadequadas, nem sempre estão em bom estado, inclusive não existe a linha da vida profissional (dispositivo de segurança para trabalho em altura), há um improviso com cordas para se fazer uma linha da vida que incorre em riscos à saúde e segurança dos mesmos. Seguem alguns relatos a esse respeito:

*"Às vezes, não tem como ancorar em nada. Então, a gente procura um método de fazer uma linha de vida, pra poder colocar o cinto, que seja, caso venha a cair... se não, nós não executamos o serviço" (Entrevistado 1)*

*"Às vezes, eu preciso de uma jerica, ai os pneus dela já estão murchos, às vezes o rolamento tá quebrado, aí a gente não usa, a gente procura uma que dá pra fazer o serviço. Eu, no momento, quando vou fazer um serviço, tento procurar as melhores, porque se a gente for fazer um serviço assim, vamos supor, com uma ferramenta que não tá boa, a gente vai demorar a gente vai esforçar mais" (Entrevistado 9)*

Os 25% (3 trabalhadores) que revelaram serem adequadas ao trabalho e em bom estado, justificam que isto inclusive se dá por meio de contrato entre a empresa terceirizada e a UFU e, que quando ocorre algum imprevisto, rapidamente é solucionado, como pode ser visto pelas falas:

*"As ferramentas são adequadas. Até porque nós temos no contrato de trabalho a exigência. Embora, volto a dizer, que tem casos omissos, que às vezes falta alguma ferramenta, por um motivo ou outro, por força maior, mas geralmente em pouco tempo a gente consegue resolver o problema." (Entrevistado 6)*

*"O estado de conservação está bom Dá para fazer o trabalho. Quando a gente sai daqui pra fazer o serviço, a gente já organiza tudo e já leva tudo, [não precisa retornar à base em busca de material faltante]" (Entrevistado 9)*

*Na minha área, no meu serviço, as ferramentas são adequadas (Entrevistado 5)*

Com relação às diferenças entre o trabalho prescrito na OS e o trabalho real, 33,33% dos trabalhadores (4 pessoas) referiram tal existência, o que ocasiona aceleração do trabalho para resolver questões não tão emergentes e, não atendimento àquelas que podem ser emergenciais de fato, como sugerem as falas:

*"Às vezes, por exemplo... chega lá: Vazamento. "Ah, um vazamento de grande extensão, vazando muito.". Ai chega lá, é uma torneira pingando.[...] É desproporcional ao que vem. Fala que é urgente. Às vezes não é tão urgente, né?"* (Entrevistado 2)

*"As vezes escrevem de um jeito e o serviço lá é outro. Talvez você sai pensando que é uma coisa, e muitas das vezes a gente já vai preparado pra mais coisa. Tem uma água vazando, chega lá pode ser um cano estourado, pode ser um ralo entupido, então a gente já pensa, vamos levar uma luva, vamos levar isso. Se for um cano, não sabemos a espessura do cano, mas leva uma de cada. E se acontecer de ser outra coisa, a gente também tem que estar preparado, pra não ter que ficar voltando na base. Mas acontece, muitas das vezes não tá bem especificado, a gente tem quase que adivinhar um pouco. Muitas das coisa a gente já tá aqui há um tempo e sabe. Mas muitas das coisa a gente não sabe, tem que procurar"* (Entrevistado 8)

*De vez em quando ocorre esse tipo de situação. Você vai executar um tipo de serviço, chega lá e esse serviço é outro... a gente já faz o que tá no papel mesmo, entende? Se for pra fazer outro tipo de serviço, o pessoal é obrigado a mandar outro documento pra fazer serviço, a gente só executa o que tá por escrito ali mesmo* (Entrevistado 5)

*[...]na maioria das vezes é isso. É você chegar lá e ter que procurar, muitas das vezes a pessoa que solicitou o serviço não tá na sala pra você saber. Então, a maior dificuldade é essas coisa corriqueira, não são coisas graves, não."* (Entrevistado 4)

Destaca-se a narrativa pontual de um trabalhador que denuncia situações desfavoráveis das condições e da organização de trabalho que presenciou, pela existência de várias empresas terceirizadas trabalhando na mesma instituição e, neste caso no mesmo ambiente e, em condições de trabalho bem precárias, o que coloca em risco todos os trabalhadores, de todos os tipos de vínculo empregatício.

*[...]nós estamos fazendo uma reforma, tá tudo ocupado, tudo cheio de bagunça. Às vezes tem gente trabalhando, você foi lá na reitoria, aquele tanto gente trabalhando ao mesmo tempo. Então tem coisas que não sei se é falta de organização, "cada um faz o seu primeiro", "você vê o que tem que fazer primeiro". Tem coisa que não tem como não fazer junto. Tem coisa que você e outra equipe tem que trabalhar. Você é de uma área e você de outra, e precisa naquele momento. Então, eu acho que deveria ter mais organização, e muitos terceirizados atrapalham realmente algumas vezes. Tem sala que você vai mexer e tá tudo limpo. Ai é uma tranquilidade pra trabalhar, você não esbarra em ninguém, tem menos risco de você machucar alguém ou alguém te machucar. Porque a gente tava mexendo lá na reitoria, lá no 3P, tinha um rapaz que tava mexendo com vidro, aí ele deixava o vidro espalhado pra tudo quanto é canto. Rapaz, aquilo é um risco danado. E ele trabalhava sem luva. Só que ele é de outra empresa, ele é terceirizado, só que eu não sei porque acontece. Acho que pra outra empresa falta muito mais coisa do que pra mim, ultimamente. [...]É, porque eles falam "você tem que terminar", né? Aí você chega lá, tem uma pessoa que tá mexendo com gesso, tem a pessoa que tá mexendo com a divisória, aí tem outra que tá mexendo já com internet... e aí você tá mexendo com elétrica, mas aí a pessoa que tá mexendo com gesso precisa da elétrica ligada pra fazer o negócio, aí você precisa ligar pra você fazer a tubulação. Aí fica complicado, entendeu? Não tem jeito de*

*trabalhar.... aí você tem que fazer alguma coisa ali rapidinho pro outro cara fazer pra depois o outro fazer, pra desenrolar você. Aí assim vai progredindo. Eu acho que isso enrola mais o serviço, toma mais tempo. Se fosse tudo organizado, certinho... tipo quem vai fazer o que na obra... é assim que uma grande obra funciona, todo mundo fazendo o seu trabalho, mas cada um com o seu determinado tempo ali... (Entrevistado 4)*

Outro ponto levantado nesta pesquisa foi a questão do espaço temporal para execução dos serviços; se são suficientes, ou se desnudam a questão da aceleração do trabalho para cumprimento de metas e prazos.

O estudo revelou que 100% dos entrevistados (12 trabalhadores) afirmaram que o tempo para execução das tarefas é suficiente e que pontualmente em casos de urgência é pedido agilidade na execução dos mesmos, porém, segundo os mesmos, tudo feito sob as normas de segurança e sem comprometimento.

Algumas falas ilustram essa situação:

*"O tempo é suficiente, porque aqui nós não trabalhamos por hora, nós trabalhamos por dia. Porém, eu, na minha condição, nunca exigi pressa. Eu exijo serviço com qualidade e que fique em tempo com a universidade. A gente não específica, não trabalhamos por tarefa, ou em pleito, nada disso. A gente trabalha aqui na velocidade comum....[...] Às vezes, na parte elétrica, nós temos horários específicos. Por exemplo, nós temos que desligar uma chave, fazer um comando de cabine, né? Desligamento e tudo mais. Então existe um período que tem que ser desligado pelo trabalho energizado. Na maioria das vezes, na elétrica, nós temos tempo específico. Mas esse tempo sempre foi suficiente, ou até mais do que isso" (Entrevistado 6)*

*"Quase todas as OS que temos aqui tem o tempo suficiente. Só o caso de algumas reformas que aparecem no meio do caminho que são mais importantes: reitoria e as salas de aula." (Entrevistado 8)*

*"Normalmente, é, sim, se tá na OS uma coisa, aí chega lá e pode ser mais grave do que a gente pensa. Aí isso leva mais tempo. Mas nunca tem que fazer isso em tantas horas" é conforme é o serviço. Porque você pode chegar lá e ser rápido e agente faz, mas pode ser uma coisa muito mais complicada, em muito mais tempo." (Entrevistado 4)*

*"Como tem muita gente mas todo mundo precisa trabalhar naquele tempo porque às vezes, eu entendo até em parte, porque você pegou o serviço, você é autônomo, você tem que entregar o seu serviço. Quanto mais serviço você entrega, mais você ganha, né? E a nossa empresa tem que entregar o trabalho e assim sucessivamente, todos. Mas acho que o tempo que é nos dado aqui na empresa é um bom tempo. Porque se terminou hoje, beleza. Se não terminou hoje, você pode terminar amanhã." (Entrevistado 4)*

*"Nas emergências geralmente é tranquilo também. Se surge uma emergência às 5 horas. A gente vai tranquilamente, na livre e espontânea vontade, e executa o serviço normal, tranquilo." (Entrevistado 5)*

Identificou-se a forma de gestão da saúde dos trabalhadores por meio de programas preventivos e exames médicos. As falas revelam que 100% dos entrevistados (12 trabalhadores) recebem acompanhamento via exames periódicos em intervalos de 6 meses. Destes 66,66% participantes (8 trabalhadores) confirmaram que, após as consultas, tiveram acesso e posse dos

exames médicos e 33,33% participantes (4 trabalhadores) referiram não ter acesso aos resultados dos exames.

Houve relatos sobre legalidade e tipos de exames periódicos e conhecimento sobre o contrato de trabalho, em que não constam outras ações em saúde como, por exemplo, plano de saúde ou seguro de vida

*“Quando você é admitido, existe um exame pra cada função, específico em lei, e periodicamente também nós temos os exames que são solicitados até pela lei. Nossa contrato não especifica, por exemplo, seguro de saúde, ou qualquer coisa nesse nível, nós não temos, não.” (Entrevistado 6)*

*“É um exame até bem detalhado, porque fazemos exame de sangue, fazemos exame de pressão, os testes pra trabalho em altura, trabalho em espaço confinado... tem alguns que fazem, certo? Aqui tem espaço confinado, que é trabalhar num subterrâneo, que é onde fica as caixas de passagem de cabo” (Entrevistado 8)*

*“Eu fiz uns 10 [exames], mais ou menos. eletroencefalograma, eletrocardiograma, audiometria, espirometria... acidente visual, teste de ancoragem. Exame de sangue são 4....” (Entrevistado 2)*

*“Eu não sei te falar os nomes dos exames, mas a gente faz exame do coração, da pressão, coloca umas telinhas na cabeça, no peito... são vários exames. Eu tenho poucos meses que trabalho aqui, e fiz mais de 10 exames” (Entrevistado 1)*

Com relação a existência de ações de promoção da saúde oferecidas pela empresa contratante, 58,33% dos entrevistados (7 trabalhadores) relataram que receberam alguma orientação na forma de palestras educativas. Porém, percebeu-se pelas falas que seguem, que constituem-se de momentos de orientações superficiais, na maioria das vezes feita pelo encarregado ou supervisor direto e, quando realizado pelo órgão que deveria ser atuante e representativo para os trabalhadores, como a CIPA como foi citado, mostrou o quanto não há aproximação com os trabalhadores que nem mesmo o conhecem.

*Anualmente nós temos as reuniões que vêm do técnico de segurança e geralmente nessas reuniões a gente fala sobre a segurança, fala até mesmo sobre a nutrição, a condição do tempo e necessidade de alimentação... (Entrevistado 6)*

*“Sempre que é possível reunir todo o grupo, os nossos técnicos de segurança reúnem, faz uma palestra, certo? A universidade também já fez algumas palestras pra nós a respeito da saúde, de segurança do trabalho. Sempre que é possível agendar... . (Entrevistado 8)*

*“Eles tem esse programa da CIPA [promoção da saúde] que eles envolvem os funcionários, orientando, conversando...” (Entrevistado 1)*

*“Nesses quase 3 anos, que eu estou na empresa, já tivemos 2 palestras sobre saúde, Mas assim, nós não temos plano de saúde... é uma coisa diferente de você fazer exames periódicos, outra coisa é você ter plano de saúde, né?” (Entrevistado 4)*

Uma fala muito expressiva de um trabalhador demonstrou o desejo de que planos de saúde sejam incluídos nos contratos com as empresas terceirizadas, por receio de que algum acidente lhe aconteça ou a outrem, inclusive com outra categoria profissional.

*“[...]Isso é algo que eu acho que deveria ser colocado no contrato, [plano de saúde] seria uma boa pra funcionários como nós. Um eletricista sem plano de saúde é tipo você trabalhar com fósforo numa sala com barril de pólvora, entendeu? É a mesma coisa, é o que eu penso.” (Entrevistado 7)*

Aqui também podemos perceber o quanto a saúde suplementar persiste como uma meta a ser alcançada, como se o fato de adquiri-lo interferisse positivamente na sua condição de saúde. Tal fato mostra também a fragilidade sindical que, cada vez mais pulverizados e segmentados, deixam de lutar por melhores condições e organização do trabalho e voltam-se para cobranças pontuais que não tocam a questão do trabalho em si.

Com vistas a conhecer o entendimento dos trabalhadores sobre cuidado e saúde, indagou-se sobre alguns hábitos dos entrevistados, como práticas regulares de atividade física e acompanhamento médico para verificar a saúde, independente dos exames médicos periódicos oferecidos pela empresa.

Entre os que fazem atividade física 50% dos participantes (6 trabalhadores) disseram fazer alguma regularmente, para melhorar a saúde, entre eles: caminhadas, corridas, musculação e futebol. Os outros 50% dos participantes (6 trabalhadores) referiram não praticar, seja por falta de tempo ou não priorização. Com relação ao acompanhamento médico de saúde 66,66% (8 trabalhadores) referiram não fazer nenhum acompanhamento de saúde, somente os exames médicos periódicos exigidos pela empresa, e, um deles afirmou procurar por médico apenas quando está adoecido. Os demais 33,33% dos participantes (4 trabalhadores) referiram fazer algum acompanhamento de saúde, sendo que destes 16,66 dos participantes (2 trabalhadores) buscam acompanhamento no SUS para exames de rotina e check-up anual, e outros 16,66% dos participantes (2 Trabalhadores) realizam check-up anualna rede particular.

### Categoria Temática 3

Como apresentado na Tabela 3, foi possível identificar as dificuldades apontadas para realizar suas atividades laborais e possíveis medidas de controle de risco baseadas na experiência adquirida dos trabalhadores.

Nessa direção 66,66% dos participantes (8 trabalhadores) referiram algumas dificuldades em realizar as atividades, entre elas: desencontro de informações; dificuldades em relacionar com pessoas que guarda certos ambientes; agendamento falho; dificuldades de acesso ao local das atividades; ausência de projeto hidráulico ou mapa dos registros dentro da intuição, ausência de linha da vida (dispositivo de proteção em trabalhos em altura). Algumas verbalizações demonstram o teor supracitado.

*“A maior dificuldade que a gente encontra talvez seja o desencontro de informações. Uma vez que nós temos chefes aqui até desconhecidos, porque todo o pessoal da universidade se torna chefe do pessoal terceirizado. Às vezes um professor determina uma situação, um engenheiro determina outra, nosso chefe determina outra situação, para a mesma finalidade; então às vezes deixa a gente um pouquinho meio zonzo. Mas nada que um bom diálogo, uma boa conversa, não resolva e a gente consiga entrar em consenso. [...] Eu, como profissional, às vezes me causa algum desconforto, porque eu não sei a quem atender. Embora eu tenha o meu imediato, as opiniões são contrárias e é preciso que entre nesse consenso. Então até que entre nesse consenso, a gente fica num desconforto”* (Entrevistado 6)

*“Acho que às vezes o acesso é a maior dificuldade. Porque você chega no bloco, a pessoa não está. [...] Acho que deveria ter, no meu ponto de vista, tipo uma reunião com o diretor de cada bloco com o pessoal da obra, aqui no caso, e chegar num consenso de... todo lance que for medir, já for medido e a já saber o dia de executar, né? Serviço agendado para iniciar, tal dia...”* (Entrevistado 2)

*“A falta de organização, de Mapeamento das instalações hidráulicas dificulta um pouco. Muitas coisas a gente já tá aqui há um tempo e sabe. Mas muitas a gente não sabe, tem que procurar, não tem aquela certeza..”* (Entrevistado 4)

*“Essa questão do telhado sem a linha de vida. Porque a gente sempre tem que tá improvisando ela, porque aqui não tem”* (Entrevistado 5)

Ouve uma fala do trabalhador que se destacou ao demonstrar nitidamente outra face da terceirização, que tange a discriminação e o tratamento desigual entre servidor e terceirizado, como segue:

*“A dificuldade é minha com pessoas. Porque muitas das vezes alguns não trabalham em um determinado horário que a gente trabalha. O horário que a gente pega é o horário das 7 às 5 da tarde, com uma hora de intervalo de almoço. A maioria dos servidores, o horário é de 8 em diante. E a parada de todos quase é às 4 ou 5 horas. Então, esse horário restringe muito o serviço, nosso. Porque deixa as pessoas às vezes parada, ou às vezes começa um serviço e não conseguem terminar pelo fato de que não tem ninguém pra vir fechar a sala ou vir abrir, certo?. A regra pra nós aqui é bem clara: a gente não pode fazer serviço nenhum desacompanhado, pra não sumir nada, porque a maior parte do serviço é laboratório, salas de professores. Então, pra não sumir nada ali dentro, a gente não pode fazer serviço desacompanhado... e às vezes não tem pessoas pra nos acompanhar. Então, a gente acaba não podendo fazendo o serviço naquele exato momento.”* (Entrevistado 8)

Ainda sobre as facetas da terceirização, os trabalhadores expressam as formas de fiscalização existentes no trabalho em que em muitos momentos, a mesma é feita por várias

“empresas”. Os 100% dos participantes (12 trabalhadores) afirmaram que são fiscalizados em suas frontes de trabalho, ora por um engenheiro da universidade, ora por um preposto da própria empresa terceirizada e ainda muitos trabalhadores referiram que toda a comunidade universitária atua “indiretamente” como fiscal. Seguem alguns relatos:

*Sempre somos fiscalizados. Porque nós temos um engenheiro aqui por parte da UFU, nós temos o preposto que é da empresa e trabalha junto à UFU e temos todos os professores, diretores, dentro do campus, que são nossos fiscais (Entrevistado 6)*

*A universidade tem dois técnicos pra fiscalizar e passar esse serviço. Referente à empresa, tem eu e tem o meu mestre de obras que me fiscaliza, certo? Fiscaliza a execução, o andamento. Como você viu, aqui é muito corrido. Nem todo serviço dá pro mestre de obras checar, mas ele vai lá. Ou ele vai no início, ou ele vai no meio, ou no fim. Mas ele sempre participa. E então, já os técnicos da universidade têm uma constância. É uma fiscalização constante. Até mesmo porque a gente prefere que isso seja assim. Porque se der errado, com algum servidor, ou entrar em desacordo com qualquer outra pessoa, a gente não tá desamparado (Entrevistado 8)*

*O nosso próprio encarregado fiscaliza, ele passa no serviço olhando a gente, e o próprio fiscal da UFU (Entrevistado 1)*

Na verbalização a seguir o trabalhador desabafa sobre o excesso de fiscalização recebida, sente-se pressionado sobre qual dos fiscais deve obedecer e ainda acredita que isso o atrapalha no bom desempenho da função, como segue:

*O encarregado fica pra cima e pra baixo olhando as equipe e inspecionando os serviços. Todo mundo aqui é fiscal, entendeu? Ele ta olhando se eu trabalho, posso dizer que tem uma pressão, porque tipo você não deve aqui obedecer à só uma pessoa, e sim à várias. Então, eu acho que isso não é legal pra um bom desempenho. Às vezes uma pessoa manda você fazer uma coisa e outra manda fazer outra. Aí, quem que você vai obedecer? Quem tem mais poder ali, no caso, né? (Entrevistado 4)*

Outras dificuldades aparecem atreladas a outros relatos e revelam necessidade de correções como as que seguem.

Apesar de a empresa oferecer aos trabalhadores um cartão alimentação, esse benefício somente é adquirido se o trabalhador não tiver nenhuma falta no mês, inclusive por questões de saúde comprovadas por atestado médico. Isso demonstra uma fragilidade em relação às condições de saúde e segurança em que o trabalho é executado, já que foi citado que os mesmos trabalham adoecidos para não perder o benefício.

*Uai, a gente tá recebendo 400 reais pra alimentação. Olha, a condição é você não faltar no serviço. Se você cumpriu os seus 30 dias, você já tem garantido ele. (Entrevistado 5)*

*“400 é o ticket-alimentação que nos recebemos [...]. Mas isso é uma assiduidade, né? Se você recebe os 400, se você faltar e entregar um atestado algum dia, você perde. Aí você recebe só 142 reais, que é por lei, que é tipo uma cesta básica, né? Aí os 260, 258 reais, é assiduidade que você recebe, tipo uma bonificação, por você estar aqui todos os dias. Nesse ponto aí poderia melhorar essas coisas. Mas, pra mim, pessoalmente, deveria ter plano odontológico e um plano de saúde. Porque você vai*

*pro Plano SUS, além de você perder seu dia, você perde tudo, tudo... perde mais de 600 reais em um dia. A empresa te bonifica ali, mas você perde os 200 e tanto. Isso faz uma falta danada. Aí você prefere vir doente. Coisa que já aconteceu comigo. Eu já vim doente pro serviço, entendeu? Isso é uma coisa que deveria melhorar. Porque a gente tem que ver também a saúde do trabalhador, não é? Porque é a gente que move isso aqui, é a gente que faz funcionar. Mas aqui, o Brasil no modo geral, tem o pensamento da escravidão. Quanto mais eles te escraviza, mais eles querem te escravizar, é ou não é verdade?" (Entrevistado 4)*

Embora 100% dos entrevistados (12 trabalhadores) tenham avaliado muito bem o ambiente de trabalho na questão convivência com seus colegas e chefias como ambiente: bom, ótimo, agradável, tranquilo, saudável, ameno, amistoso, com trabalho em equipe, união, qualidade funcional dos trabalhadores, as verbalizações começam a ganhar um tom mais tenso, ao denotar controle pelo medo ou inibição vindos da chefia imediata

*"Olha, é uma relação boa. A gente trabalha como uma equipe. Precisa às vezes dar uma aparadinha em alguma coisa, mas... é boa. Não tenho muito a reclamar de nenhum dos meus chefes E dos meus funcionários que estão no meu comando, também não. Eu deixo bem claro pra todos que estão no meu comando, que estamos aqui prestando serviço e cada um, cada pessoa, desde que saiu da sua casa, ela é responsável por si em todos os seus atos. O que vai te fazer se dar bem ou se dar mal aqui é você mesmo. Não é o encarregado, não é outra pessoa. Você mesmo que vai fazer o seu caminho, certo?" (Entrevistado 8)*

*"A relação é saudável porque aqui é um local de trabalho. Todas as vezes que eu saio pra trabalhar, eu coloco isso na minha cabeça. Aqui é o meu "ganha pão", então eu não devo procurar confusão aqui. Sempre tem alguns conflitos, igual numa família, porque você passa mais tempo no serviço do que na sua casa. Você não vai deixar nunca de ter um conflito. Às vezes tem um bate-boca aqui, uma discussão ali, mas aí sempre o encarregado intervém, ai ele muda a equipe, ele gira a equipe, entendeu? Muda os funcionários, assim...pra dar uma aliviada também na tensão, né?" (Entrevistado 4)*

*"Eu tenho uma relação muito amena e amistosa com todos os meus funcionários. Inclusive, quando a gente percebe que tem um funcionário que não cabe nesse conjunto, no nosso quadro, a gente tem que fazer o desligamento, a gente fica até chateado. Porém, tem que ser feito, porque nós temos um grupo de pessoas que trabalha conosco, pelo menos eu, até agradeço muito a presença deles, são muito bons" (Entrevistado 6)*

Por fim, os trabalhadores foram convidados a sugerir melhorias em seu espaço laboral: relações de trabalho, as condições de trabalho, organizações dos serviços e outras questões que pudesse refletir positivamente, (diretamente ou indiretamente) no trabalho e em sua própria saúde, com base em suas experiências adquiridas.

Assim ao analisar e valorizar as verbalizações dos 12 trabalhadores que participaram, este estudo se alinharam definitivamente com a perspectiva da Saúde do Trabalhador, principalmente com relação às sugestões de mudanças no trabalho visando à melhoria das relações, das suas condições e da organização de trabalho. Porém verificou-se que 50% dos participantes (6 trabalhadores) não quiseram ou mesmo se sentiram intimidadas em dar alguma sugestão de melhorias.

*“Ah, no momento não. Tá tudo ótimo no momento” (Entrevistado 3)*

*“Pra falar a verdade, eu não tenho do que reclamar (Entrevistado 9)*

*“Sinceramente, eu não mudaria, nada Tô muito satisfeito com a firma. Com as ferramenta, tudo tranquilo. O ruim é ter um fogão para todo mundo.” (Entrevistado 1)*

*“Olha, tem muitos palpites, né? Mas do jeito que tá, tá bacana... [...] nesse momento pra sugerir, ficaria difícil. Mas tá tudo tranquilo. Pessoal muito bom de serviço. Os companheiros tudo bacana. Então, não tenho nada pra reclamar, não.” (Entrevistado 5)*

Os outros 50% dos participantes (6 trabalhadores), sentiram confiança, e/ou aproveitaram a oportunidade para relatar suas percepções e listaram um extenso rol de sugestões para melhoria do trabalho que vão desde desejo de melhorias das condições, até abuso de poder ou mesmo denúncia de graves erros administrativos, evidenciando mais uma vez como é complexa as relações de trabalho principalmente para os trabalhadores terceirizados.

As sugestões de melhorias encontram-se inseridas em três eixos principais, a saber:

**1- Relações de trabalho:** “Referem-se às relações com as chefias imediatas e superiores, com os membros da equipe de trabalho e as relações externas (clientes, fornecedores e fiscais)” (Bueno, Macedo, 2012, p.314).

**a- Respeito com o trabalhador terceirizado e seu saber, redução de abuso de poder, vinculado a imposição ao erro e demissão.**

*“[...] foi difícil a gente ter esse tempo para estar conversando; você presenciou. Eu mudaria o pensamento das pessoas que a gente presta o serviço. Só isso. Porque a partir de que você mudasse o pensamento deles e eles vissem com **mais respeito** ou com **respeito que a gente tem por eles**, porque são professores, são alunos, e **no mundo não existe ninguém melhor que o outro...** mas a qualificação deles é melhor. Assim, queria que eles olhassem pra gente com o mesmo respeito que a gente olha pra eles, porque a gente às vezes tá fazendo um serviço até insatisfatório, não é porque a gente tá com problema, não é porque eu tô enchendo o saco dos meus funcionários, ou meu patrão tá me enchendo o saco, não. [...] É simplesmente que essa pessoa que me recepcionou, não soube... simplesmente achou que eu sou obrigado a fazer do jeito que ele quer, da forma que ele quer e pronto, sabe? Não tratou a pessoa com respeito. [...] Anteontem, à noite, uma servidora, muito renomada dentro da universidade discutiu com um funcionário meu, teve que haver intervenção. Discutiu assim, sabe... não foi uma coisa que precisava se alarmar, mas foi coisas que deixou o funcionário ofendido. [...] Ele tava tentando explicar pra ela que a elétrica não se mistura com rede dentro de uma tubulação, porque se você misturar, compromete os dados do computador, provoca a falha no computador. [...] Foi feito do jeito que ela pediu, com a arrogância que ela usou, nós fizemos. A norma não permite. E quem trabalha com isso, com essa precisão, sabe. Ela não quis saber da explicação do rapaz. [...] O responsável vai ser eu, porque eu sou o encarregado. O responsável vai ser eu, o erro é meu. [...] Ela não vai admitir que o erro foi dela. Ela não vai admitir que por pressão eu fiz um serviço, e como eu não tenho força... cada um acha que é dono, então isso vira uma briga imensa, se você for ficar medindo força. Então, quem que vai ficar com a parte ruim? Somos nós. [...] toda vez que você faz uma coisa*

*errada por um pedido de outra pessoa que se acha dona daquilo, implica um pai de família desempregado. Porque ninguém vai assumir a responsabilidade daquilo, a não ser quem tá fazendo. Ele sabe que tá errado, ele tentou explicar que tá errado, mas ele foi vencido porque ele precisa trabalhar e no final das contas quando tudo pender pro lado errado é ele que vai ficar sem trabalho" (Entrevistado 8)*

- b- Mais diálogo por parte dos contratantes, orientações e educação permanente/capacitação

*"Na nossa parte ali, eu e o mestre, existe um diálogo. Todo serviço que é executado a gente se fala. Só que falta um diálogo completo. Às vezes, um pouco mais de informação clara, clareza no que falar pra poder ser um pouco mais redondo [do contratante]" (Entrevistado 2)*

*"Essas palestras, essas reunião que pode ter de vez em quando, que pode chegar em um denominador comum. Entre a chefia e a gente, né? Sempre tem alguma dúvida e nessas palestra, nessas reuniões, a gente alerta mais.... "ah, vamos fazer assim e tal". Então, eu acho melhor se for assim, de vez em quando ter uma reunião, uma palestra, pra incentivar o pessoal, orientar e reanimar o pessoal... Você se alertar mais, porque com o tempo vai se acostumando com o trabalho,.." (Entrevistado 4)*

- c- Maior envolvimento dos técnicos em segurança do trabalho nas OS e na segurança *in loco* visando apoiar e resguardar o trabalhador.

*"Olha, se o técnico de segurança tivesse mais envolvido na obra, tanto aqui, quanto no Umuarama, quanto nos outros locais. Porque tem lugar que a gente vai que a gente tem que chegar lá e a gente mesmo tem que resolver. Igual, no caso de fazenda... aqui até que é fácil porque tem encarregado, tem o mestre de obras. Agora, nesses local mais distantes, não. A gente tem que se virar." (Entrevistado 1)*

- 1- Condições de Trabalho: Referem-se ao ambiente físico, o ambiente biológico (vírus, bactérias, parasitas, fungos), as condições de higiene, de segurança e as características antropométricas do posto de trabalho. (Bueno,Macedo, 2012; Dejours, 1992).

- d- Criação de ancoragem em todas as edificações, visando a norma técnica que determina ancoragem e linha da vida em trabalhos realizados em altura.

*"Criar ancoragem, nos prédios." (Entrevistado 2)*

- e- Levantamento completo e mapeamento hidráulico e elétrico para facilitar a execução das ordens de serviço, e registros hidráulicos individuais para cada edificação, afim de ter mais tempo e autonomia para realização das OS.

*Acho que se tivesse um levantamento claro de onde fica todos os pontos, É mais fácil se você já souber onde tá o problema do que você procurar o problema, né?. (Entrevistado 2)*

*Se estourar um cano e agente ter que vir aqui e fechar o registro pra toda a água da UFU Santa Mônica, é mais complicado. Agora, se cada bloco tivesse um registro individual, seria muito mais fácil e mais prático (Entrevistado 1)*

*[...] ainda não vi nenhum mapeamento, problema de entrada de água, saída, entrada de energia, quadro de entrada, então... Na elétrica, é um pouco mais conhecido porque depende muitos desses quadros. Da hidráulica, não é tanto porque quando você vai trabalhar em um determinado ponto e você não tem um mapeamento, você não sabe o registro de entrada, fica muito complicado de você fazer um trabalho lá dentro, uma vez que não tem como interromper o fluxo.[...] Da hidráulica, eu precisava de um mapeamento completo da entrada e saída de redes e ramificação.” (Entrevistado 6)*

- f- Melhorias nas especificações das Ordens de Serviço com intuito de otimizar o trabalho, material e tempo.

*“Você não anda só com um tipo de material. Em muitas das vezes você não consegue carregar tudo, né? Aí tem que voltar, buscar mais, ou talvez é uma coisa até mais grave, né? Aí também muitas coisas não tem como especificar. “Ah estourou o cano aqui”, eles não vão saber a espessura do cano. Mais especificação, vamos dizer assim, uma organização entre eles e a chefia nossa, uma especificação melhor” (Entrevistado 4)*

- g- Melhorias no refeitório, com aquisição de mais fogões ou mesmo montagem de um restaurante com cozinheira e comida preparada diariamente.

*“Poderia aumentar o fogão, porque como é muita gente.... tem um fogão só” (Entrevistado 1)*

*“Se tivesse cozinheira, aqui da empresa, que fizesse a comida na hora, seria ótimo. O dinheiro que a empresa dá é pra alimentação diária, mas a gente usa pra comprar comida de casa, né? Aí você prefere trazer. Se fosse servida aqui na empresa a comida, seria dez vezes melhor” (Entrevistado 4)*

*“Ter um local adequado pras pessoas descansarem depois do almoço.” (Entrevistado 4)*

- h- Benefícios de plano de saúde e odontológico

*“Plano de saúde seria muito importante. Plano odontológico... eu acho que a UFU às vezes não se importa também, porque se a UFU colocar no contrato, aí realmente muda pra nós. Porque aí a empresa é obrigada a colocar, né? Esses 400 reais que eles pagam, isso é exigência da UFU. Acho que meu patrão nunca iria pagar isso!” (Entrevistado 4)*

- i- Oferta de atividades físicas no trabalho

*“Deveria mudar muitas coisas, igual o local da gente fazer atividade física, esporte... deveria ter isso de manhã, né? Pra você começar o seu dia bem. Tem muitas pessoas aqui que não fazem nenhum tipo de atividade física. E a gente faz serviço repetitivo.*

*“Isso aí no futuro da sua vida você vai ver que vai te atrapalhar, você não concorda comigo?” (Entrevistado 4)*

j- Melhoria do transporte e mais segurança aos trabalhadores

*“Olha, não é muito bom o transporte. É um carro novo, tem airbag, tem as coisas de segurança que precisa, mas ele é muito pequeno. Às vezes tem que levar muita coisa e carregar muito funcionário. O espaço é pra 4 pessoas e eles carregam 5 pessoas na maioria das vezes, e você tem que carregar ainda os materiais na carroceria, que não às vezes não dá, vai muito pesado. Eu creio que vai muito acima do peso, porque isso visivelmente dá pra ver, se você vê o tanto que o carro tá rebaixado. Aí, sai mais 5 pessoas lá de dentro, às vezes vai até pra fora, pra outras cidades que tem os campus daqui. Aí, desse jeito, eu acho que gera muito risco à segurança do trabalhador, também.” (Entrevistado 4)*

- 2- Organização do Trabalho: “Divisão de tarefas entre os trabalhadores, repartição, cadência, e, enfim, o modo operatório prescrito e a divisão de pessoas: repartição das responsabilidades, hierarquia, comando, controle, etc” (Bueno, Macedo, 2012, Dejours, 1992).).

k- Criação de projetos com layout para facilitar as execuções da OS.

*“A sugestão que eu gostaria de colocar é que seria pelo menos um layout em cada movimento que a gente faz aqui, em cada setor, em cada serviço. Esse layout seria importante porque, na qualidade do mestre de obras, eu tenho que seguir a minha profissão, e a minha profissão é ler projeto. Minha profissão é determinar determinadas situações, pedir pra executar e fiscalizar. Uma vez que eu tenha que executar da maneira correta, um layout me ajudava bastante.” (Entrevistado 6)*

- l- Diminuir desperdícios de matérias e serviços, ou seja, bom uso do dinheiro público.

*“Eu senti raiva, porque é chato você sentir que trabalhou, mas foi um trabalho jogado fora. Foi um material gasto ali, jogado fora, foi fio gasto... coisa que é dinheiro da gente, ne? Dinheiro público. Porque eu sei que eu tô aqui vendendo meu trabalho pra uma empresa que trabalha pro governo, mas que está usando o meu dinheiro pra poder fazer isso aqui tudo funcionar, não é verdade? Então, eu fico frustrado quando eu vejo gasto de muitas coisas aqui... Nossa, porque deveria ser usado o dinheiro em outras coisas.” (Entrevistado 4)*

### **Modelo da Matriz de risco**

A partir dos resultados apurados pelas observações e entrevistas realizadas, foi possível identificar os riscos presentes nas atividades de trabalho e estruturar um modelo de matriz de

risco a ser utilizada pela empresa terceirizada, com apoio da UFU por meio de seu Setor de Engenharia de Segurança do Trabalho (SESET).

Apesar da existência de recomendações técnicas da NBR ISO 31.000 da ABNT (2009); OHSAS 18.001 (1999) dentre outras, cada empresa poderá construir sua própria matriz de classificação de riscos e deve adotar medidas que sejam praticáveis, técnica e economicamente, desde que assegurem padrões de segurança aceitáveis para execução das atividades, segundo Leinfelder (2016).

Existem variações de matrizes de risco em uso, sendo a maioria utilizada no setor privado e, em sua grande maioria para gestão empresarial e área de consultorias, auditorias e treinamentos. No âmbito acadêmico, raros são os estudos que a utilizam, principalmente voltados à temática deste estudo.

Optou-se pela utilização da matriz semi-quantitativa ou quanti-qualitativa) a exemplo da ferramenta *Workplace Risk Assessment Control* (WRAC), adaptada por FERMA (2003) que relaciona os parâmetros probabilidade e severidade, ou seja, a chance de um evento indesejado ocorrer, com dada severidade. Entende-se por severidade a gravidade da consequência, se o evento indesejado vier a ocorrer.

As dimensões da matriz são representadas nas linhas da probabilidade e nas colunas da severidade, resultando nos riscos: Tolerável; Moderado; Substancial e Intolerável.

As probabilidades de ocorrência de um evento são classificadas segundo Ferma (2003) em:

- Remota: nunca ocorreu, ou poderá ocorrer raras vezes;
- Possível: pode ter histórico de ocorrências e poderá ocorrer algumas vezes;
- Provável: quase certo que ocorrerá ou tem potencial para ocorrer várias vezes.

Já as consequências são classificadas como:

- Baixa: representada por lesões superficiais, cortes e pequenas irritações.
- Média: representada por queimaduras, choque, dermatites e incapacidades menores.
- Alta: representada por amputações, doenças ocupacionais que encurtam a vida e, fatalidade.

Para análise quantitativa foram atribuídos valores de 1 a 3 para os dois eixos no sentido crescente, de modo que, nos casos onde não for possível trabalhar com os dois eixos ao mesmo tempo para medidas de controle, ao adotar para um eixo, seja possível diminuir a classe do risco. Dessa forma, adotar-se-á valores de (1-2); (3-4); (6) e (9) respectivamente para cada risco conforme sugere o Quadro 1 seguido da legenda.

**Quadro 1** Modelo da Matriz de risco

Probabilidade	Consequências			
		Baixa (1)	Média (2)	Alta (3)
Remota (1)	Risco Tolerável	Risco Tolerável	Risco Moderado	
Possível (2)	Risco Tolerável	Risco Moderado	Risco Substancial	
Provável (3)	Risco Moderado	Risco Substancial	Risco Intolerável	

Fonte: Elaborado pelos pesquisadores a partir de FERMA (2003).

Legenda:

- Risco tolerável (1-2)
- Risco moderado (3-4)
- Risco Substancial (6)
- Risco Intolerável (9)

Escolheu-se uma atividade para exemplificar a aplicação da matriz de risco, devido ao alto risco que oferece aos trabalhadores que a executam, com base nos resultados obtidos na pesquisa.

**Atividade:** Manutenção de telhado em prédio sem laje (apenas forro). Acesso feito através de escada de 7 metros não fixada, sem linha viva e trava quedas.

**Evento indesejado:** Queda de altura considerável

**Passo 1 – Identificação dos principais riscos da atividade**

- 1- Lesão corporal grave com afastamento pós-queda
- 2- Lesão permanente pós-queda
- 3- Fatalidade pós-queda

**Passo 2 – Construção da Matriz para cada risco identificado na atividade**

- 1- Lesão corporal grave com afastamento pós-queda  
(P) Provável x (C) Alta = Risco Intolerável =9
- 2- Lesão permanente pós-queda  
(P) Possível x (C) Alta = Substancial =6
- 3- Fatalidade pós-queda  
(P) Possível x (C) Alta = Substancial =6

**Passo 3 – Estabelecimento de Medidas de controle para evitar que os riscos se concretizem**

**Tabela 4:** Medidas de controle a partir da medida de risco

Descrição	Matriz de risco	Provável Solução / Medidas de controle*
Lesão corporal grave com afastamento pós-queda	(P) Provável x (C) Alta = Risco Intolerável=9	<ul style="list-style-type: none"> <li>·Adoção de EPI e EPC seguido de Treinamento</li> <li>·Fixação da escada tipo marinheiro na edificação</li> <li>·Instalação de linha de vida em todo o perímetro</li> <li>·Instalação de rede de proteção em caso de queda, em locais de vão livre e pé direito alto (tipo trapezista de circo, porém, mas rígida)</li> </ul>
Lesão permanente pós-queda	(P) Possível x (C) Alta = Substancial=6	<ul style="list-style-type: none"> <li>·Adoção de EPI e EPC seguido de Treinamento</li> <li>·Fixação da escada tipo marinheiro na edificação</li> <li>·Instalação de linha de vida em todo o perímetro</li> <li>·Instalação de rede de proteção em caso de queda, em locais de vão livre e pé direito alto (tipo trapezista de circo, porém, mas rígida)</li> </ul>
Fatalidade pós-queda	(P) Possível x (C) Alta = Substancial=6	<ul style="list-style-type: none"> <li>·Adoção de EPI e EPC seguido de Treinamento</li> <li>·Fixação da escada tipo marinheiro na edificação</li> <li>·Instalação de linha de vida em todo o perímetro</li> <li>·Instalação de rede de proteção em caso de queda, em locais de vão livre e pé direito alto (tipo trapezista de circo, porém, mas rígida)</li> </ul>

Fonte: Elaborada pelos pesquisadores

\*Sugere-se suspensão das atividades até que as medidas de controle sejam efetivadas.

Sugere-se a partir deste exemplo de matriz, que todas as atividades realizadas na manutenção predial sejam adaptadas de modo a identificar os riscos potenciais à saúde e segurança dos trabalhadores e, estabelecer medidas de controle de risco.

## DISCUSSÃO

A terceirização no setor público não é um fato recente, deu-se por volta dos anos 60, conforme Decreto-Lei nº 200/67, que dispõe sobre o processo de descentralização do poder público, com o objetivo de concentrar as atividades na área de planejamento, coordenação, supervisão e controle (BRASIL/DOU, 1967; AMORIN, 2010).

No Brasil, nos anos 90 a terceirização atinge seu ápice, trazendo a lógica do privado para o interior da esfera pública. Nas universidades públicas, os trabalhos terceirizados encontram-se frequentemente nos setores de limpeza e conservação, vigilância, manutenção e transportes (DRUCK, 2013).

Para Antunes (2015) a terceirização é uma forma de precarização do trabalho na medida em que expõe trabalhadores de uma empresa às condições e organização do trabalho de outra e, essa última, na maioria das vezes não se coloca como co-responsável pela saúde e segurança dos trabalhadores. Tal afirmação coincide com os achados da pesquisa, no que tange a inexistência de cláusulas responsivas da contratante, no contrato firmado entre UFU e empresa contratada, fato que deve ser corrigido por meio de ações intersetoriais que envolvam o SESET na elaboração e celebração dos contratos.

A fala da maioria dos entrevistados demonstrou conhecimento dos perigos e medo de executar atividades de risco a sua saúde e segurança, porém, conforme alerta Almeida (2013, p.209) há “persistência de situações de trabalho degradada, caracterizada por desrespeito a exigência de segurança firmada na legislação do país, condição essa facilitada pelo contexto de fragilidade política institucional de atores do campo da vigilância” bem como, da fragilidade do movimento dos trabalhadores cada vez mais expostos à essas questões.

Sobre a fragilidade do movimento dos trabalhadores Lacaz (2007, 2016) situa que a maioria dos sindicatos não atuam na lógica dos trabalhadores como quando de sua criação. Cada vez mais pulverizados e segmentados, deixam de lutar por melhores condições e organização do trabalho e voltam-se para cobranças pontuais que não tocam a questão do trabalho em si, como exemplo, oferta de planos de saúde para os trabalhadores.

Os achados deste estudo concordam com o que sugere Lacaz, ao perceber o quanto a saúde suplementar persiste como uma meta a ser alcançada pelos trabalhadores, como se o fato de adquiri-lo interferisse positivamente na sua condição de saúde.

No que se refere a ações em ST, destaca-se que um dos problemas persistentes é falta de atores capacitados a elaborar tais ações, que estejam preparados para superar a lógica de

“agravos ou impactos de saúde”, mas, que envolva os atores sociais presentes no processo, de forma a participar ativamente das medidas propostas (ALMEIDA, 2013, p.221).

Parte-se do entendimento que o trabalhador tem um saber único sobre seu ambiente de trabalho e de suas vivências laborais de reprodução e desgaste e, a valorização desse saber ligada a outras disciplinas como: Medicina Social, Saúde Pública, Saúde Coletiva, Clínica Médica, Medicina do Trabalho, Sociologia, Epidemiologia Social, Engenharia, Psicologia, entre tantas outras ligadas a questões do trabalho, podem gerar uma “nova forma de compreensão das relações entre saúde e trabalho e propõe uma nova prática de atenção à saúde dos trabalhadores e intervenção nos ambientes de trabalho” (NARDI, 1997, p.219).

Esse modelo teórico, supracitado, mais conhecido como Saúde do Trabalhador caracteriza-se pela “afirmação do trabalhador como sujeito ativo do processo saúde-doença (incluindo aí a participação efetiva nas ações de saúde) e, não simplesmente, como objeto de atenção da saúde, tal como é tomado pela Saúde Ocupacional e pela Medicina do trabalho (NARDI, 1997, p.219).

De acordo com Antunes e Drucker (2013, p.220) a terceirização evidencia que as condições de trabalho acabam segregando os diferentes trabalhadores de acordo com seu vínculo, cuja discriminação se dá não apenas por parte da empresa contratante, mas também entre os próprios trabalhadores contratados diretamente. Tal afirmação concorda com os achados desta pesquisa ao evidenciar diferenças de tratamento entre servidores e terceirizados e, entre terceirizados de outras empresas que executam atividades no campus.

A pesquisa evidenciou sentimentos expressos de discriminação e desvalorização por parte dos trabalhadores terceirizados em relação aos servidores públicos, percebido pela relação interpessoal, descompasso de informações transmitidas, atitudes arrogantes e depreciativas, o que também impacta diretamente na forma de organização e planejamento do trabalho a ser executado.

Ademais, de acordo com os estudos de Almeida (2013, p. 208) o adoecimento e as mortes de trabalhadores brasileiros que “acontecem dentro das empresas são decorrentes predominantemente de quedas de altura, choques elétricos, soterramentos e máquinas”. Atenta-se para o fato de que todas as atividades assinaladas são executadas pelos trabalhadores terceirizados que executam manutenção predial no campus da UFU.

Waldvogel (2013, p.227) refere sobre a necessidade de estudos que discutam e analisem a questão acidentária no Brasil com “informações completas, atualizadas e fidedignas” sobre a

ocorrência de acidentes e doenças a que os trabalhadores estão “sujeitos no exercício de sua profissão”, visando o melhor entendimento dessa “problemática” no sentido da criação de medidas que minimizem esses “eventos” e também para “elaboração de políticas direcionadas à classe trabalhadora, tantas vezes vítimas de acidentes e doenças laborias”.

A esse respeito, a Pesquisa Nacional de Saúde do IBGE divulgada em 2013, revelou discrepâncias significativas ao comparar os dados colhidos para a pesquisa e aqueles registrados na base de dados da Previdência Social. Tal pesquisa aponta números quase 7 vezes superiores aos apontados pela Previdência, estimando que a diferença se deve à subnotificação do registro de acidentes, ao tipo de dados de cada pesquisa, e à baixa taxa de formalização do emprego. (MAIA et al, 2013)

Ao analisar esse quadro, Lacaz (2016) reforça que “não existe integração entre o MPS e o MS no seu manejo, mesmo sabendo-se que existe em vigor uma Política Nacional de Saúde e Segurança do Trabalhador (PNSST) que propõe como principal diretriz uma atuação conjunta, integrada”, que deve envolver o MS, o MTE e a Previdência Social. Tal quadro pode ser ainda mais alarmante ao se considerar trabalhadores terceirizados.

Sobre essa questão colocada, uma pesquisa realizada sobre os problemas decorrentes da terceirização junto a sindicalistas de 40 empresas, pelo Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE), constatou a diminuição salarial, de benefícios sociais, a ausência de equipamentos de segurança do trabalho, a ausência de registro do empregado, a perda da representação sindical e a baixa qualificação desses profissionais e maior risco acidental (DIEESE, 2011).

No que tange a organização do trabalho o estudo identificou como ponto relevante para discussão o distanciamento entre a prescrição das tarefas e a execução das atividades. Para Guérin (2001) a tarefa é dada por quem planeja o trabalho (gerência, direção) e a atividade é a execução da tarefa pelo trabalhador. Dessa forma, o trabalho prescrito é aquele onde a tarefa a ser executada é planejada e são dadas as condições prévias para que o trabalho seja executado, no entanto, o trabalho real se constitui de “fatos e condições reais” não previstas. O estudo mostra estas imprevisibilidades quando, por exemplo, uma OS não é claramente repassada aos trabalhadores terceirizados e a execução precisa ser refeita, quando não é possível a execução do trabalho por não ter servidores responsáveis por acompanhar a execução do serviço e, outros motivos relatados nos resultados.

Para Dejours (1992) quanto maior for o distanciamento entre o prescrito e o real, maior a probabilidade de adoecimentos. Como descrito nos resultados, alguns trabalhadores se mostram sensíveis a essas situações enquanto outros se mostram indiferentes, ou não se manifestaram. Porém, cabe salientar que o tempo de exposição a situações repetidas como as citadas podem influir nas condições de saúde desses trabalhadores.

No âmbito das empresas, destaca-se como relevante a identificação de riscos potenciais à saúde e segurança dos trabalhadores para estabelecer medidas de controle para os mesmos. Embora cada empresa realize um tipo de gerenciamento de riscos, a pesquisa optou por utilizar um modelo de matriz de risco.

A classificação do risco, dos fatores de probabilidade de ocorrência de um evento indesejado e das consequências desse evento, é obtida por meio de uma matriz, cujos valores são obtidos pelo produto dos valores resultantes da análise da probabilidade e da severidade, como sugerem Rego (1999) e Ferma (2003).

Para tal, cada empresa poderá construir sua própria matriz de classificação de riscos e deve adotar medidas que sejam praticáveis técnica e economicamente desde que assegurem padrões de segurança aceitáveis para execução das atividades (REGO, 1999; FERMA, 2003; LENIFELDER, 2016).

Contudo, a sugestão do modelo da matriz de riscos deste estudo vai ao encontro das obras citadas que a sugerem como potencial para medidas de gerenciamento de risco, por meio do mapeamento, identificação e medidas mitigadoras, como também sugere Esteves (2004).

## CONCLUSÃO

A pesquisa teve como objetivo identificar e avaliar os riscos e impactos à saúde dos trabalhadores de empresa terceira de manutenção predial contratada pela UFU, por meio de análise documental, observações e entrevistas semiestruturadas que possibilitaram conhecer as condições de trabalho, a forma como o trabalho se organiza, as relações estabelecidas, as dificuldades encontradas para execução do trabalho e as possíveis soluções ou medidas de controle sugeridas pelos trabalhadores, a partir de suas experiências adquiridas.

Constatou-se que de forma geral os trabalhadores têm percepção do risco à sua saúde e segurança, possuem conhecimento moderado sobre possíveis consequências, porém, retratam não executar tarefas que os coloquem em situações de risco, entrando em contradição com outros relatos em que situam tais tarefas de risco como as maiores dificuldades para execução do trabalho.

Para além das dificuldades apontadas, os trabalhadores sugerem medidas de melhorias e controle dos riscos que vão desde ações que envolvem mudanças nas relações de trabalho, como as relacionadas a condições e organização de trabalho.

Quanto a solicitação da universidade para execução de serviços via OS, embora a maioria tenha relatado clareza e facilidade de entendimento das mesmas, evidenciou-se um distanciamento entre a prescrição das tarefas e a execução das atividades na maioria das vezes, em função das relações interpessoais entre servidores e terceirizados, o que pode apontar para discriminação via diferenciação de tratamento devido ao tipo de vínculo empregatício.

É importante ressaltar que diferenciação se dá também em relação aos direitos à previdência social e as leis trabalhistas, frutos de conquistas históricas dos trabalhadores, embora estejam fadadas ao desmantelamento em virtude da reforma trabalhista aprovada no ano de 2017 e da reforma previdenciária, em fase de tramitação.

As condições de trabalho mostraram-se aceitáveis, exceto pela inadequação das ferramentas de trabalho para execução das atividades. Quanto a organização do trabalho, o estudo aponta como positivo o espaço temporal para execução das atividades e, como necessidades de ajustes, as relações interpessoais, as capacitações, envolvimento intersetorial do SESET e demais setores afins, nas contratações e nas ações de gerenciamento de risco.

Para o gerenciamento de risco, o estudo propôs a utilização de um modelo de matriz de risco que integra a probabilidade de ocorrência de um evento indesejado e a severidade, dada pelas consequências advindas da ocorrência desse evento, que possa ser utilizado para

mapeamento de todas as atividades da manutenção predial para fins de melhor controle dos riscos. Ressalta-se a atuação do SESET para implementação e controle da ferramenta junto à Prefeitura de Campus via DIRPLO e a empresa Terceirizada.

Sugere-se portanto que a UFU adote as sugestões dadas pelos trabalhadores e referendadas pela presente pesquisa.

Conclui-se que os trabalhadores terceirizados estão expostos a condições desfavoráveis de trabalho entendidas como “precarização” do trabalho, porém, a adoção de medidas de gerenciamento pode contribuir para modificar esse contexto.

## REFERENCIAS

- ALMEIDA, I. M. **Trajetória da análise de acidentes: o paradigma tradicional e os primórdios da ampliação da análise.** Interface – Comunic. Saúde, Educ., São Paulo, v. 10, n. 19, p. 185-202, jan. /jun., 2006.
- AMORIM, H. S.. **A Terceirização no serviço público: uma análise à luz da nova hermenêutica constitucional.** São Paulo: LTr, 2010.
- ANTUNES R. **Os modos de ser da informalidade: rumo a uma nova era da precarização estrutural do trabalho?** *Serv. Soc. Soc.* 2011:405-419.
- ANTUNES, R.; DRUCK, G.. **A terceirização como regra?** Revista do Tribunal Superior do Trabalho, Brasília, v. 79, n. 4. p. 214 – 231, out/dez 2013.
- ANUÁRIOS Estatísticos de Acidentes de Trabalho. Disponíveis em <http://www.previdencia.gov.br/estatisticas>. Acesso em 25/07/2015.
- ALMEIDA, I. M.. **Acidente de Trabalho e a Repolitização da Agenda da Saúde do Trabalhador** In: MINAYO-GOMES, Carlos; MACHADO, Jorge Mesquita Huert; PENA, Paulo Gilvane Lopes. Saúde do Trabalhador na sociedade brasileira contemporânea. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. Cap. 9. p. 203-225
- BARDIN L. **L'analyse de contenu.** Lisboa: Edições 70; 1977.
- \_\_\_\_\_. **Análise de conteúdo: edição revisada e ampliada.** São Paulo: Edições 70. 2011.
- BRASIL. **Decreto-Lei nº 200/67 de 25 de fevereiro de 1967.** Dispõe sobre a organização da Administração Federal, estabelece diretrizes para a Reforma Administrativa e dá outras providências. *Diário Oficial da União* - Seção 1 de 08/03/1967.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>>. Acesso em: 17 jan. 2018.
- \_\_\_\_\_. **Lei 8.213, de 24 de julho de 1991,** dispõe sobre os planos da Previdência Social e dá outras providências. DOU 14/08/1991. Disponível em <<http://www3.dataprev.gov.br/SISLEX/paginas/42/1991/8213.htm>>. Acesso em 23 out. 2015.
- \_\_\_\_\_. **Normas regulamentadoras de segurança e saúde no trabalho.** NR 1 Disposições Gerais. Publicado pela Portaria GM nº 3.214, de 08/06/1978 - DOU de 06/07/1978. Disponível em: <<http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/05/mtb/1.htm>>. Acesso em 22 ago. 2015
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 3.120, de 1º de Julho de 1998.** Aprova a Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 1998. Disponível em: <<http://adcon.rn.gov.br/ACERVO/cerest/doc/DOC00000000042912.PDF>>. Acesso em: 17 jan. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 1339, de 18 de novembro de 1999.** Delega ao Sistema Único de Saúde - SUS a revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho. Brasília: Ministério da Saúde, 1999. Disponível em:<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1999/prt1339\\_18\\_11\\_1999.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1999/prt1339_18_11_1999.html)>. Acesso em: 17 jan. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.679/GM de 19 de setembro de 2002a.** Dispõe sobre a estruturação da rede nacional de atenção integral à saúde do trabalhador no SUS e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde ,2002 Disponível em: [http://ftp.medicina.ufmg.br/osat/legislacao/Portaria\\_1679\\_12092014.pdf](http://ftp.medicina.ufmg.br/osat/legislacao/Portaria_1679_12092014.pdf)>. Acesso em: 17 jan. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 656/GM de 20 de setembro de 2002b.** Aprova as Normas para o Cadastramento e Habilitação dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CRST. Brasília: Ministério da Saúde ,2002 Disponível em: [http://www.saude.mg.gov.br/index.php?option=com\\_gmg&controller=document&id=834](http://www.saude.mg.gov.br/index.php?option=com_gmg&controller=document&id=834)>. Acesso em: 17 jan. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 666/GM de 26 de setembro de 2002c.** Dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinelas específicas, no SUS Brasília: Ministério da Saúde ,2002 Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/cosat/arquivo/1830/atencao-basica-e-a-saude-do-trabalhador documento>>. Acesso em: 17 jan. 2018.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador.** Brasília, 2004. Disponível em:<[http://www.previdencia.gov.br/arquivos/office/3\\_081014-105206-701.pdf](http://www.previdencia.gov.br/arquivos/office/3_081014-105206-701.pdf)>. Acesso em: 06 jun. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.458/GM de 12 de dezembro de 2005.** Redefine os valores do incentivo para custeio e manutenção dos serviços habilitados como Centros de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST. Brasília: Ministério da Saúde ,2005 Disponível em:<[file:///C:/Users/Ilda%20Costantin/Downloads/5-portaria-n-2458gm-de-12-de-dezembro-de-2005-\[236-010311-SES-MT\].pdf](file:///C:/Users/Ilda%20Costantin/Downloads/5-portaria-n-2458gm-de-12-de-dezembro-de-2005-[236-010311-SES-MT].pdf)>. Acesso em: 17 jan. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.956, de 14 de agosto de 2007.** Dispõe sobre a coordenação das ações relativas à saúde do trabalhador no âmbito do Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007 Disponível em:<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1956\\_14\\_08\\_2007.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1956_14_08_2007.html)>. Acesso em: 17 jan. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.728/GM de 11 de novembro de 2009.** Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2009 Disponível em:<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2728\\_11\\_11\\_2009.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2728_11_11_2009.html)>. Acesso em: 17 jan. 2018.

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 7.602, de 7 de novembro de 2011.** Dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho-PNSS.Brasília, 2011. Disponível em:<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/d7602.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7602.htm)>. Acesso em:17/01/2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012.** Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em:  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823\\_23\\_08\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html). Acesso em: 06 jun. 2017.

\_\_\_\_\_. **PL 4.330/2004-A.** Câmara dos Deputados. Comissão de Constituição e Justiça. Parecer do Relator, Deputado Arthur Maia. Disponível em:  
<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=267841>. Acesso em 10 jun.2013.

\_\_\_\_\_. **Lei Nº 13.467, de 13 de julho de 2017**Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nos 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho. Diário Oficial da União, Brasília, 2017. Disponível em: <<http://www.normaslegais.com.br/legislacao/Lei-13467-2017.htm>>. Acesso em: 17 jan. 2018.

BUENO, M., MACÊDO, K. B. (2012). **A clínica psicodinâmica do trabalho: de Dejours às pesquisas brasileiras.** ECOS, 2(2), 306-318

COIMBRA JUNIOR, C. E. A. **Produção científica em saúde pública e as bases bibliográficas internacionais.** Cad. Saúde Pública, v. 15, n. 4, p. 883-888, 1999.  
<https://doi.org/10.1590/S0102-311X1999000400022>

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo de Psicopatologia do Trabalho.** São Paulo: Cortez, 1998

DIEESE/CUT. **Terceirização e desenvolvimento: uma conta que não fecha.** Dossiê sobre o impacto da terceirização sobre os trabalhadores e proposta para garantir a igualdade de direitos. São Paulo, 2011. Disponível em:<<https://cut.org.br/system/uploads/ck/files/Dossie-Terceirizacao-e-Desenvolvimento.pdf>> Acesso em janeiro de 2018.

DRUCK, GA. **A precarização social do trabalho no Brasil: alguns indicadores.** In: Antunes, R, organizador. *Riqueza e miséria do Trabalho no Brasil II.* São Paulo: Boitempo; 2013. 447 p

\_\_\_\_\_. **Terceirização no setor público e a proposta de liberalização da terceirização pelo PL 4330.** *Jornal dos Economistas, Corecon e Sindicon*, Rio de Janeiro, n. 291, out. 2013.

ESTEVES, A. **Gerenciamento de riscos de processos em Planta Petroquímica.** Niterói. Dissertação de mestrado da Universidade Federal Fluminense, 2004.

FERMA. **Federation of European Risk Management Associations.** A risk management standard. Airmic, Alarm, Irm: 2002, translation copyright FERMA: 2003. Disponível em:<<http://www.ferma.eu/app/uploads/2011/11/a-risk-management-standard-english-version.pdf>>. Acesso em: janeiro de 2018.

FILGUEIRAS, V..**Hegemonia, acidentes de trabalho e serviços especializados das empresas: a culpabilização estratégica e as possíveis formas de resistência.** Salvador, 2011.

FILGUEIRAS, V.; CAVALCANTE, S. Terceirização: um problema conceitual e político. *Le Monde Diplomatique*, 2015. Disponível em:  
<http://www.diplomatique.org.br/artigo.php?id=1799>. Acesso em 16 ago. 2015.

**Terceirização e trabalho análogo ao escravo: coincidência?** 2014C.  
 Disponível em: <http://indicadoresderegulacaodoemprego.blogspot.com.br/2014/06/terceirizacaotrabalho-analogoa.html>. Acesso em 16 ago. 2015.

GIOSA, Lívio. **A Terceirização: uma abordagem estratégica.** São Paulo: Pioneira, 1995.

GÜÉRIN, F. et al. **Compreender o trabalho para transformá-lo: a prática da ergonomia.** São Paulo: Edgard Blucher, 2001.

LACAZ, F.A. C. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 23(4):757-766, abr, 2007

LACAZ FAC. **O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde.** Cad Saúde Pública. Abr 2007;23(4):757-766.  
<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000400003>

LAURELL, A. C., MARIANO N.. “**Processo de Produção e Saúde: Trabalho e Desgaste Operário.**” In *Processo de Produção E Saúde: Trabalho E Desgaste Operário*. Hucitec, 1989.

LEIRIA, Jerônimo S. **Terceirização: uma alternativa de flexibilidade empresarial.** Porto Alegre: Sagra: DC Luzzato, 1995.

MARTINS, G.A. **Manual para elaboração de monografias e dissertações.** 2.ed. São Paulo: Atlas, 2000.

MENDES, R. Produção Científica Brasileira sobre Saúde e Trabalho, Publicada na Forma de Dissertações de Mestrado e Teses de Doutorado, 1950-2002. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, Belo Horizonte, v.1, n2, p.87-118,2003. Disponível em:<<http://www.higieneocupacional.com.br/download/producao-rene-mendes.pdf>>Acesso em 17/01/2018.

MENDES, R.; DIAS, E. C. **Da Medicina do Trabalho à Saúde do Trabalhador.** *Rev. De Saúde Pública*, v. 25, n. 5, p. 341-349. São Paulo: 1991

MENDES, R. A.; LEITE, N. **Ginástica laboral: princípios e aplicações práticas.** São Paulo: Manole, 2004.

MINAYO-GOMEZ, C.; THEDIM-COSTA, S. M. F. **A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas.** Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, 1997. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v13s2/1361.pdf>>. Acesso em: 07 jun. 2017.

MINAYO-GOMEZ, C.; MACHADO, J. M. H.; PENA, P. G. Lopes. **Saúde do Trabalhador na sociedade brasileira contemporânea.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. 540 p.

MINAYO, M. C. S. Mudança: conceito-chave para intervenções sociais e para a avaliação de programas. In: MINAYO, M. C. S. ASSIS, S. G. SOUZA, E. R. S. (Orgs.). **Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p. 53-71.

\_\_\_\_\_. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. Editora Hucitec, Ed.12a. São Paulo, 2010.

NARDI, H.C. **Saúde do Trabalhador**. In: CATTANI, A. D. (Org) Trabalho e Tecnologia, dicionário crítico. Petrópolis: Editora Vozes; Porto Alegre: Ed. Universitária, 1997, p.219-224.

POMPEU, J. M.; MENESES, L. C. **Estudo comparativo da qualidade de vida em pacientes com Doenças de Parkinson Idiopática praticantes de atividades físicas e não praticantes**. 2008.102 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Universidade da Amazônia, Belém, PA, 2008.

QUEIROZ, C. A .R. S. **Manual de terceirização: onde podemos errar no desenvolvimento e na implantação dos projetos e quais são os caminhos do sucesso**. São Paulo: STS, 1992.

SOUZA, N. H. Bicalho de (1999). **Gestão do trabalho na indústria da Construção civil: práticas tradicionais e perspectivas futuras**. Ser Social, 5, 159-188.

SOMENSI, J. B.. **Terceirização: Uma tecnologia de gestão inovadora em organizações hospitalares**. 2002. 100 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pós-graduação em Administração da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002. Disponível em:<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/106525/208764.pdf?sequence=1&isAllowed=y>:>Acesso em 17 Jan. 2018.

SUCESSO, E.P.B. **Relações interpessoais e qualidade de vida no trabalho**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2002.

WALDEVOGEL, B.C.. **Quantos acidentes de trabalho ocorrem o Brasil? Proposta de Integtação de Registros Adminstrativos** In: MINAYO-GOMES, Carlos; MACHADO, Jorge Mesquita Huert; PENA, Paulo Gilvane Lopes. **Saúde do Trabalhador na sociedade brasileira contemporânea**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. Cap. 10. p. 227-244.

# APÊNDICE

## ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI ESTRUTURADA

- 1) Você acredita/pensa que seu trabalho pode gerar algum risco à sua saúde e segurança? Como? De que forma? Você pode me explicar ou dar exemplos?
- 2) Vc já fez alguma tarefa que colocava em risco sua vida? Qual (is)? Pode contar como foi?
- 3) Quando você recebe uma ordem de serviço, as instruções são claras? As ferramentas e as condições para executar o trabalho são adequadas?
- 4) Você considera que o tempo para executar cada tarefa é suficiente? Precisaria de maior prazo? Cada tarefa tem um tempo definido? Me explique como funciona...
- 5) Qual a maior dificuldade que você encontra para fazer seu trabalho?
- 6) A empresa faz algum exame de saúde em vocês? Tem alguma ação em saúde oferecida pela empresa?
- 7) As condições oferecidas para as refeições são adequadas? Refeitório, mobiliário, local para aquecer a comida ou se é fornecido a refeição....
- 8) Você faz alguma atividade física? Tem algum acompanhamento médico para verificar a saúde?
- 9) Como você avalia seu ambiente de trabalho junto aos seus colegas e chefia? O ambiente de trabalho e a relação com as chefias são bons? (Ferramentas, mobiliário)
- 10) Existe alguma fiscalização no seu trabalho? Você pode me explicar como funciona? Quem faz?
- 11) Se você pudesse mudar algo em seu trabalho, o que você iria sugerir para melhorá-lo?

## **ANEXOS**

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada **“AS CONDIÇÕES DE TRABALHO E SEUS EFEITOS SOBRE A SAÚDE DOS TRABALHADORES TERCEIRIZADOS DA CONSTRUÇÃO CIVIL NA UFU”**, sob a responsabilidade dos pesquisadores Edilson de Oliveira Azevedo, e Profa. Vivianne Peixoto da Silva, do Mestrado Profissional em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador da Universidade Federal de Uberlândia (PPGAT/UFU). Esta pesquisa tem como objetivo geral identificar e avaliar os riscos e impactos à Saúde do Trabalhador de empresas terceiras de obras de construção civil e manutenção predial, contratadas pela Universidade Federal de Uberlândia.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será obtido pelo pesquisador Edilson de Oliveira Azevedo no momento das coletas de campo. Na sua participação você irá participar de entrevista semi-estruturada com perguntas a cerca das condições de saúde e trabalho. As entrevistas serão realizadas em seu local de trabalho de acordo com a liberação edisponibilidade de agenda das empresas envolvidas (ARQ e PREFE/UFU).

Você não terá nenhum gasto e ganho financeiro por participar na pesquisa.

Os riscos consistem na identificação dos participantes da pesquisa, o qual será controlado pelos pesquisadores para que seja garantida a privacidade dos participantes e o sigilo das suas informações pessoais. Os mesmos serão identificados por meio de identificação numérica. Os resultados serão publicados em artigos científicos e ainda assim a sua identidade será preservada. Os benefícios virão a partir da identificação de riscos e impactos à Saúde do Trabalhador a fim de subsidiar estratégias/medidas que possam minimizar e controlar tais fatores.

Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem nenhum prejuízo ou coação. Uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com você.

Qualquer dúvida a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com: Edilson de Oliveira Azevedo e Vivianne Peixoto da Silva pelo telefone (34)3291-5970 ou no endereço Avenida João Naves de Ávila, nº 2121, bloco 1 H, sala 4, Campus Santa Mônica – Uberlândia – MG, CEP: 38408-100.

Você poderá também entrar em contato com o CEP - Comitê de Ética na Pesquisa com Seres Humanos na Universidade Federal de Uberlândia, localizado na Av. João Naves de Ávila, nº 2121, bloco A, sala 224, campus Santa Mônica – Uberlândia/MG, 38408-100; telefone: 34-3239-4131. O CEP é um colegiado independente criado para defender os interesses dos

participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e para contribuir para o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos conforme resoluções do Conselho Nacional de Saúde

Uberlândia, de 20

---

Assinatura dos pesquisadores

Eu aceito participar do projeto citado acima, voluntariamente, após ter sido  
devidamente esclarecido.

---

Participante da pesquisa

**DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE**

Declaro estar ciente que o Projeto de Pesquisa **"AS CONDIÇÕES DE TRABALHO E SEUS EFEITOS SOBRE A SAÚDE DOS TRABALHADORES TERCEIRIZADOS DA MANUTENÇÃO PREDIAL NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA"** será avaliado por um Comitê de Ética em Pesquisa e concordar com o parecer ético emitido por este CEP, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Esta Instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Autorizo os (as) pesquisadores (as) Vivianne Peixoto da Silva e Edilson de Oliveira Azevedo a realizarem a(s) etapa(s): 1- Acesso a cópias de documentos tais como PPRA, PCMSO, CAT e ASO. 2 - Aplicação de entrevistas, que serão gravadas por meio de um gravador digital e transcritas para posterior análise e 3- Observação do ambiente de trabalho de acordo com os padrões das NR 06, NR 17, NR 18 e NR 35 do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) onde serão verificados cinco eixos: 1- atividades envolvendo trabalho em altura; 2- análise preliminar de riscos ; 3- equipamentos dos postos de trabalho; 4- condições ambientais de trabalho, incluindo acessos e ancoragem ; e 5- organização do trabalho. Serão feitas também observações das condições gerais dos espaços destinados aos trabalhadores estudados, utilizando-se da infraestrutura desta Instituição.

**Universidade Federal de Uberlândia**  
**Flávio Martins de Freitas**  
Flávio Martins de Freitas  
Diretor de Logística (DIRLO)  
Universidade Federal de Uberlândia

Uberlândia, 22 de maio de 2017

*Flávio Martins de Freitas*

### DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE

Declaro estar ciente que o Projeto de Pesquisa **"AS CONDIÇÕES DE TRABALHO E SEUS EFEITOS SOBRE A SAÚDE DOS TRABALHADORES TERCEIRIZADOS DA MANUTENÇÃO PREDIAL NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA"** será avaliado por um Comitê de Ética em Pesquisa e concordar com o parecer ético emitido por este CEP, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Esta Instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Autorizo os pesquisadores Vivianne Peixoto da Silva e Edilson de Oliveira Azevedo a realizarem a(s) etapa(s): 1- Acesso a cópias de documentos tais como PPRA, PCMSO, CAT e ASO. 2 - Aplicação de entrevistas, que serão gravadas por meio de um gravador digital e transcritas para posterior análise e 3- Observação do ambiente de trabalho de acordo com os padrões das NR 06, NR 17, NR 18 e NR 35 do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) onde serão verificados cinco eixos: 1- atividades envolvendo trabalho em altura; 2- análise preliminar de riscos ; 3- equipamentos dos postos de trabalho; 4-condições ambientais de trabalho, incluindo acessos e ancoragem ; e 5- organização do trabalho. Serão feitas também observações das condições gerais dos espaços destinados aos trabalhadores estudados, utilizando-se da infraestrutura desta Instituição.

  
Marcones Wender Silva  
Diretor da ARQ Serviços Ltda  
Arograph Serviços Ltda  
Marcones Wender Azevedo  
CNPJ 00.259.410.001-01

Uberlândia, 29 de setembro de 2016



## PARECER CONSUSTANCIADO DO CEP

### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Estudo de caso dos impactos da Terceirização na atividade de Serviços Gerais da Universidade Federal de Uberlândia/MG

**Pesquisador:** VIVIANNE PEIXOTO DA SILVA

**Área Temática:**

**Versão:** 4

**CAAE:** 47039415.9.0000.5152

**Instituição PropONENTE:** Universidade Federal de Uberlândia/UFU/ MG

**Patrocinador Principal:** Financiamento Própria

### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.414.616

#### Apresentação do Projeto:

Conforme apresenta o protocolo: Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa aplicada, de cunho descritivo por meio de um estudo de caso do qual farão parte como sujeitos da pesquisa, os profissionais terceirizados do setor de serviços gerais da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), onde serão utilizados como instrumentos de coleta de dados entrevistas semi-estruturadas com uso de roteiro e observação do campo pelas pesquisadoras. Espera-se com a pesquisa contribuir para identificar possíveis inadequações das condições de trabalho e a partir destas, fomentar propostas de melhoria junto aos setores responsáveis. É um Trabalho de Conclusão de Curso do Instituto de Geografia, Curso de Gestão em Saúde Ambiental.

#### Objetivo da Pesquisa:

Conforme consta no protocolo, o objetivo primário é analisar como o processo de terceirização repercute nas condições de trabalho e saúde dos trabalhadores de serviços gerais na Universidade Federal de Uberlândia. Os objetivos secundários são "identificar as condições de trabalho dos auxiliares de serviços gerais;- Identificar as condições sanitárias dos espaços destinados a estes profissionais.- Encaminhar aos setores responsáveis os resultados da pesquisa e proposição de ações que possibilitem melhor enfrentamento da relação saúde-trabalho-doença para os terceirizados".

Endereço:	Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica				
Bairro:	Santa Mônica				
UF:	MG	Município:	UBERLÂNDIA	CEP:	38.400-144
Telefone:	(34)3239-4131	Fax:	(34)3239-4335	E-mail:	cep@propp.ufu.br



Comitê de Ética em Pesquisas

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
UBERLÂNDIA/MG



Continuação do Parecer 1.414.616

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Segundo os pesquisadores:

Riscos: identificação dos sujeitos da pesquisa, o qual será controlado pelos pesquisadores para que seja garantida a privacidade dos participantes e o sigilo das suas informações pessoais. Os sujeitos serão identificados por meio de identificação numérica.

Benefícios: identificar possíveis inadequações das condições de trabalho e a partir destas, fomentar propostas de melhoria junto aos setores responsáveis.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O protocolo atende aos requisitos determinados pela Resolução número 466/12 do CNS.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os termos apresentados estão adequados.

**Recomendações:**

Submeter uma notificação com o novo cronograma e uma declaração dos pesquisadores de que a pesquisa não foi iniciada antes deste parecer.

A partir do novo cronograma o CEP/UFU poderá definir a data de entrega do relatório final.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

As pendências apontadas no parecer número 1.331.978, de 21 de Novembro de 2015, foram atendidas.

De acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12, o CEP manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa proposto.

O protocolo não apresenta problemas de ética nas condutas de pesquisa com seres humanos, nos limites da redação e da metodologia apresentadas.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Data para entrega de Relatório Final ao CEP/UFU: Aguardando envio de notificação, solicitada na recomendação deste parecer.

**OBS.: O CEP/UFU LEMBRA QUE QUALQUER MUDANÇA NO PROTOCOLO DEVE SER INFORMADA IMEDIATAMENTE AO CEP PARA FINS DE ANÁLISE E APROVAÇÃO DA MESMA.**

O CEP/UFU lembra que:

a- segundo a Resolução 466/12, o pesquisador deverá arquivar por 5 anos o relatório da pesquisa

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sra. Mônica

Bairro: Santa Mônica

CEP: 38.400-144

UF: MG

Município: UBERLÂNDIA

Telefone: (34)3239-4131

Fax: (34)3239-4336

E-mail: cep@propp.ufu.br



Continuação do Parecer: 1.414.616

e os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, assinados pelo sujeito de pesquisa.

b- poderá, por escolha aleatória, visitar o pesquisador para conferência do relatório e documentação pertinente ao projeto.

c- a aprovação do protocolo de pesquisa pelo CEP/UFU dá-se em decorrência do atendimento a Resolução CNS 466/12, não implicando na qualidade científica do mesmo.

**Orientações ao pesquisador:**

• O sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (Res. CNS 466/12) e deve receber uma via original do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado.

• O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou (Res. CNS 466/12), aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata.

• O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Res. CNS 466/12). É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento.

• Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos da Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprobatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial (Res.251/97, item III.2.e).

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJECTO_532137.pdf	21/12/2015 17:24:38		Aceito
Outros	respostaapendencia.docx	21/12/2015 17:23:04	VIVIANNE PEIXOTO DA SILVA	Aceito

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 – Campus Bla. Mônica	
Bairro: Santa Mônica	CEP: 38.400-144
UF: MG	Município: UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131	Fax: (34)3239-4335
	E-mail: cep@propp.ufu.br



Continuação do Parecer: 1.214.616

Outros	termodeautorizaçacaodaempresa.pdf	21/12/2015 17:19:21	VIVIANNE PEIXOTO DA SILVA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetodetalhado.docx	11/09/2015 10:45:53	VIVIANNE PEIXOTO DA SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.doc	10/09/2015 12:09:50	VIVIANNE PEIXOTO DA SILVA	Aceito
Folha de Rosto	Folha de rosto.pdf	10/07/2015 14:52:04		Aceito
Outros	Documento com links dos currículos Lattes dos pesquisadores.docx	02/07/2015 17:44:21		Aceito
Outros	Termo de compromisso equipe executora.pdf	01/07/2015 15:34:14		Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

UBERLÂNDIA, 18 de Fevereiro de 2016

Assinado por:

Sandra Terezinha de Farias Furtado  
(Coordenador)

Endereço: Av. João Naves de Avila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica  
Bairro: Santa Mônica CEP: 38.408-144  
UF: MG Município: UBERLÂNDIA  
Telefone: (34)3239-4131 Fax: (34)3239-4335 E-mail: cep@propp.ufu.br