

**UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ESPECIALIZAÇÃO ENGENHARIA DE
SEGURANÇA DO TRABALHO**

MAIRA PATRICIA PALHARES

**A IMPORTÂNCIA DA INFLUÊNCIA DOS LÍDERES NA SEGURANÇA DE SUA
EQUIPE**

MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO

**CURITIBA
2018**

MAIRA PATRICIA PALHARES

**A IMPORTÂNCIA DA INFLUÊNCIA DOS LÍDERES NA SEGURANÇA DE SUA
EQUIPE**

Monografia apresentado ao curso de Especialização em Engenharia de Segurança do Trabalho, da UTFPR - Universidade Tecnológica Federal do Paraná, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialização em Engenharia de Segurança do Trabalho.

Orientador: Prof.^o Dr.^o Cezar Augusto Romano

**CURITIBA
2018**

MAIRA PATRICIA PALHARES

**A IMPORTÂNCIA DA INFLUÊNCIA DOS LÍDERES NA SEGURANÇA
DE SUA EQUIPE**

Monografia aprovada como requisito parcial para obtenção do título de Especialista no Curso de Pós-Graduação em Engenharia de Segurança do Trabalho, Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR, pela comissão formada pelos professores:

Orientador:

Prof. Dr. Cezar Augusto Romano
Departamento Acadêmico de Construção Civil, UTFPR – Câmpus Curitiba.

Banca:

Prof. MSc. Carlos Augusto Sperandio
Professor do CEEST, UTFPR – Câmpus Curitiba.

Prof. Dr. Adalberto Matoski
Departamento Acadêmico de Construção Civil, UTFPR – Câmpus Curitiba.

Prof. M.Eng. Massayuki Mário Hara
Departamento Acadêmico de Construção Civil, UTFPR – Câmpus Curitiba.

Curitiba
2018

“O termo de aprovação assinado encontra-se na Coordenação do Curso”

AGRADECIMENTOS

A Universidade, seu corpo docente, direção e administração por nos proporcionarem conceitos e práticas que contribuirão para nosso futuro profissional e pessoal.

Ao orientador Prof. Dr.Cezar Augusto Romano pelo suporte e orientação neste trabalho.

A minha família que me apoiou e incentivou de forma incondicional.

A Deus por me dar força e fé para ser persistente e não desanimar com as dificuldades que se apresentaram durante o período educacional.

Por fim a todas as outras pessoas que de uma forma ou outra contribuíram para minha formação, o meu muito obrigado.

RESUMO

A procura de ações diversas para a prevenção de acidentes, passa por um bom programa de gestão de segurança do trabalho, mas algumas empresas já identificaram que apenas isto não basta e que um dos focos, deve ser o comportamento do ser humano, para tentar desenvolver a segurança do trabalho como um valor que norteia as ações e comportamentos. O presente trabalho tem como objetivo geral analisar a influência do líder da equipe na melhoria dos eventos de acidentes e quase acidentes em uma empresa do ramo logístico. Esse estudo explana sobre o fator de acidentalidade, responsabilidade legal do líder atual, apresentação de estatísticas. O estudo estatístico será avaliado em uma empresa que utiliza o sistema Dupont de segurança, verificando acidentes, quase acidentes e desvios que indicam atos e condições inseguras comunicados. O trabalho analisa as estatísticas comparando com o perfil dos líderes em cada momento com intuito de identificar se o líder influenciou nos resultados positivamente ou negativamente no fator de segurança ou insegurança da equipe. Nesta análise identificou que os aumentos de acidentes ocorram nas mudanças de gestão dos líderes, mas do que em mudanças estruturais ou de equipe. E o fator que se destaca na equipe com as mudanças de gestão são nervosismos e estresse, que são fatores que deveriam ser incluídos nas investigações e análises de acidentes pelo SESMT.

Palavras chave: Líderes, segurança, acidentalidade.

ABSTRACT

The search for diverse actions for the prevention of accidents, goes through a good program of management of works safety, but some companies have already identified that this alone is not enough and that one of the foci, must be the behavior of the human, to try to develop job security as a value that drives actions and behaviors. The present work has as general objective to analyze the influence of the team leader in the improvement of the accident and near accident events in a logistic company. This study explores the factor of accidentality, legal responsibility of the current leader, presentation of statistics. The statistical study will be evaluated in a company that uses the Dupont safety system, verifying accidents, near accidents and deviations that indicate unsafe acts and conditions communicated. The work analyzes the statistics comparing with the profile of the leaders at each moment in order to identify if the leader influenced the results positively or negatively in the factor of security or insecurity of the team. In this analysis he identified that increases in accidents occur in changes in management of leaders, rather than in structural or team changes. And the factor that stands out in the team with the management changes are nervousness and stress, which are factors that should be included in the investigations and analysis of accidents by SESMT.

Key words: Leadership, safety, accidentality.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Quadro dimensionamento do SESMT NR - 04	09
Figura 2 – Classificação das causas no estudo de Heinrich	11
Figura 3 – Os cinco fatores de acidentes teoria do d3mino	13
Figura 4 – Pirâmide Dupont	22
Figura 5 – Gráfico Acidentes 2012	24
Figura 6 – Gráfico Quase Acidentes 2012	25
Figura 7 – Gráfico Desvios 2012	25
Figura 8 – Gráfico Acidentes 2013	26
Figura 9 – Gráfico Quase Acidentes 2013	27
Figura 10 – Gráfico Desvios 2013	27
Figura 11 – Gráfico Acidentes 2014	28
Figura 12 – Gráfico Quase Acidentes 2014	28
Figura 13 – Gráfico Desvios 2014	29
Figura 14 – Gráfico Acidentes 2015	30
Figura 15 – Gráfico Quase Acidentes 2015	30
Figura 16 – Gráfico Desvios 2015	31
Figura 17 – Gráfico Acidentes 2016	32
Figura 18 – Gráfico Quase Acidentes 2016	32
Figura 19 – Gráfico Desvios 2016	33
Figura 20 – Gráfico Acidentes 2017	34
Figura 21 – Gráfico Quase Acidentes 2017	34
Figura 22 – Gráfico Desvios 2017	35

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Condições Inseguras	12
--------------------------------------	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Classificação de acidentes da empresa ABC**22 e 23**

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
1.1	OBJETIVOS	10
1.1.1	Objetivo Geral	10
1.1.2	Objetivos Específicos	11
1.2.	JUSTIFICATIVA	11
1.3.	ESTRUTURA DO TRABALHO	11
2	REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	12
2.1	ACIDENTABILIDADE	12
2.2	ESTRESSE: EVOLUÇÃO DAS DOENÇAS EM TRABALHADORES	14
2.3	COMPORTAMENTO DOS LÍDERES	15
2.4	CULTURA EMPRESARIAL	16
2.5	RESPONSABILIDADE CIVIL E CRIMINAL PARA LÍDERES	17
3	METODOLOGIA	19
4	ANÁLISE DE DADOS E DISCUSSÕES	20
4.1	APRESENTAÇÃO DA EMPRESA	20
4.2	DADOS 2012	22
4.3	DADOS 2013	24
4.4	DADOS 2014	26
4.5	DADOS 2015	29
4.6	DADOS 2016	31
4.7	DADOS 2017	33
4.8	ANÁLISE DOS DADOS	35
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
6	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
	ANEXOS	42

1 INTRODUÇÃO

A procura de ações diversas para a prevenção de acidentes, passa por um bom programa de gestão de segurança do trabalho, mas algumas empresas já identificaram que apenas isto não basta e que um dos focos, deve ser o comportamento do ser humano, para tentar desenvolver a segurança do trabalho como um valor que norteia as ações e comportamentos.

Grandes empresas trabalham com o Sistema Dupont de Segurança segundo Santos (2009), tem como objetivo mudar a cultura de segurança dos trabalhadores para que sua percepção de riscos seja elevada, desta forma reduzindo acidentes e quase acidentes.

Para Marques (2015) “Um líder é um espelho para seus liderados, e o comportamento de sua equipe será reflexo de suas próprias ações”. Esta frase indica que a postura de um líder, pode ser um fator de mudança de comportamento que as empresas podem trabalhar e estimular em seus líderes, em relação a cultura de segurança.

E para verificar a importância do comportamento do líder em relação a segurança de sua equipe, este trabalho realiza um estudo para responder a seguinte questão: O líder pode influenciar no fator de acidentabilidade de sua equipe?

O trabalho se justifica, pois, busca identificar se os líderes trazem fatores comportamentais que podem influenciar no aumento ou diminuição do número de acidentes de sua equipe.

As ações voltadas a segurança do trabalho na maioria das vezes dependem do setor do SESMT – Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho, a norma regulamentadora 4 que estabelece o número mínimo de profissionais especialistas que deve compor o SESMT conforme o quadro da figura 1.

Grau de Risco	N.º de empregados no estabelecimento	Técnicos							
		50 a 100	101 a 205	251 a 500	501 a 1.000	1.001 a 2.000	2.001 a 3.500	3.501 a 5.000	Acima de 5000 Para cada grupo De 4000 ou fração acima 2000**
1	Técnico Seg. Trabalho				1	1	1	2	1
	Engenheiro Seg. Trabalho						1*	1	1*
	Aux. Enferm. do Trabalho						1	1	1
	Enfermeiro do Trabalho					1*	1*	1	1*
2	Técnico Seg. Trabalho				1	1	2	5	1
	Engenheiro Seg. Trabalho					1*	1	1	1*
	Aux. Enferm. do Trabalho					1	1	1	1
	Enfermeiro do Trabalho					1*	1	1	1
3	Técnico Seg. Trabalho		1	2	3	4	6	8	3
	Engenheiro Seg. Trabalho				1*	1	1	2	1
	Aux. Enferm. do Trabalho					1	2	1	1
	Enfermeiro do Trabalho				1*	1	1	1	1
4	Técnico Seg. Trabalho	1	2	3	4	5	8	10	3
	Engenheiro Seg. Trabalho		1*	1*	1	1	2	3	1
	Aux. Enferm. do Trabalho				1	1	2	1	1
	Enfermeiro do Trabalho		1*	1*	1	1	2	1	1
	Médico do Trabalho						3		1

Figura 1 - Quadro Dimensionamento do SESMT- NR 04

Fonte: Anexo II NR 4 (2017)

Como exemplo pode-se verificar uma empresa do ramo químico de grau de risco 4 que possui 90 funcionários, que tem com indicação do SESMT de apenas 01 Técnico em Segurança do Trabalho, que terá a responsabilidade de manter os funcionários bem treinados, montar uma brigada de emergência bem capacitada e atualizada, CIPA, controlar e manter os equipamentos de emergência em excelentes condições e mantendo o atendimento as demais Normas Regulamentadoras. O quadro da NR 4 estabelece o número mínimo de componentes, mas a maioria das empresas acaba apenas atendendo a legislação, e desta forma a quantidade de profissionais especializados para garantir a segurança de todos os funcionários da empresa e atendimento a todas as NR – Normas regulamentadoras é muito pequena e dificilmente estes profissionais conseguiram atender.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo Geral

Neste contexto o projeto terá como objetivo geral analisar a influência do líder da equipe na melhoria dos eventos de acidentes e quase acidentes em uma empresa do ramo logístico.

1.1.2 Objetivos Específicos

Como objetivos específicos,o trabalho apresenta:

- Verificar os dados estatísticos de uma empresa do ramo logístico.
- Realizar levantamento de fatores de acidentabilidade que mais afetam os trabalhadores.
- Verificar quais fatores de acidentabilidade um líder pode apresentar em relação a sua equipe.
- Avaliar as posturas comportamentais dos líderes.

1.2. JUSTIFICATIVA

Este estudo busca identificar outros pontos que devem ser tratados para contribuir com amudança de comportamento da equipe,voltados a influência do líder,e que tal mudança conte com a introdução da segurança na execução dos trabalhos.

Os gestores poderão alterar ou incluir nos sistemas de gestão de segurança ferramentas que consigam trabalhar, estes novos pontos com base na influência do líder de cada equipe, pois podem ser decisivos para no comportamento da equipe.

Segundo Einstein (Cunha, 2017): “Insanidade é continuar fazendo sempre a mesma coisa e esperar resultados diferentes”,para mudar resultados é necessário mudar as ações, e na segurança do trabalho a implementação de novas ferramentas no sistema de gestão traz uma renovação, e uma nova motivação, podendo gerar mudanças de comportamento inserindo uma nova visão a respeito do tratamento dos riscos dos ambientes de trabalho.

1.3. ESTRUTURA DO TRABALHO

O presente trabalho está estruturado com as referências bibliográficas que identificam fatores de acidentabilidade, estresse ocupacional, comportamento de líderes, cultura empresarial e responsabilidade civil e criminal para líderes. Informações importantes que auxilia na metodologia e análise dos dados possibilitando conhecimento para melhorar os sistemas de gestão das empresas.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Será apresentado os fatores de acidentabilidade, demonstrando como estes fatores agem no ser humano e se desenvolve gerando acidentes ou doenças ocupacionais.

2.1 ACIDENTABILIDADE

Acidentabilidade segundo o dicionário Michaelis (2017) significa “estado ou qualidade do que é passível de ser acidentado”, em outras palavras tudo o que pode se acidentar ou os fatores que podem gerar o acidente. Dentre os fatores que podem gerar um acidente temos os atos e condições inseguras, teoria do dominó desenvolvida por Heinrich em 1941 que relacionava outros fatores como o ambiente social e hierarquias como fatores que influenciavam a ocorrência de atos e condições inseguras.

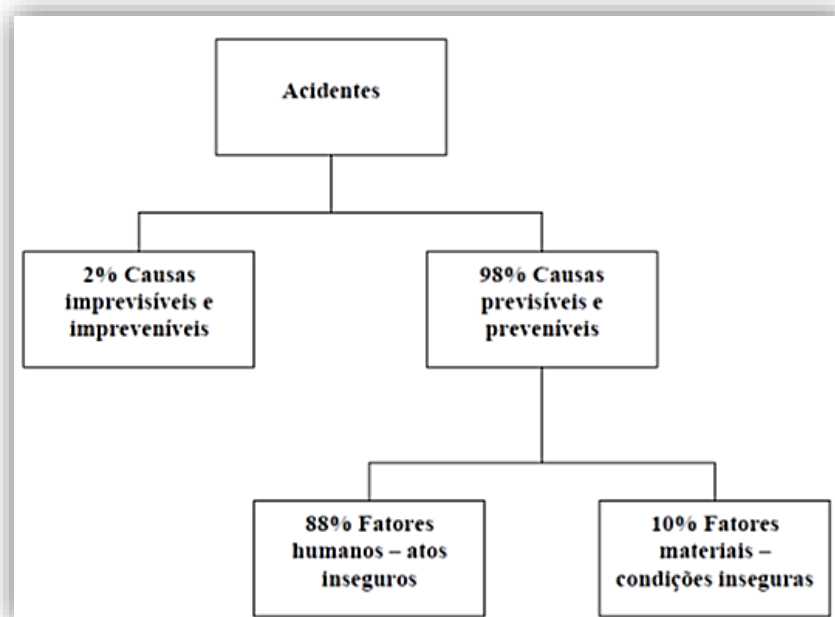


Figura 2 - Classificação das Causas no estudo de Heinrich (1941)

Fonte: Sindicato dos Químicos de São Paulo / Sindicato dos Plásticos de São Paulo (1993)

Segundo Almeida (2003) Condições Inseguras são falhas defeitos irregularidades técnicas carências de dispositivos de segurança e outras que põem

em risco a integridade física ou a saúde do trabalhador ou a própria segurança das instalações ou equipamentos.

Exemplos de condições inseguras:

Tabela 1 - Condições Inseguras
Fonte: O autor (2017)

<p>a) - Construção da empresa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arranjo físico inadequado; - Fundações; - Instalações gerais da empresa. <p>b) - Máquinas e equipamentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Localização imprópria; - Falta de proteção em partes móveis e pontos de agarramento; - Capacidade; - Defeitos. <p>c) - Matéria-prima:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Matéria-prima com defeito ou de má qualidade; - Matéria-prima fora de especificação. 	<p>d) - Proteção do trabalhador:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proteção insuficiente ou totalmente ausente; - Roupas não apropriadas; - Calçado impróprio ou falta de calçado; - Equipamento de proteção com defeito. <p>e) - Produção:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ritmo de trabalho não planejado; - Velocidade excessiva; - Má distribuição de tarefas. <p>f) - Horário de Trabalho:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Esforços repetidos e prolongados; - Trabalhos em turnos; - Excesso de horas extras; - Má distribuição de horários e tarefas; - Período de repouso.
--	--

Atos inseguros são erros humanos podem ser decorrentes de outros fatores adversos, que levam o homem a agir de maneira insegura.

Zocchio (2002) apresenta alguns exemplos de fatores que auxiliam a desencadear atos inseguros:

a) Inaptidão para o trabalho devido às dificuldades de aprendizagem, aspectos de conhecimento para o desempenho da atividade ou sem a possibilidade de adequação na execução da tarefa;

b) Temperamento: alteração repentina de humor, sentimento de sentir-se mais ou menos seguro na atividade que exerce, de pessoas que não aceitam ordens, pessoas irritadiças entre outros;

c) Stress: são as preocupações, os problemas domésticos, financeiros ou expectativas que alteram o estado emocional das pessoas;

d) Motivação imprópria: é a percepção da pessoa que desconhece a importância do seu trabalho, ou possui baixo grau de orgulho no desempenho da atividade.

Estes fatores vão de encontro com a teoria do dominó estabelecida por Heinrich como verifica-se na figura 3.

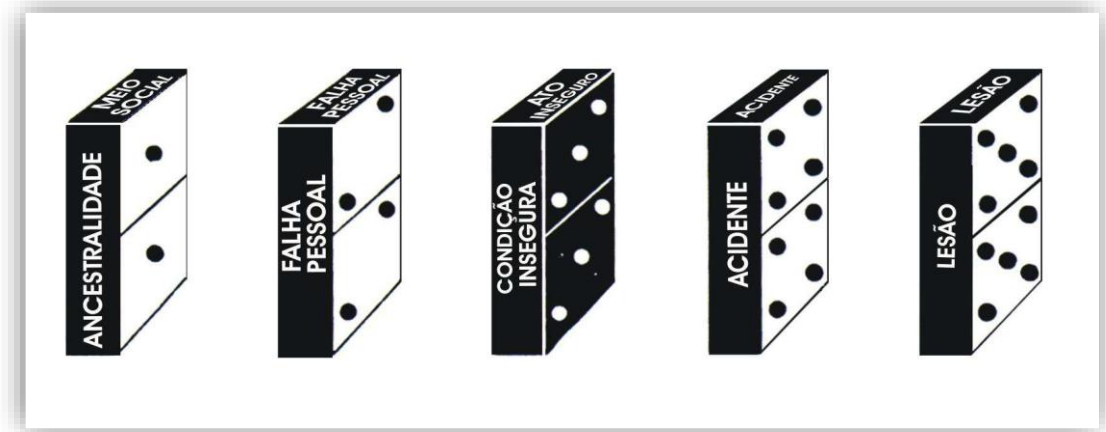


Figura 3 - Os cinco fatores de acidente teoria do dominó.

Fonte: Adaptado de Heinrich (1941).

Estes traços podem desencadear acidentes como também doenças ocupacionais a principal delas é o Estresse.

2.2 ESTRESSE: EVOLUÇÃO DAS DOENÇAS EM TRABALHADORES

A palavra estresse, vem do inglês, significa “conjunto de reações do organismo a agressões de origem diversas, capazes de perturbar-lhe o equilíbrio interno” (FERREIRA,1993).

Para Cooper, Cooper e Eaker (1988), a raiz da palavra stress vem do latim stringere e tem como significado espremer. Os autores mencionam que a palavra stress consta do vocabulário anglo-saxônico desde o século XVII, empregada para descrever adversidade ou aflição. Já no século XVIII, a palavra stress passa a ser empregada para expressar pressão ou forte esforço do corpo humano. No entanto, somente no século XX é que o termo ganha a conotação científica dos dias atuais (SELYE, 1956, e ROSSI, 1991).

O estresse pode ser definido como: uma reação do organismo, físicos e/ou psicológicos, causada pelas alterações psico-fisiológicas que ocorrem através de irritações, medo, e situações extrema de felicidade. (Lipp&Malagris, 2001).

Trazendo o estresse para a área ocupacional French (1983) que denomina estresse ocupacional, trata como uma reação do indivíduo ao seu ambiente de trabalho.Kalimo et al, (1988), define estresse como um desequilíbrio entre as demandas do trabalho e a capacidade de resposta dos trabalhadores. Já na visão de Goldberg (1986), as situações de tensão excessiva no trabalho vêm contribuindo

para provocar diversos tipos de doenças, com destaque para o infarto, derrame cerebral, quadros psiquiátricos, úlceras, colites, manifestações psicológicas diversas, distúrbio do sistema imunológico, câncer, entre outras.

A sobrecarga de trabalho e na família, o relacionamento com a chefia, as dificuldades dos relacionamentos interpessoais, a autocobrança, a falta de união na equipe, o salário considerado baixo, a falta de oportunidades de crescimento profissional e o meio social podem ser causadores de estresse (Lipp, 2005; Néri, 2004).

Ao buscar informações sobre quanto o estresse pode afetar a vida laboral das pessoas encontra-se uma estatística muito vaga, onde o INSS computa o estresse dentro de afastamentos por depressão que no ano de 2016 teve 75,3 mil trabalhadores afastados. Entre 2009 e 2015 (únicos dados disponíveis), quase 97 mil pessoas foram aposentadas por invalidez em razão de transtornos mentais e comportamentais, com destaque para depressão, distúrbios de ansiedade e estresse pós-traumático.

Embora estes números sejam altos deve-se lembrar que o estresse não está ligado apenas a parte psíquica, mas também física auxiliando no desenvolvimento ou agravamento de doenças descritas acima, e que não se consegue calcular a sua implicação nestes casos.

2.3 COMPORTAMENTO DOS LÍDERES

Os profissionais que representam as funções hierárquicas mais altas da empresa tiveram que se reformular com o passar do tempo o termo “chefe” teve que ser substituído pelo termo “líder” como algumas alterações de posturas como Pontes (2008) explica que até a década de 60, para o chefe bastava sentar na cadeira e exercer controles mecânicos, saber planejar, organizar, controlar e corrigir. O bom chefe era aquele que tinha o pessoal na palma da mão, ou seja, o total controle dos seus funcionários dentro da empresa. Contudo, as empresas, a partir da década de 70, passaram a necessitar mais de contribuições intelectuais de seus funcionários. Principalmente no fim dos anos 80, com a evolução da concorrência, criou-se a necessidade de ter nas empresas funcionários mais dedicados. O novo bom chefe, agora chamado de líder, é aquele que consegue estimular os funcionários, “vender” os objetivos à equipe, e favorecer um bom clima no ambiente de trabalho (LARA, 2012).

A liderança é necessária em todos os tipos de organização humana, principalmente nas empresas. O administrador precisa conhecer a motivação humana e as ferramentas de gestão de pessoas que poderão auxiliar o líder e sua equipe nas tomadas de decisões em relação ao aproveitamento e valorização dos talentos que integram as equipes de trabalho. (SIMIONI & PATROCÍNIO, 2016)

Kurt Lewin (1939) determina três estilos básicos do comportamento de um líder: autocrático, democrático e liberal ou laissez-faire.

O estilo autocrático está relacionado a um líder centralizador, ou seja, aquele que toma decisões unilaterais. É ele quem determina as tarefas, a forma de trabalho e os subordinados não participam desse processo.

No estilo democrático, os liderados são envolvidos nos processos decisórios, o líder incentiva a participação de todos, delega autoridade e usa o feedback como um método de treinamento de seus subordinados.

O líder de estilo laissez-faire deixa o grupo completamente à vontade. São os liderados que deliberam os trabalhos a serem realizados e decidem a forma de executá-los (ROBBINS; COULTER, apud CAVALCANTI; CARPILOVSKY; LUND, 2006).

No setor industrial, a eficácia dos líderes costuma ser medida pelo desempenho de suas unidades em lucratividade e outros fatores relacionados ao negócio, mas também em questões relativas a registros de absenteísmo e de segurança do trabalho (BASS; 2008).

Segundo estudos de Dunbar (1975), a associação entre a segurança dos funcionários e o comportamento da liderança depende de como os subordinados percebem o interesse de seus chefes por seu bem-estar.

2.4 CULTURA EMPRESARIAL

A partir dos anos 80, conforme De Cicco (1995), as questões relacionadas à qualidade já impulsionaram as empresas a fomentar também o desenvolvimento de ações efetivas de proteção ambiental e de segurança e medicina do trabalho. Devido ao tipo de gestão preconizado pelos programas de qualidade total, a ideia de se fazer segurança desvinculada das demais ações que constituem o sistema produtivo foi se revelando inconsistente e ineficaz, afirma Oliveira (2001). A prevenção dos riscos no trabalho cruza com as estratégias traçadas nos referidos

programas de Qualidade uma vez que objetiva a eliminação de disfunções e contribui também para a satisfação do empresário, trabalhador e cliente.

Historicamente, portanto, o que aconteceu foi uma grande revolução de conceitos da segurança e saúde no trabalho. Belo (1997), enfatizava que se passou do conceito de ferimentos existente no início do século, para o conceito de perdas por acidente, do conceito de atos e condições inseguras, para atos e condições abaixo de padrões estabelecidos.

Com as de certificações em segurança do trabalho, as empresas tiveram que atender as exigências em identificar os impactos dos fatores organizacionais, como a gestão, o planejamento e a cultura, na segurança do trabalho (NEAL; GRIFFIN; HART, 2000).

2.5 RESPONSABILIDADE CIVIL E CRIMINAL PARA LÍDERES

A responsabilidade do líder é enorme, pois tem o poder de decidir sobre as atividades que serão realizadas, e a forma que deve ser realizada, para exemplificar tal ação de decisão abaixo resumo de processos onde as empresas foram condenadas que demonstram tal ação, os processos completos estão no anexo.

Empresa é condenada por acidente sofrido por eletricista ao fazer serviço fora do roteiro(Tribunal Superior do Trabalho, 2017)

De acordo com o processo, a equipe de eletricistas da ENECOL estava a serviço das Centrais Elétricas do Pará S. A. (Celpa) quando o chefe do grupo disse que deveriam desviar a rota e ajudar um fazendeiro a instalar dois postes. Todos concordaram em fazer o serviço. O eletricista sobrevivente teve queimaduras de até quinto grau e perda de massa muscular, ficando incapaz a voltar a trabalhar na profissão.

O juiz de origem julgou que, tendo em vista que a ordem para fazer o "serviço extra" partiu do chefe da equipe, atuando como representante da ENECOL, a empregadora seria responsável pelas repercussões jurídicas advindas do desvio de rota. Condenou a empresas a pagar R\$ 150 mil a título de danos morais e R\$ 150 mil por danos estéticos e a custear todo o tratamento médico.(Paula Andrade e Carmem Feijó)Processo: ARR-430-96.2010.5.08.0116

TRT-PR-08-11-2011 ACIDENTE DE TRABALHO. PERDA PARCIAL DOS DEDOS DA MÃO DIREITA. DANO MATERIAL E MORAL CARACTERIZADOS. INDENIZAÇÃO DEVIDA. O colaborador perdeu o dedo a medida que a empresa não ofereceu treinamento prévio e adequado para operar a máquina estampadeira, a qual, frise-se, apresentava-se em desconformidade com as medidas de segurança exigidas pela NR-12, e, ainda, por seu Encarregado, agiu de forma imprudente ao determinar que o Autor realizasse a limpeza das peças que estavam saindo sujas de óleo da prensa, atividade que, embora simples, não era rotineira e, ao mesmo tempo, propiciou condições inseguras no ambiente de trabalho (óleo no piso). Presente, portanto, o ato lesivo do empregador que causou gravame material e moral ao obreiro, justifica-se a indenização por danos materiais e morais.

TRT-PR-00690-2010-094-09-00-9-ACO-43747-2011 - 1A. TURMA

Relator: UBIRAJARA CARLOS MENDES

Publicado no DEJT em 08-11-2011

O PRIMEIRO CASO NO PAÍS

Morte de operário por descarga elétrica ocasionou condenação dos responsáveis

O primeiro caso brasileiro de condenação penal na área de acidentes de trabalho que envolveu o presidente de uma empresa, além de outros funcionários, ocorreu em 1987, na cidade de Restinga Seca, cidade localizada a cerca de 250 quilômetros da capital gaúcha. A morte de um operário por descarga elétrica levou o Tribunal de Alçada a condenar todos os responsáveis pela segurança da vítima. Foram condenados o presidente da usina hidroelétrica, o gerente, o engenheiro elétrico responsável e o eletrotécnico da empresa de energia elétrica local. Todos foram enquadrados nas sanções do artigo 121 (matar alguém), combinado com o artigo 29 do Código Penal. A condenação foi de um ano e quatro meses de detenção, por homicídio culposo. Como os réus condenados eram todos primários, a pena privativa de liberdade foi substituída pela pena restritiva de direitos, que se deu através da prestação de serviços à comunidade. A critério do juiz de Execuções Penais, os condenados tiveram de ministrar aulas a professores e alunos sobre como lidar com energia elétrica com absoluta segurança.

3 METODOLOGIA

Quanto à natureza Richardson (1999) diz que caracteriza-se como pesquisa qualitativa, estudos que empregam essa metodologia podem descrever a complexidade de determinado problema, analisar a interação de diversas variáveis, compreender e analisar processos vividos por grupos sociais, contribuir no processo de mudança de determinado grupo e possibilitar, em maior nível de profundidade, o entendimento das particularidades do comportamento dos indivíduos.

Para Thomas (1996), pesquisa qualitativa é determinada pelo uso de narrativas e descrição de dados a fim de registrar e detalhar o que acontece no ambiente de uma forma intensiva.

Quanto aos objetivos, este projeto caracteriza-se como pesquisa exploratória, pois segundo Severino (2007), “A pesquisa exploratória busca apenas levantar informações sobre um determinado objeto, delimitando assim um campo de trabalho mapeando as condições de manifestação desse objeto”.

Para Gil (1999), é buscar maiores informações sobre determinado assunto no intuito de descobrir novas ideias ou relações existentes com o tema proposto.

O presente trabalho é caracterizado como estudo de Caso consiste de uma investigação detalhada, frequentemente com dados coletados durante um período de tempo, de uma ou mais organizações, ou grupos dentro das organizações, visando prover uma análise do contexto e dos processos envolvidos no fenômeno em estudo (HARTLEY, 1995).

Quanto aos procedimentos Severino (2007), caracteriza-se como pesquisa bibliográfica e documental, a pesquisa bibliográfica é aquela que se realiza a partir do registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores, em documentos impressos, utiliza-se de dados já trabalhados por outros pesquisadores e devidamente registrados. Na pesquisa documental, tem-se como fonte documentos no sentido amplo, ou seja, não só documentos impressos, por exemplo, fotos, jornais, documentos legais, nestes casos, os conteúdos dos textos ainda não tiveram tratamento analítico.

4 ANÁLISE DE DADOS E DISCUSSÕES

4.1 APRESENTAÇÃO DA EMPRESA

A empresa ABC a qual se refere este estudo, é uma empresa de prestação de serviços logísticos que atua em todo o Brasil e Argentina. Faz parte de uma “holding” que possui no total quatro empresas de prestação de serviços: uma de manutenção industrial com 30 anos no mercado, a segunda de serviços de limpeza e higiene industrial com 28 anos no mercado, a terceira de serviços logísticos com 15 anos no mercado e por último uma empresa de tecnologia com 2 anos no mercado.

Ao total são aproximadamente 22.000 colaboradores, 200 clientes e mais de 1bilhão em faturamento ao ano.

A empresa tem como diferencial no mercado suas certificações com ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001 e SA 8000.

O foco do trabalho foi acompanhar uma unidade da empresa de logística da Holding ABC. A unidade de trabalho analisada conta em média com 36 funcionários que executam embalagens de peças automotivas e gerenciamento de estoque de embalagens. A unidade fica situada dentro do depósito de peças da contratante situada atualmente na região metropolitana de Curitiba. Por se tratar de uma unidade com poucos colaboradores, não há profissional do SESMT fixo na unidade, ocorrendo apenas visitas esporádicas para dar apoio às necessidades da unidade.

O modelo de gestão de segurança do trabalho da empresa ABC é baseado no sistema Dupont de segurança, que é compatível com a maioria das empresas contratantes dos serviços da empresa ABC. Para o sistema de segurança funcionar na unidade o Encarregado é o profissional responsável pela maior parte das ações exigidas no sistema. E as principais ferramentas do sistema de gestão encontram nos anexos deste trabalho.

O sistema é baseado na pirâmide da Dupont conforme a figura 4.

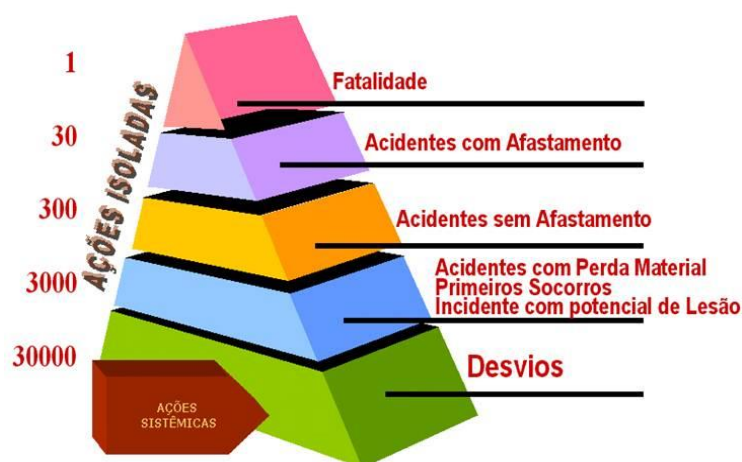


Figura 4 - Pirâmide Dupont
Fonte: Empresa ABC (2017)

Baseado nesta pirâmide a empresa trata sua classificação dos acidentes conforme apresentado no Quadro 1:

CAF	<p>Acidente com afastamento</p> <p>Lesão corporal que requer assistência médica e que impossibilite o acidentado de retornar ao trabalho até o primeiro dia útil seguinte ao dia da ocorrência.</p>
SAFr	<p>Acidente sem afastamento com restrição</p> <p>Lesão corporal do tipo SAF em que o acidentado pode retornar ao trabalho, mas sem condições de exercer sua atividade em sua totalidade, ou seja, pode exercer alguma atividade compatível com as restrições impeditivas definidas pelo médico do trabalho.</p>
SAFs	<p>Acidente sem afastamento sem restrição:</p> <p>Lesão corporal do tipo SAF em que o acidentado pode retornar ao trabalho com condições de exercer sua atividade em sua totalidade.</p>
SAF	<p>Acidente sem afastamento:</p> <p>Caso de lesão pessoal provocada por ocorrência imprevista e indesejável relacionada ao trabalho que requer, além da assistência de enfermagem, a assistência de um médico, com desdobramentos clínicos ou cirúrgicos. Após a assistência do médico o acidentado pode retornar ao trabalho até o primeiro dia útil seguinte ao dia da ocorrência.</p>
AA	<p>Atendimento ambulatorial:</p> <p>Caso de lesão pessoal provocada por ocorrência imprevista e indesejável relacionada ao trabalho que:</p> <ul style="list-style-type: none"> - requer assistência de enfermagem, através dos seguintes procedimentos: <ul style="list-style-type: none"> • Verificação/controlar de sinais vitais (temperatura axilar, pressão arterial, frequência respiratória e/ou frequência cardíaca); • Observação das condições gerais do acidentado;

	<ul style="list-style-type: none"> • Administração de medicamentos por via tópica, inalatória, oral, intramuscular ou endovenosa, contra prescrição médica ou orientação declarada em protocolos estabelecidos (médico + enfermeiro), neste caso a prescrição pode ser feita por um Enfermeiro; • Realização de curativos, retirada de pontos e corpos estranhos. <p>ou</p> <p>- após a realização de exames complementares (recomendados por um Médico), não se caracterizou a necessidade de procedimentos clínicos ou cirúrgicos.</p> <p>Após o atendimento o acidentado pode retornar ao trabalho na mesma atividade e sem restrição</p>
--	--

Quadro 01- Classificação de Acidentes empresa ABC

Fonte: Autor (2017)

Já para as ocorrências que não geraram lesão a empresa denominaquase acidente, sendo que também passam pelo processo de investigação, análise e implantação de medidas corretivas que eliminem ou mitiguem os riscos que geraram a ocorrência.

Conforme mostrado na pirâmide, na base, denominada como desvios, encontram-se os atos e condições inseguras, que não geram nem lesões e nem perda de tempo ou danos materiais, mas, tem potencial para ocasionar.

A partir do entendimento do modo de operação da empresa ABC sobre sua classificação das ocorrências de segurança do trabalho, passa-se a analisar os dados e as características de gestão e de liderança no período de 2012 a 2017 com o objetivo de verificar- se o papel da liderança tem alguma influência nos resultados.

4.2 DADOS 2012

Em 2012 a unidade de trabalho estava com dificuldade de atendimento da demanda da contratante, e para tentar melhorar e atender as exigências da contratante, a empresa trocou toda a gestão da unidade no início do mês de março de 2012, contratando um Coordenador e um Encarregado com bastante experiência em gestão de pessoas e de processos, porem sem experiência na gestão de segurança do trabalho.

O Coordenador e o Encarregado recém contratados já chegaram pressionados a reverter o quadro o mais rápido possível, e para isso a forma utilizada foi a da imposição das mudanças necessárias.

Com essa forma gestão toda voltada a produtividade e a pressão por resultados rápidos, os reflexos no número de acidentes podem ser observados conforme mostra a Figura 5.



Figura 5 –Gráfico Acidentes 2012

Fonte: Empresa ABC (2017)

Todos os acidentes foram classificação como AA – Atendimento ambulatorial, ou seja, uma lesão pequena ou superficial, mas 8 vítimas para um quadro de 36 funcionários é um número muito alto, significa que mais de 20% dos funcionários se acidentaram no ano.

Acompanhando o citado na literatura o número de quase acidentes também acompanhou o de acidentes, mas em comparação com a pirâmide da Dupont o número de registros de quase acidentes ficou bem abaixo do ideal, que seria 80 registros de quase acidentes para 8 acidentes.

Pela falta de experiência e conhecimento em segurança do trabalho dos líderes contratados, os mesmos tiveram dificuldades em investigar e tratar as ações decorrentes dos acidentes e dos quase acidentes, por isto um número significativo de ocorrências registradas neste ano, conforme registro apresentado na Figura6.

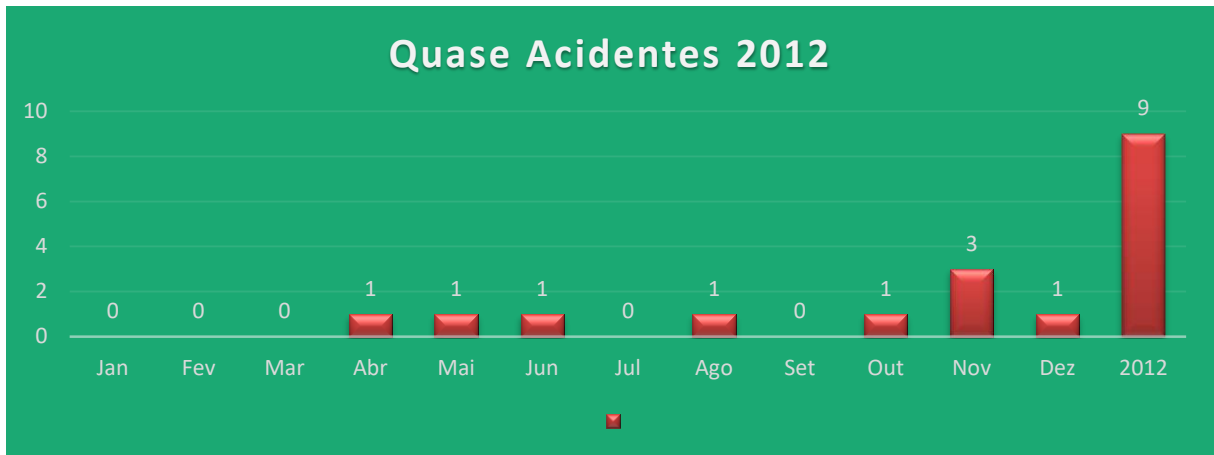


Figura 6 –Gráfico Quase Acidentes 2012

Fonte: Empresa ABC (2017)

E a identificação dos desvios que são atos e condições inseguras, que tem sua meta quanto maior melhor teve o seguinte resultado indicado na Figura 7.



Figura 7 - Gráfico Desvios 2012

Fonte: Empresa ABC (2017)

Na análise dos dados de desvios com a proporcionalidade baseada com a pirâmide da Dupont, a quantidade de registros da estatística na comparação com o número de quase acidentes, e se foram tratados de forma adequada vão contribuir para a redução dos acidentes.

4.3 DADOS 2013

A gestão da unidade que em 2012 estava pressionada, em 2013 conseguiu estabilizar os problemas de produtividade. Passou a trabalhar com uma gestão de equipe mais completa, com elaboração de procedimentos operacionais, avaliação de

desempenho dos colaboradores com feedback mensais, com isso houve um reflexo também na melhora da gestão de segurança do trabalho.

Com os bons resultados obtidos pela gestão da unidade até o mês de junho de 2013, houve a valorização do trabalho do Encarregado, que em agosto de 2013 foi promovido para outra unidade de trabalho como Supervisor. Para seu lugar foi promovido um operador de empilhadeira que não tinha experiência, e não conseguiu continuar com o trabalho de seu antecessor. E essa falta de experiência trouxe insegurança no processo como um todo, o que refletiu na equipe, como pode ser observado ver na Figura 8.

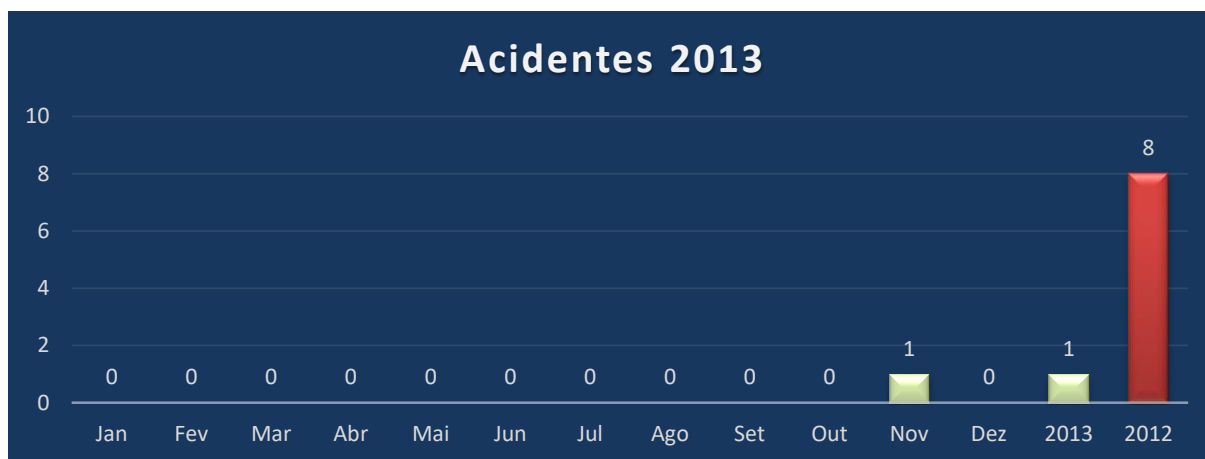


Figura 8 - Gráfico Acidentes 2013

Fonte: Empresa ABC (2017)

Na Figura 8 é também apresentado a comparação com o resultado de 2012 que teve um total de 8 acidentes. Em 2013 observa-se a redução para 1 acidente com classificação de AA – Atendimento Ambulatorial.

O acidente de 2013 ocorre no mês de novembro, 3 meses depois da troca do encarregado, a falta de experiência, a insegurança nas decisões e o pouco conhecimento dos riscos do processo devem ter influenciado a equipe para a ocorrência deste acidente.

Já nos números de quase acidentes (Figura 9) observa-se um aumento em comparação ao ano de 2012. Entretanto, esse aumento pode ser entendido como aumento da maturidade da equipe que começa a entender a importância da comunicação destes eventos para redução de acidentes. Estes eventos sendo investigados e tratados adequadamente deve refletir em redução de acidentes no ano seguinte.

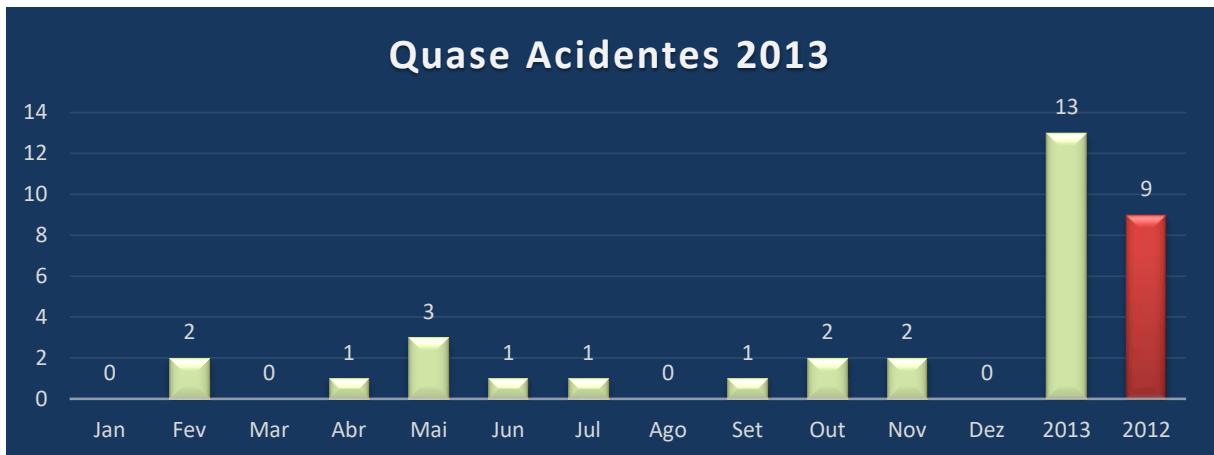


Figura 9 - Gráfico Quase Acidentes 2013

Fonte: Empresa ABC (2017)

Comparada a quantidade de acidentes com os quase acidentes verificou-se que está dentro da proporcionalidade da pirâmide Dupont. O número de registros de desvios embora menor que em 2012, também se encontra dentro da proporcionalidade sugerida na pirâmide Dupont, como mostrado ver na Figura 10.

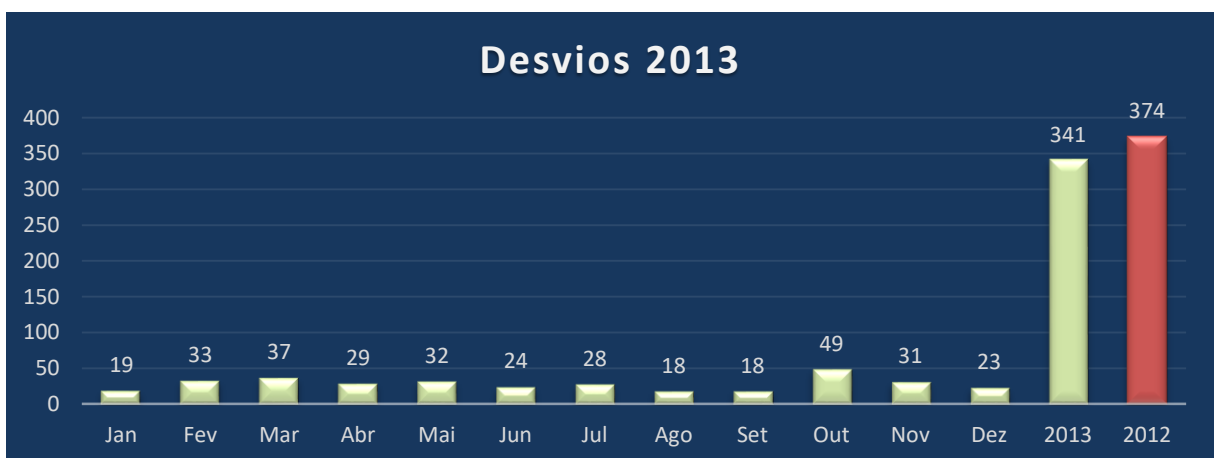


Figura 10 – GráficoDesvios 2013

Fonte: Empresa ABC (2017)

4.4 DADOS 2014

O ano de 2014 começou com a mesma equipe de gestão do final de 2013. O Encarregado que havia sido promovido não consegue melhorar seu desempenho e trazer uma confiabilidade ao trabalho e essa insegurança da gestão continua a influenciar a equipe, os resultados não só em segurança, mais também de produtividade pioram. E para mudar este cenário a empresa decide trazer

novamente o Supervisor que havia sido transferido para outra unidade em agosto de 2014.



Figura 11 - Gráfico Acidentes 2014

Fonte: Empresa ABC (2017)

Como observa-se na Figura 11 a unidade teve a ocorrência de um acidente em fevereiro, um acidente com maior gravidade um Safr – Acidente sem afastamento com restrição de atividade. Na investigação fica claro que o colaborador acidentado não havia recebido nenhum tipo de treinamento para executar a atividade, ou seja, não houve acompanhamento do encarregado orientando sobre como executar a atividade.

Estes erros operacionais fizeram com que a empresa trocasse novamente o Encarregado pelo antigo Supervisor essa troca ocorre em agosto de 2014. O agora Supervisor volta com o mesmo desafio de colocar a unidade novamente nos trilhos. E com 3 meses após a mudança da gestão ocorre mais um acidente em novembro esse de menor gravidade um AA – Atendimento Ambulatorial.

No caso de quase acidente o aumento muito superior em comparação aos anos anteriores, deixa claro a insegurança da equipe e uma dificuldade da gestão em tratar as situações de riscos, que ocorreram na unidade no ano anterior, e sem as tratativas adequadas o número de quase acidentes vai aumentando conforme apontado na Figura 12.

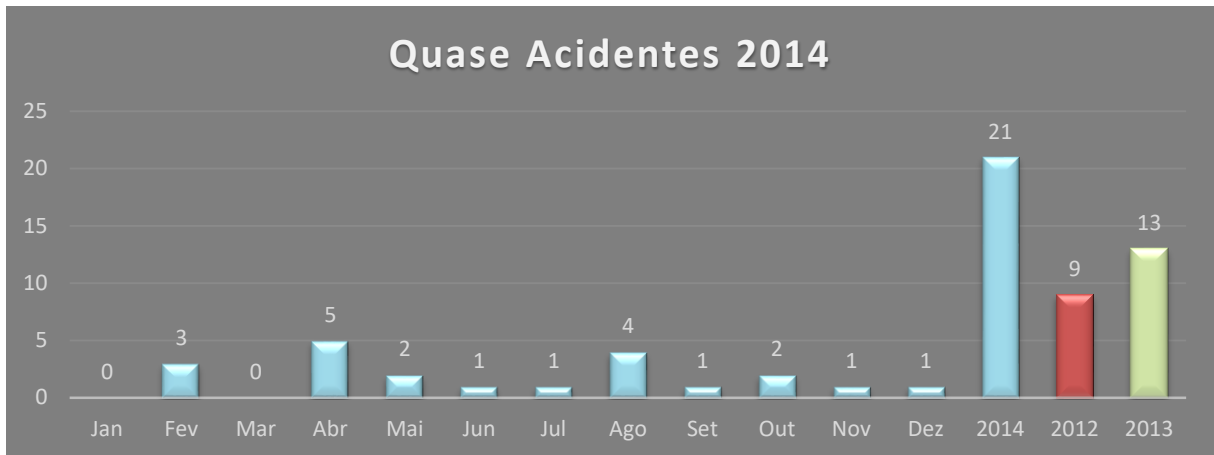


Figura 12 - Gráfico Quase Acidentes 2014

Fonte: Empresa ABC (2017)

Na Figura 12 observa-se que em 2014 teve um total de 21 quase acidentes, número bem superior aos anos anteriores. No período em que a unidade estava com problemas de gestão com o Encarregado, geraram mais de 75% das ocorrências com quase acidentes.

Por sua vez os desvios seguiram a mesma linha dos quase acidentes com um aumento muito superior aos anos anteriores, a Figura13 mostra uma linha crescente de apontamentos de riscos até o mês de setembro onde começa a reduzir.



Figura 13- Gráfico Desvios 2014

Fonte: Empresa ABC (2017)

E a redução dos desvios novamente coincide com o momento em que houve a troca da gestão da unidade.

Seguindo o comparativo com a pirâmide da Dupont, os dados de 2014 estão dentro do esperado, o, porém é que deveria continuar com a redução dos índices de

acidentes e quase acidentes o que não ocorreu em comparação com os anos anteriores.

4.5 DADOS 2015

Em 2015 a gestão da unidade inicia com a mesma equipe que terminou 2014, porém com algumas dificuldades operacionais, 2015 começa com aumento de demanda. Houve também algumas mudanças contratuais que o Coordenador não conseguiu se adaptar. Com estes problemas de gestão, trouxe cobrança e pressão por aumento de produtividade sobre a equipe.

O ano de 2015 inicia com o planejamento da mudança de endereço, de Curitiba para São José dos Pinhais, que ocorreria no mês de setembro.

Em maio de 2015 o Coordenador decide deixar a empresa, por sua vez a empresa não estava preparada para essa saída, e de forma emergencial decide passar toda a gestão ao Supervisor que acumula os cargos até a contratação do novo Coordenador, que ocorre em julho de 2015.

Uma gestão que inicia em um momento conturbado, pois em agosto começa a mudança de endereço, mantendo metade da equipe em Curitiba e metade da equipe em São José dos Pinhais. Houve a troca de 80% dos funcionários que preferiram sair da empresa ao invés de trabalhar em São José dos Pinhais.

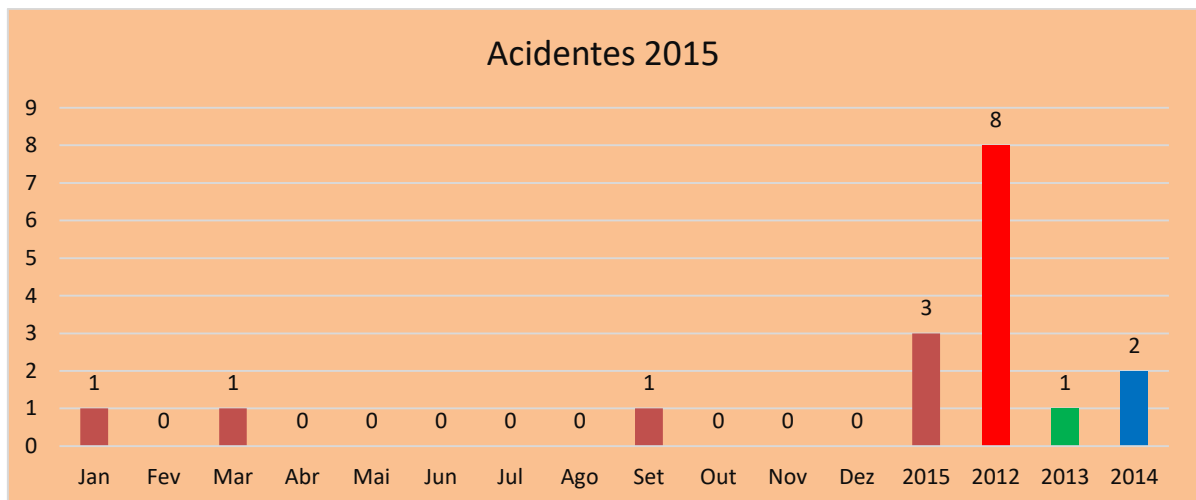


Figura 14 -Gráfico Acidentes 2015

Fonte: Empresa ABC (2017)

Conforme apresentado na Figura 14 ocorreram três acidentes em 2015, estes foram classificados como AA – Atendimento Ambulatorial. Dois acidentes ocorreram nos meses de janeiro e março onde a unidade estava com muita pressão por aumento de produtividade.

O outro acidente ocorreu em setembro que foi o mês de mudança de endereço, onde a unidade também estava com um quadro de 80% de funcionários recém contratados.

Com essa estatística fica claro que a insegurança da gestão no início do ano, repassando a equipe a pressão por produtividade, foi mais prejudicial a segurança da equipe do que o processo de mudança de local, e a equipe inexperiente recém contratada em setembro.

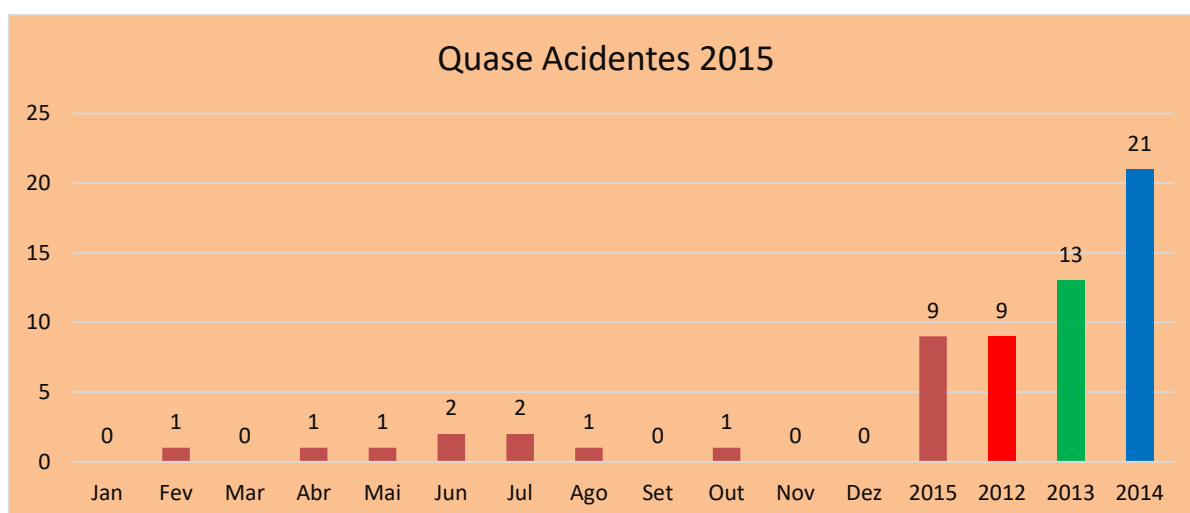


Figura 15 - Gráfico Quase Acidentes 2015

Fonte: Empresa ABC (2017)

Ao analisar a Figura 15 a estatística de quase acidentes de 2015, verifica-se que a análise de acidente se reflete nos quase acidentes, o maior número de quase acidentes ocorreram no primeiro semestre, onde havia uma pressão para aumento da produtividade.

O período de setembro a dezembro onde a equipe de Gestão da unidade estava mais apreensiva, pois havia o processo de mudança de endereço, e com uma equipe de 80% dos funcionários inexperientes, houve apenas um registro de quase acidente.



Figura 16 - Gráfico Desvios 2015

Fonte: Empresa ABC (2017)

Os desvios de 2015 como mostra a Figura 16, oscilaram muito. No início do ano houve uma tendência de crescimento, esse período foi de muita pressão por produtividade.

O período de setembro a dezembro com a equipe toda renovada, verifica-se a queda no mês de setembro que é normal pela adaptação da equipe com o processo da empresa, e nos meses subsequentes volta a uma tendência de crescimento.

Toda essa turbulência de 2015 ocasionou na diminuição dos desvios, mas em relação a pirâmide da Dupont está dentro do esperado. Nessa comparação de acidentes em relação a quase acidentes não teve a quantidade de quase acidentes que seriam esperados para a quantidade de acidentes.

4.6 DADOS 2016

A gestão da unidade inicia 2016 com a mesma equipe do final de 2015, o Coordenador começa a realizar as mudanças na gestão, e dentre as principais mudanças, a que traz uma influência direta na equipe, é a mudança de postura do Supervisor que passa mais tempo elaborando relatórios e planilhas do que o acompanhamento do pessoal no desenvolvimento dos trabalhos.

Essa mudança se reflete na insegurança da equipe, que passa por menos fiscalizações no seu trabalho, e começa a ficar mais livre para tomar suas próprias decisões, lembrando que 80% da equipe estava com menos de 6 meses de empresa.

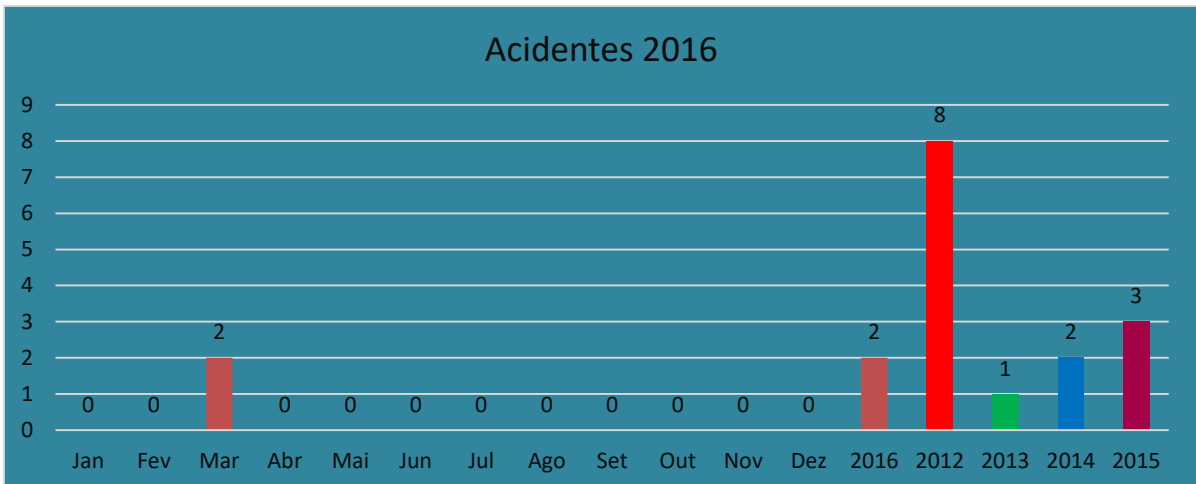


Figura 17 - Gráfico Acidentes 2016

Fonte: Empresa ABC (2017)

Com a mudança citada acima no início do ano se refletiu em acidentes, os dois acidentes ocorridos foram classificados como AA – Atendimento ambulatorial, e os dois tiveram motivos de desentendimento entre a equipe.

E para controlar estes desentendimentos o Coordenador decide atribuir a função de liderança aos cargos de Auxiliar de Logística para acompanhar de forma direta as atividades dos demais funcionários.

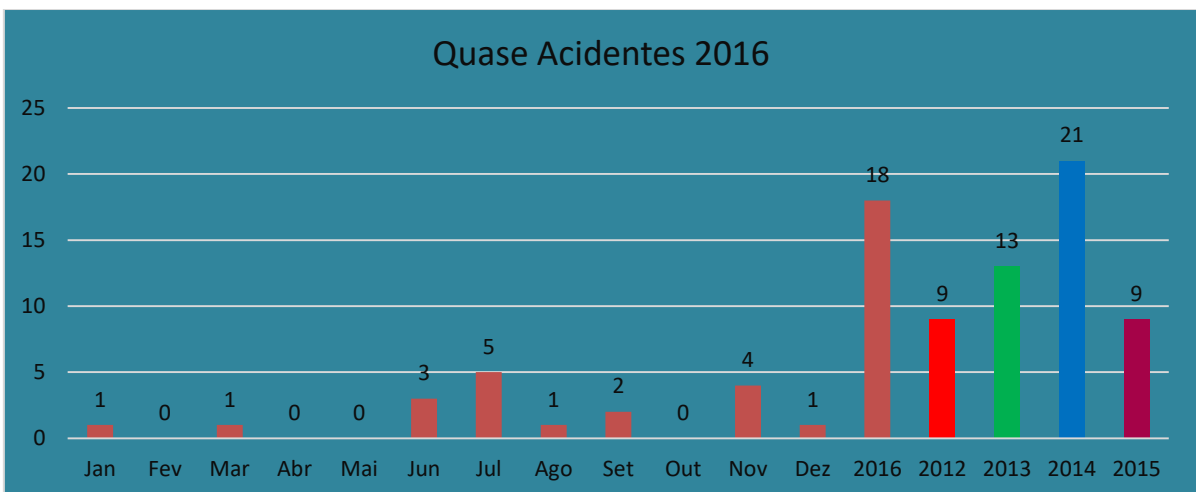


Figura 18 - Gráfico Quase Acidentes 2016

Fonte: Empresa ABC (2017)

Por sua vez os quase acidentes (Figura18) tiveram um aumento de registros a partir do meio do ano, porém em comparativo ao número de acidente está dentro do esperado segundo a pirâmide Dupont.

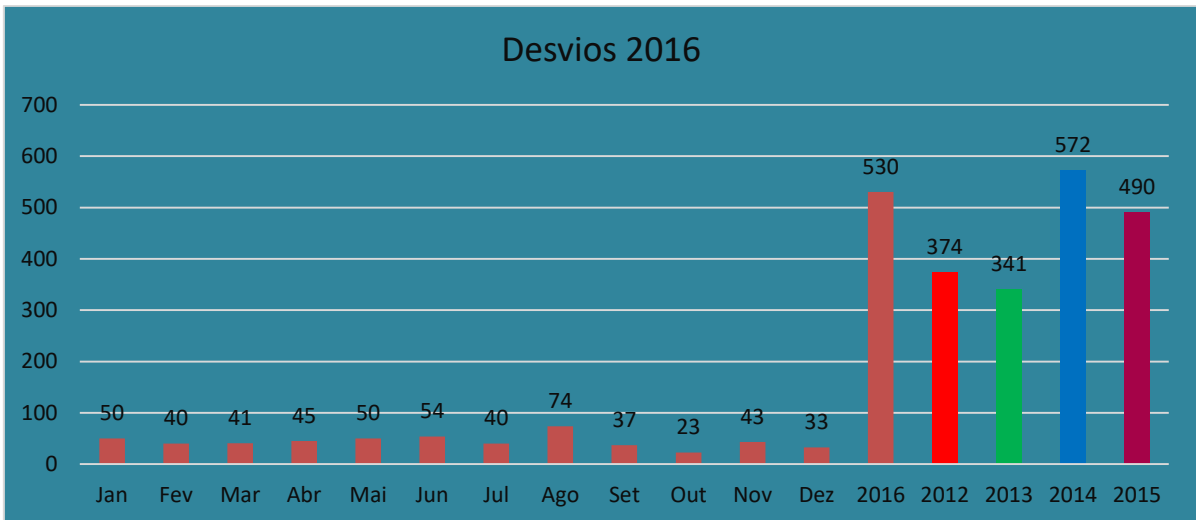


Figura 19 - Gráfico Desvios 2016

Fonte: Empresa ABC (2017)

Os desvios (Figura 19) não apresentaram mudanças significativas, continuaram dentro dos parâmetros dos demais anos.

4.7 DADOS 2017

No final de 2016 exatamente em dezembro o Supervisor sai da empresa, e a Coordenação contrata no início de janeiro um Encarregado com perfil de analista sem experiência em gestão de pessoas e nem em segurança do trabalho.

O trabalho deste Encarregado não foi satisfatório tendo que ser substituído em agosto de 2017. Em seu lugar foi contratado um novo Encarregado com uma maior experiência em gestão de pessoas, mas também sem experiência em gestão de pessoas.

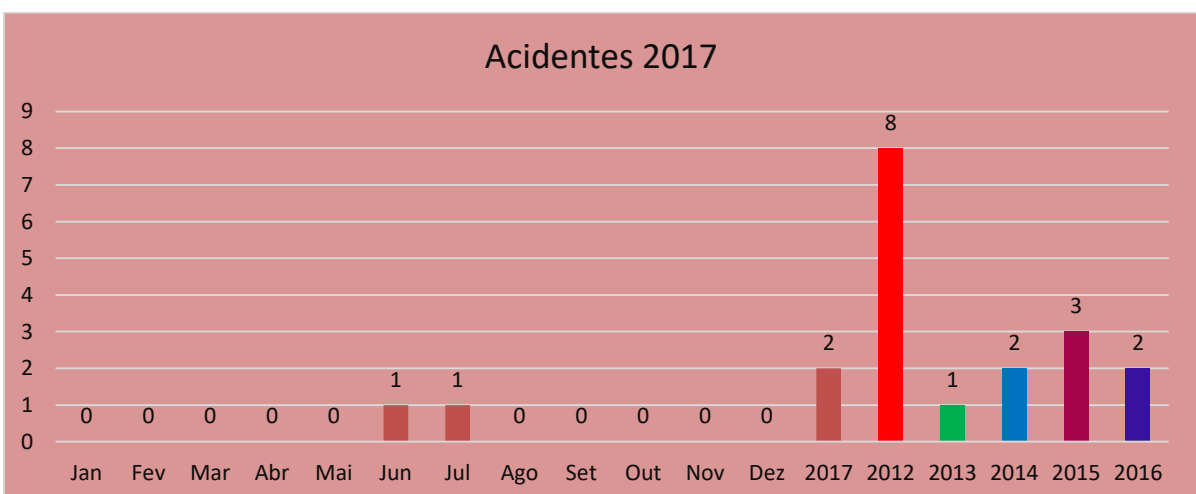


Figura 20 - Gráfico Acidentes 2017

Fonte: Empresa ABC (2017)

O Encarregado ao implantar as mudanças nos processos de trabalho, teve uma dificuldade muito grande no seu relacionamento interpessoal com a equipe, e desta forma utilizou sua posição de chefe para impor suas decisões. O ambiente de trabalho no primeiro semestre ficou muito tenso, essa tensão pode ser vista no número de quase acidentes como indica a Figura 21.

Na Figura 20 observa-se que em 2017 houve dois acidentes que ocorreram no meio do ano, isto pode indicar que o estresse da equipe que vinha sem apontado através de quase acidentes, houve uma demora mais apareceu também no indicador de acidentes.

Já no segundo semestre onde teve a segunda troca de Encarregado não ocorreram mudanças significativas mantendo os números estáveis.

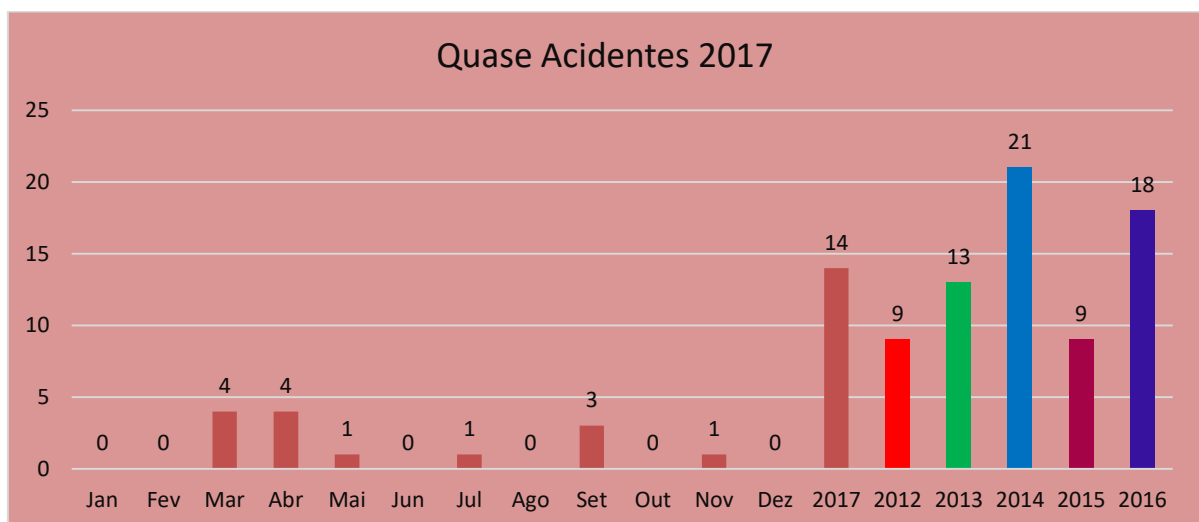


Figura 21 - Gráfico Quase Acidentes 2017

Fonte: Empresa ABC (2017)

O dado que chama a atenção na estatística de quase acidentes (Figura 21), foi que no mês de abril todos os quase acidentes ocorreram no mesmo dia, e no início deste dia, houve uma reunião em que o Encarregado impôs muitas mudanças, e não ouviu nenhum argumento da equipe, um dia muito tenso onde as pessoas realizavam suas atividades demonstrando excesso de nervosismo.



Figura 22 - Gráfico Desvios 2017

Fonte: Empresa ABC (2017)

Os registros de desvios não foram afetados pelas mudanças e permaneceram estáveis. Em comparação com a pirâmide Dupont o número de quase acidentes fica abaixo do esperado pelo número de acidentes registrados no ano.

4.8 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados de 2012 a 2017 apresentam várias mudanças de ordem estrutural, pessoal, de modelo de gestão etc..... Também apresenta uma variação dos dados estatísticas de acidentes, quase acidentes e desvios. E deixa claro que os desvios são os índices menos afetados por estas variações que ocorreram durante este período.

Os acidentes e quase acidentes são os que claramente foram mais afetados pelas mudanças que ocorreram no período. E as mudanças de ordem estrutural e de pessoal foram que menos impactou nestes índices.

Os períodos de maior pressão por produtividade e nas alterações dos perfis dos gestores são os que afetaram estes índices ocasionando os aumentos de quase acidentes e acidentes.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho buscou informações através de referências bibliográficas e estatísticas que indicasse os principais fatores de acidentabilidade nos trabalhadores, no qual o estresse foi apontado como uma das principais causas de afastamento do trabalho, mas não há estudos que conseguem identificar o estresse como causa direta de um acidente. Desta forma o trabalho atinge os objetivos específicos de verificar os dados estatísticos de uma empresa do ramo logístico, realizar levantamento de fatores de acidentabilidade que mais afetam os trabalhadores, verificar quais fatores de acidentabilidade um líder pode apresentar em relação a sua equipe e avaliar as posturas comportamentais dos líderes.

Na verificação dos fatores de acidentabilidade que um líder pode influenciar em relação a sua equipe, a pesquisa buscou entender a evolução histórica do comportamento do líder, chefe para líder, e o comportamento chamado chefe que se caracteriza principalmente de imposições, consegue influenciar diretamente o estresse da equipe. A pesquisa verificou-se que sim o comportamento do líder pode ser um agente estressor da equipe.

No período analisado houve quatro trocas de Encarregado, profissionais com e sem experiência, quase todos apresentaram dificuldades na gestão das pessoas, como também a falta de cultura de segurança no trabalho, estes foram os principais fatores que influenciaram de forma negativa os indicadores de acidentes e quase acidentes.

E na análise do processo da empresa ABC a Gestão de segurança do trabalho necessita diretamente do trabalho do líder que fica presente na unidade, já que não há profissionais do SESMT fixo na unidade, apenas apoio esporádico.

Na análise dos dados de acidentes, quase acidentes e desvios no período de 2012 a 2017, com as principais mudanças e perfil da liderança em cada período, conseguiu identificar que alterações de infraestrutura e de mudança de equipe operacional, não influenciou na ocorrência de acidentes, quase acidentes e desvios, porém, quando se trata de alteração do líder que muda o perfil de trabalho, ou que o líder não consegue absorver as pressões e repassa essa pressão a equipe, isso influencia no aumento do número de acidentes e quase acidentes. Dessa forma podemos indicar que o comportamento do líder pode deixar a equipe de trabalho

mais estressada, e uma equipe mais estressada contribui para aumento da taxa de acidentes.

Com este estudo verificou-se que uma boa prática para a gestão de segurança das empresas, é inserir em suas análises e investigações de acidentes o item relacionado ao estresse e a postura do líder, que pode estar influenciando positivamente ou negativamente nas ocorrências de acidentes e quase acidentes da equipe.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, I. M. **Análise de acidentes do trabalho como ferramenta auxiliar do trabalho de auditores fiscais do ministério do trabalho e emprego: Contribuições para a definição de orientações sobre a análise de acidentes conduzida por auditores fiscais.** Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Disponível em: <http://www.segurancaetrabalho.com.br/download/analise-de-acidentes-ildeberto.pdf>. Acessado em: 15 de janeiro de 2018.

BASS, Bernard. **The basshandbookofleadership.** 4. ed. New York: Free Press, 2008.

BELO, João Ribeiro. **Como Organizar e Gerir a Segurança.** Segurança – Revista Trimestral –97. Lisboa: Edição Activo Humano.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. NR 4 – **Norma Regulamentadora Número 4 – Anexo II Dimensionamento do SESMT-** <http://trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR4.pdf>. Acessado em: 05 de outubro de 2017.

CAVALCANTI, Vera Lucia dos Santos; CARPILOVSKY, Marcelo; LUND, Myriam. **Liderança e Motivação.** Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

COOPER, Cary L., COOPER, Rachel. D. e EAKER, Lynn. H. **Living with stress.** London, 1988.

CUNHA, Lilian de Camargo, **Einstein: “Insanidade é continuar fazendo sempre a mesma coisa e esperar resultados diferentes” O que isto significa para você?** Evoluterapia Portal o portal de evolução humana. <http://evoluterapia.com.br/insanidade-e-continuar-fazendo-sempre-mesma-coisa-e-esperar-resultados-diferentes-o-que-isto-significa-para-voce>. Acessado em: 10 de maio de 2018.

DE CICCIO, Francesco. **Manual sobre Sistema de Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho – vol.I.** São Paulo: Tecnotexto S/C LTDA, 1995

DUNBAR, Roger L. M. **Manager's influence on subordinates' thinking about safety.** Academy of Management Journal, 1975.

FERREIRA, A. B. H. **Minidicionário da língua portuguesa.** Rio de Janeiro, 1993.

FLIN, R. et al. **Measuring climate: identifying the common features.** Safety Science, n. 34, p. 177-192, 2000. [http:// dx.doi.org/10.1016/S0925-7535\(00\)00012-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0925-7535(00)00012-6). Acessado em: 16 de janeiro de 2018.

FRENCH, Wendell. L. **Organization development: theory, practice, research.** Texas, 1983.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. Ed.5. São Paulo: Atlas, 1999.

GLOBO. **Mais de 75 mil pessoas foram afastadas do trabalho por depressão em 2016**. <https://epocanegocios.globo.com/Carreira/noticia/2017/02/mais-de-75-mil-pessoas-foram-afastadas-do-trabalho-por-depressao-em-2016.html>. Acessado em: 10 de janeiro de 2018.

HARTLEY, J. F. Case Studies Research. In: CASSELL, C. e SYMON, G (Ed.) **Qualitative Methods in Organizational Research: a practical guide**. London: Sage, 1995.

HEINRICH, H.W. **Industrial Accident Prevention A Scientific Approach**. New York: McGraw-Hill Book Company, 1941.

HOPKINS, A. **Safety, Culture and Risk: the organizational causes of disasters**. Sydney: CCH, 2005.

KALIMO, Raija; EL-BATAWI, Mostafa A.; COOPER, Cary L. **Definiciones y aspectos teóricos de la salud en relación con el trabajo**. Geneva: Organización Mundial de la Salud. 1988. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/37881/9243561022_spa.pdf?sequence=1. Acessado em: 11 de janeiro de 2018.

KERLINGER, Fred N. **Metodologia da pesquisa em ciências sociais; um tratamento conceitual**. São Paulo: EPU/EDUSP, 1980.

LARA, Edneia dos Santos, **Liderança: A Importância do Líder na Organização**. Pós-Graduação de Gestão Estratégica de Pessoas, Universidade Tuiuti Paraná, Curitiba 2012. [Http://Tcconline.Utp.Br/Wp-Content/Uploads/2013/02/Lideranca-A-Importancia-Do-Lider-Na-Organizacao.Pdf](http://Tcconline.Utp.Br/Wp-Content/Uploads/2013/02/Lideranca-A-Importancia-Do-Lider-Na-Organizacao.Pdf). Acessado em: 10 de maio de 2018.

LEWIN, K., Lippit, R. and WHITE, R.K. (1939). **Patterns of aggressive behavior in experimentally created social climates**. *Journal of Social Psychology*, 10, 271-301

LIPP, Marilda Novaes **Stress no trabalho: implicações para a pessoa e para a empresa**. Sobrinho & I. Nassaralla. *Pedagogia Institucional: fatores humanos nas organizações*. Rio de Janeiro: Zit Editora, 2005.

LIPP, Marilda Novaes, & MALAGRIS, Lucia Novaes. **O stress emocional e seu tratamento**. 2001. <http://www.estresse.com.br/publicacoes/o-modelo-quadrifasico-do-stress/>. Acessado em: 11 de janeiro de 2018.

MARQUES, José Roberto, **Aprenda a ser líder**, Portal IBC. Postado em 17 de junho de 2015. <http://www.ibccoaching.com.br/porta/lideranca-e-motivacao/aprender-ser-lider/>. Acessado em: 10 de maio de 2018.

MICHAELIS – **Dicionário** -
<http://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=acidenta> - Acessado em: 11 de dezembro de 2017.

NEAL, Andrew. GRIFFIN, Mark. A. HART, Peter. M. **The impacto of organizacional climate on safety climate and individual behavior**. Safety Science, 2000. [http:// dx.doi.org/10.1016/S0925-7535\(00\)00008-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0925-7535(00)00008-4). Acessado em: 12 de janeiro de 2018.

O'DEA, Angela; FLIN, Rhona. **Site managers and safety leadership in the offshore oil and gas industry**. Safety Science, 2001. [https://doi.org/10.1016/S0925-7535\(00\)00049-7](https://doi.org/10.1016/S0925-7535(00)00049-7). Acessado em: 15 de janeiro de 2018.

OLIVEIRA, João Cândido de. **Compreensão e equívocos**. São Paulo: Revista Proteção, 2001.

PONTES, Célia Maria. **O Novo Papel da Liderança nas Organizações**. Universidade Estadual Vale Do Acaraú – Uva Pró-Reitoria de Educação Continuada. Curso de Especialização em Administração Judiciária. Fortaleza, 2008

REASON, J. **Managing the risks of organizational accidents**. Inglaterra: Ashgate Publishing Limited, 1997.

RICHARDSON, Roberto Jerry: **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3d. São Paulo: Atlas, 1999.

ROSSI, Ana Maria. **Autocontrole: nova maneira de controlar o estresse**. Rio de Janeiro, 1991.

SADIR, Maria Angélica, LIPP, Marilda Novaes. **As Fontes de Stress no Trabalho**. 1991.

SANTOS, Hélio Ricardo da Fonseca, **Proposta de metodologia de investigação de incidentes e desvios comportamentais como ferramenta complementar para a gestão de SMS na implementação de empreendimentos de engenharia da indústria de petróleo no Brasil**. Universidade Federal Fluminense, Niterói 2009.

SELYE, Hans. **Stress: a tensão da vida**. São Paulo, 1956.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do Trabalho Científico**. 23. Ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SIMIONI, Antônio Frederico, PATROCÍNIO, Alexei Barban. **Segurança Comportamental em Ambientes de Trabalhos**. Curso de especialização em engenharia de segurança do trabalho na FATEP, Piracicaba, São Paulo, 2016.

SINDICATO DOS QUÍMICOS SP / SINDICATO DOS PLÁSTICOS SP. **Construindo a Árvore de Causas**. Coleção Saúde do Trabalhador e Meio Ambiente, nº 3, 1993.

THOMAS, Jerry R. e NELSON, Jack K. **Research methods in physical activity**, 3.ed. Champaign :HumanKinetics 1996.

TST - Tribunal Superior do Trabalho. **Empresa condenada por acidente sofrido por eletricista.** http://www.tst.jus.br/en/web/guest/noticias/-/asset_publisher/89Dk/content/empresa-e-condenada-por-acidente-sofrido-por-eletricista-ao-fazer-servico-fora-do-roteiro/pop_up?_101_INSTANCE_89Dk_viewMode=print&_101_INSTANCE_89Dk_languageId=en_US". Acessado em: 10 de fevereiro de 2018.

ZOCCHIO, ÁLVARO. **Prática da Prevenção de acidentes. ABC da Segurança do Trabalho**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2002

ANEXO 1

FERRAMENTAS DO SISTEMA DE SEGURANÇA DA EMPRESA ABC

ICI –Inspeções de Condições Inseguras

A primeira ferramenta deverá ser de inspeção para as lideranças dos setores, que deverão uma vez ao mês inspecionar as áreas de trabalho, ferramentas e equipamentos do setor afim de realizar manutenções preventivas ou verificar se estão sendo eficientes.

O Supervisor Operacional e Técnico de Segurança deverão elaborar um cronograma para a execução das inspeções, considerando:

O inventário das instalações, áreas, equipamentos e ferramentas sobre a responsabilidade da área;

Os tipos de instalações, áreas, equipamentos e ferramentas disponíveis;

Principais pontos a inspecionar por tipo de instalações, áreas, equipamentos e ferramentas disponíveis;

A quantidade de inspetores disponíveis Supervisor e todos os Encarregados e Líderes de setor;

De posse destas informações:

Preparar *checklist's* para cada tipo de Instalação, área, equipamento e ferramentas a ser inspecionado, relacionando os principais itens a serem inspecionados;

Estabelecer o ciclo de execução das inspeções utilizar Cronograma:

- a) Sequência de execução;
- b) Inspetor designado para cada inspeção (buscar equalização na distribuição);
- c) Datas programadas para as inspeções;
- d) Divulgar a programação.

Ao se preparar para uma inspeção, o inspetor deverá obter uma cópia do *checklist* relativa à instalação, área, equipamento e ferramenta a ser inspecionada.

Ao caracterizar uma condição insegura o inspetor deverá estar atento para enquadrá-la em um dos principais itens relacionados na ficha de inspeção, caso não consiga, novo item deverá ser registrado na ficha de inspeção e na ficha modelo.

Também, no ato de identificação da condição deverá ser sugerida pelo inspetor uma ação de correção.

Concluída a inspeção as ações propostas deverão ser validadas, entre o Supervisor de produção e o Inspetor, estabelecendo-se os prazos e responsáveis. Todas as condições inseguras encontradas deverão ser registradas, inicialmente em um plano de ação. O acompanhamento da implementação das ações propostas deverá ser feito nas Reuniões de Segurança.

E a realização destas inspeções deverão ser medidas por indicador para monitorar sua eficiência.

Outra ferramenta que deverá ser utilizada é uma ferramenta de observação de atitudes inseguras, cujo objetivo é identificar, registrar e tratar de imediato os desvios de segurança relacionados ao comportamento dos colaboradores e subcontratados durante a realização de suas atividades.

O Supervisor de produção, com apoio do Técnico de Segurança deverão elaborar um programa (cronograma) para a execução das observações de atitudes inseguras, considerando:

- a) A quantidade de equipes existentes na empresa;
- b) A quantidade de Encarregados/Líderes dos setores;
- c) O cruzamento das equipes com os Encarregados/Líderes, de tal forma que cada equipe seja observada, em momentos distintos, por todos os Encarregados;

Este programa deverá representar o dia, em que cada Encarregado, Líder e Supervisor de produção realizarão a observação de atitudes inseguras.

Todos os desvios encontrados deverão ser registrados, no formulário de Observação de atitudes. Cabe ao técnico de segurança da empresa realizar estratificação das observações. Todos os desvios que apresentarem alto potencial de gravidade ou forem sistêmicos deverão ser investigados com base no procedimento para tratamento de incidentes. É de responsabilidade do Supervisor de produção garantir que as mesmas sejam realizadas e que as ações provenientes da investigação sejam implementadas.

Os resultados das análises das observações assim como de suas investigações são instrumentos de gestão, cabendo ao Gerente operacional analisá-los sistematicamente na Reunião de Segurança.

Alerta

Será uma ferramenta que pode ser utilizada por qualquer colaborador para relatar um desvio. Cada Alerta emitido deverá ser analisado pelo Encarregado e identificadas as ações para eliminação ou mitigação da situação relatada.

Qualquer colaborador terá o dever de emitir um AP sempre que se deparar com um desvio de segurança ou ambiental em qualquer área de trabalho

O colaborador que detectar o desvio deverá como prevenção tomar uma ação imediata – ação de contenção (como por exemplo: interrupção da tarefa, sinalização, comunicar ao técnico em segurança, comunicar ao líder imediato) de forma a evitar que um acidente possa ocorrer.

O Líder imediato deverá assegurar que uma ação de correção seja tomada, mesmo que paliativa, temporária e comunicar o emissor.

Considerara que um Alerta foi atendido quando estão implementadas as medidas necessárias para manter a situação sob controle, que poderá ser desde uma medida temporária (ex.: isolamento com sinalização), procedimentos (ex.: proibições de uso) ou mesmo sua eliminação (ex.: retirar o equipamento do local);

O Alerta deverá ser registrado, inicialmente no formulário e encaminhado ao técnico de Segurança, para que seja analisado posteriormente, uma vez que o desvio ou condição insegura já foi de imediatamente contida.

Os resultados das análises dos Alertas são instrumentos de gestão, cabendo ao Supervisorde produção analisá-los sistematicamente na Reunião de Segurança, discutindo as ações estratégicas que poderão ser tomadas para eliminar os desvios ou condições inseguras mais críticos ou frequentes.

APR - Análise Preliminar de Risco

A APR é uma ferramenta para a análise, identificação e estabelecimento de controles para os riscos/impactos das etapas que compõem uma tarefa, antes de executá-la, estabelecendo condições seguras e controles adequados para a execução.

Este procedimento se aplicará a qualquer serviço não rotineiro ou crítico (mesmo que rotineiro), programados ou não, com potencial de riscos para as

peças, meio ambiente e instalações e que não possuem procedimentos operacionais formais com análise de segurança incluso.

Observação importante: Atividades rotineiras deverão possuir procedimentos operacionais que detalhem o seu passo a passo, os riscos e controles para realizá-las de forma segura. Caberá ao setor manter atualizado o inventário destas atividades rotineiras, suas análises de riscos e procedimentos operacionais além de prover os treinamentos para os colaboradores envolvidos na execução das mesmas.

Os principais serviços que requerem obrigatoriamente a aplicação da APR:

- a) Trabalhos em altura, com escadas, andaimes, plataformas, balancins, cadeira suspensa, montagem e utilização de andaime, entre outros;
- b) Manutenção e serviços em sistemas elétricos próximos a equipamentos energizados;
- c) Içamento e movimentação de cargas;
- d) Intervenções em equipamentos em operação;
- e) Trabalhos à quente, como operações com esmerilhadeiras, lixadeiras ou soldagem;
- f) Trabalhos em eletricidade e extensão de cabos elétricos;
- g) Trabalhos com produtos químicos concentrados ou em solução.

Elaboração e emissão da APR

- a) Tomar conhecimento do serviço e do local onde ele será executado.
- b) Levantar os riscos associados à execução do serviço e ao local da execução.
- c) Estabelecer as condições e controles necessários, como por exemplo, procedimentos, EPC's ou, EPI's, para mitigar os riscos identificados, eliminando-os ou reduzindo-os a um nível aceitável, tornando a execução da atividade segura.

Registrar a APR no formulário.

Antes do início da execução do serviço, a APR deverá ser discutida com todos os envolvidos, compreendida e assinada pelo supervisor, Encarregado e Técnico de Segurança e pelo executante.

Antes do início da tarefa deverão ser providenciadas todas as recomendações de controle estabelecidas na APR.

Ao término do serviço a equipe deverá informar ao Supervisor e ao Responsável pela Operação da área ou equipamento.

DDSMS – Diálogo Diário de Segurança, Meio Ambiente e Saúde.

O DDSMS consistirá em uma reunião diária, com duração entre 5 e 10 minutos, no início da jornada de trabalho, enfocando preferencialmente os aspectos e impactos (perigos e riscos) de segurança, meio ambiente e saúde das atividades a serem realizadas pela equipe, além dos seus controles necessários.

Um DDSMS por equipe por dia de trabalho (normal ou extraordinário), com a participação de todos os colaboradores da equipe presentes, quinzenalmente em um dos DDSMS um tema deverá tratar de Meio Ambiente e outro de Saúde

A responsabilidade direta para a realização do DDSMS é do Encarregado ou Líder da equipe, no entanto esta responsabilidade pode ser transferida, esporadicamente, para outras pessoas, porém, não é descartada a obrigatoriedade da presença do Encarregado ou Líder nos DDSMS.

Os Encarregados ou Líderes deverão identificar, antecipadamente, quais as atividades que serão executadas no dia e prepararem o DDSMS com base nestas atividades, podendo solicitar ajuda ao Técnico de Segurança.

Sempre que o Supervisão de produção demonstrar a necessidade de transmitir informação sobre novos procedimentos, campanhas de segurança, comentários sobre as Observações e Alertas, comentários de incidentes e desdobramentos da Reunião de Segurança, deverá comunicar aos Encarregados ou Líderes e fornecerem o conteúdo a ser transmitido. O DDSMS deverá ser registrado no formulário.

Reunião de Segurança, Meio Ambiente e Saúde.

Reunião de Segurança é uma ferramenta de comunicação e discussão de assuntos de SMS entre a liderança e colaboradores do setor.

Uma RSMS por mês, liderada pelo Gerente Operacional, com a participação de toda a liderança do setor, e uma Reunião por mês por Encarregado ou Líder com todos os colaboradores da sua equipe.

A RSMS deverá ser registrada no formulário.

TGSMS – Treinamentos Gerais de Segurança, Meio Ambiente e Saúde.

O TGSMS será uma ferramenta de planejamento e controle dos treinamentos de SMS necessários.

Regras para realização de TGSMS

Todo colaborador só poderá executar uma tarefa para a qual foi devidamente treinado.

Todo treinamento deverá possuir uma avaliação escrita para medir o seu aproveitamento e fixação dos assuntos pelos treinados. O colaborador que obtiver resultado inferior a 70% nesta avaliação deverá ser submetido a um novo treinamento.

Os treinamentos só poderão ser ministrados por profissionais do SESMT devidamente capacitados e autorizados, ou por outros profissionais externos previamente reconhecidos pelo SMS.

O Técnico de Segurança deverá utilizar como fonte de informação as planilhas de aspectos e impactos, o PPRA, PCMSO, PERG, PPR e outros programas de SMS e estabelecer em conjunto com o Gerente Operacional, a relação de treinamentos necessários.

Esta relação de treinamentos deverá, então, ser registrada no Planejamento anual de Treinamentos Gerais de Segurança, Meio Ambiente e Saúde, e feita a sua programação de atendimento anual.

Relatório de Comunicação de Incidentes

O RCI é um Relatório de Comunicação de Incidente. Esta ferramenta determina como o evento (incidente) deverá ser registrado e tratado.

Regras para tratamento dos incidentes

Todo incidente deverá ser imediatamente comunicado, pelo envolvido ou testemunha, ao superior direto. Estes têm como obrigação desdobrar de imediato a comunicação até o Supervisor de produção e demais colaboradores da equipe exposta ao mesmo risco.

Todo incidente que resultar em danos de maior gravidade ou extensão deverá ser comunicado imediatamente ao Gerente operacional.

Todo incidente deverá ser registrado no SIG em até 24 horas após a sua ocorrência e quando fora do horário de expediente ou em finais de semana, nas primeiras 24 horas do dia útil consecutivo ao incidente.

Para todo acidente ocorrido ou doença ocupacional confirmada, deverá ser emitida a CAT no dia útil imediatamente posterior a data da ocorrência ou confirmação.

O Supervisor de produção deverá realizar a investigação da ocorrência em até 7 dias úteis, registrando a mesma no SIG.

Planejamentos do tratamento de incidentes deverão constar:

- a) Investigação da ocorrência;
- b) Análise da ocorrência e identificação das causas;
- c) Proposição de ações para mitigar e bloquear as causas identificadas, definindo prazos e responsáveis;
- d) Análise preliminar de riscos para verificar se a nova situação gerada com as ações propostas proporcionará melhor condição de trabalho que a anterior, ou seja, que reduz, controla ou mitiga os riscos a níveis aceitáveis;
- e) Execução das ações liberadas;
- f) Verificação da eficácia das ações implantadas

Responsabilidades.

Gerente Operacional

Será o maior responsável pelo Plano de Segurança perante a Organização aprovando, fomentando e analisando criticamente a utilização das ferramentas.

Supervisor de Produção

Será o maior responsável pelo Plano de Segurança sob a sua responsabilidade:

- a) Implantando as ferramentas no seu setor;
- b) Provendo condições para que os supervisores e executantes sejam treinados para a perfeita aplicação das ferramentas;
- c) Analisando mensalmente junto aos Supervisores, o desempenho de sua área em relação aos objetivos de SMS;
- d) Providenciando para que sejam corrigidos os desvios e condições inseguras identificadas, bem como implantadas as recomendações definidas no tratamento de incidentes;

- e) Participando mensalmente de pelo menos uma reunião de segurança;
- f) Participando das atividades de prevenção, de acordo com o plano de segurança e as recomendações dos procedimentos específicos.

Supervisão Imediata

Será a responsável pela execução do Plano de Segurança na sua área de atuação:

- a) Cumprindo e fazendo cumprir todas as ferramentas;
- b) Controlando os itens de cumprimento do Plano de Segurança, comparando-os com os demais supervisores;
- c) Realizando uma Observações por semana, registrando no formulário apropriado e eliminando os desvios detectados;
- d) Exigindo a elaboração e emissão das APR conforme previsto neste plano;
- e) Verificando a realização e a participação de sua equipe nos DDS;
- f) Corrigindo as condições inseguras detectadas pelas Inspeções na sua área de responsabilidade;
- g) Participando das investigações dos incidentes/acidentes e implementando as recomendações propostas;
- h) Promovendo a participação da equipe nos treinamentos previstos;
- i) Tendo participação efetiva nas Inspeções.

Técnico de Segurança do Trabalho

Será o responsável por assessorar na implementação e funcionamento do Plano de Segurança.

Conhecendo e capacitando-se para apoiar a manutenção do Plano de Segurança.

Agindo como facilitador das ações de conscientização e motivação quanto às questões de Segurança e Medicina do Trabalho, Higiene Ocupacional e Meio Ambiente.

Controlando os dados estatísticos do Conhecendo e capacitando-se para apoiar a manutenção do Plano de Segurança:

- a) Ministrando treinamentos de Segurança.
- b) Assessorando nas investigações de incidentes.
- c) Promovendo, participando e/ou realizando auditorias de SMS.
- d) Todos os Colaboradores

- e) São responsáveis pelo cumprimento do Plano de Segurança no que lhes couber.

Praticando as ferramentas

Informando a sua supervisão dos desvios e condições inseguras encontradas.

- 1) Auditoria Plano de Segurança
- 2) Este se realizará com equipes da área da segurança.
- 3) O planejamento desta atividade será através das seguintes diretrizes:
- 4) Definição da Diretoria;
- 5) Locais onde ocorrer incidente / acidente;
- 6) Solicitação da Gerencia Operacional;
- 7) Outras necessidades.

Uma empresa que prestará serviço para grandes empresas deverá ter programas que vão de encontro com as certificações internacionais as mais conhecidas são OHSAS 18000 (Segurança do Trabalho) e a ISO 14000 (Meio Ambiente).

E para atender os requisitos um dos documentos fundamentais será a criação de planilhas de perigos/risco e de aspectos/impactos.

E para a criação desta planilha deverá seguir as orientações abaixo:

Para realização dos levantamentos Perigos e Riscos, todas as áreas e funcionários deverão disponibilizar as informações necessárias para que o SESMT realize o levantamento de Perigos e Riscos de Saúde e Segurança.

ANEXO 2

PROCESSOS JUDICIAIS

Empresa é condenada por acidente sofrido por eletricista ao fazer serviço fora do roteiro.

(22 Dez 2014 07:34:00)

A Primeira Turma do Tribunal Superior do Trabalho manteve a condenação da ENECOL Engenharia Elétrica e de Telecomunicações Ltda. pelo acidente ocorrido com um motorista-eletricista quando fazia um "favor" ao dono de uma fazenda durante o expediente. Tanto o trabalhador quanto um colega de sua equipe foram eletrocutados ao encostar num fio de alta tensão. O outro trabalhador morreu logo após o acidente.

De acordo com o processo, a equipe de eletricistas da ENECOL estava a serviço das Centrais Elétricas do Pará S. A. (Celpa) quando o chefe do grupo disse que deveriam desviar a rota e ajudar um fazendeiro a instalar dois postes. Todos concordaram em fazer o serviço. O eletricista sobrevivente teve queimaduras de até quinto grau e perda de massa muscular, ficando incapaz a voltar a trabalhar na profissão. Ele apresentou reclamação trabalhista pleiteando danos morais e estéticos e o custeio vitalício do tratamento de saúde.

As empresas alegaram que o trabalhador estava executando serviço que não foi solicitado ou contratado pela Celpa, e sim por um terceiro, alheio ao contrato de trabalho. As testemunhas do trabalhador esclareceram que os serviços que o eletricista prestava quando ocorreu o acidente não passavam de um "bico", já que não constavam oficialmente da ordem de serviço emitida e que, para sua execução, "houve um desvio de rota".

O juiz de origem julgou que, tendo em vista que a ordem para fazer o "serviço extra" partiu do chefe da equipe, atuando como representante da ENECOL, a empregadora seria responsável pelas repercussões jurídicas advindas do desvio de rota. "Não me restam dúvidas que o envolvimento do trabalhador no atendimento do serviço só se deu, em última instância, por força do contexto empregatício", alegou o juiz, ao condenar a empresas a pagar R\$ 150 mil a título de danos morais e R\$ 150 mil por danos estéticos e a custear todo o tratamento médico.

Em recurso ordinário, as empresas defenderam que o eletricista concordou em fazer o "bico" e que não mantinham nenhum tipo de relação contratual ou legal

com o dono da fazenda onde aconteceu o acidente. No entanto, o Tribunal Regional do Trabalho da 8ª Região (PA/AP) manteve a condenação, por entender que, apesar de comprovada a anuência de toda equipe em realizar o serviço, a coordenação e fiscalização das tarefas eram de responsabilidade do chefe Encarregado, o qual, inclusive, assumiu a culpa pelo acidente.

Em recurso de revista ao TST, as empresas insistiram na necessidade de comprovação culpa para que fosse imposta a reparação civil. O relator do caso, ministro Hugo Carlos Scheuermann, avaliou que não caberia à CELPA responder objetivamente por atos praticados por funcionários de outra empresa, e a absolveu da condenação.

O recurso da Enecol, porém, foi desprovido. "O desvio de rota que culminou com o acidente ocorreu durante a jornada e não apenas contou com o respaldo do Encarregado da equipe, mas decorreu de proposta deste empregado, que, na condição de representante da empresa e responsável pelo itinerário e pela coordenação e fiscalização das tarefas da equipe, detinha o poder de direção e vigilância sobre suas atividades", assinalou o relator. "Forçosa a conclusão de que o envolvimento do reclamante com o sinistro não refoge ao âmbito do contrato de trabalho". A decisão foi unânime. (Paula Andrade e Carmem Feijó) Processo: ARR-430-96.2010.5.08.0116.

TRT-PR-08-11-2011 ACIDENTE DE TRABALHO. PERDA PARCIAL DOS DEDOS DA MÃO DIREITA. DANO MATERIAL E MORAL CARACTERIZADOS. INDENIZAÇÃO DEVIDA.

Para que se configure o ato ilícito, faz-se imprescindível a presença dos seguintes requisitos: o fato lesivo voluntário, decorrente de ação ou omissão, negligência ou imprudência do agente; o dano material e/ou moral experimentado pela vítima e o nexo causal entre o dano sofrido e o comportamento do agente, sem os quais não cabe o pleito indenizatório. Observe-se que, "in casu", o Autor sofreu amputação parcial de três dedos da mão direita, sendo tal acidente de responsabilidade exclusiva da Ré, à medida que não ofereceu treinamento prévio e adequado para operar a máquina estampadeira, a qual, frise-se, apresentava-se em desconformidade com as medidas de segurança exigidas pela NR-12, e, ainda, por seu Encarregado, agiu de forma imprudente ao determinar que o Autor realizasse a limpeza das peças que estavam saindo sujas de óleo da prensa, atividade que,

embora simples, não era rotineira e, ao mesmo tempo, propiciou condições inseguras no ambiente de trabalho (óleo no piso). Presente, portanto, o ato lesivo do empregador que causou gravame material e moral ao obreiro, justifica-se a indenização por danos materiais e morais.

TRT-PR-00690-2010-094-09-00-9-ACO-43747-2011 - 1A. TURMARelator:

UBIRAJARA CARLOS MENDESPublicado no DEJT em 08-11-2011.

O PRIMEIRO CASO NO PAÍS

Morte de operário por descarga elétrica ocasionou condenação dos responsáveis

O primeiro caso brasileiro de condenação penal na área de acidentes de trabalho que envolveu o presidente de uma empresa, além de outros funcionários, ocorreu em 1987, na cidade de Restinga Seca, cidade localizada a cerca de 250 quilômetros da capital gaúcha. A morte de um operário por descarga elétrica levou o Tribunal de Alçada a condenar todos os responsáveis pela segurança da vítima. Foram condenados o presidente da usina hidroelétrica, o gerente, o engenheiro elétrico responsável e o eletrotécnico da empresa de energia elétrica local. Todos foram enquadrados nas sanções do artigo 121 (matar alguém), combinado com o artigo 29 do Código Penal. A condenação foi de um ano e quatro meses de detenção, por homicídio culposo. Como os réus condenados eram todos primários, a pena privativa de liberdade foi substituída pela pena restritiva de direitos, que se deu através da prestação de serviços à comunidade. A critério do juiz de Execuções Penais, os condenados tiveram de ministrar aulas a professores e alunos sobre como lidar com energia elétrica com absoluta segurança.