

CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÔMICA, EPIDEMIOLÓGICA E LABORAL DE TRABALHADORES TERCEIRIZADOS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA*

Nayara Pires Nadaleti¹, Jefferson Felipe Ribeiro², Poliana Martins Ferreira², Denismar Alves Nogueira³,
Adriana Olimpia Barbosa Felipe⁴, Fábio de Souza Terra⁵

RESUMO: Objetivo: analisar as características socioeconômicas, epidemiológicas e laborais dos trabalhadores terceirizados de uma universidade pública do sul de Minas Gerais. Método: estudo quantitativo, descritivo e transversal, desenvolvido entre dezembro de 2016 e fevereiro de 2017 com 316 trabalhadores terceirizados. Na coleta de dados, utilizou-se o questionário de caracterização e na análise dos dados, a estatística descritiva. Resultados: constatou-se trabalhadores do sexo feminino (54,4%), faixa etária de 30 a 39 anos (31,3%), casados/com companheiros (58,2%), com filhos (69,3%), renda familiar de 1,5 a 3,5 salários (51,6%), que não praticava atividades físicas (42,7%), não possuía doenças crônicas (69,9%), em serviços terceirizados há até 10 anos (81,3%), com carga horária de 44 horas semanais (84,4%) e atuação na atual instituição há menos de quatro anos (63,9%). Conclusão: conhecer o perfil desses trabalhadores permite a adoção de estratégias de promoção e prevenção capazes de melhorar a qualidade de vida laboral e social.

DESCRITORES: Trabalhadores; Serviços Terceirizados; Saúde do Trabalhador; Universidades; Enfermagem.

SOCIOECONOMIC, EPIDEMIOLOGICAL AND LABORAL CHARACTERIZATION OF CONTRACT WORKERS OF A PUBLIC UNIVERSITY

ABSTRACT: Objective: to analyze the socioeconomic, epidemiological and work characteristics of contract workers of a public university in the south of Minas Gerais. Method: quantitative, descriptive and cross-sectional study, performed between December 2016 and February 2017 with 316 contract workers. A characterization questionnaire was used for the data collection and descriptive statistics for the data analysis. Results: the profile found was of female workers (54.4%), in the 30 to 39 years age group (31.3%), married/with partner (58.2%), with children (69.3%), with a family income from 1.5 to 3.5 minimum wages (51.6%), that did not practice physical activities (42.7%), did not have chronic diseases (69.9%), had performed contract work for up to 10 years (81.3%), with a workload of 44 hours per week (84.4%) and that had worked in the current institution for less than four years (63.9%). Conclusion: identifying the profile of these workers allows the adoption of promotion and prevention strategies capable of improving the quality of the work and social life.

DESCRIPTORS: Workers; Contract Services; Worker's Health; Universities; Nursing.

CARACTERIZACIÓN SOCIOECONÓMICA, EPIDEMIOLÓGICA Y LABORAL DE TRABAJADORES TERCERIZADOS EN UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA

RESUMEN: Objetivo: Analizar las características socioeconómicas, epidemiológicas y laborales de los trabajadores tercerizados de una universidad pública del sur de Minas Gerais. Métodos: Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, desarrollado entre diciembre de 2016 y febrero de 2017 con 316 trabajadores tercerizados. Datos recolectados mediante cuestionario de caracterización, analizados mediante estadística descriptiva. Resultados: Se constató presencia de trabajadores de sexo femenino (54,4%), faja etaria de 30 a 39 años (31,3%), casados/en pareja (58,2%), con hijos (69,3%), ingreso familiar de 1,5 a 3,5 sueldos mínimos (51,6%), no practicantes de actividad física (42,7%), sin enfermedades crónicas (69,9%), trabajando como tercerizados desde no más de 10 años (81,3%), con carga horaria de 44 horas semanales (84,4%) y actuación en su actual institución durante menos de cuatro años (69,3%). Conclusión: Conocer el perfil de estos trabajadores permite adoptar estrategias de promoción y prevención apuntando a mejorar su calidad de vida laboral y social.

DESCRIPTORES: Trabajadores; Servicios Externos; Salud Laboral; Universidades; Enfermería.

*Artigo extraído da dissertação: "Avaliação da autoestima, do consumo de álcool, de tabaco e de outras substâncias em trabalhadores terceirizados de uma universidade pública". Universidade Federal de Alfenas, 2018.

¹Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. Universidade Federal de Alfenas. Alfenas, MG, Brasil.

²Discente de Enfermagem. Universidade Federal de Alfenas. Alfenas, MG, Brasil.

³Estatístico. Doutor em Estatística e Experimentação Agropecuária. Docente da Universidade Federal de Alfenas. Alfenas, MG, Brasil.

⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas. Alfenas, MG, Brasil.

⁵Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Docente de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas. Alfenas, MG, Brasil.

Autor Correspondente:

Nayara Pires Nadaleti

Universidade Federal de Alfenas

R. Gabriel Monteiro da Silva, 700 - 37130-001 - Alfenas, MG, Brasil

E-mail: naynadaleti@hotmail.com

Recebido: 19/12/2017

Finalizado: 06/09/2018

● INTRODUÇÃO

Formas de contratação como a terceirização ganharam destaque no mercado de trabalho. Diversos trabalhadores foram expostos a atividades laborais desprovidas de alguns direitos e garantias trabalhistas, com diversas fragilidades no âmbito sindical⁽¹⁾.

A terceirização surgiu frente às necessidades das empresas em buscar uma produção eficaz e acelerada, fato que culminou na flexibilização dos direitos do trabalho, pautada na delegação de serviços não-essenciais a outras empresas, com a finalidade de reduzir gastos⁽²⁾.

A intensificação do trabalho, o aumento dos riscos e de acidentes laborais, o surgimento de doenças ocupacionais, a fragmentação e a pulverização das organizações sindicais são formas de precarização das condições de trabalho. Somado a isso, existe a instabilidade, o desemprego e a rotatividade nos serviços. Esses fatores contribuem para o aumento do mercado informal, da redução da qualidade dos postos de trabalho e de prejuízos para a dignidade humana⁽³⁾.

Nesse sentido, cabe destacar a relevância de conhecer tanto os riscos existentes no ambiente de trabalho, sejam físicos, químicos, biológicos, ergonômicos ou psicossociais, como também determinar a forma que esse processo de produção global influencia na saúde do trabalhador e em sua qualidade de vida⁽⁴⁾, a qual, no trabalho, deve visar à produtividade saudável, ao desenvolvimento humano e ao bem-estar pessoal e organizacional⁽⁵⁾.

Diante do contexto apresentado e somado à incipiência de estudos que abordem a temática, esta pesquisa se justifica pela importância de analisar as características socioeconômicas, epidemiológicas e laborais dos trabalhadores terceirizados com a finalidade de subsidiar conhecimentos para que os profissionais de saúde, incluindo o enfermeiro, atuem na prevenção de acidentes e adoecimento e na promoção da saúde desse trabalhador. Permite ainda a adequação das atividades dos profissionais de modo que o empregador possa propiciar melhor qualidade de vida no ambiente laboral, assim como o trabalhador tenha melhor produtividade.

Além disso, os resultados poderão auxiliar na elaboração de políticas institucionais e públicas com o intuito de prevenir o adoecimento desse trabalhador decorrente das condições vivenciadas no ambiente de trabalho, bem como propiciar melhor interação entre o trabalhador e o ambiente de labor. Acredita-se que transformações possam ser feitas no mundo do trabalho de modo que se mantenha a dinâmica do serviço sem comprometer a saúde do trabalhador.

Diante dessas colocações, este estudo objetiva analisar as características socioeconômicas, epidemiológicas e laborais dos trabalhadores terceirizados de uma universidade pública de um município do sul de Minas Gerais.

● MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa desenvolvido em uma universidade pública de um município do Sul de Minas Gerais no período de dezembro de 2016 a fevereiro de 2017.

A população do estudo foi constituída de todos os trabalhadores terceirizados que prestam serviço à referida universidade, o que contabilizou 343 trabalhadores. Optou-se por eleger a população de trabalhadores, uma vez que se sabe da importância que o trabalho ocupa na vida das pessoas, bem como é fator relevante na formação da identidade e na inserção social.

Mediante os critérios de inclusão (possuir idade igual ou superior a 18 anos e ter no mínimo três meses de serviço na empresa) e exclusão (trabalhadores que estivessem de licença saúde, licença maternidade ou férias), a amostra foi composta por 316 trabalhadores.

Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário semiestruturado, com 19 questões destinadas a avaliar dados de caracterização socioeconômica, epidemiológica e laborais dos trabalhadores.

Destaca-se que este instrumento foi elaborado pelos autores e submetido a um processo de

refinamento por um grupo juízes doutores com experiência em construção de instrumentos de pesquisas e/ou experiência na temática. Posteriormente, o instrumento foi submetido a um teste piloto com trabalhadores terceirizados com características semelhantes às dos trabalhadores analisados.

A coleta de dados foi realizada no próprio local de trabalho, mas atentando para que o procedimento não interferisse no andamento das atividades e na dinâmica e rotina do serviço. O instrumento foi entregue dentro de envelope e preenchido pelo próprio trabalhador e, no mesmo dia, devolvido à pesquisadora, também dentro do envelope.

Os dados coletados foram agrupados em um banco de dados utilizando uma planilha eletrônica. Foi efetuada a dupla digitação para evitar possíveis erros de transcrição e, posteriormente, para análise estatística descritiva, foi utilizado o programa *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) versão 20.0.

Mediante a Resolução CNS/MS 466/2012⁽⁶⁾, que trata de pesquisas envolvendo seres humanos, este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa por meio do parecer número 1.623.102 (CAAE: 57208316.6.0000.5142). Solicitou-se às empresas terceirizadas que prestam serviços à referida universidade autorização para realização da pesquisa e abordagem de seus funcionários.

● RESULTADOS

Evidenciou-se que 172 (54,4%) dos trabalhadores terceirizados avaliados eram do sexo feminino. A faixa etária mais frequente foi a de 30 a 39 anos, denotando 99 (31,3%) trabalhadores (média de 38,7 anos e mediana de 37 anos). Com referência ao estado civil, 184 (58,2%) é casada ou convivente. Quanto à crença religiosa, um total de 222 (70,3%) entrevistados relataram ser católico, conforme a Tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição de trabalhadores terceirizados de acordo com as variáveis “sexo”, “faixa etária”, “estado civil” e “crença religiosa”. Alfenas, MG, Brasil, 2017

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	172	54,4
Masculino	144	45,6
Faixa etária		
19 a 29 anos	80	25,3
30 a 39 anos	99	31,3
40 a 49 anos	83	26,3
50 ou mais	54	17,1
Estado civil		
Solteiro(a)	90	28,5
Casado(a)/com companheiro(a)	184	58,2
Separado(a)/divorciado(a)	37	11,7
Viúvo(a)	5	1,6
Crença religiosa		
Católica	222	70,3
Evangélica	76	24,1
Ateu (sem religião)	9	2,8
Espírita	8	2,5
Agnóstica	1	0,3

Com relação ao número de filhos dos participantes, constatou-se a que 151 (47%) trabalhadores possuem um ou dois filhos. A renda familiar mensal com maior frequência entre os trabalhadores foi de 1.501 a 3.000 reais (equivalente a 1,5 a 3,5 salários mínimos), correspondendo a 163 (51,6%) trabalhadores (média de R\$ 2.642,71 e mediana de R\$ 2.200,00). Cabe destacar que 12 (3,8%) deles não informaram a sua renda familiar. Na variável tipo moradia, houve maior número de trabalhadores que possuem casa própria, correspondendo a 185 (58,5%). No que se refere à escolaridade, 117 (37%) possui ensino médio completo e apenas um (0,3%) não possui alfabetização, conforme dados da Tabela 2.

Tabela 2 – Distribuição de trabalhadores terceirizados segundo as variáveis “quantidade de filhos”, “renda familiar mensal”, “tipo de moradia” e “escolaridade”. Alfenas, MG, Brasil, 2017

Variáveis	n	%
Quantidade de filhos		
Sem filhos	97	30,7
Um filho	81	25,6
Dois filhos	70	22,2
Três filhos	49	15,5
Quatro ou mais filhos	19	6
Renda familiar mensal*		
Não informado	12	3,8
Até 1500,00 reais	66	20,9
De 1501,00 a 3000,00 reais	163	51,6
De 3001,00 a 4500,00 reais	48	15,2
4501,00 reais ou mais	27	8,5
Tipo de moradia		
Própria	185	58,5
Alugada	76	24,1
Própria com financiamento	38	12
Mora com pais ou familiares	10	3,2
Emprestada	5	1,6
República	2	0,6
Escolaridade		
Sem alfabetização	1	0,3
Ensino fundamental incompleto	54	17,1
Ensino fundamental completo	26	8,2
Ensino médio incompleto	21	6,6
Ensino médio completo	117	37
Ensino superior incompleto	46	14,6
Ensino superior completo	40	12,7
Pós-graduação	11	3,5

*Considerado o valor do salário mínimo nacional de 937,00 reais, vigente no ano de 2017.

Com relação à caracterização epidemiológica da população estudada, ao avaliar a distribuição dos trabalhadores e a prática de atividade física, constatou-se que 135 (42,7%) não praticam nenhuma atividade física. Ressalta-se que uma quantidade relevante de entrevistados se exercita em alguns dias da semana, totalizando 75 (23,7%). Além disso, observou-se que 54 (17,1%) praticam raramente e 52 (16,5%) praticam atividades diariamente.

Na distribuição dos trabalhadores, verificou-se que 95 (30,1%) possuem alguma doença crônica.

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) foi a de maior predominância, sendo referida por 46 (48,4%), seguida das doenças na tireoide 19 (20%), doenças respiratórias 14 (14,7%), diabetes mellitus (DM) 10 (10,5%), gastrite 5 (5,3%) e transtorno mental 4 (4,2%). Vale ressaltar que um mesmo trabalhador poderia apresentar mais de um tipo de doença crônica.

Notou-se neste estudo que 122 (38,6%) trabalhadores fazem uso de algum medicamento de uso contínuo ou diário. Os anti-hipertensivos tiveram maior frequência, com 70 (57,4%) relatos, seguidos dos anticoncepcionais com 28 (22,9%), hormônios tireoidianos com 18 (14,7%) e antidepressivos/ansiolíticos com 18 (14,7%).

Ao avaliar os dados de caracterização laboral dos trabalhadores terceirizados conforme a categoria profissional, encontrou-se maior frequência auxiliares de serviços em laboratórios, representando 56 (17,7%) trabalhadores, auxiliar administrativo 55 (17,4%), secretário atendente 50 (16%), servente de limpeza 40 (13%), vigilante 24 (7,6%), auxiliar de serviços gerais 18 (5,7%) e porteiro 18 (5,7%). Os restantes 55 (16,9%) compreendem outras categorias e funções, como motorista, eletricista, auxiliar de serviços de prótese dentária, bombeiro hidráulico, serralheiro, técnico de hardware, copeira, jardineiro, entre outras.

Ao averiguar a distribuição dos trabalhadores avaliados conforme o tempo de profissão em serviços terceirizados, nota-se que 257 (81,3%) pesquisados deles trabalha nessa categoria há até 10 anos (média de 6,8 anos e mediana de 5 anos). Além disso, percebe-se que o tempo de profissão na instituição de maior frequência entre a população estudada é de menos de quatro anos, com o relato de 202 (63,9%) participantes da pesquisa (média de 2,7 anos e mediana de 3 anos). No que se refere à carga horária de trabalho na instituição, constatou-se que a 267 (84,4%) pesquisados trabalham 44 horas semanais, conforme evidenciado na Tabela 3.

Tabela 3 – Distribuição dos trabalhadores terceirizados de acordo com as variáveis referentes às atividades laborais “tempo de profissão em serviços terceirizados”, “tempo de atuação na instituição”, “carga horária de trabalho na instituição”. Alfenas, MG, Brasil, 2017

Variáveis	n	%
Tempo de profissão em serviços terceirizados		
Até 10 anos	257	81,3
11 a 20 anos	47	14,9
21 ou mais anos	12	3,8
Tempo de atuação na instituição		
Até um ano	51	16,1
Dois anos	61	19,3
Três anos	90	28,5
Quatro anos ou mais	114	36,1
Carga horária de trabalho na instituição		
36 horas semanais	4	1,3
40 horas semanais	5	1,6
42 horas semanais	40	12,7
44 horas semanais	267	84,4

Com relação ao turno de trabalho, 271 (85,8%) trabalhavam no período manhã e tarde. Quando questionados sobre a atuação em outro emprego, 58 (18,4%) participantes afirmaram ter outro vínculo empregatício; destes, 38 (65,5%) atuavam no outro trabalho com uma carga horária de até 20 horas semanais, conforme apresentado na Tabela 4.

Tabela 4 – Distribuição dos trabalhadores terceirizados segundo as variáveis referentes às atividades laborais: “turno de trabalho na instituição”, “outro emprego” e “carga horária de trabalho no outro emprego”. Alfenas, MG, Brasil, 2017

Variáveis	f	%
Turno de trabalho na instituição		
Manhã e tarde	271	85,8
Tarde e noite	21	6,6
Noite	20	6,3
Horários diversos	4	1,3
Outro emprego		
Não	258	81,6
Sim	58	18,4
Carga horária de trabalho no outro emprego*		
Até 20 horas semanais	38	65,5
Acima de 20 horas semanais	20	34,5

*Somente trabalhadores que possuíam outro emprego

● DISCUSSÃO

Neste estudo, observou-se que a amostra foi constituída por trabalhadores terceirizados do sexo feminino (54,4%), com maior frequência na faixa etária de 30 a 39 anos (31,3%), casados(as) ou conviventes (58,2%), católicos(as) (70,3%), residentes em casa própria (58,5%), com ensino médio completo (37,0%) e renda familiar de 1,5 a 3,5 salários mínimos (51,6%). Esses achados corroboram com os resultados de outros estudos⁽⁷⁻⁸⁾.

Em uma pesquisa realizada com 106 trabalhadores terceirizados de uma universidade pública da Baixada Santista-SP, constatou-se que 68% eram do sexo feminino, com média de idade de 34,58 anos e escolaridade predominante entre ensino médio completo e ensino superior⁽⁷⁾.

Em outra investigação realizada em três empresas terceirizadas em Portugal, as quais exerciam diferentes funções, com 264 trabalhadores terceirizados, verificou-se que nas três empresas houve predominância de trabalhadores do sexo feminino, contabilizando 61,4%, 72,5% e 92,3% dos trabalhadores do sexo feminino, e a média de idade variou entre 26,5 anos a 37,9 anos, com escolaridade predominante até o ensino médio⁽⁸⁾.

Com isso, é possível perceber que as representações sociais referentes a gêneros estão se modificando em todo o mundo, no passado eram atribuídos exclusivamente aos homens papéis e responsabilidades referentes à esfera pública, ligados à concorrência, força e orientações para resultados, enquanto para as mulheres eram conferidos papéis relacionados ao domínio privado, baseados em características emocionais, relacionais e estéticas. Em conformidade, verifica-se que na atualidade as mulheres estão buscando a igualdade de gêneros e realizando funções antes ditas de cunho masculino⁽⁹⁾.

No que concerne à idade, em estudo realizado com o propósito de fazer uma comparação salarial entre trabalhadores terceirizados e aqueles contratados diretamente pelas empresas, verificou-se que a média de idade encontrada para trabalhadores terceirizados foi de 34,7 anos e para trabalhadores diretamente contratados foi de 37,9 anos⁽¹⁰⁾.

Em relação à escolaridade, percebe-se que o presente estudo corrobora os dados de outras pesquisas, em que, independente da área de concentração do trabalho, maior percentual possui o ensino médio. Vale mencionar que o maior nível de escolaridade está associado à não-ocorrência de comportamentos de riscos, prevenindo o aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)⁽¹¹⁾.

Além disso, no que concerne aos níveis salariais (renda mensal), estudo evidenciou que trabalhadores que exercem atividades de baixa qualificação, quando terceirizados, possuem remuneração 12% menor quando comparados aos não-terceirizados⁽¹⁰⁾.

No que se refere ao estado civil, a literatura mostra que o fato de viver sem um(a) companheiro(a) pode interferir nos hábitos de vida, nos recursos socioeconômicos, nos comportamentos de saúde e no bem-estar emocional, podendo antecipar o aparecimento de doenças crônicas; e para os de maiores idades, a mortalidade. Aqueles que possuem companheiros(as) e casamentos longos, esta variável se constitui em fator protetor, propiciando, assim, comportamentos saudáveis⁽¹²⁾.

Referente à crença religiosa, o perfil religioso brasileiro vem se modificando, em que no passado quase que a totalidade da população era católica. Dados do Censo Demográfico de 2010 mostraram um declínio dessa tendência, revelando o aumento de pessoas pertencentes a outros grupos religiosos⁽¹³⁾.

Além disso, a religiosidade e a espiritualidade, temas intimamente ligados, ocupam papel muito importante nas diversas áreas da vida da pessoa, auxiliando-as a tolerar os diferentes eventos negativos da vida cotidiana⁽¹⁴⁾.

Referente à prática de atividades físicas, 42,7% dos trabalhadores terceirizados afirmaram não se exercitar. Neste contexto, destaca-se que a inatividade física pode proporcionar desvantagens fisiológicas e está fortemente relacionada com o aparecimento de DCNT. Concomitantemente, a prática regular de exercícios reduz fatores de riscos para doenças cardiovasculares, como controle da pressão arterial e do colesterol. Também é capaz de reduzir os níveis de glicose no sangue e auxiliar na redução de peso, assim como prevenir o aparecimento de alguns tipos de cânceres⁽¹⁵⁾.

Nesse sentido, destaca-se a importância dos profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, na motivação à prática de exercícios físicos em parte da população, por meio de aconselhamentos que facilitem mudanças de estilo de vida e otimização de estratégias de intervenção para promoção da saúde e prevenção de agravos. Assim como o desenvolvimento de programas referentes à prática de atividades físicas no âmbito coletivo e individual, com o intuito de eliminar os comportamentos sedentários e melhorar o funcionamento físico, a saúde e o bem estar⁽¹⁵⁾.

Evidenciou-se ainda, neste trabalho, a presença de doenças crônicas nos trabalhadores avaliados com destaque para a HAS, doenças da tireoide, doenças respiratórias e DM. Ainda, no que se refere ao consumo de medicações contínuas ou diárias, as mais utilizadas foram da classe dos anti-hipertensivos e anticoncepcionais. Alguns desses achados assemelham-se aos resultados de outros estudos⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

Em uma investigação realizada numa empresa terceirizada de medicina do trabalho, por meio da análise de 366 prontuários de trabalhadores de uma empresa de construção civil da região metropolitana de Campinas-SP, foi constatado que dos 145 trabalhadores com excesso de peso, 116 não possuíam nenhuma doença crônica. No entanto, dentre os trabalhadores que apresentaram alguma doença, as que se destacaram foram HAS e DM⁽¹⁶⁾.

Adicionalmente, em investigação realizada com 340 trabalhadores de ambulatórios que atendiam pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Pelotas-RS, verificaram-se autorrelatos de diferentes DCNT, com destaque para a HAS, doenças respiratórias, DM e doenças cardiovasculares⁽¹⁷⁾.

É possível perceber que nos diferentes setores de trabalho, a DCNT mais frequente é a HAS. Existem diversos fatores de risco associados ao desenvolvimento desta doença, entre eles o histórico familiar, sobrepeso ou obesidade, abuso na ingestão de sal, sedentarismo, tabagismo e abuso de álcool. Nesse sentido, os profissionais da saúde vinculados à atenção básica, incluindo os enfermeiros, têm papel imprescindível na execução de estratégias de prevenção, diagnóstico, monitoramento e controle da HAS.

O enfermeiro é o profissional de saúde que mantém maior contato com a população, realizando diversas ações para controle da pressão arterial, dentre elas o encorajamento para as mudanças de estilo de vida, que muitas vezes são eficazes nesse controle sem a necessidade de tratamento farmacológico⁽¹⁸⁾.

No entanto, apenas as mudanças de estilo de vida nem sempre são suficientes para controle das DCNT, sendo necessárias terapias medicamentosas, com o uso de apenas um fármaco ou a associação

entre eles. Diversas são as classes de anti-hipertensivos e eles são selecionados conforme a necessidade da pessoa, atentando para a presença de comorbidades, lesões em órgãos-alvo, histórico familiar, gravidez ou idade⁽¹⁸⁾.

No que se refere ao uso de anticoncepcionais, os dados deste estudo se assemelham aos dados nacionais, cujos resultados mostram que nas áreas urbanas brasileiras, 32,7% das mulheres com idades entre 15 e 49 anos utilizam anticoncepcionais orais ou injetáveis⁽¹⁹⁾. O uso de anticoncepcionais neste estudo também pode ser justificado pelo fato de 54,4% dos trabalhadores entrevistados serem do sexo feminino.

Em relação às atividades laborais, em conformidade com a universidade do presente estudo, a Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) também contrata forças de trabalho como a terceirização, com a finalidade de aumentar a eficiência e a qualidade e reduzir custos dos serviços prestados, cujas exigências não são vistas como importantes de forma permanente de modo que podem ser exercidas por terceiros⁽²⁰⁾.

Na UFJF, diversos são os cargos e funções dos trabalhadores terceirizados, que vão desde auxiliares de serviços gerais até técnicos em informática. No entanto, as funções mais frequentes são auxiliares de serviços gerais (limpeza, auxiliares de laboratório), vigilantes, auxiliares administrativos e atendentes⁽²⁰⁾. Estas funções se assemelham aos resultados do presente estudo, no qual se destacaram auxiliar de serviços em laboratórios, auxiliares administrativos, secretários atendentes e serventes de limpeza.

No que concerne ao tempo de exercício na atual empresa terceirizada e a carga horária de trabalho semanal, literatura evidenciou média de 31,64 meses na atual instituição terceirizada e a média de horas trabalhadas por semana foi de aproximadamente 42 horas e máxima de 44 horas semanais⁽¹⁰⁾.

Neste estudo, 85,8% dos trabalhadores exercem suas funções no período diurno (manhã e tarde), o que corrobora com investigação realizada com 157 trabalhadores terceirizados de serviço de limpeza de um hospital universitário público do Rio Grande do Sul, a qual constatou que 80,9% deles desempenhavam suas atividades no turno diurno⁽²¹⁾.

Além disso, alguns trabalhadores relataram possuir outro emprego/vínculo empregatício, com carga horária de até 20 horas semanais. Fato que está diretamente relacionado ao aumento do número de horas trabalhadas, podendo interferir na capacidade para o trabalho e colaborar para o desenvolvimento ou agravamento de morbididades⁽²²⁾. Muitas vezes, a motivação para possuir outro emprego pode ser explicada pela insatisfação com o salário, necessidade de complementar a renda familiar, ausência de plano de carreira e a busca por um melhor *status* social⁽²³⁻²⁴⁾.

As limitações deste estudo estão relacionadas com a amostragem, uma vez que a coleta não foi realizada com a população total de trabalhadores terceirizados, fato que já era esperado, tendo em vista que alguns trabalhadores estariam de férias e licenças por motivo de saúde ou maternidade. Mas cabe destacar que quase a totalidade de trabalhadores terceirizados da empresa participou da pesquisa.

● CONCLUSÃO

A identificação do perfil dos trabalhadores terceirizados permite aos gestores conhecer seus trabalhadores e, juntamente com um enfermeiro do trabalho, traçar estratégias para prevenir o adoecimento proveniente do ambiente de labor e a ocorrência de acidentes de trabalho. Além disso, vale destacar que a presença de um enfermeiro do trabalho nas empresas é indispensável para a promoção da saúde e a prevenção de agravos decorrentes do ambiente de trabalho, pois ele trabalhará com as mais variadas estratégias motivacionais para combater os fatores desencadeadores das mais variadas desordens advindas do mundo do trabalho.

Por fim, os gestores poderão instituir medidas para proporcionar melhor adaptação do empregado ao trabalho, condições de trabalho adequadas, assim como melhor interação entre os trabalhadores, o que culminará em uma melhor qualidade de vida laboral e social.

Sugere-se a realização de estudos em outras universidades públicas e privadas, assim como em outras

modalidades de serviços terceirizados. Isso se faz necessário para conhecer a fundo o trabalhador terceirizado no que concerne ao seu perfil socioeconômico, epidemiológico e laboral. Assim como, estudos longitudinais que consigam detectar fatores que se associem com a saúde do trabalhador.

● AGRADECIMENTOS

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pelo apoio financeiro (nº 1603218).

● REFERÊNCIAS

1. Druck G, Filgueiras V. A epidemia da terceirização e a responsabilidade do STF. Rev. TST [Internet]. 2014 [acesso em 2017 dez 15]; 80(3). Disponível em: https://juslaboris.tst.jus.br/bitstream/handle/1939/71131/006_druck_filgueiras.pdf?sequence=
2. Rabelo CS, Zapata DLM. A Terceirização no Brasil. Letras Jurídicas [Internet]. 2014 [acesso em 2016 abr 26]; 7(2). Disponível em: <http://npa.newtonpaiva.br/letrasjuridicas/?p=264>.
3. Peixe JCMDS. Terceirização no Brasil: tendências, dilemas e interesses em disputa.[dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro; 2013.
4. Carugno M, Pesatori AC, Ferrario MM, Ferrari AL, Silva FJ, Martins AC, et al. Physical and psychosocial risk factors for musculoskeletal disorders in Brazilian and Italian nurses. Cad. Saude Publica [Internet]. 2012 [acesso em 2016 abr 30]; 28(9). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3473843/>.
5. Schirrmeister R, Limongi-França AC. A Qualidade de Vida no Trabalho: Relações com o Comprometimento Organizacional nas Equipes Multicontratuais. Rev. Psicol.Organ. Trab. [Internet]. 2012 [acesso em 2016 abr 26]; 12(3). Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572012000300004.
6. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília; 2012.
7. Oliveira-Monteiro NR, Scachetti RE, Vieira TH, Aznar-Farias T. Terceirização e estabilidade no emprego: estudo sobre a hierarquia de valores laborais de trabalhadores terceirizados. Cad. Psicol. Soc. Trab [Internet] 2016 [acesso em 2016 abr 30]; 19(1) Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v19i1p17-28>.
8. Chambel MJ. Práticas de Recursos Humanos e Duplo Comprometimento Afetivo por parte dos Trabalhadores Terceirizados. Rev. Psicol Organ. Trab. [Internet]. 2012 [acesso em 2017 ago 15]; 12(3). Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572012000300003.
9. Monteiro R, Silveiro C, Daniel F. Social representations of male and female entrepreneurship: a research with students. Psicol. Estud.[Internet]. 2015 [acesso em 2017 ago 20]; 20(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4025/psicoestud.v20i1.25539>.
10. Stein G, Zylberstajn E, Zylberstajn H. Diferencial de salários da mão de obra terceirizada no Brasil. Estud. Econ. [Internet]. 2017 [acesso em 2017 ago 17]; 47(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0101-41614736heg>.
11. Pitilin BE, Schuck D, Bedin R, Gasparin VA, Sbardelotto T. Monitoring risk factors for noncommunicable diseases: a population-based study. Rev. Bras. Promoç. Saúde [Internet]. 2016 [acesso em 2017 ago 18]; 29(2).

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2016.p204>.

12. Drupe ME, Beck NA, Meadows SO. Marital trajectories and mortality among US adults. *Am J Epidemiol*. [Internet]. 2009 [acesso em 2017 ago 18]; 170 (5). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1093/aje/kwp194>.
13. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo demográfico 2010: Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. Censo demográfico, Rio de Janeiro, 2010. 2012. [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2012 [acesso em 2017 ago 18]. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf.
14. Rahnema P, Javidan AN, Saberi H, Montazeri A, Tavakkoli S, Pakpour AH, et al. Does religious coping and spirituality have a moderating role on depression and anxiety in patients with spinal cord injury? A study from Iran. *Spinal Cord*. [Internet]. 2015 [acesso em 2017 ago 18]; 53. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1038/sc.2015.102>.
15. Durstine JL, Gordon B, Wang Z, Luo X. Chronic disease and the link to physical activity. *JSHS*. [Internet]. 2013 [acesso em 2017 ago 17]; 2(1) Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2012.07.009>.
16. Fernandes ACP, Vaz AB. Perfil do índice de massa corporal de trabalhadores de uma empresa de construção civil. *JHSI* [Internet]. 2012 [acesso em 2017 ago 16]; 30(2). Disponível em: https://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2012/02_abr-jun/V30_n2_2012_p144-149.pdf.
17. Pretto ADB, Pastore CA, Assunção MCF. Comportamentos relacionados à saúde entre profissionais de ambulatórios do Sistema Único de Saúde no município de Pelotas-RS. *Epidemiol. Serv Saúde*. [Internet]. 2014 [acesso em 2017 ago 20]; 23(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742014000400005>.
18. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [acesso em 2017 ago 22]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica.pdf.
19. Farias MR, Leite NS, Tavares NUL, Oliveira MA, Arrais PSD, Bertoldi AD, et al. Use of and access to oral and injectable contraceptives in Brazil. *Rev. Saúde Pública*. [Internet]. 2016 [acesso em 2017 ago 20]; 50 Suppl2. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2016050006176>.
20. Sirelli PM. Terceirização no âmbito público estatal – estratégia (im)posta à Universidade Federal de Juiz de Fora. *Libertas* (Juiz de Fora, Impr.) [Internet] 2009 [acesso em 2017 ago 23]; 9(2). Disponível em: <https://libertas.ufjf.emnuvens.com.br/libertas/article/view/1857/1306>.
21. Beltrame MT, Magnago TSBS, Kirchhof ALC, Marconato CS, Morais BX. Work ability in hospital housekeeping services and associated factors. *Rev Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2014 [acesso em 2017 ago 26]; 35(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.04.50715>.
22. Vasconcellos SP, Fisher FM, Reis AOA, Moreno CRC. Factors associated with work ability and perception of fatigue among nursing personnel from Amazoni. *Rev. Bras. Epidemiol*. [Internet] 2011 [acesso em 2017 ago 21]; 14(4) Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2011000400015>.
23. Pinto ESG, Menezes RMP, Villa TCS. Work situations experienced by family health strategy professionals in Ceará-Mirim. *Rev. Esc. Enferm. USP*. [Internet]. 2010 [acesso em 2017 ago 25]; 44(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000300015>.

24. Trindade LL, Pires DEP. Implications of primary health care models in workloads of health professionals. *Texto contexto–enferm.* [Internet]. 2013 [acesso em 2017 ago 27]; 22(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000100005>.