

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO / FACULDADE DE MEDICINA
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE

RÔMULO EDLER

**TERCEIRIZAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO NA SAÚDE: UMA REVISÃO
SISTEMÁTICA INTEGRATIVA**

PORTO ALEGRE

2023

RÔMULO EDLER

**TERCEIRIZAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO NA SAÚDE: UMA REVISÃO
SISTEMÁTICA INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso de
Especialização em Gestão em Saúde
do Programa de Pós-graduação em
Administração da Escola de
Administração da Universidade Federal
do Rio Grande do Sul.

Orientador:
Prof. Dr. Ronaldo Bordin

PORTO ALEGRE

2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Reitor: Prof. Dr. Carlos André Bulhões Mendes

Vice-reitora: Profa. Dra. Patrícia Helena Lucas Pranke

ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO

Diretor: Prof. Dr. Takeyoshi Imasato

Vice-diretor: Prof. Dr. Rogério Faé

COORDENAÇÃO DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE

Coordenador Geral: Prof. Dr. Ronaldo Bordin

Coordenador de Ensino: Prof. Dr. Guilherme Dornelas Camara

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

CIP - Catalogação na Publicação

Edler, Rômulo
TERCEIRIZAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO NA SAÚDE: UMA
REVISÃO SISTEMÁTICA INTEGRATIVA / Rômulo Edler. --
2023.
56 f.
Orientador: Ronaldo Bordin.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de
Administração, Gestão em Saúde, Porto Alegre, BR-RS,
2023.

1. Terceirização. 2. Gestão em Saúde. 3. Saúde do
Trabalhador. 4. Serviços de Saúde do Trabalhador. I.
Bordin, Ronaldo, orient. II. Título.

Elaborado pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da
UFRGS com os dados fornecidos pela autora.

Escola de Administração da UFRGS

Rua Washington Luiz, 855, Bairro Centro Histórico

CEP: 90010-460 – Porto Alegre – RS

Telefone: 3308-3801

E-mail: gestaoemsaude@ufrgs.br

Rômulo Edler

**TERCEIRIZAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO NA SAÚDE: UMA REVISÃO
SISTEMÁTICA INTEGRATIVA**

Trabalho de conclusão de curso de Especialização apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Aprovada em 17 de junho de 2023.

Banca Examinadora

Examinador(a): Prof Dr Guilherme Dornelas Camara

Examinador(a): MSc Patrícia Silva da Silva

Orientador(a): Prof Dr. Ronaldo Bordin

RESUMO

Introdução: A terceirização se mostra uma opção interessante para a maioria das empresas privadas e públicas considerando a possibilidade de delegar as tarefas de determinada função meio ou fim para outra empresa especializada no assunto, visto em vários casos de perícias médicas em estados e municípios, assim como no Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho de empresas privadas e inclusive em perícias do Instituto Nacional do Seguro Social.

Objetivo: Comparar entre os trabalhos sintetizados, dentre as formas de terceirização da força de trabalho, as vantagens e desvantagens do serviço indireto prestado pela contratada com a atuação direta por parte das empresas públicas ou privadas e o reflexo na saúde do trabalhador.

Métodos: Emprego de dados secundários de sites de notícias sobre o assunto, assim como periódicos da Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Virtual em Saúde, e sites oficiais governamentais. O trabalho possui uma abordagem descritiva de fatos ocorridos e reportagens publicadas sendo empregado a revisão sistemática integrativa como forma de consolidar a temática para uma melhor apreciação e análise dos fatos dentre de um período de 2013 a 2023.

Resultados: Observa-se lados positivos e negativos na terceirização. Dentre os positivos a celeridade processual, a especialização, o direcionamento e foco nas atividades fins, gestão mais simplificada com mais controles fiscalizatórios e menos controles operacionais. Entre as desvantagens encontra-se a redução de benefícios de funcionários com maior *turnover* da mão de obra contratada, resultando uma qualidade muitas vezes inferior nos serviços, possibilidade de aumento dos custos indiretos envolvidos, aumento de riscos fiscalizatórios e contratuais, dificuldades de capacitações e treinamentos de funcionários.

Conclusão: A proposta de terceirização acarreta a celeridade das demandas muitas vezes represadas pelos órgãos trazendo resultados mais rápidos de encaminhamentos aos trabalhadores, mas também traz riscos na saúde destes trabalhadores e uma série de pontos a serem geridos pelas empresas.

Palavras-chave: Terceirização, Gestão em Saúde, Saúde do Trabalhador, Serviços de Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

OUTSOURCING OF WORKER HEALTH CARE SERVICES.

Introduction: Outsourcing is an interesting option for the majority of private and public companies, considering the possibility of delegating the tasks of a certain middle or end function to another company specialized in the matter, as seen in several cases of medical examinations in states and municipalities, as well as in the Specialized Services in Occupational Safety and Medicine of private companies and even in examinations of the National Institute of Social Security.

Objective: To compare among the summarized works, among the forms of outsourcing the workforce, the advantages and disadvantages of the indirect service provided by the contractor with the direct action by public or private companies and the reflection on the worker's health.

Methods: Employment of secondary data from news sites on the subject, as well as journals of the Scientific Electronic Library Online, Virtual Health Library, and official government sites. The work has a descriptive approach of facts that occurred and published reports, being used the integrative systematic review as a way to consolidate the theme for a better appreciation and analysis of the facts within a period from 2013 to 2023.

Results: Positive and negative sides are observed in outsourcing. Among the positives are procedural speed, specialization, targeting and focus on core activities, more simplified management with more supervisory controls and fewer operational controls. Among the disadvantages is the reduction in employee benefits with higher *turnover of* contracted labor, resulting in a quality of service that is often inferior, the possibility of increased indirect costs involved, increased fiscal and contractual risks, and difficulties in employee training.

Conclusion: The outsourcing proposal brings the celerity of demands that are often repressed by the agencies, bringing faster results to the workers, but also brings risks to the health of these workers and a series of points to be managed by the companies.

Keywords: Outsourcing, Health Management, Worker's Health, Worker's Health Services.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Ponto histórico das terceirizações.....	15
Gráfico 1 – Assuntos demandados na secretaria de previdência.....	18
Quadro 1 – Fila nas perícias médicas do INSS.....	18
Quadro 2 – Dimensionamento dos Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT).....	21
Figura 2 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos para a revisão de literatura.....	27
Quadro 3 – Resumo das obras.....	28
Figura 3 – Fontes de mal-estar no trabalho segundo classes temáticas estruturadoras das representações dos terceirizados.....	43

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BPC - Benefício de Prestação Continuada

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

CF - Constituição Federal

CIPA - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes

CLT - Consolidação das Leis do Trabalho

INSS - Instituto Nacional do Seguro Social

MS - Ministério da Saúde

NR 04 - Norma Regulamentadora nº 04

OS - Organização Social

OSCIP - Organização da Sociedade Civil de Interesse Público

PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional

RENAST - Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde ao Trabalhador

SESMT - Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho

SUS - Sistema Único de Saúde

TCU - Tribunal de Contas

TST - Tribunal Superior do Trabalho

VISAT - Vigilância em Saúde do Trabalhador

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. CONTEXTO DO ESTUDO	13
2.1 REGRAMENTO QUANTO À TERCEIRIZAÇÃO DOS SERVIÇOS	13
2.2 TERCEIRIZAÇÃO EM PERÍCIAS MÉDICAS.....	15
2.3 TERCEIRIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM SAÚDE E MEDICINA DO TRABALHO	19
3. OBJETIVOS	22
3.1 OBJETIVO GERAL	22
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
4. MÉTODOS	23
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	28
6. CONCLUSÃO	48

1. INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador historicamente foi desamparada perante outras legislações de saúde de caráter assistencial à população, visto que o profissional que atua, independente da área, não é visto como usuário de serviço de saúde, mas apenas como agente ativo de resoluções administrativas ou assistenciais.

A Constituição Federal de 1988 introduziu a saúde como um direito fundamental e um dever do Estado para com o povo brasileiro; um direito que se mostra cada dia mais subjetivo do ponto de vista do que é efetivamente possível ser disponibilizado. Após a regulamentação do Sistema Único de Saúde - SUS, com o advento da lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, um marco histórico de defesa da saúde pública, buscou-se em leis infraconstitucionais uma maior regulamentação dos sistemas de saúde, tanto público quanto privado, e uma maior visibilidade e importância da prevenção e promoção à saúde do trabalhador. Vale lembrar ser a força de trabalho fundamental para que todos os demais setores econômicos desempenhem suas funções e tragam resultados para a economia de um país.

Conforme definição pelo Ministério da Saúde (2023, <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-do-trabalhador>):

“A Saúde do Trabalhador é o conjunto de atividades do campo da saúde coletiva que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.”

A Política Nacional do Trabalhador e da Trabalhadora (Portaria GM/MS nº 1.823/ 2012), consolidada na portaria de consolidação nº 02/2017 pelo Ministério da Saúde, objetiva a atenção integral à saúde do trabalhador em uma visão de caráter transversal do cuidado, alinhado a outras políticas sociais (BRASIL, 2023). Deve observar os seguintes princípios e diretrizes: universalidade; integralidade; participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social; descentralização; hierarquização; equidade; e precaução.

A Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde ao Trabalhador (RENAST) foi criada com o objetivo de ampliar o acesso ao trabalhador no cuidado à sua saúde, assim como executar ações de vigilância, promoção e prevenção em saúde com assistência especializada tendo como um dos principais componentes o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST).

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, visa ações integradas de caráter continuado e sistemático na busca da redução dos riscos e prevenção da morbimortalidade dos trabalhadores, incluindo atividades de Educação Permanente em Saúde como programas nacionais que fomentam a busca pela saúde destes profissionais (Ministério da saúde – 2023, <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-do-trabalhador/vigilancia-em-saude-do-trabalhador-vigisat>).

Diante da situação precária que muitas empresas, especialmente as menores, enfrentam na dificuldade em cumprir a legislação para compor um Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) completo, assim como na dificuldade do Estado em desafogar suas perícias médicas, tanto para público interno quanto externo surge a possibilidade da terceirização dos serviços. Tal procedimento geralmente está ligado a atividades meio de uma empresa e não às atividades-fim, visto que se torna uma prática mais econômica a terceirização dos serviços a uma empresa que fará todo o trabalho administrativo e de gestão destes serviços na contratação de médicos, e demais profissionais para atendimento de serviços relativos à saúde do trabalhador.

Com a reforma trabalhista e o advento da lei nº 13.429, de 31 de março de 2017, houve uma grande flexibilização nas relações de trabalho temporário e de serviços a terceiros com a possibilidade de contratações inclusive para atividades-fim das empresas contratantes. Ou seja, é possível contratar serviços terceirizados para desempenhar as atividades principais da empresa, antes prerrogativa dos seus empregados diretos. Criou, assim, a possibilidade de empregos indiretos relacionados aos processos-base de uma empresa, o que acabou abrindo as portas para as terceirizações de modo amplo, inclusive no já desempenhado quanto à saúde de seus trabalhadores.

A lei nº 6.019 de 03 de janeiro de 1974, com a devida alteração de redação da lei nº 13.429/17, menciona:

“Art. 4º-A. Considera-se prestação de serviços a terceiros a transferência feita pela contratante da execução de quaisquer de suas atividades, inclusive sua atividade principal, à pessoa jurídica de direito privado prestadora de serviços que possua capacidade econômica compatível com a sua execução. [\(Redação dada pela Lei nº 13.467, de 2017\)](#)”

Tal texto legal remete aos problemas enfrentados pelas empresas contratantes, tendo em vista que a responsabilidade desta é subsidiária, ou seja, a contratante deve necessariamente fiscalizar encargos trabalhistas e previdenciários, pois caso a contratada não honre os pagamentos de seus empregados a empresa contratante terá que arcar com os custos destes gerando assim um problema futuro cujos gastos podem inclusive extrapolar os valores de contrato economicamente viáveis.

Outro problema encontrado é a precarização do trabalho, cujo vínculo empregatício é quebrado e onde o comprometimento, eficiência, segurança do trabalhador, é substituído por uma relação frágil com *turnover* (rotatividade de pessoal) alto, assim como as relações interpessoais e intraprocessuais que são fragilizadas pela mão de obra terceirizada cuja própria cultura organizacional muitas vezes se contrapõe a da empresa contratante.

Este estudo tem como objetivo observar, dentro das formas de terceirização na força de trabalho, o quesito eficiência e eficácia do serviço indireto prestado pela contratada em contrapartida a atuação direta por parte das empresas públicas ou privadas e o reflexo na saúde do trabalhador assim como os impactos positivos e negativos desta terceirização.

2. CONTEXTO DO ESTUDO

2.1 REGRAMENTO QUANTO À TERCEIRIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

Outsourcing, do inglês, ou terceirização no português, é a prática das empresas em transferir suas operações ou processos internos para uma força de trabalho externa com o objetivo de reduzir custos e melhorar sua eficiência em processos que antes não eram priorizados ou otimizados pela mesma. Di Pietro (2023, p. 390) aponta uma importante distinção quanto à terceirização na Administração Pública:

“Quanto à terceirização no âmbito da Administração Pública, é importante realçar que a Lei nº 6.019/74, com as alterações introduzidas pelas Leis nºs 13.429/17 e 13.467/17 (e regulamentada pelo Decreto nº 10.854, de 10-11-2021), não tem aplicação (salvo no caso das empresas estatais), continuando a aplicar-se a Súmula nº 331, do TST, na parte em que cuida especificamente da Administração Pública.”

A Súmula nº 331 do Tribunal Superior do Trabalho (TST), de 21/12/1993, traz os seguintes regramentos:

- I - A contratação de trabalhadores por empresa interposta é ilegal, formando-se o vínculo diretamente com o tomador dos serviços, salvo no caso de trabalho temporário (Lei nº 6.019, de 03.01.1974).
- II - A contratação irregular de trabalhador, mediante empresa interposta, não gera vínculo de emprego com os órgãos da Administração Pública direta, indireta ou fundacional (art. 37, II, da CF/1988).
- III - Não forma vínculo de emprego com o tomador a contratação de serviços de vigilância (Lei nº 7.102, de 20.06.1983) e de conservação e limpeza, bem como a de serviços especializados ligados à atividade-meio do tomador, desde que inexistente a pessoalidade e a subordinação direta.
- IV - O inadimplemento das obrigações trabalhistas, por parte do empregador, implica a responsabilidade subsidiária do tomador dos serviços quanto àquelas obrigações, desde que haja participado da relação processual e conste também do título executivo judicial.
- V - Os entes integrantes da Administração Pública direta e indireta respondem subsidiariamente, nas mesmas condições do item IV, caso evidenciada a sua conduta culposa no cumprimento das obrigações da Lei n.º 8.666, de 21.06.1993, especialmente na fiscalização do cumprimento das obrigações contratuais e legais da prestadora de serviço como empregadora. A aludida responsabilidade não decorre de mero inadimplemento das obrigações trabalhistas assumidas pela empresa regularmente contratada.
- VI - A responsabilidade subsidiária do tomador de serviços abrange todas as verbas decorrentes da condenação referentes ao período da prestação laboral.

Conforme Milena Sanches (2022)

“As empresas privadas e públicas, órgãos públicos da Administração direta e indireta e dos Poderes Legislativo e Judiciário que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), estão obrigados a manter, exclusivamente, sob as suas expensas os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), com a finalidade de promover a saúde e proteger a integridade do trabalhador no local de trabalho.”

Importante definição que mostra a atuação dos serviços especializados em saúde e segurança do trabalhador, que estão sendo cada vez mais terceirizados pelas empresas com objetivo de diminuição de custos e uma tentativa de resolução paliativa do que dispõe a Norma Regulamentadora nº 04 - NR 04 do Ministério do Trabalho e Emprego.

Ainda, segundo Milena Sanches (2022),

“São requisitos para o funcionamento da empresa de prestação de serviços a terceiros: 1- Prova de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ); 2- Registro na Junta Comercial; 3- Capital social compatível com o número de empregados”

A lei da terceirização, ou lei 13.429/17, que acrescenta na lei 6.019/74 artigos relacionados à terceirização de serviços, apresenta como principal mudança a possibilidade de terceirização de serviços de atividades-fim das empresas. O que abre precedentes para uma terceirização em massa do quadro de empregados de uma empresa, não havendo mais limites para um controle sustentável do que realmente deveria ser a busca de economia e eficiência de uma empresa e de suas obrigações em vínculo empregatício, apesar da responsabilidade subsidiária exigida pela própria lei supracitada nas relações trabalhistas e previdenciárias caso o contratado não honre seus compromissos legais.

Após a promulgação da lei federal nº 13.429/2017, popularmente conhecida como lei da terceirização, que incluiu na lei 6.019/74 a possibilidade de terceirização de serviços vinculados a atividade-fim da empresa contratante, abriu um precedente normativo gigantesco para as empresas prestadoras de serviços, o que acabou sendo regulado e chancelado pelo STF em 15 de junho de 2020 quando julgou constitucional a lei supracitada devido a insegurança jurídica em entendimentos diversos nos tribunais sobre a execução legal dos contratos.

Portanto temos um marco regulatório e divisório no tempo quanto ao momento em que só poderia ser terceirizado atividades-meio e posteriormente a possibilidade de terceirizar tudo, ou seja, atividades-meio e atividades-fim conforme é possível observar na figura 3.

Figura 3 – Ponto histórico da terceirização



2.2 TERCEIRIZAÇÃO EM PERÍCIAS MÉDICAS

Conforme publicado no jornal Plural de Curitiba em 13 de fevereiro de 2020, no início de pandemia COVID-19 o governo do Paraná tentou terceirizar serviços médicos de perícias. Entretanto, houve poucos interessados nos nove lotes de licitação disponibilizados, sendo apenas um arrematado. A notícia menciona que:

“A última tentativa de agilizar os atendimentos de perícias médicas, que se acumulam pelo Estado, não foi um concurso público, mas um pregão eletrônico para terceirização dos serviços. A licitação para suprir os postos periciais em nove cidades paranaenses foi concluída para apenas uma delas: Maringá. Nas outras oito, não houve interessados.”

Mostrando a dificuldade dos governos estaduais em conseguir desafogar as suas perícias médicas que são um verdadeiro gargalo no processo de admissões, exonerações e afastamentos de servidores.

A alegação das terceirizadas no ramo de perícias médicas é que os valores dos serviços ofertados em pregão eletrônico são muito baixos, o que não permite uma perícia técnica especializada e, sim, apenas uma avaliação médica e encaminhamento deste servidor para validação da perícia oficial do Estado.

Com o advento em março de 2020 da pandemia COVID-19, todos os setores se agravaram, principalmente a área da saúde, onde muitos servidores foram contaminados. No governo federal, as perícias do INSS foram suspensas inicialmente em 23 de março de 2020, devido aos protocolos e medidas de

isolamento social impostas pelo governo na tentativa de conter os avanços da pandemia do COVID-19. Conforme relatório do Tribunal de Contas da União (TCU, data) sobre o período apurado,

“Outras medidas foram instituídas pela Lei 13.982, de 2 de abril de 2020, que estabeleceu a antecipação de R\$ 600,00 mensais ao requerente do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e de um salário mínimo mensal ao requerente de auxílio-doença, até que a perícia médica pudesse ser realizada. Além disso, diversos atos normativos infralegais foram editados, modificando rotinas de trabalho do INSS referentes à atualização e manutenção de benefícios, com o propósito de reduzir o risco de serem cancelados em decorrência da suspensão do atendimento nas agências.”

Tal procedimento administrativo levou a uma alternativa de possibilidade de terceirização dos serviços médicos periciais, proposta que já vinha sendo discutida a mais tempo, antes mesmo da pandemia, conforme Resolução INSS nº 280 de 01/04/2013, posteriormente suspensa pela Portaria INSS nº 1338 de 23/08/2021. Contudo, o problema de resolução do gargalo das perícias médicas sempre foi e continua sendo uma discussão a ser resolvida pelo governo.

Em 2014 foi editada a Medida Provisória nº: 664/2014, convertida posteriormente na Lei nº 13.135, de 17 de junho de 2015, com o objetivo de terceirizar parte da perícia médica do INSS:

“Assim como a Câmara dos Deputados fez na semana passada, o Senado Federal também aprovou a parte da MP (Medida Provisória) n. 664/2014 que trata da “terceirização” das perícias médicas do INSS. Segundo o texto aprovado, a perícia médica para a concessão dos benefícios da Previdência não será mais exclusiva dos médicos do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

Nos locais onde não houver perícia do INSS ou se o órgão não for capaz de dar um atendimento adequado aos usuários, a perícia poderá ser realizada em órgãos e entidades públicos que integrem o Sistema Único de Saúde (SUS) ou por entidades privadas vinculadas ao sistema sindical e outras de “comprovada idoneidade financeira e técnica”.

A medida visava suprir a falta de médicos periciais concursados e reduzir o tamanho da demanda represada, possibilitando a celebração de convênios e acordo de cooperação técnica com integrantes do SUS.

Em 22 de setembro de 2020 a portaria conjunta DIRAT/INSS nº 16 de 2020 orienta sobre a remarcação de atendimento de perícia médica presencial, levando em consideração o retorno gradual das atividades seguindo vários critérios de segurança, tanto para os servidores médicos periciais quanto para

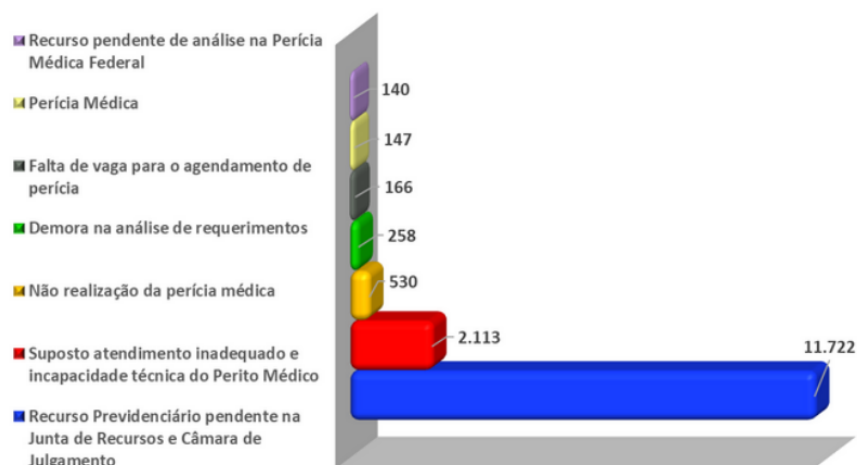
os usuários, todavia os peritos médicos continuaram pressionando para suspensão de atendimentos presenciais devido à falta de protocolos claros e adequações por parte do INSS na prevenção dos servidores.

Em janeiro de 2022 o INSS suspendeu novamente e temporariamente as perícias médicas em portaria conjunta devido ao aumento dos casos de COVID-19 no país, com informações sobre remarcações para o segundo semestre de 2022, todavia os segurados não seriam prejudicados neste período, pois continuariam recebendo normalmente. Em 16 de março de 2022 a senadora Zenaide Maia (Pros-RN) pediu a contratação de peritos médicos terceirizados para atuarem no INSS com o objetivo de garantir o devido acesso aos segurados e beneficiários previdenciários.

Em 20 de abril de 2022 foi publicada a Medida Provisória nº 1113/22, convertida posteriormente em Lei nº 14.441, de 2 de setembro de 2022, que dispensa a perícia médica para pagamento do auxílio por incapacidade temporária, sendo necessário somente atestado e laudo médico a ser anexado eletronicamente pelo requerente. A lei supracitada também prevê parcerias com entidades privadas para análise e concessão do Benefício de Prestação Continuada, corroborando com a ideia de desafogar os peritos oficiais e concursados do Estado e delegando competências para o setor privado.

No Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, os reflexos da pandemia se mostram no gráfico abaixo do relatório anual de gestão 2022 referente às perícias médicas, cujos recurso previdenciário pendente de análise na Junta de Recursos e Câmara de Julgamento; suposto atendimento inadequado e incapacidade técnica do Perito Médico Federal; e não realização da perícia médica representaram 71,03% do total de manifestações tratadas em ouvidoria. Trazendo novamente à tona a proposta do governo em terceirizar parte das perícias médicas para desafogar o passivo represado.

Gráfico 1 - Assuntos demandados na secretaria de previdência



Fonte: Relatório anual de Gestão 2022 acessível em https://www.gov.br/previdencia/pt-br/canais_atendimento/ouvidoria/relatorios/relatorio-de-gestao-2022.pdf em 28/04/2023.

A Rede Globo, pelo seu site G1 noticiou em março de 2022 que a fila de espera para perícias médicas estava em mais de 800 mil brasileiros aguardando, conforme quadro 2, devido à greve dos servidores por melhores condições de trabalho e ambiente ainda em discussões com o governo sobre meios de prevenção e saúde destes servidores para realização dos trabalhos periciais.

Quadro 2 – Fila nas perícias médicas do INSS

FILA PERÍCIA MÉDICA INSS	
Mês referência	Quantidade de pedidos em espera
Março 2020	726.894
Março 2021	635.780
Junho 2021	470.710
Março 2022	828.963

Fonte: Adaptado G1 acessível em <https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2022/03/16/mais-de-800-mil-brasileiros-estao-em-fila-de-espera-do-inss-para-fazer-pericia-medica.ghtml> 28/04/2023.

Dados do site G1 também relatam denúncias apuradas pelo Cremesp quanto ao aumento de licenças médicas negadas após a terceirização de serviços de perícias médicas pela prefeitura de São Paulo, assim como atrasos na espera de até 60 dias para resposta ao pedido, onde antes a média era de três dias. A resposta da prefeitura foi que o contrato realizado teve como objetivo

“conferir maior celeridade aos procedimentos periciais dos servidores públicos”, pois, segundo a mesma, antes o tempo de espera entre o pedido e publicação do resultado era em torno de 100 dias.

O contraponto entre o serviço realizado diretamente pela prefeitura e por uma terceirizada remete a preocupação de todos com a real eficiência administrativa nos serviços que utilizam outsourcing, buscando tanto a economicidade quanto eficiência em uma prestação de serviço específica e profissionalizada. Traz a discussão antiga sobre a eficiência no serviço público em comparação ao privado e reconstrói a ideia de que o privado, por ter objetivos de maximização lucrativa, seria mais econômico e eficiente, otimizando ao máximo o recurso financeiro empregado, todavia sabemos que na prática, muitas vezes acaba sendo mais caro para administração pública a terceirização devido a responsabilização nos custos indiretos relacionados a uma má gestão, tanto dos contratos firmados, na fiscalização dos mesmos, quanto na responsabilidade subsidiária do contratante nos encargos trabalhistas e previdenciários do contratado.

2.3 TERCEIRIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM SAÚDE E MEDICINA DO TRABALHO

As empresas privadas e empresas e fundações públicas com empregados públicos celetistas devem seguir as normas regulamentadoras de segurança e saúde do trabalhador em especial a NR - 4 que, segundo o ministério do trabalho e previdência,

“estabelece a obrigatoriedade de contratação de profissionais da área de segurança e saúde do trabalho de acordo com o número de empregados e a natureza do risco da atividade econômica da empresa. Os profissionais integrantes do SESMT são os responsáveis pela elaboração, planejamento e aplicação dos conhecimentos de engenharia de segurança e medicina do trabalho nos ambientes laborais, visando garantir a integridade física e a saúde dos trabalhadores.”

Este serviço especializado tem grande importância para tratamento, amparo e prevenção da saúde do trabalhador em uma empresa, sendo muitas vezes menosprezado pelos empresários, tendo em vista ser mais tratado como um custo oneroso sem o devido retorno pela empresa, todavia não podemos

enxergar este serviço apenas no olhar de custo e defesa do empregado, mas sim um sistema que fomenta o bem estar e busca a preservação da saúde do trabalhador a médio e longo prazo resultando em uma maior eficiência de recursos humanos por parte da empresa que terá menos afastamentos e índice de absenteísmo caso o trabalho realizado pelo SESMT seja eficiente e eficaz.

Conforme Milena Sanches (2022),

“ Quando se tratar de empreiteiras ou empresas prestadoras de serviços, considera-se estabelecimento, para fins de criação e manutenção do SESMT, o local em que seus empregados estiverem exercendo suas atividades, Assim, as empresas contratadas para verificar a necessidade de construir ou não do SESMT deverão considerar o número de empregados e risco de atividade em cada local onde prestem serviço.

A empresa que contratar outra para prestar serviços em estabelecimento obrigados a manter o SESMT deverá estender a assistência de seus serviços especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho aos empregados da contratada sempre que o número de empregados desta exercendo atividade naqueles estabelecimentos, não alcançar os limites previstos para a manutenção dos serviços.”

Ademais o SESMT deve ser composto por uma equipe multidisciplinar de acordo com o número de empregados de um estabelecimento - vide quadro 2 de dimensionamento.

Quadro 2 – Dimensionamento dos Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT)

DIMENSIONAMENTO DOS SESMT		NÚMERO DE EMPREGADOS NO ESTABELECIMENTO							
GRAU DE RISCO	TÉCNICOS NECESSÁRIOS	50 a 100	101 a 251	251 a 500	501 a 1000	1001 a 2000	2001 a 3500	3501 a 5000	Acima de 5000: adicional para cada grupo de 4000 ou fração acima de 2000**
1	Técnico Seg. do Trabalho				1	1	1	2	1
	Engenheiro de Seg. do Trabalho						1*	1	1*
	Aux. Enfermagem do Trabalho						1	1	1
	Enfermeiro do Trabalho							1*	
	Médico do Trabalho					1*	1*	1	1*
2	Técnico Seg. do Trabalho				1	1	2	5	1
	Engenheiro de Seg. do Trabalho					1*	1	1	1*
	Aux. Enfermagem do Trabalho					1	1	1	1
	Enfermeiro do Trabalho							1	
	Médico do Trabalho					1*	1	1	1
3	Técnico Seg. do Trabalho		1	2	3	4	6	8	3
	Engenheiro de Seg. do Trabalho				1*	1	1	2	1
	Aux. Enfermagem do Trabalho					1	2	1	1
	Enfermeiro do Trabalho							1	
	Médico do Trabalho				1*	1	1	2	1
4	Técnico Seg. do Trabalho	1	2	3	4	5	8	10	3
	Engenheiro de Seg. do Trabalho		1*	1*	1	1	2	3	1
	Aux. Enfermagem do Trabalho				1	1	2	1	1
	Enfermeiro do Trabalho							1	
	Médico do Trabalho		1*	1*	1	1	2	3	1

* Tempo parcial (mínimo de três horas)

** O dimensionamento total para empresas com mais de 5000 empregados deverá ser feito levando em consideração a faixa de 3501 a 5000 + o dimensionamento do(s) grupo(s) de 4000 ou fração acima de 2000.

Observação: Hospitais, Ambulatórios, Maternidade, Casas de Saúde e Repouso, Clínicas e estabelecimentos similares com mais de 500 empregados deverão contratar um Enfermeiro em tempo integral.

Fonte: Checklistfácil acessado em <https://blog-pt.checklistfacil.com/nr-4/> 27/04/2023

A importância deste dimensionamento leva em conta a capacidade produtiva da equipe do SESMT que dará o suporte à saúde dos trabalhadores, tanto no âmbito de melhores condições de trabalho, fomento a redução de riscos no trabalho com atividades de prevenção, assim como na atuação conjunta com a CIPA - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e acompanhamento nas ações de PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Comparar entre os trabalhos sintetizados, dentre as formas de terceirização da força de trabalho, as vantagens e desvantagens do serviço indireto prestado pela contratada com a atuação direta por parte das empresas públicas ou privadas e o reflexo na saúde do trabalhador.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Trazer um comparativo da terceirização em:

- a) Órgãos da administração direta e indireta da administração pública, com foco nos serviços públicos essenciais do estado como um todo e em resultados após processo de terceirização;
- b) Empresas privadas com foco nos serviços especializados em segurança e medicina do trabalho - SESMT;
- c) Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, com menção na proposta de terceirização das perícias médicas para desafogar os pedidos de benefícios represados;
- d) Posicionamento dos autores sobre o processo de terceirização no tempo sistematizando as diversas visões de juristas, empresários, sindicatos e governo.

4. MÉTODOS

A busca dos materiais que compõem este trabalho foi realizada em sites de notícias especializados, em periódicos da base de referências da *Scientific Electronic Library Online* - SciELO, da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, do Repositório Digital – LUME/UFRGS, da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, e sites oficiais de órgãos governamentais.

Utilizou-se a metodologia de revisão sistemática integrativa dos fatos, buscando contrapontos de opiniões sobre os assuntos reunidos e sintetizados de trabalhos já produzidos sobre o tema abordado na pesquisa, no objetivo de revisar as teorias e proporcionar uma visão analítica do tema. Neste sentido o estudo foi elaborado seguindo etapas definidas de uma revisão integrativa, tais como:

1. Identificação do tema e busca da questão de pesquisa abordada;
2. Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão com busca na base sintaxe;
3. Identificação e definição dos estudos selecionados em sintaxe;
4. Categorização dos estudos selecionados;
5. Análise e interpretação dos resultados incluídos na busca;
6. Apresentação da revisão sintetizada na conclusão deste trabalho.

Os artigos foram obtidos nos meses de março a maio de 2023 de uma sintaxe de buscas nas plataformas da Biblioteca Virtual de Saúde – BVS disponível em: <https://bvsalud.org>, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACs, disponível em: <https://lilacs.bvsalud.org>, Scientific Electronic Library Online – SciELO, disponível em: <https://www.scielo.org>., no repositório digital – LUME, disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/1>, na Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, disponível em: <https://catalogodeteses.capes.gov.br/catalogo-teses> . Incluídos artigos completos com referência temática pertinente, com disponibilidade de acesso livre para consulta e publicados no período compreendido entre os anos 2013 e 2023 conforme demonstrado no fluxograma.

Os termos utilizados na sintaxe de busca foram os seguintes na BVS-Biblioteca Virtual em Saúde, utilizou-se: (mh:N03.219.463.100.600* OR ti:("Serviços Terceirizados" OR "Outsourced Services" OR "Servicios Externos" OR "Serviços de Terceiros" OR Terceirização OR "Prestaciones Externas" OR "Servicios Subcontratados" OR Subcontratación OR Tercerización OR "Outsourced Services" OR "Outsourced Service" OR Outsourcing) OR ab:("Serviços Terceirizados" OR "Outsourced Services" OR "Servicios Externos" OR "Serviços de Terceiros" OR Terceirização OR "Prestaciones Externas" OR "Servicios Subcontratados" OR Subcontratación OR Tercerización OR "Outsourced Services" OR "Outsourced Service" OR Outsourcing)) AND ((mh:N02.421.143.740* OR N01.400.525* OR VS4.002.001*) OR ti:("Serviços de saúde do trabalhador" OR "Atenção à Saúde do Trabalhador" OR "Programas de Assistência a Saúde dos Trabalhadores" OR "Serviços de Saúde Ocupacional" OR "Serviços de Saúde para Trabalhadores" OR "Servicios de Salud del Trabajador" OR "Atención a la Salud del Trabajador" OR "Programas de Asistencia a los Empleados" OR "Servicios de Salud Ocupacional" OR "Servicios de Salud para Trabajadores" OR "Occupational Health Services" OR "Employee Assistance Program" OR "Employee Health Service" OR "Employee Health Services" OR "Employment Based Services" OR "Employment-Based Service" OR "Employment-Based Services" OR "Occupational Health Service" OR "Saúde do trabalhador" OR "Higiene Industrial" OR "Higiene do Trabalho" OR "Saúde Industrial" OR "Saúde Ocupacional" OR "Saúde dos Empregados" OR "Saúde dos Trabalhadores" OR "Segurança Ocupacional" OR "Segurança do Trabalho" OR "Segurança dos Trabalhadores" OR "Segurança no Trabalho" OR "Occupational Health" OR "Employee Health" OR "Industrial Health" OR "Industrial Hygiene" OR "Occupational Safety" OR "Salud Laboral" OR "Higiene del Trabajo" OR "Salud Industrial" OR "Salud Ocupacional" OR "Salud de los Trabajadores" OR "Salud del Empleado" OR "Seguridad Laboral" OR "Seguridad Ocupacional" OR "Seguridad de los Trabajadores" OR "Seguridad del Trabajo" OR "Seguridad en el Trabajo" OR "Medical expertise" OR "perícia médica") OR ab:("Serviços de saúde do trabalhador" OR "Atenção à Saúde do Trabalhador" OR "Programas de Assistência a Saúde dos Trabalhadores" OR "Serviços de Saúde Ocupacional" OR "Serviços de Saúde para Trabalhadores" OR "Servicios de Salud del Trabajador" OR "Atención a la Salud del Trabajador" OR

"Programas de Asistencia a los Empleados" OR "Servicios de Salud Ocupacional" OR "Servicios de Salud para Trabajadores" OR "Occupational Health Services" OR "Employee Assistance Program" OR "Employee Health Service" OR "Employee Health Services" OR "Employment Based Services" OR "Employment-Based Service" OR "Employment-Based Services" OR "Occupational Health Service" OR "Saúde do trabalhador" OR "Higiene Industrial" OR "Higiene do Trabalho" OR "Saúde Industrial" OR "Saúde Ocupacional" OR "Saúde dos Empregados" OR "Saúde dos Trabalhadores" OR "Segurança Ocupacional" OR "Segurança do Trabalho" OR "Segurança dos Trabalhadores" OR "Segurança no Trabalho" OR "Occupational Health" OR "Employee Health" OR "Industrial Health" OR "Industrial Hygiene" OR "Occupational Safety" OR "Salud Laboral" OR "Higiene del Trabajo" OR "Salud Industrial" OR "Salud Ocupacional" OR "Salud de los Trabajadores" OR "Salud del Empleado" OR "Seguridad Laboral" OR "Seguridad Ocupacional" OR "Seguridad de los Trabajadores" OR "Seguridad del Trabajo" OR "Seguridad en el Trabajo" OR "Medical expertise" OR "perícia médica") OR (mh:"Medicina do Trabalho" AND sh:"legislação e jurisprudência")) AND (year_cluster:[2013 TO 2023]) cujo resultado foi 98 na BVS e 50 na LILACS. Foi utilizado o refinamento no assunto principal “Serviços de Saúde do trabalhador” e “Serviços Terceirizados”, cujo novo resultado ficou em 36 artigos, destes foram excluídos duplicados, indisponíveis para leitura na íntegra e fora do contexto da área saúde, sendo escolhidos seis para leitura com utilização de alguns temas relevantes trazidos e indicados neste trabalho. Buscou-se também no Lume UFRGS, cujos termos utilizados na sintaxe foram:

("Serviços de saúde do trabalhador" OR "Atenção à Saúde do Trabalhador" OR "Programas de Assistência a Saúde dos Trabalhadores" OR "Serviços de Saúde Ocupacional" OR "Serviços de Saúde para Trabalhadores" OR "Saúde do trabalhador" OR "Higiene Industrial" OR "Higiene do Trabalho" OR "Saúde Industrial" OR "Saúde Ocupacional" OR "Saúde dos Empregados" OR "Saúde dos Trabalhadores" OR "Segurança Ocupacional" OR "Segurança do Trabalho" OR "Segurança dos Trabalhadores" OR "Segurança no Trabalho") AND ("Serviços terceirizados" OR "Serviços de Terceiros" OR Terceirização)

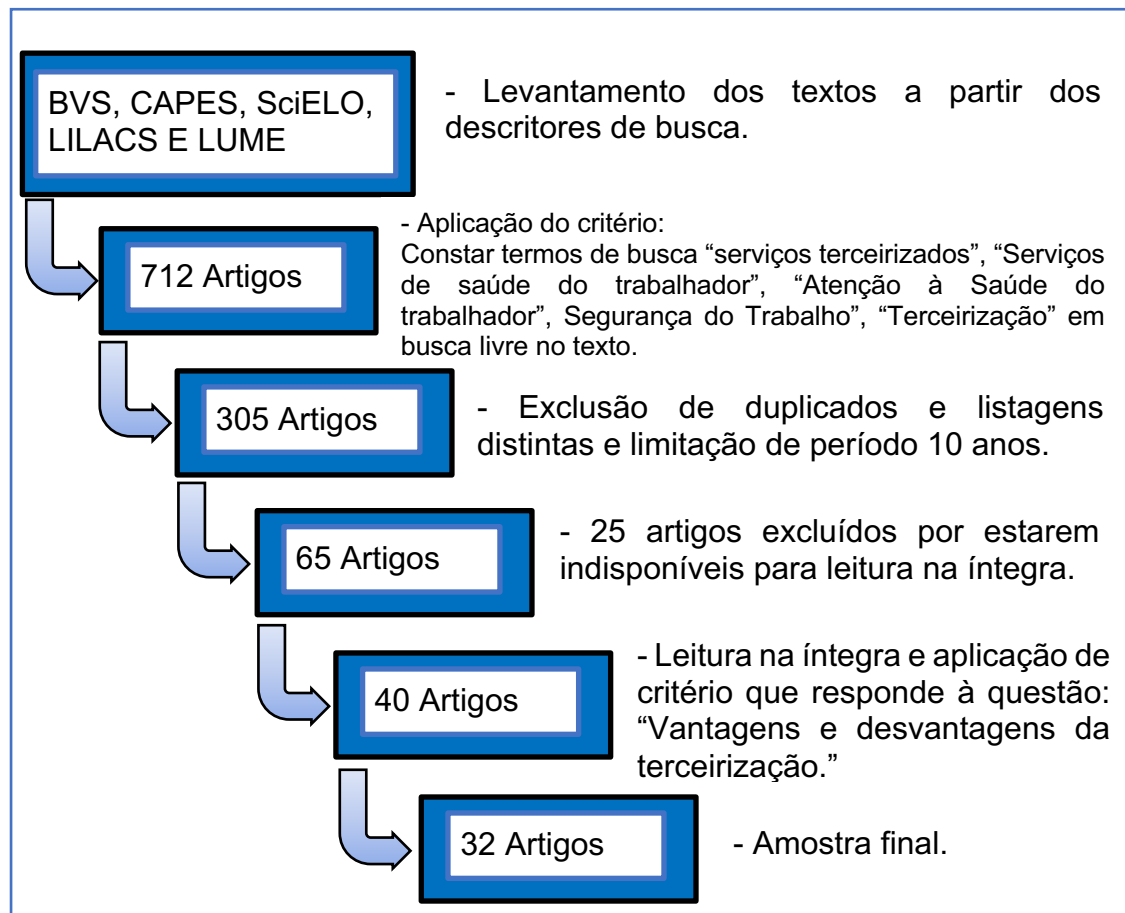
O refinamento por "Assunto" e selecionando a opção “gestão em saúde” e “Terceirização” trazendo 23 resultados, destes foi possível extrair informações

de um. Nas base do Catálogo de teses e dissertações da CAPES foram utilizados os seguintes termos para sintaxe de busca: ("Serviços de saúde do trabalhador" OR "Atenção à Saúde do Trabalhador" OR "Programas de Assistência a Saúde dos Trabalhadores" OR "Serviços de Saúde Ocupacional" OR "Serviços de Saúde para Trabalhadores" OR "Saúde do trabalhador" OR "Higiene Industrial" OR "Higiene do Trabalho" OR "Saúde Industrial" OR "Saúde Ocupacional" OR "Saúde dos Empregados" OR "Saúde dos Trabalhadores" OR "Segurança Ocupacional" OR "Segurança do Trabalho" OR "Segurança dos Trabalhadores" OR "Segurança no Trabalho") AND ("Serviços terceirizados" OR "Serviços de Terceiros" OR Terceirização) trazendo 304 resultados, refinando para lapso temporal entre 2013 a 2023 o resultado trazido foi de 83 resultados, sendo utilizado um trabalho relevante ao assunto tratado.

A plataforma da Scientific Electronic Library Online - SciELO foi uma das mais utilizadas com critérios de busca como ("Serviços de saúde do trabalhador" OR "Atenção à Saúde do Trabalhador" OR "perícias médicas" OR "Terceirização") trazendo 237 resultados com acesso disponível para consulta. O período de 2013 a 2023 trouxe 142 resultados, sendo utilizados 24 trabalhos.

Por se tratar de estudo que emprega referências de acesso público, não houve necessidade de encaminhamento para comitê de ética em pesquisa.

Figura 2 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos para a revisão de literatura.



5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Abaixo, o Quadro 3 mostra os resultados da pesquisa segundo os autores, o ano de publicação, os objetivos, os métodos utilizados e os resultados e discussões encontradas.

Quadro 3 – Resumo das obras

Numeração	Autor(Ano)	Objetivos	Método	Resultados e Discussões
1	Druck (2016)	Discussão sobre o quadro da terceirização hoje no Brasil, quando está em curso uma nova regulamentação por meio de um Projeto de Lei em tramitação no Congresso Nacional, que tem por objetivo liberar a terceirização para todas as atividades.	Estudo de caso qualitativo e quantitativo	Avalia que liberar a terceirização no Brasil é legalizar e legitimar o uso predatório da força de trabalho na sua forma mais aguda, desrespeitando os limites físicos dos trabalhadores, expondo-os a riscos de morte e retornando a formas pretéritas de trabalho que transgridem a condição humana.
2	Torres, Ferreira, Ferreira (2016)	Descrever quais são as principais fontes de mal-estar no trabalho identificadas pelos trabalhadores terceirizados assim como identificar qual é grau de importância hierárquica, em termos quantitativos, das fontes de mal-estar no trabalho expressas pelos participantes da pesquisa.	Abordagem metodológica da EAA_QVT, inventário de natureza quantitativa e qualitativa	Revela que as fontes de mal-estar estão fortemente relacionadas com o trabalho (trabalho, tarefa, atividade), com as pessoas (chefia, colega), e ainda, com sentimentos negativos e horário (falta, hora, mau). Núcleos temáticos são os seguintes: (a) “Tratamento Desrespeitoso e Baixo Salário” (37,21%); (b) “Condições de Trabalho Precárias” (27,91%); e (c) “Distância Casa-Trabalho e Duração da Jornada (34,88%)”. A queixa do desrespeito não está isolada, ela vem associada com “Baixos Salários”, “Distância Casa-Trabalho e Duração da Jornada” e “Condições de Trabalho Precárias”

3	Campos (2018)	Analisar as condições de saúde e segurança dos trabalhadores assim como o problema dos afastamentos do trabalho, que decorrem de eventos estritamente relacionados à vida laboral.	Dados secundários identificados do Cadastro Nacional de Entidades Sindicais (Cnes), em sua versão 2013, e da Rais, também em sua versão 2013.	Por contarem com vínculos dotados de menor “qualidade”, os terceirizados talvez encontrem mais dificuldades para conseguirem se afastar de seus trabalhos, mesmo em caso de ocorrência de acidentes e doenças laborais. Quando os vínculos de trabalho tendem a perder em “qualidade”, a chance de afastamento tende também a se reduzir
4	Guimarães, Ferreira (2020)	Promover uma reflexão crítica acerca da articulação entre terceirização, saúde e algumas possíveis formas de resistência nos contextos contemporâneos de trabalho. Para tal, serão apresentados alguns resultados de pesquisa realizada nos anos de 2016, 2017 e 2018 com sujeitos subcontratados dos setores de limpeza e manutenção de uma universidade pública brasileira.	Ensaio crítico, qualitativo	Apontam que os trabalhadores e trabalhadoras subcontratados são dotados de invisibilidade e vivenciam situações de exclusão, discriminação e outras injustiças no cotidiano da universidade. A falta de reconhecimento pelo seu fazer, acompanhada dos atrasos salariais, da sobrecarga de atividades e das más condições estruturais de trabalho, se apresentam como sinalizações críticas obtidas durante os encontros e entrevistas. Observa-se que, mesmo imersos em um contexto marcado pela prevalência de normas fixas, formas de exclusão e ameaça de direitos no trabalho. O projetos de Lei nº 13.429/2017 e a aprovada "Reforma" Trabalhista (Lei nº 13.467/2017) – instauram um cenário de subcontratação irrestrita que tende a catalisar os efeitos deletérios da terceirização para a classe trabalhadora, cujos desdobramentos ameaçam a garantia de direitos no trabalho e os mecanismos de proteção social e resistência.
5	Marques (2019)	Descrever a percepção dos enfermeiros gestores sobre a terceirização dos serviços de enfermagem em hospitais públicos assim como as implicações da terceirização para o processo saúde-doença destes.	Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória.	Pontos positivos pois os terceirizados de OS se esforçam mais e se dedicam mais aos treinamentos tendo em vista o vínculo precário de trabalho. Terceirizados trabalham mais com maior compromisso e dedicação com intuito de preservar o emprego. Os afastamentos de profissionais celetistas se sobrepõe aos estatutários com destaque para categoria da enfermagem. Conflito de posicionamento do gestor para lidar com contratos diferenciados; Risco psicossocial; melhoria de quadro de RH, melhoria em processos mas piora nas relações de trabalho.

6	Pereira (2018)	Problematizar os processos de terceirização de mão de obra, que se fazem presentes no contexto atual de flexibilização e precarização do trabalho no Brasil, buscando refletir sobre o adoecimento dos trabalhadores e sobre os impactos psicossociais decorrentes desse processo.	Intervenção- investigação, pesquisa de escuta e acolhimento	Do ponto de vista físico, os trabalhadores relatam alterações surgidas depois do acidente, tais como cansaço geral, tonturas, sensação de fraqueza e falta de ar. Associado à incerteza de sua condição e ao conhecimento que possuem sobre os efeitos danosos da substância a que foram expostos, os trabalhadores expressam um temor intenso de desenvolverem doenças graves, e também da morte. Também foram profundamente afetados em sua situação psicológica, social e financeira, tendo o acidente se configurado como um evento traumático
7	Mielke (2013)	Avaliar a gestão da atenção psicossocial na estratégia de saúde da família, na Zona Leste do município de Porto Alegre / RS	Avaliativo qualitativo, estudo de caso.	A rotatividade e terceirização de pessoal nas estratégias de saúde da família foram observadas como entraves na gestão da ESF interferindo na produção do cuidado em saúde e atenção psicossocial.
8	Adinaura (2018)	Identificar as necessidades e desafios na implementação da Política de Atenção à Saúde e Segurança no Trabalho do Servidor (PASS) numa instituição pública federal, bem como conhecer o seu processo de implementação.	Pesquisa descritiva de abordagem quanti e qualitativa	É possível constatar que, os pontos críticos da implementação da PASS no IEC esbarram no contexto da política neoliberal de desmonte do serviço público, dada a indisponibilidade orçamentária para execução das ações voltadas à atenção à saúde e segurança no trabalho do servidor. Adicionalmente, a incompletude de equipe técnica qualificada para atuar na política e a retração do movimento organizado dos trabalhadores também contribuem de forma negativa para a implantação da PASS

9	Schultz, Dotta, Stock, Dias (2022)	Discutir como o fenômeno da precarização das “relações” de trabalho e da precariedade das “condições” de trabalho se expressam no cotidiano ocupacional de uma equipe de atenção primária prisional, e as consequências para a atenção à saúde neste contexto.	Pesquisa qualitativa do tipo exploratória e descritiva	Os profissionais afirmaram que a terceirização do vínculo empregatício produzia incertezas, imprevisibilidade e instabilidade “quanto ao dia de amanhã”, principalmente porque os riscos empregatícios eram em geral assumidos por eles próprios, e não por seu empregador. A terceirização do vínculo empregatício traz consigo o sentimento de insegurança diante do temor pela perda do emprego e a desproteção social do trabalhador. A composição de uma equipe híbrida revelou dimensionamento inadequado de pessoal, desvio de função dos servidores públicos e conflitos entre os setores da unidade prisional.
10	Hurtado, Simonelli, Mininel, Esteves, Vilela, Nascimento (2022)	Análise das políticas públicas e o desenvolvimento histórico das políticas em saúde do trabalhador no Brasil assim como as contradições históricas superadas e de que maneira promoveram mudanças no desenvolvimento dessas políticas.	Revisão de escopo. Busca simples na Biblioteca Virtual de Saúde - BVS Brasil, que inclui, além de base de dados científicos, fontes de literatura cinza, como as de órgãos responsáveis pela implementação dessas políticas.	Os resultados foram categorizados com base no referencial teórico adotado e nas perguntas de pesquisa. O desenvolvimento das políticas em ST no Brasil foi analisado a partir das dificuldades e avanços, e com base nesses achados foram elaboradas as hipóteses das contradições históricas que promoveram mudanças. Contradições na incorporação do controle social, no uso de instrumentos antigos e novos, nas ações de vigilância e assistência e na articulação intra e intersectorial
11	Singularano, Castelari, Emmendoerfer (2022)	Analisar o conteúdo da produção científica sobre o tema terceirização de serviços públicos, a partir da base <i>Scientific Periodicals Electronic Library</i> (SPELL®)	Adotou-se o metaestudo como estratégia metodológica. artigo científico	A terceirização pode ser estudada sobre diferentes enfoques, desde o ponto de vista do gestor público, até o do trabalhador terceirizado. Verificou-se que, dentre os trabalhos analisados, 3 tipos de análise realizadas com maior frequência, conforme: a) sobre efeitos da terceirização de serviços públicos nas relações de trabalho e qualidade de vida do profissional terceirizado; b) sobre os desafios e possibilidades enfrentados na implementação da terceirização; c) sobre a eficácia e eficiência administrativas da terceirização.

12	Silva, Lima, Silva, Figueiredo (2021)	Analisar a implantação em larga escala da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) na cidade do Rio de Janeiro nas duas últimas décadas.	Estudo de caso	As OSS foram muito atraentes para os gestores porque permitiram estabelecer a prestação serviços não exclusivos de Estado com entes privados por meio dos contratos de gestão. A adoção das OSS foi, assim, crucial para a viabilidade da agenda expansiva da APS na cidade, principalmente por facultar a contratação dos profissionais das Equipes de Saúde da Família (ESF) pelo regime de CLT, reduzindo os vínculos trabalhistas precários existentes anteriormente nas relações do governo da cidade com a organizações não-governamentais. A gestão Crivella também optou pela extinção do modelo organizacional da via OSS e pela transferência da força de trabalho terceirizada na ESF para a Empresa Pública de Saúde - Rio Saúde (Fundação Estatal de Direito Privado). Note-se que mesmo com o veto ao modelo da OSS pela gestão Crivella, não foi feita a opção para de uma contrarreforma pela chamada de concursos públicos para a implantação da governança do RJU em larga escala na ESF da cidade.
13	Viegas, Nitschke, Bernardo, Tholl, Borrego, Soto, Tafner (2021)	Compreender as potências e limites para a promoção da saúde de pessoas em situação de rua no cotidiano da equipe de Consultório na Rua.	Estudo de casos múltiplos holístico-qualitativo, fundamentado na Sociologia Compreensiva do Quotidiano, realizado com dois informantes-chave e 20 profissionais de equipe de Consultório na Rua de duas capitais do Sul do Brasil. Utilizou-se a Análise de Conteúdo Temática.	As potências para a promoção da saúde de pessoas em situação de rua advêm da articulação da rede intrasetorial e intersetorial pela equipe de Consultório na Rua, além do vínculo e da redução de danos. Os limites enfrentados para desenvolver ações de promoção da saúde se deparam na especificidade e características desse público na terceirização da assistência social, na gestão, na política.

14	Brandolt, Lima, Motta, Santos (2021)	Identificar as condições de trabalho de psicólogas(os) decorrentes da terceirização do trabalho na Política de Assistência Social. Participaram da pesquisa 12 profissionais que atuaram nos serviços socioassistenciais entre os anos de 2013 a 2017, em um município do interior do Rio Grande do Sul, Brasil.	Entrevistas e analisados a partir da Análise de Conteúdo. Pesquisa qualitativa, de caráter exploratório, descritivo e analítico	Identificou-se que a precarização do trabalho no Sistema Único da Assistência Social (SUAS) perpassa o processo de seleção, as formas diversas de contratos, seus decorrentes itens (carga horária, função, remuneração, Educação Permanente e encerramento) e o estabelecimento de relações baseadas no medo e intimidação. Some-se a esse quadro, ainda, dificuldades de comunicação com as empresas terceirizadas contratantes, conflitos com os gestores do serviço e da contratante.
15	Druck, Oliveira (2021)	Sistematizar e problematizar o conceito de terceirização nas pesquisas brasileiras, buscando tecer um diálogo entre as diferentes áreas disciplinares de estudos, bem como indicar os diferentes níveis de abstração do conceito.	Metodologia qualitativa de construção de indicadores que permitam dimensionar a terceirização, tomando como “dados brutos”, os resultados de pesquisas empíricas desenvolvidas no país.	No que se refere às formas de terceirização identificadas pelas pesquisas, pode-se apresentar a seguinte classificação ou tipologia, que tem como ponto de partida a relação da contratante com quem vai desenvolver o trabalho: as empresas prestadoras de serviços, empresas de trabalho temporário, parcerias, as cooperativas, as ONGs/Entidades Sem Fins Lucrativos, Prestadores de serviço (autônomo)/firma individual(PJ), Organizações Sociais (OSs) e Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIPs), estas duas últimas utilizadas no serviço público.
16	Cavalcante, Marcelino (2021)	Apresentar a orientação teórica que guiou a definição de "terceirização" e testar, à luz dos acontecimentos jurídico-político posteriores ao ano de 2012, a sua pertinência, precisão e capacidade explicativa.	A pesquisa foi feita por meio de análise documental (textos produzidos e publicados em imprensa comercial, sindical e independente, documentos do Supremo Tribunal Federal e revisão bibliográfica.	Constituiu-se, assim, a hegemonia, no STF, de uma noção de terceirização como equivalente de eficiência econômica, o que correspondia aos interesses dos empregadores. A luta contra a terceirização, já antes difícil, tornou-se muito pior desde a promulgação das Leis 13.429 e 13.467 e as recentes decisões do STF sobre o tema. Cada vez é mais difícil para sindicatos e trabalhadores terem a memória de como foi o processo de terceirização dentro das empresas (públicas e privadas) e dos serviços públicos, quais setores foram terceirizados e qual é a medida exata das perdas sofridas pela força de trabalho. Em breve, a pergunta “O que perdemos com a terceirização?” nem fará mais sentido em muitos locais de trabalho, pois, em se podendo terceirizar absolutamente qualquer setor de uma empresa ou qualquer área do

				serviço público, muitos deles já nascerão nesse regime específico de subcontratação que é a terceirização.
17	Droppa, Biavaschi, Teixeira (2021)	Adotar conceito amplo para a terceirização que a abarque em seus aspectos internos e externos, expressos e burlados, bem como discorre sobre a importância de se buscar construir uma metodologia que permita se possa melhor e mais amplamente medir essa forma de contratar.	Pesquisas realizadas no âmbito do CESIT/Unicamp. Dados secundários RAIS e CAGED	Demonstra que 96% das empresas industriais que desenvolviam serviços especializados de assessoria jurídica contratavam o serviço de terceiros, quer de forma parcial ou integral. E, ainda, que 75% das empresas industriais que prestavam serviços de processamento de dados e desenvolvimento de <i>software</i> na região metropolitana de São Paulo terceirizavam o serviço. Para ambos, está disponível um conjunto de variáveis que permitem identificar o número de trabalhadores por atividade econômica (Classificação Nacional de Atividades Econômicas – CNAE) e grupamento ocupacional (Classificação Brasileira de Ocupações – CBO) todos desagregados, bem como os tipos de vínculos. Entretanto, essas duas fontes não dispõem de variáveis que permitam identificar se o trabalho é realizado na condição de prestação de serviços para uma tomadora. Mesmo assim, aproximações são possíveis desde que se saiba quais são as atividades tipicamente terceirizáveis.
18	Leite (2021)	Discutir a reação dos sindicatos brasileiros à terceirização do trabalho, desde quando o processo tomou maior vulto a partir da última década do século passado, até sua extensão a todas as atividades econômicas, em 2017. O texto leva em consideração especialmente a ação das centrais sindicais frente às práticas empresariais, ao tempo em que discute as mudanças na legislação promovidas desde os anos 1990.	Discussão da bibliografia e em resultados de pesquisas	Dupla subordinação dos trabalhadores terceirizados. Os processos de terceirização vão modificar esse quadro no qual ocorre a configuração das empresas, que começam a externalizar partes do processo produtivo (terceirização externa) e a promover formas de contratação do trabalho por meio de empresas terceiras (terceirização interna) de modo a baratear os custos do trabalho.

19	Grillo, Carelli (2021)	Analisar as respostas judiciais às demandas envolvendo a terceirização de serviços a partir da superação da distinção entre atividades acessórias e finalísticas (meio/fim) por conta do novo marco regulatório.	Levantamento jurisprudencial e análise documental. Pesquisa qualitativa a partir da catalogação de acórdãos representativos	Do ponto de vista sociológico, o marco regulador cria um ambiente propício para a ocorrência de fraudes, pulverização dos vínculos contratuais, “pejotização” e rebaixamento das condições de trabalho. Do ponto de vista jurídico, a pesquisa conclui que as controvérsias sobre fraudes em terceirização permanecem em disputa na Justiça do Trabalho, submetida ao controle do Supremo, que apresenta posições contraditórias em relação a esse aspecto. Outro achado da pesquisa é que o requisito da “capacidade econômica” está ausente do debate. A emergência de questões fáticas, as fricções entre a Justiça do Trabalho e o Supremo e os argumentos sobre responsabilidade empresarial apontam para a persistência de disputas na arena judiciária mesmo após o novo marco regulatório.
20	Druck, Dutra, Silva (2019)	Discutir os principais elementos da essência da contrarreforma trabalhista no Brasil, situando-a na atual conjuntura da realidade brasileira, no contexto do capitalismo globalizado e flexível, sob a hegemonia neoliberal.	Pesquisa exploratória, qualitativa	De início, é importante observar que a principal promessa veiculada pelos idealizadores da reforma trabalhista – a criação de empregos – não se cumpriu. Após um período de leve recuperação, relacionada ao aumento do PIB, o desemprego volta a crescer, afastando-se drasticamente do período anterior, em que se alcançava um saldo de dois milhões de emprego por ano. Também não se pode perder de vista que o percentual de subempregados aumentou de 23,8% (em outubro de 2017) para 24,1% (em outubro de 2018). Por outro lado, a taxa de desalento (pessoas que, embora não empregadas, desistiram de procurar emprego) foi elevada de 4,278 milhões para 4,776 milhões após a reforma trabalhista, num incremento de 500 mil pessoas nessa situação de vulnerabilidade, dado que compõe o índice de desemprego (Bonfim, 2018). No Brasil, há um dissenso entre juízes na interpretação da norma, revelando que a Lei 13.467/2017, ao contrário do que foi prometido, resultou em uma imensa insegurança jurídica. Registra-se que o movimento sindical brasileiro, não conseguiu barrar a reforma trabalhista face à correlação de forças desfavorável no Congresso Nacional.

				<p>Após a aprovação da Lei 13.467/2017, parte do sindicalismo passou a negociar com o próprio governo a edição de uma medida provisória, que foi posteriormente publicada e cuja validade expirou, sem conversão em lei (MP nº 808/2017).</p>
--	--	--	--	---

21	Belchior (2018)	Testar se a terceirização precariza as relações de trabalho ao impactar os acidentes sofridos pelos trabalhadores.	Econométrica	<p>Identificar trabalhadores terceirizados em bases de microdados no país. Assim, usando registros administrativos brasileiros, somos capazes de identificar acidentes de trabalho sofridos por trabalhadores terceirizados e não terceirizados com erro de medida consideravelmente menor do que trabalhos anteriores. Além disso, nossa metodologia econométrica permite identificar o impacto da terceirização sobre acidentes de trabalho - controlando para uma série de características observáveis da firma onde os trabalhadores estão empregados e características observáveis e não observáveis dos indivíduos. Por fim, o trabalho explora tanto a margem extensiva dos acidentes - a probabilidade de ocorrência do mesmo - quanto a sua margem intensiva, a gravidade dos acidentes ocorridos. a terceirização diminui o risco dos trabalhadores sofrerem acidentes, mas aumenta a gravidade dos acidentes sofridos. Conclui-se que os trabalhadores terceirizados têm uma chance menor de sofrerem acidentes, mas os acidentes sofridos são mais graves. A magnitude dos coeficientes, entretanto, sugere que o impacto da terceirização sobre a probabilidade dos acidentes domina o impacto sobre a maior gravidade dos acidentes, ou seja, a redução na quantidade total de dias afastados gerado pela não ocorrência de acidentes é maior que o aumento gerado pelo aumento da gravidade dos acidentes que ocorre.</p>
----	-----------------	--	--------------	--

22	Reis, Coelho (2018)	Descrever o processo da “publicização” da gestão hospitalar, bem como analisar a incorporação das OSS no cenário da gestão dos hospitais estaduais da Bahia.	Estudo de caso, descritivo e analítico	<p>A implantação das OSS na gestão da rede hospitalar do SUS, na Bahia. A paralisação da incorporação destas entidades, diante de fortes oposições políticas ao processo, abriu espaço para a ascensão das terceirizações, a partir de 1996, mesmo sem uma legislação que autorizasse esse tipo de contrato jurídico. Nesse contexto, identificou-se o crescimento exponencial das OSS, no cenário hospitalar baiano. O modus operandi das empresas lucrativas travestidas de Organização Social ainda não tem sido devidamente estudado no Brasil, mas pesquisas de autores europeus mostram a rapidez com o qual o setor privado atua na penetração da esfera pública modificando sua cultura, relações, manipulando a formulação de políticas públicas e sua implementação sob o olhar complacente da sociedade, seduzida pelo discurso da eficiência do setor privado e da corrupção do setor público e da própria transvalorização da noção de democracia e interesse público</p>
23	Stein, Zylberstajn, Zylberstajn (2017)	Observar o mesmo indivíduo sob duas formas de contratação, mas não no mesmo momento e na mesma firma assim como comparar as mudanças em seu próprio salário, de acordo com a forma de contratação.	Dados secundários identificados da Rais, criado painel para análise	<p>Em uma comparação não condicional, os trabalhadores terceirizados recebem em média um salário 17% menor do que no caso em que a contratação é direta. O diferencial chega a 18% quando controlado pelas características observáveis dos trabalhadores, mas diminui para 3,6% quando controlado pelo efeito fixo dos indivíduos. Ou seja, os resultados indicam que as características não observáveis exercem um papel relevante na seleção e na determinação da remuneração dos terceirizados. Ocupações como Telemarketing e Limpeza oferecem remunerações menores aos terceirizados. Porém, ocupações como Segurança e Vigilância apresentaram salários maiores para os empregados terceirizados</p>

24	Junior (2017)	Avaliar em que medida gestores sem experiência em gestão do conhecimento optariam pela implantação e condução da gestão do conhecimento em sua organização (uma atividade central, por pressuposto) por meio de empresas terceirizadas.	Pesquisa exploratória	Consultas a gestores sugerem que há possibilidade de opção pela terceirização como meio de implantação e operacionalização da gestão do conhecimento nas organizações consultadas. Essa opção é moderada pelo risco de perda de habilidades e competências críticas, o que sugere, na percepção dos gestores, que a terceirização da gestão do conhecimento deveria ser tratada como uma etapa, com duração prevista e negociada entre as partes, e com posterior <i>insourcing</i> da atividade.
25	Schimith, Brêtas, Simon, Brum, Alberti, Bidó, Gomes (2017)	Compreender, na ótica dos gestores da atenção básica, o processo de implantação e acompanhamento da ESF nesse município do Rio Grande do Sul.	Pesquisa exploratória, qualitativa	Revelou-se aqui a complexidade que é fazer gestão municipal do SUS e que o fato de municípios de médio porte – como o caso do município estudado – terem capacidade instalada satisfatória na média e alta densidade tecnológica não os dispensa de sedimentarem a AB para efetivar a RAS com integralidade. Tais escolhas comprovaram que a cada gestão o processo precisou ser reiniciado, principalmente pela instabilidade e rotatividade dos trabalhadores – o que não possibilitou a construção de vínculo com as comunidades.
26	Costa (2017)	Discutir o fenômeno da subcontratação considerando os determinantes estruturais que permitiram sua disseminação na economia brasileira, cuja principal consequência para a classe trabalhadora foi uma ainda maior fragmentação e redução de seu poder de barganha, o que permitiu o fortalecimento do poder discricionário das gerências e vulnerabilizam as relações de trabalho.	Dados secundários, análise jurídica	O embate político-jurídico envolve a difícil conciliação de interesses entre parlamentares, centrais sindicais, Ministério do Trabalho, Ministério Público do Trabalho, Fórum Nacional Permanente em Defesa dos Trabalhadores Ameaçados pela Terceirização e entidades empresariais em torno de um projeto de lei que regulamente a terceirização. A aprovação do projeto de lei que fortalece a classe empresarial e de medidas provisórias que mexem com direitos do trabalhador, a exemplo das mudanças nas regras do seguro-desemprego, apontam para a temeridade de uma ampliação ainda maior das formas precárias de emprego no país.

27	Druck (2016)	Reflexões sobre a terceirização no serviço público a partir da ótica da sociologia do trabalho. Toma-se como referência a implantação das organizações sociais e a implantação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, que, embora mais recente que as organizações sociais, já apresenta resultados tão nocivos quanto elas.	Pesquisa qualitativa do tipo exploratória e descritiva	A terceirização no serviço público — nas mais diversas formas, como as OSs, as Oscips, as empresas privadas, as empresas públicas de direito privado, as parcerias, dentre outras — é o meio principal para atacar o coração de um Estado social e democrático: os trabalhadores que constituem o funcionalismo público. Dessa maneira, funcionários públicos estatutários, celetistas, temporários são todos atingidos pela precarização, mesmo que de forma hierarquizada.
28	Barbosa (2016)	Analisar a luta político-cognitiva travada no campo jurídico brasileiro sobre a terceirização.	Dados secundários, dispositivos legais, interpretações doutrinárias e posicionamentos dos ministros do Tribunal Superior do Trabalho relacionados ao tratamento da terceirização	Traz a ideia que a terceirização: a) permite que a empresa seja organizada com base na concentração em sua atividade principal, deixando as atividades consideradas periféricas para terceiros; b) é uma técnica empresarial que contribui para a competitividade das empresas, pois desonera de custos com contratação direta e possibilita o aumento do investimento em novas tecnologias; c) o alargamento do seu uso permite a criação de novos “empregos”. Tais argumentos, desconsideram: a) que a criação de tais “empregos” não significa necessariamente trabalho protegido; b) que o estatuto jurídico dos trabalhadores terceirizados atua como fator de desmobilização da classe trabalhadora (categorias distintas em um mesmo ambiente de trabalho); c) que a terceirização opera como estratégia de fragilização da capacidade de organização coletiva dos trabalhadores e de suas representações sindicais.
29	Alves, Coelho, Borges, Cruz, Massaroni, Maciel (2015)	Analisar as repercussões da flexibilização das relações de trabalho na realidade de um Hospital Universitário (HU).	Estudo qualitativo, histórico-social e a análise triangulada entre as fontes, constituídas por depoimentos dos trabalhadores, documentos institucionais e literatura	A terceirização, adotada como recurso para garantir a força de trabalho, não foi suficiente para manter integralmente o funcionamento do Hospital, que se arrasta, cronicamente, convivendo com a rotatividade dos trabalhadores, descontinuidade dos projetos e programas, redução de leitos e desestruturação de serviços.

30	Silva, Sena, Rodrigues, Araújo, Belga, Duarte (2015)	Analisar programas de promoção da saúde no setor suplementar.	Estudo de caso múltiplo de abordagem qualitativa	A produção do cuidado na promoção da saúde na saúde suplementar tem como característica a fragmentação da assistência decorrente dos aspectos restritivos da micro regulação e da desresponsabilização das operadoras que operam com uma lógica centrada na demanda e na oferta do que foi contratado e não na lógica da produção da saúde. A promoção da saúde é utilizada como um componente da reestruturação produtiva que responde muito mais à racionalização de custos que propriamente um potencial para a construção de um novo modelo de atenção.
31	Pessanha, Artur (2013)	Apresenta as principais mudanças institucionais do mundo do trabalho no Brasil, apontando seus impactos para a organização dos trabalhadores assim como a regulação da terceirização pelo Judiciário Trabalhista.	Dados secundários, análise jurídica	A precarização e a flexibilidade dos contratos de trabalho na área de saúde remetem-nos para dois temas principais que repercutem na Justiça do Trabalho e no Ministério Público do Trabalho. O Enunciado 331, atualmente chamado de Súmula, foi aprovado em 1993. Em 2000, foi alterado para conferir a responsabilidade subsidiária também à Administração Pública. Em 2011, diante do julgamento pelo Supremo Tribunal Federal, da Ação Direta de Constitucionalidade n. 16, incisos da Súmula 331 foram alterados no sentido de determinar que tal responsabilidade não resulta de mero descumprimento das obrigações trabalhistas pela empresa contratada, mas principalmente da conduta culposa da Administração Pública em não fiscalizar o cumprimento das obrigações contratuais e legais da prestadora do serviços.
32	Dias (2013)	Apresentar a percepção de trabalhadores da APS, de município de médio porte do estado de São Paulo, quanto ao desenvolvimento das ações de ST em suas unidades de saúde	Análise descritiva, questionário	As respostas sugerem que os profissionais levam em consideração o trabalho dos usuários nos seus atendimentos e que algumas ações do campo da saúde do trabalhador são desenvolvidas nas unidades de saúde. Os respondentes também apontam que suas dificuldades para a realização dessas ações se relacionam muito mais a aspectos da organização e gestão do sistema do que a especificidades da área de saúde do trabalhador

A terceirização se mostra uma opção interessante para a maioria das empresas privadas e públicas considerando a possibilidade de delegar as tarefas de determinada função meio ou fim para outra empresa especializada no assunto, visto em vários casos de perícias médicas em Estados e Municípios, assim como no SESMT de empresas privadas e inclusive em perícias do INSS, a proposta de terceirização acarreta a celeridade das demandas muitas vezes represadas pelos órgãos trazendo resultados mais rápidos de encaminhamentos aos trabalhadores com uma menor fila de espera.

Para Graça Druck (2016), as formas de terceirização no serviço público estão cada vez mais aumentando com formas utilizadas como organizações sociais – OS, organizações da sociedade civil de interesse público – OSCIPs, empresas públicas ou fundações públicas de direito privado, as parcerias públicas – PPPs, dentre outras formas, cujo tamanho do Estado vem diminuindo com a descentralização das atividades na máquina pública após advento do Decreto-lei 200/1967 e reformas administrativas posteriores, todavia a terceirização veio ao Estado como uma forma de driblar a lei de responsabilidade fiscal, pois despesas com subcontratação de empresas e contratações emergenciais não entram no cálculo de limite de gastos com pessoal estipulados por esta lei, o que traz em relatórios do TCU em que vários casos em que atividades-fim, como fiscalização e controle do serviço público, estavam sendo terceirizadas, e não somente aquelas atividades acessórias, instrumentais e complementares.

“em 2004, destacavam o aumento dos gastos com terceirização em comparação com o custo do funcionário público, a exemplo do que ocorria no então Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, cujas despesas com pessoal terceirizado representavam 410% das despesas com o pessoal próprio; do Ministério do Turismo, com 185%; do Ministério dos Esportes, 159%; dos ministérios de Desenvolvimento Social e Comércio, 110%; e do Ministério da Defesa, 82% (AMORIM, 2009, p. 73).”

Ainda no âmbito público, para Tatiane Almeida Magalhães (2021), a insatisfação no trabalho, muitas vezes provocadas por trabalhos com vínculos precários, repercutem em sentimentos psicoemocionais que afetam diretamente a saúde do trabalhador. Fato apontado em estudo com profissionais da educação de um município de Minas Gerais, gerando síndrome burnout, ainda segundo a autora:

“Estudo com docentes no Rio Grande do Sul revelou que as mudanças significativas que ocorreram na carreira docente nos últimos anos, relacionadas especialmente à falta de apoio da direção escolar, isto é, à falta de suporte organizacional e de políticas educacionais ineficazes,

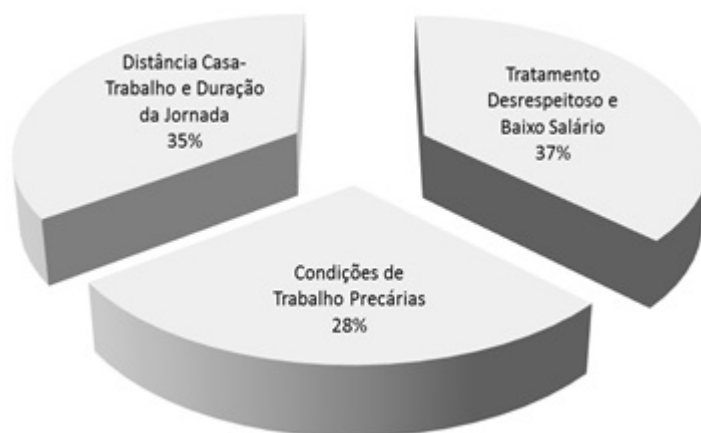
aumentaram as chances dos sintomas da síndrome em professores” (Magalhães 2021)

Luiza Aliboni (2019), traz a ideia de precarização do trabalho e o adoecimento principalmente relacionados à saúde mental, como doenças psicossomáticas, síndrome de *burnout*, depressão, suicídios, abuso de álcool e drogas, fadigas, entre outros. E a terceirização, segundo Aliboni, também influencia “práticas relacionais violentas, como o assédio moral e sexual, e, conseqüentemente, para o empobrecimento da condição de qualidade de vida no trabalho”.

Guimarães, Ferreira (2020), apontam a exclusão destes trabalhadores terceirizados de forma discriminatória no tratamento entre empregados efetivos e mesmo entre chefias, estes trabalhadores são tidos como “invisíveis” ou mesmo rejeitados em comparação aos demais, trazendo grave risco principalmente na autoestima destes provisionais que, conforme os autores supracitados, catalisam estes efeitos somados ao contexto de ameaça dos direitos trabalhistas e garantias constitucionais.

Seguindo a mesma lógica, no reflexo de impacto na saúde mental do trabalhador, Torres, Ferreira, Ferreira (2016), descrevem em seu trabalho as principais fontes de mal-estar no trabalho terceirizado, assim como o grau de importância deste mal-estar dentro de cada temática conforme mostra na figura 3.

Figura 3 - Fontes de mal-estar no trabalho segundo classes temáticas estruturadoras das representações dos terceirizados.



Fonte: Torres, Ferreira e Rezende Ferreira (2016).

Este estudo mostra as fontes de mal-estar dos trabalhadores terceirizados dividido em classes temáticas cujo maior percentual encontra-se no tratamento

desrespeitoso e baixos salários com 37% de insatisfações apresentadas, em segundo lugar encontra-se a distância casa-trabalho e duração da jornada de trabalho com 35% de insatisfações e em terceiro lugar as condições ambientais de trabalho precárias com 28% de insatisfações. Estas três temáticas mostram a insatisfação dos trabalhadores terceirizados conforme prevalência das condições apresentadas tanto físicas quanto cognitivas e que demonstra o quanto a terceirização de serviços acarreta problemas tanto para a empresa quanto à saúde do trabalhador.

Ainda segundo Druck (2016), a liberação indiscriminada de terceirizações no Brasil incentiva a legalização e legitimação do uso predatório desta força de trabalho, com desrespeitos a limites físicos e psicológicos em um remoto esforço de degradamento da condição humana com riscos de acidentes mais graves assim como possibilidade de mortes.

Em contraponto, Campo (2018), traz a ideia de que o afastamento do trabalho pode encontrar dificuldades devido ao vínculo e qualidade deste serem precários cuja chance de afastamentos de menor gravidade tendem a ser menores, todavia afastamentos com gravidades maiores se tornaram mais evidentes exatamente pelo medo destes trabalhadores em perder seus empregos precários resultando assim em exaustão e possíveis afastamentos por acidentes ou doenças mais graves.

Pereira (2018), corrobora com os afastamentos e vai além observando o surgimento de traumas e sintomas pós acidentes que elevam a preocupação tanto em doenças mentais quanto físicas, sociais e financeiras, em que os prejuízos a este trabalhador são imensuráveis.

Schultz, Dotta, Stock, Dias (2022), corroboram com a sensação de medo e incertezas encontradas nos trabalhadores terceirizados que sofrem com o temor da desproteção social na possibilidade de perda do emprego, assim como acabam aceitando maiores cargas de situações assediosas no ambiente de trabalho por conta da instabilidade.

Marques (2019), observa os pontos positivos em que os terceirizados acabam se esforçando mais que os colaboradores efetivos da empresa, se dedicando mais a treinamentos, trabalhando com maior compromisso e dedicação, todavia por mais que haja uma melhoria nos processos de trabalho há uma piora nas relações de trabalho em equipes híbridas de terceiros e efetivos.

Ainda segundo Schultz, Dotta, Stock, Dias (2022), a composição de uma equipe de trabalho híbrida com pessoal efetivo e terceirizados juntos causa uma instabilidade na forma de gestão de pessoal, tendo em vista que vínculos contratuais diferenciados geram muitas vezes benefícios contraditórios e percepções remuneratórias dentro de uma mesma função exercida o que resulta em insatisfação dos membros da equipe lesados, aumentando conflitos e descontentamentos gerais para o desespero do gestor que terá que mediar estas situações.

Leite (2021), traz a discussão das dificuldades da dupla subordinação apontada anteriormente, considerando um mesmo trabalhador que terá como hierarquia de forma muitas vezes confusa e ambígua o seu empregador imediato e mediato, trazendo conflitos de subordinação e inclusive de relação de trabalho muitas vezes com ordens diversas. Leite (2021), também traz a percepção de terceirização externa e interna, cuja primeira seria prestada nas instalações da contratada e a segunda é a forma mais comum onde o profissional terceirizado vai laborar diretamente nas dependências da empresa contratante prestando o serviço que foi contratado. Leite (2021), também remonta a ideia de precarização do trabalhador o enquadrando como uma subespécie de trabalhador em uma analogia a “aluguel de objetos”, sendo esta foça de trabalho “alugada” pela empresa tomadora ou contratante dos serviços.

Observa-se assim a face mais perversa da subutilização da condição humana de força de trabalho onde as relações ficam meramente contratuais e os vínculos cada vez mais precários.

Mielke (2013), avalia estes impactos na gestão da atenção psicossocial na estratégia de saúde da família de Porto Alegre, cuja a rotatividade e terceirização de pessoal na atenção primária à saúde foram observadas pela gestão como entraves que influenciou negativamente na promoção do cuidado à saúde dos pacientes no trabalho realizado na Zona Leste.

Analisando ainda na estratégia de saúde da família só que no Rio de Janeiro, Silva, Lima, Silva, Figueiredo (2021), trazem uma maior percepção de vantagens na visão do gestor público, cuja iniciativa com a implementação de Organizações Sociais foram cruciais para expansão da Atenção Primária a Saúde tendo em vista a forma de contratação ser pelo regime celetista e não estatutário, todavia uma nova gestão optou por extinguir o modelo de OS e criar uma empresa pública de saúde, a Rio Saúde, sendo esta travestida no formato de Fundação Pública de Direito Privado,

modelo este também adotado no município de Porto Alegre com a criação do Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família – IMESF, que acabou também sendo extinto sete anos após sua criação por outra gestão.

Sob enfoque da terceirização no serviço público Singulano, Castelari, Emmendoerfer (2022), trazem os efeitos na qualidade de vida e relações de trabalho que geralmente pioram para estes exatamente por não terem uma “estabilidade”, assim como os desafios enfrentados na implantação da terceirização, na busca da substituição e hibridade de força de trabalho que gera efeitos complicadores para os gestores públicos administrarem, com mais conflitos entre os recursos humanos e o ponto crucial de reforço na ênfase do discurso da terceirização que é a eficiência (meios utilizados) e eficácia (resultado realizado) administrativa no processo de migração de força de trabalho entre efetivos e terceirizados.

No contexto histórico os autores Dias (2013), Pessanha, Artur (2013), Barbosa (2016), Costa (2017), Grillo, Carelli (2021), Cavalcante, Marcelino (2021) concordam que o projeto de lei das terceirizações foi um marco histórico divisor de águas na depreciação das relações de trabalho e precarização das relações de trabalho e que a terceirização de atividades-fim muitas vezes não traz o benefício desejado para manter a integralidade dos serviços com uma mesma qualidade ou melhor. Barbosa (2016), reforça a fragilização sindical e coletiva na defesa de interesses dos trabalhadores, desmobilizando toda uma classe que lutou por décadas e teve sua derrocada na promulgação da lei das terceirizações, cuja atuação foi ímpia na tentativa de, por meio de uma medida provisória, tentar segurar direitos trabalhistas e minimamente garantir alguma dignidade aos trabalhadores.

Stein, Zylberstajn, Zylberstajn (2017), corroboram com a percepção de que a remuneração dos terceirizados é menor em 17% do que uma contratação direta, todavia revela que características não observáveis são relevantes na percepção desta remuneração, onde algumas áreas terceirizadas acabam recebendo mais do que pela contratação direta. A pesquisa realizada por este autor em bases da RAIS (MTE) não comprovam evidências de precarização no quesito remuneração.

Junior (2017), menciona uma forma de terceirização interessante, que seria a terceirização da gestão do conhecimento, cuja consulta a muitos gestores proporcionou uma certa curiosidade no tema, todavia com certo receio de perda de

capacidade competitiva e habilidade primordiais da atividade-fim, perdendo assim a sua capacidade inovadora e diferencial na concorrência entre um mesmo negócio.

6. CONCLUSÃO

A ideia central em qualquer terceirização é a eficiência administrativa e redução de custos, ou seja, economicidade, entretanto na prática muitas vezes observamos, principalmente no serviço público, uma forma não de cumprir com estes princípios, mas muitas vezes burlar a lei de responsabilidade fiscal com despesas de pessoal, tendo em vista que contratos terceirizados são contabilizados como outras despesas e não entram no limite de gastos com pessoal para administração pública.

As formas de terceirização são diversas, sendo mais comuns na administração privada por empresas pessoas jurídicas especializadas na temática contratada e na administração pública existem formas diversas como instituições de parcerias público privadas, criação de empresas públicas, autorização de criação de fundações públicas de direito privado, contratos de gestão com organizações sociais e termos de parceria com organizações da sociedade civil de interesse público. Todas estas formas muito questionadas por sindicatos e entidades que defendem os servidores em regime estatutário, que reforçam defesa na diminuição de contratações precárias pelos regimes celetistas em contrapartida da extinção de concursos públicos para cargos públicos estatutários.

O surgimento de algumas empresas públicas e fundações públicas de direito privado, tanto federais como a EBSERH, assim como municipais como o IMESF em Porto Alegre, por mais que utilizados como provimento o concurso público para empregos públicos celetistas, são duramente criticadas por serem uma forma de terceirizar serviços públicos essenciais do Estado como a Saúde.

As perícias médicas e atenção a saúde do trabalhador sempre foram gargalos tanto em empresas privadas quanto públicas, e o cumprimento das normativas pelas empresas e órgãos públicos traz junto muitas vezes a necessidade de terceirizar estes serviços para o cumprimento legal e a eficiência administrativa. As discussões se são benéficas ou ruins ainda são muito vagas e pouco mensuráveis principalmente no olhar público.

Consoante os resultados expostos e os objetivos do trabalho, observa-se lados positivos e negativos na terceirização, tanto no âmbito público quanto privado dentre os positivos:

- 1- a possibilidade de celeridade processual, onde um processo moroso que provavelmente era um gargalo na empresa pode se tornar mais ágil;
- 2- o direcionamento e foco nas atividades fins buscando esforços da empresa na atividade que realmente importa e é o foco primordial de sua existência;
- 3- uma gestão mais simplificada com mais controles fiscalizatórios e menos controles operacionais complexos como pagamentos de empregados, tributos e demais obrigações;
- 4- uma maior agilidade na tomada de decisão tendo em vista que as decisões de atividades meio que sustentam as atividades fins estariam sendo tomadas pelas empresas contratadas que alimentariam com relatórios gerenciais as contratantes.

Entre as desvantagens encontra-se:

- 1- a redução de benefícios de funcionários gerando maior rotatividade de pessoal "*turnover*" da mão de obra contratada, o que conseqüentemente acarretaria insatisfações e prejuízos a saúde mental destes funcionários;
- 2- qualidade muitas vezes inferior nos serviços resultado da rotatividade de pessoal e da desmotivação destes, o que também pode aumentar os custos indiretos envolvidos;
- 3- aumento de riscos fiscalizatórios e contratuais;
- 4- dificuldades de capacitações e treinamentos de funcionários.

Ademais este trabalho não busca exaurir as discussões sobre terceirizações de serviços públicos ou privados, apenas busca consolidar achados em uma revisão sistemática de outros trabalhos da mesma temática e reavivar as discussões das vantagens e desvantagens em um processo de terceirização de serviços em atividades meio ou fim de uma empresa, assim como seus impactos nos recursos humanos empregados como no resultado operacional da empresa contratante.

REFERÊNCIAS

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Direito administrativo**. 36. Rio de Janeiro: Forense, 2023.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. **Súmulas do Tribunal Superior do Trabalho**, Brasília (DF). Disponível em: <https://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas_com_indice/Sumulas_Ind_301_350.html>. Acesso em 15 de abril de 2023.

DE AQUINO, Cassio Adriano Braz; DE SABÓIA, Iratan Bezerra ; DE MELO, Pamella Beserra; DE CARVALHO, Tainã Alcântara; XIMENES, Veronica Morais. Terceirização e saúde do trabalhador: uma revisão da literatura nacional. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, v.16, n.2, p. 130-142 Brasília, jun. 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572016000200003>. Acesso em 18 de abril de 2023.

BRASIL. Presidência da República Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **DECRETO Nº 10.854, DE 10 DE NOVEMBRO DE 2021**, Regulamenta disposições relativas à legislação trabalhista e institui o Programa Permanente de Consolidação, Simplificação e Desburocratização de Normas Trabalhistas Infralegais e o Prêmio Nacional Trabalhista, e altera o Decreto nº 9.580, de 22 de novembro de 2018. Brasília (DF), nov. 2021. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/Decreto/D10854.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%2010.854%2C%20DE%20NOVEMBRO%20DE%202021&text=Regulamenta%20disposi%C3%A7%C3%B5es%20relativas%20%C3%A0%20legisla%C3%A7%C3%A3o,22%20de%20novembro%20de%202018.> Acesso em 13 de abril de 2023.

DOS SANTOS, Milena Sanches Tayano; FERREIRA, Ana Paula; MACHADO, Mariza de Abreu Oliveira. **Prestação de Serviços a Terceiros: Retenções previdenciárias, aspectos trabalhistas, previdenciários, e Social e EFD-Reinf** - 11ª Edição. Editora Freitas Bastos, 2022. 352 p.

BRASIL. Presidência da República Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **LEI Nº 13.429, DE 31 DE MARÇO DE 2017**, Altera dispositivos da Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, que dispõe sobre o trabalho temporário nas empresas urbanas e dá outras providências; e dispõe sobre as relações de trabalho na empresa de prestação de serviços a terceiros. Brasília (DF), mar. 2017. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13429.htm>. Acesso em 13 de abril de 2023.

BRASIL. Presidência da República Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **LEI Nº 13.467, DE 13 DE JULHO DE 2017**., Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho. Brasília (DF), jul. 2017. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13467.htm> Acesso em 13 de abril de 2023.

PLURAL CURITIBA. **Terceirização de perícias médicas não atrai interessados.** fev. 2020. Disponível em: <<https://www.plural.jor.br/noticias/vizinhanca/terceirizacao-de-pericias-medicas-nao-atrai-interessados/>>. Acesso em 15 de abril de 2023.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Relatório de Fiscalizações em Políticas e Programas de Governo. **ACOMPANHAMENTO DA GESTÃO DE BENEFÍCIOS DO INSS.** Brasília (DF). Disponível em: <https://sites.tcu.gov.br/relatorio-de-politicas/2020/area_9.htm>. Acesso em 18 de abril de 2023.

BRASIL. Ministério da Economia, Instituto Nacional do Seguro Social, Diretoria de Atendimento. PORTARIA CONJUNTA Nº 16, DE 18 DE SETEMBRO DE 2020, Remarcação de atendimento de perícia médica por ocasião do retorno gradual do atendimento presencial. **Diário oficial da União.** Brasília, DF, ed. 182, 22 set. 2020. Seção 1, p.53. Disponível em: <<https://in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-16-de-18-de-setembro-de-2020-278691994>>. Acesso em 16 de abril de 2023.

LEGISWEB. **Resolução INSS Nº 280 DE 01/04/2013.** Dispõe sobre critérios técnicos e jurídicos para credenciamento de profissionais de saúde visando à realização de serviços na área de perícia médica. Disponível em: <<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=252944>>. Acesso em 16 de abril de 2023.

BRASIL. Presidência da República Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **LEI Nº 13.135, DE 17 DE JUNHO DE 2015.** Altera as Leis nº 8.213, de 24 de julho de 1991, nº 10.876, de 2 de junho de 2004, nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e nº 10.666, de 8 de maio de 2003, e dá outras providências.. Brasília (DF), jun. 2015. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13135.htm>. Acesso em 16 de abril de 2023.

BRASIL. Presidência da República Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **LEI Nº 14.441, DE 2 DE SETEMBRO DE 2022.** Altera as Leis nºs 8.213, de 24 de julho de 1991, 8.742, de 7 de dezembro de 1993, 11.699, de 13 de junho de 2008, 13.240, de 30 de dezembro de 2015, e 13.846, de 18 de junho de 2019, para dispor sobre o fluxo de análise de benefícios previdenciários e assistenciais sob avaliação do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), da Perícia Médica Federal e do Conselho de Recursos da Previdência Social e para dispor sobre a gestão dos imóveis que constituem o patrimônio imobiliário do Fundo do Regime Geral de Previdência Social.. Brasília (DF), set. 2022. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/Lei/L14441.htm>. Acesso em 19 de abril de 2023.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Rádio Câmara. **Aprovada medida provisória que muda regras de perícia e outros serviços do INSS.** Brasília (DF), ago. 2022. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/radio/programas/901472-aprovada-medida-provisoria-que-muda-regras-de-pericia-e-outros-servicos-do-inss/>> Acesso em 19 de abril de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Vigilância em saúde do trabalhador (VISAT).** Brasília (DF). Disponível em:

<<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-do-trabalhador/vigilancia-em-saude-do-trabalhador-vigisat#:~:text=A%20Vigil%C3%A2ncia%20em%20Sa%C3%BAde%20do,ser%20realizadas%20de%20forma%20cont%C3%ADua>> Acesso em 13 de abril de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Saúde do Trabalhador**. Brasília (DF). Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-do-trabalhador>>. Acesso em 28 de abril de 2023.

G1 SÃO PAULO. **Cremesp investiga denúncias de aumento de licenças médicas negadas após Prefeitura de SP terceirizar perícias**. set. 2021. Disponível em: <<https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2021/09/28/cremesp-investiga-denuncias-de-aumento-de-licencas-medicas-negadas-apos-prefeitura-de-sp-terceirizar-pericias.ghtml>> Acesso em 18 de abril de 2023.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência. Comissão Tripartite Paritária Permanente - CTPP. **Norma Regulamentadora No. 4 (NR-4)**. Brasília (DF), out. 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/ctpp/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/norma-regulamentadora-no-4-nr4#:~:text=Caracterizada%20como%20Norma%20Geral%20pela,da%20atividade%20econ%C3%B4mica%20da%20empresa>>. Acesso 22 de abril de 2023.

BRASIL. **NR 04 - Serviços Especializados em Segurança e em Medicina do Trabalho**. Brasília (DF). Disponível em: <<https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/ctpp/arquivos/normas-regulamentadoras/nr-04-atualizada-2022-2-1.pdf>> Acesso em 23 de abril de 2023.

NÚCLEO DO CONHECIMENTO. **Principais Vantagens E Desvantagens Da Terceirização Dos Serviços Na Saúde Pública Brasileira**. nov. 2019. Disponível em: <<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/terceirizacao-dos-servicos>>. Acesso em 28 de abril de 2023.

CHECKLISTFÁCIL. **Tudo sobre a NR 4, norma que regulamenta o SESMT nas empresas**. ago. 2022. Disponível em: <<https://blog-pt.checklistfacil.com/nr-4/>> Acesso em 12 de abril de 2023.

DE TOLEDO E SILVA, Luisa Aliboni; JÚNIOR, Edward Goulart; CAMARGO, Mário Lázaro. Terceirização é prejudicial à saúde: um estudo bibliográfico nacional sobre a precarização do trabalho. **Revista Labor**, Fortaleza/CE, v 21, n. 1, p.76-97, Jan/Jun 2019. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/labor/article/view/40801/pdf>> Acesso em 10 de abril de 2023.

DRUCK, Graça, A TERCEIRIZAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA: FORMAS DIVERSAS DE PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO. ENSAIO. **Trabalho educação e saúde**. 2016, V14, p.15-43. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tes/a/ZzrBrfck75czCSqYzjihRgk/>> Acesso em 16 de abril de 2023.

DRUCK, Graça. A terceirização sem limites: mais precarização e riscos de morte aos trabalhadores. **Cadernos De Saúde Pública**, 2016, p.1-9. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00146315>>. Acesso em 13 de abril de 2023.

DE MAGALHÃES, Tatiana Almeida; VIEIRA, Marta Raquel Mendes; HAIKAL, Desiree SANT'ANA; Nascimento, EVANGELISTA, Jairo; BRITO, Maria Fernanda Santos Figueiredo; PINHO, Lucinéia; VOLKER, Valéria; SILVEIRA, Marise Fagundes. Prevalência e fatores associados à síndrome de burnout entre docentes da rede pública de ensino: estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, 2021, 46, e11, p.1-13. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-6369000030318>>. Acesso em 14 de abril de 2023.

TORRES, Camila Costa; FERREIRA, Mário César; FERREIRA, Rodrigo Rezende. Trabalhadores Descartáveis?: Condição de Terceirizado e Mal-Estar no Trabalho. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, 2016, Rio de Janeiro, v.16, n.3, p. 715-735. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812016000300004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 14 de abril de 2023.

GUIMARÃES Junior, DIAS Sergio; FERREIRA, João Batista de Oliveira. Terceirização, saúde e resistências: provocações ético-políticas à psicologia social do trabalho em contexto de precarização subjetiva. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**. 2020, v.23, n.2, p.189-202. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172020000200006>. Acesso em 15 de abril de 2023.

MARQUES, Fernanda Chagas. Gestão dos Serviços de Enfermagem frente a terceirização em hospitais públicos: mediando conflitos. Rio de Janeiro; s.n; 2019. 99 p. ilus. **BDEFN – Enfermagem**. Disponível em: <http://www.btdtd.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=17038>

CAMPOS, André Gambier. Terceirização do trabalho no Brasil : novas e distintas perspectivas para o debate. **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA**. Brasília; 2018. V. 9, p.188-217. Disponível em: <<http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/8708/2/EfeitosTerc.pdf>>

BRASIL, Ministério do Trabalho e Previdência - MTP. OUVIDORIA DO MINISTÉRIO DO TRABALHO E PREVIDÊNCIA. **Relatório Anual de Gestão 2022**. Disponível em: <https://www.gov.br/previdencia/pt-br/canais_atendimento/ouvidoria/relatorios/relatorio-de-gestao-2022.pdf>. Acesso em 26 de abril de 2023.

G1 JORNAL NACIONAL. **Mais de 800 mil brasileiros estão em fila de espera do INSS para fazer perícia médica**. mar 2022. Disponível em: <<https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2022/03/16/mais-de-800-mil-brasileiros-estao-em-fila-de-espera-do-inss-para-fazer-pericia-medica.ghtml>>. Acesso 29 de abril de 2023.

CASTRO, Adinaura Ramos. Atenção à Saúde e Segurança no Trabalho do Servidor Público Federal: construção de tecnologia educativa para organização do trabalho. 2018. **FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ** Disponível em:

https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viawTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=7128736#

SINGULANO YL, CASTELARI MCF, EMMENDOERFER ML. Terceirização de Serviços Públicos: Reflexões de um Metaestudo. **Revista Direito e Práxis**. 2022, p.1041-1073. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2020/54155>. Acesso em 16 de abril de 2023.

COSTA, N. do R., SILVA, I. de M., LIMA, P. T. de ., SILVA, T. S. da ., COSTA, I. C. M. da ., & Figueiredo, I. V. O... A implantação em larga escala da Estratégia de Saúde da Família na cidade do Rio de Janeiro, Brasil: evidências e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2021. v. 26, p.2075–2082. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.01012021>. Acesso em 16 de abril de 2023.

DRUCK, G., OLIVEIRA, I. F. de .. (2021). O DEBATE CONCEITUAL SOBRE TERCEIRIZAÇÃO: uma abordagem interdisciplinar. **Caderno CRH**, 2021. v.34, p.1-13. Disponível em: <https://doi.org/10.9771/ccrh.v34i0.45309>. Acesso em 17 de abril de 2023.

CAVALCANTE, S., MARCELINO, P.. REVISITANDO UMA DEFINIÇÃO DE TERCEIRIZAÇÃO. **Caderno CRH**, 2021. V.34, p.1-13. Disponível em: <https://doi.org/10.9771/ccrh.v34i0.45126>. Acesso em 17 de abril de 2023.

DROPPA, A., BIAVASCHI, M. B., TEIXEIRA, M. O.. A TERCEIRIZAÇÃO NO CONTEXTO DA REFORMA TRABALHISTA: conceito amplo e possibilidades metodológicas. **Caderno CRH**, 2021. v.34, p.1-14. Disponível em: <https://doi.org/10.9771/ccrh.v34i0.45060>. Acesso em 18 de abril de 2023.

LEITE, M. de P.. TERCEIRIZAÇÃO NO BRASIL: o embate entre sindicatos e patronato. **Caderno CRH**, 2021. v.34, p.1-13. Disponível em: <https://doi.org/10.9771/ccrh.v34i0.44951>. Acesso em 18 de abril de 2023.

GRILLO, S., CARELLI, R.. RESPOSTAS JUDICIAIS À TERCEIRIZAÇÃO: debates e tendências recentes. **Caderno CRH**, 2021. v.34, p.1-11. Disponível em: <https://doi.org/10.9771/ccrh.v34i0.45335>. Acesso em 20 de abril de 2023.

DRUCK, G., BASUALDO, V., DROPPA, A.. AS METAMORFOSES DA TERCEIRIZAÇÃO NA AMÉRICA LATINA: uma abordagem interdisciplinar sobre os conceitos, a partir de distintas realidades empíricas. **Caderno CRH**, 2021. v.34, p.1-6. Disponível em: <https://doi.org/10.9771/ccrh.v34i0.46712>. Acesso em 22 de abril de 2023.

DUTRA, R. Q., COELHO, I. B.. “Eles pensam que a gente é invisível”: gênero, trabalho terceirizado e educação jurídica popular. **Revista Direito E Práxis**, 2020. v.11, p.2359–2385. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2020/44987>. Acesso em 02 de maio de 2023.

BIONDI, P.. A Terceirização e a Lógica do Capital. **Revista Direito E Práxis**, 2020. v.11, p.300–318. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2179-8966/2019/37816>>. Acesso em 03 de maio de 2023.

DRUCK, G., DUTRA, R., SILVA, S. C.. A CONTRARREFORMA NEOLIBERAL E A TERCEIRIZAÇÃO: a precarização como regra. **Caderno CRH**, 2019. v.32, p.289–306. Disponível em: <<https://doi.org/10.9771/ccrh.v32i86.30518>>. Acesso em 05 de maio de 2023.

BELCHIOR, C. A.. A Terceirização Precariza as Relações de Trabalho? O Impacto Sobre Acidentes e Doenças. **Revista Brasileira De Economia**, 2018. V.72, p.41–60. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/0034-7140.20180003>>. Acesso em 06 de maio de 2023.

Hurtado, S. L. B., Simonelli, A. P., Mininel, V. A., Esteves, T. V., Vilela, R. A. de G., & Nascimento, A.. Políticas de saúde do trabalhador no Brasil: contradições históricas e possibilidades de desenvolvimento. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2022. v.27, p.3091–3102. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232022278.04942022>>. Acesso em 06 de maio de 2023.

Brandolt, C. R., Coelho-Lima, F., Motta, R. F., & Santos, S. S. dos .. CONDIÇÕES DE TRABALHO DE PSICÓLOGAS(OS) RESULTANTES DO PROCESSO DE TERCEIRIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Psicologia & Sociedade**, 2021. n.33, p1-15. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-0310/2021v33229301>>. Acesso em 08 de maio de 2023.

REIS, M. C., & COELHO, T. C. B.. Publicização da gestão hospitalar no SUS: reemergência das Organizações Sociais de Saúde. *Physis: Revista De Saúde Coletiva*, 2018. n.28, p.1-32. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280419>>. Acesso em 10 de maio de 2023.

Stein, G., Zylberstajn, E., & Zylberstajn, H.. Diferencial de salários da mão de obra terceirizada no Brasil. **Estudos Econômicos**, 2017. n.47, p.587–612. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0101-41614736heq>>. Acesso em 11 de maio de 2023.

Moura, P. J. de .. Terceirização como estratégia de gestão do conhecimento. **Cadernos EBAPE.BR**, 2017. n.15, p.229–255. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1679-395148416>>. Acesso em 13 de maio de 2023.

Schimith, M. D., Brêtas, A. C. P., Simon, B. S., Brum, D. J. T., Alberti, G. F., Bidó, M. de L. D., & Gomes, T. F.. PRECARIZAÇÃO E FRAGMENTAÇÃO DO TRABALHO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: IMPACTOS EM SANTA MARIA (RS). **Trabalho, Educação E Saúde**, 2017. n.15, p.163–182. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00038>>. Acesso em 14 de maio de 2023.

Costa, M. da S.. Terceirização no Brasil: velhos dilemas e a necessidade de uma ordem mais incluyente. **Cadernos EBAPE.BR**, 2017. n.15, p.115–131. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1679-395137235>>. Acesso em 15 de maio de 2023.

Druck, G.. A TERCEIRIZAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA: FORMAS DIVERSAS DE PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO. **Trabalho, Educação E Saúde**, 2016. v.14, p.15–43. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00023>>. Acesso em 15 de maio de 2023.

Barbosa, A. M. e S.. Terceirização: Um Objeto de Luta Político-Cognitiva no Campo Jurídico Brasileiro. **Dados**, 2016 v.59, n.2, p.481–516. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/00115258201684>>. Acesso em 15 de maio de 2023.

Alves, S. M. P., Coelho, M. C. de R., Borges, L. H., Cruz, C. A. de M., Massaroni, L., & Maciel, P. M. A.. A flexibilização das relações de trabalho na saúde: a realidade de um Hospital Universitário Federal. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2015. v.20,n.10, p.3043–3050. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.11592014>>

Silva, K. L., Sena, R. R., Rodrigues, A. T., Araújo, F. L., Belga, S. M. M. F., & Duarte, E. D.. Promoção da saúde no setor suplementar: terceirização, microrregulação e implicações no cuidado. **Revista Brasileira De Enfermagem**, 2015, v.68, n.3, p.482–489. <<https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680315j>>

Pessanha, E. G. da F., & Artur, K.. Direitos trabalhistas e organização dos trabalhadores num contexto de mudanças no mundo do trabalho: efeitos sobre os trabalhadores da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2013. v.18, n.6, p.1569–1580. <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000600009>>

Dias, M. D. do A.. Compreender o trabalho na Atenção Primária à Saúde para desenvolver ações em Saúde do Trabalhador: o caso de um município de médio porte. **Revista Brasileira De Saúde Ocupacional**, 2013. v.38,n.127, p.69–80. <<https://doi.org/10.1590/S0303-76572013000100010>>

MIELKE, Fernanda Barreto. **Avaliação da gestão da atenção psicossocial na estratégia saúde da família : com a palavra os coordenadores**. 2013. 218 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/79620>>. Acesso em 22 de maio de 2023.