

**CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA  
UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA**

**CENTRO DE ENSINO BOMBEIRO MILITAR  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA ADMINISTRAÇÃO E SOCIOECONÔMICAS**

**CURSO DE COMANDO E ESTADO MAIOR: ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO  
PÚBLICA COM ÊNFASE NA ATIVIDADE BOMBEIRIL**

**FÁBIO FREGAPANI SILVA**

**POLÍTICA DE SAÚDE OCUPACIONAL E SEGURANÇA DO TRABALHO: UMA  
PROPOSTA ADEQUADA AO CBMSC**

**FLORIANÓPOLIS, SC  
2019**

**Fábio Fregapani Silva**

**Política De Saúde Ocupacional E Segurança Do Trabalho: Uma Proposta Adequada Ao  
CBMSC**

Monografia apresentada ao Curso de Comando e Estado-Maior e ao Curso de Especialização em Gestão Pública com ênfase na atividade bombeiril, do Centro de Ensino Bombeiro Militar (CBMSC) e do Centro de Ciências da Administração e Socioeconômicas (UDESC) como requisito parcial para a obtenção do grau de Especialista em Gestão Pública com ênfase à atividade bombeiril.

**Orientador: Charles Fabiano Acordi, Me. Cel BM.**

**Florianópolis  
2019**

*Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor com orientações da Biblioteca CBMSC*

**SILVA, Fábio Fregapani**

Sáude Ocupacional e Segurança do Trabalho: Proposta de Política Institucional do CBMSC/ Fábio Fregapani Silva - Florianópolis: CEBM, 2019. 66 p.

Orientador: Charles Fabiano Acordi, Me. Cel BM

Monografia (especialização) - Universidade do Estado de Santa Catarina, Centro de Ciências da Administração e Socioeconômicas, Especialização em Gestão Pública com ênfase na atividade bombeiril.

1. Sáude Ocupacional. 2. Segurança do Trabalho. 3. Corpo de Bombeiro Militar de Santa Catarina. I. Acordi, Charles Fabiano. II. Título.

**FÁBIO FREGAPANI SILVA**

**POLÍTICA DE SAÚDE OCUPACIONAL E SEGURANÇA DO TRABALHO: UMA PROPOSTA ADEQUADA AO CBMSC**

Monografia apresentada ao Curso de Comando e Estado-Maior e ao Curso de Especialização Gestão Pública com Ênfase na Atividade Bombeiril, do Centro de Ensino Bombeiro Militar (CBMSC) e do Centro de Ciências da Administração e Socioeconômicas (UDESC) como requisito parcial para a obtenção do grau de Especialista em Gestão Pública com Ênfase na Atividade Bombeiril.

**Banca Examinadora:**

**Orientador(a):**

---

Me. Charles Fabiano Acordi  
CBMSC

**Membros:**

---

Dra. Patrícia Vendramini  
UDESC

---

Esp. Alexandre Vieira  
CBMSC

**Florianópolis, 26 de novembro de 2019**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus e à minha família, pelo amor incondicional e paciência cotidiana; ao meu orientador pela paciência e dedicação; e aos meus amigos por compartilharem da alegria das minhas conquistas.

## RESUMO

O presente trabalho faz uma proposta sobre uma Política Institucional de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina (CBMSC). Para tanto, foram pesquisadas as legislações acerca do tema, autores que escreveram sobre assuntos relacionados e o levantamento dos dados de mortes e afastamentos no CBMSC, avaliando-se a sua situação atual. Como objeto central deste TCC, foram realizadas propostas de ações estruturantes internas e externas ao CBMSC, necessárias à etapa de implementação da política institucional de saúde ocupacional e segurança do trabalho. Na conclusão, verifica-se o atingimento dos objetivos geral e específicos, bem como a proposição de uma portaria do Comandante Geral, estabelecendo as diretrizes e um cronograma de ações.

**Palavras-chave:** Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Ciclo da gestão de saúde ocupacional e segurança do trabalho.....	27
Figura 2 – Hierarquia de decisões.....	30
Figura 3 – Lesões nos BBMM que geraram atestado de origem.....	32
Figura 4 – Resumo das circunstâncias de lesões de BBMM 2003-2018.....	32
Figura 5 – Mapa de Distribuição do CBMSC por Santa Catarina.....	35
Figura 6 – Organograma DP 2019.....	36
Figura 7 – Casos de invalidez catalogados no CBMDF de 1968 a 2008 por tipo de doenças.	41
Figura 8 – O processo de Pesquisa Cebola.....	43
Figura 9 – Condicionamento Físico x Vida Laboral.....	45
Figura 10 – Códigos para Recursos da Saúde e Segurança do Trabalho/CBMSC-2020.....	49
Figura 11 – Proposta de Organograma.....	52

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Grau de risco conforme atividades.....	20
Quadro 2 – Quantidade Técnicos/Quadro de pessoal.....	21
Quadro 3 – Resumo das Medidas de Controle.....	30
Quadro 4 – Conceitos de Cultura.....	37
Quadro 5 – Dimensão do problema de pesquisa.....	46
Quadro 6 – Quantidade de dias de afastamento/período 13/06/2003-18/11/2019.....	48
Quadro 7 – Triade Necessária ao Cumprimento das Missões Constitucionais do CBMSC.....	52
Quadro 8 – Proposta de Alteração no Decreto 1.479/13.....	55



## **LISTA DE SIGLAS**

ANAMT – Associação Nacional de Medicina do Trabalho  
BBM – Batalhão de Bombeiros Militares  
BBMM – Bombeiros Militares  
CBMSC – Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina  
CIA – Companhia de Bombeiros Militares  
DiSOPS – Divisão de Saúde Ocupacional e Promoção Social  
DiST – Divisão de Segurança do Trabalho  
DP – Diretoria de Pessoal  
EPC – Equipamento de Proteção Coletiva  
EPI – Equipamento de Proteção Individual  
FUMCBM – Fundo de Melhorias do Corpo de Bombeiros Militar  
HOC – Hierarquia de Controle  
LOB – Sistema Localize o Bombeiro  
MSO – Manual de Saúde Ocupacional.  
MTE – Ministério do Trabalho e Emprego  
NR09 – Norma Regulamentadora Número 09/MTE  
OBM – Organização de Bombeiros Militares  
OIT – Organização Internacional do Trabalho.  
RLOB – Decreto regulamentador da Lei 724/2018  
SEA – Secretaria de Estado da Administração  
SIGRH – Sistema de Informações e Gerenciamento de Recurso Humanos do Estado de Santa Catarina.  
TAF – Teste de Aptidão Física

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
1.1 PROBLEMA.....	11
1.2 PERGUNTA DE PESQUISA.....	12
1.3 JUSTIFICATIVA:.....	12
1.4 OBJETIVO GERAL.....	12
1.5 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>13</b>
2.1 CBMSC E CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL.....	13
2.2 CBMSC E CONSTITUIÇÃO ESTADUAL.....	16
2.3 CBMSC E LEI DE SAÚDE OCUPACIONAL DO ESTADO DE SANTA CATARINA.....	16
2.4 DECRETO ESTADUAL DE SAÚDE OCUPACIONAL (MANUAL DE SAÚDE OCUPACIONAL - MSO).....	19
2.5 INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº08/2018/SEA.....	23
2.6 PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO CBMSC.....	24
<b>2.6.1 Missão do CBMSC.....</b>	<b>24</b>
<b>2.6.2 Fatores Críticos de Sucesso.....</b>	<b>25</b>
2.7 LEGISLAÇÕES E NORMAS REFERÊNCIAS AOS TESTES DE APTIDÃO FÍSICA.....	26
<b>2.7.1 Lei Nº 587/13 e Dec. Nº 1.479/13. Tratam sobre a inclusão nos quadros dos militares estaduais.....</b>	<b>26</b>
2.7.2 Portaria Nr 461-EMG, de 17 de dezembro de 2014.....	27
2.8 CONCEITUAÇÕES ESSENCIAIS.....	27
<b>2.8.1 Políticas Públicas.....</b>	<b>27</b>
<b>2.8.2 Conceito de Segurança do Trabalho.....</b>	<b>29</b>
<b>2.8.3 Norma Regulamentadora Nº09 Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) e Hierarquia de Controle (HOC).....</b>	<b>29</b>
2.8.3.1 Norma Regulamentadora Nº 09.....	29
2.8.3.2 Hierarquia de Controles.....	30
2.9 DIAGNÓSTICO DO CBMSC.....	31
<b>2.9.1 Afastamentos, mortes e lesões.....</b>	<b>31</b>
<b>2.9.2 Estrutura Atual do CBMSC.....</b>	<b>35</b>
<b>2.9.3 Cultura no CBMSC.....</b>	<b>37</b>
2.10 GENERALIDADES SOBRE ACIDENTES DE TRABALHO NO BRASIL E MUNDO NAS ATIVIDADES INERENTES A BOMBEIROS.....	40
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>44</b>
<b>4 DISCUSSÃO.....</b>	<b>46</b>
4.1 SITUAÇÃO ATUAL DO CBMSC.....	46
<b>4.1.1 Estrutura existente.....</b>	<b>46</b>
<b>4.1.2 Afastamentos e acidentes já ocorridos.....</b>	<b>47</b>
4.2 AÇÕES ESTRUTURANTES.....	49
<b>4.2.1 Ações Realizadas Pelo CBMSC até Dezembro de 2019.....</b>	<b>49</b>
4.2.1.1 Alinhamento com a SEA.....	49
4.2.1.2 Previsão orçamentária para 2020 em relação à Saúde e Segurança no contexto ocupacional.....	50
<b>4.2.2 Ações Internas ao CBMSC.....</b>	<b>52</b>
4.2.2.1 Estruturação das novas Divisões da Diretoria de Pessoal.....	52
4.2.2.2 Contratação do Corpo Técnico.....	54
4.2.2.3 Ações de Formação de Pessoal.....	54
4.2.2.4 Criação das Ações de Segurança do Trabalho do CBMSC.....	55
4.2.2.5 Implementação da ordem da realização obrigatória e anual do TAF.....	55

<b>4.2.3 Ações Externas ao CBMSC</b> .....	56
4.2.3.1 Revisão do Decreto Estadual nº1.479/13.....	56
4.2.3.2 Aprovação da RLOB.....	56
4.2.3.3 Alinhamento das Instituições Militares de SC.....	58
4.2.3.4 Solicitação de Novos Parâmetros no SIGRH.....	59
4.2.3.5 Estruturar junto à SEA as previsões e alinhamento das ações.....	59
<b>4.3 LIMITAÇÕES E FATORES CRÍTICOS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA INSTITUCIONAL DE SAÚDE OCUPACIONAL E SEGURANÇA DO TRABALHO</b> .....	59
<b>4.4 PROPOSTA DE IMPLEMENTAÇÃO E AÇÕES DA POLÍTICA INSTITUCIONAL</b> ...	59
<b>5 CONCLUSÃO</b> .....	61
<b>6 REFERÊNCIAS</b> .....	63
<b>APÊNDICE A – PROPOSTA DE PORTARIA DO COMANDANTE GERAL PARA A IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE OCUPACIONAL E SEGURANÇA DO TRABALHO</b> .....	66

## 1 INTRODUÇÃO

A saúde ocupacional e segurança do trabalho é tema cotidiano a todos os trabalhadores do mundo civil, onde o Ministério do Trabalho e Emprego realiza normalizações e fiscalizações, conforme cada tipo de atividade desenvolvida. Os militares estaduais, em especial o Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina (CBMSC), estão fora do alcance desta normativa e fiscalização do Estado. Neste contexto, os militares do CBMSC possuem particularidades devido à função militar, todavia, ainda assim pertence à administração pública estadual, ligada ao poder executivo estadual.

O Estado de Santa Catarina possui Lei e Decreto específicos que tratam da saúde ocupacional e segurança do trabalho, aplicáveis a todos os órgãos do poder executivo estadual, deixando a cargo de cada Instituição a especificação das normas internas, procedimentos e diretrizes que compõem as suas políticas institucionais.

Atualmente, dentro do CBMSC, não há uma política institucional que trate sobre o assunto, havendo apenas ações isoladas relacionadas ao uso de equipamentos de proteção individual e segurança em atividades operacionais, que visem melhorar a segurança do bombeiro militar. Da mesma forma, não há uma avaliação continuada da saúde do militar, desde a sua admissão à reserva remunerada, bem como a avaliação de todas as atividades laborais realizadas cotidianamente pelos bombeiros militares, que visem compreender os riscos e adequações necessárias ao seu bem-estar.

Para que o CBMSC seja um órgão referência em levar segurança à população, tanto preventivamente, quanto operacionalmente, deve possuir como centro de sua existência e finalidade a Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho, sendo seu efetivo referência no que faz, e a instituição por sua vez referência em segurança.

### 1.1 PROBLEMA

Problema: Não há uma política institucional sobre saúde ocupacional e segurança do trabalho no CBMSC escrita e implementada, que tenha enfoque em evitar mortes, diminuir afastamentos, aumentar o efetivo disponível, acompanhar a saúde durante a vida laboral do bombeiro militar de Santa Catarina. Como consequências, tem-se a diminuição do efetivo, óbitos, perdas financeiras, perdas familiares, sequelas irreversíveis.

## 1.2 PERGUNTA DE PESQUISA

Pergunta: Como deve ser e o que deve abordar a política institucional de saúde e segurança no trabalho do CBMSC?

## 1.3 JUSTIFICATIVA

As mortes no trabalho no CBMSC, as doenças ocupacionais, os afastamentos laborais de bombeiros militares, gastos para o Estado e perdas financeiras quando o efetivo é afastado ou através de pensões pagas, a diminuição diária do efetivo. Há diversos afastamentos, óbitos registrados, descritos ao longo deste trabalho, integrando um dos objetivos específicos, resultando em dados alarmantes, que demonstra a necessidade urgente da implementação da política institucional.

## 1.4 OBJETIVO GERAL

Propor uma política institucional de saúde ocupacional e segurança do trabalho, alinhada à legislação em vigor, e compatível com as necessidades do CBMSC.

## 1.5 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Estudar e reunir conceitos de políticas públicas e institucionais, segurança do trabalho e hierarquia de controle, relacionado os conceitos à atuação do CBMSC;
- b) Diagnosticar a atual situação do CBMSC, relacionando indicadores específicos como: número de mortes, número de acidentes envolvendo bombeiros, afastamentos do trabalho e índice de absenteísmo;
- c) Levantar e apontar os fundamentos legais para: a implementação da política de saúde ocupacional e de segurança do trabalho e identificar a fonte de recursos necessária ao pagamento dos custos necessários à implementação de SST;
- d) Propor a estrutura necessária à política de saúde ocupacional e segurança do trabalho no CBMSC, definindo-as e relacionando-as em ações estruturantes internas e externas;
- e) Propor a regulamentação ou elementos constitutivos para a estruturação da política de saúde ocupacional e segurança do trabalho do CBMSC.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO-EMPÍRICO

Neste capítulo, são abordadas as legislações, decretos, normas e trabalhos científicos atinentes ao tema, utilizando-se como premissa básica a legalidade, perpassando por conceitos gerais, que fundamentam as proposições deste autor, para o atendimento dos objetivos deste trabalho. Os tópicos serão divididos pelos assuntos: previsão do cbmsc e Constituição da República Federativa do Brasil; A previsão do CBMSC e a constituição do estado de santa catarina; lei estadual nº 14.609/09 (lei de saúde ocupacional); decreto estadual nº2.709/09 (implementa o manual de saúde ocupacional); planejamento estratégico do cbmsc (2018/2030); instrução normativa nº08/2018/secretaria do estado da administração; lei estadual nº 587/13 e dec. Nº 1.479/13 (legislação referência ao teste de aptidão física para a inclusão nas fileiras do cbmsc); diagnóstico do cbmsc; e generalidades sobre acidentes de trabalho no Brasil e mundo nas atividades inerentes a bombeiros.

### 2.1 CBMSC E CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB/88) traz em seu artigo 5º, os Direitos e Garantias Fundamentais, pontuando que “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à **vida**, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes.” (BRASIL, 1988, p. 1, grifo nosso).

Tais direitos abrangem, de forma geral, todos os trabalhadores. É bem verdade que a mesma carta trata os militares à parte, restringindo-lhes alguns direitos, compreendendo o legislador, as características e peculiaridades das atividades dos militares, tratando-os, pois, de forma distinta, e em legislações específicas. Todavia, o permeio deste trabalho perpassa pela defesa deste direito, do qual derivam os demais.

Nas palavras do constitucionalista Alexandre de Moraes (2017, p. 74) “A constituição Federal proclama, portanto, o direito à vida, cabendo ao Estado assegurá-lo em sua dupla acepção, sendo a primeira relacionada ao direito de continuar vivo e a segunda de se ter vida digna quanto à subsistência”. Neste mesmo sentido, Mendes e Branco (2019, p. 265) ressaltam que “A vida humana – como valor central do ordenamento jurídico e pressuposto existencial dos demais direitos fundamentais, além de base material do próprio conceito de dignidade humana – impõe medidas radicais para a sua proteção”. Mendes e Branco (2019, p. 265) prosseguem, ainda com a descrição de que “O direito à vida é por vezes referido sob um modo qualificado, num

sentido amplo, a abranger não apenas a preservação da existência física, mas designando, além disso, um direito a uma vida digna”. Além disso, os autores reforçam que “[...] inclui-se no dever de proteger a vida, ainda, a obrigação de os poderes públicos investigarem, com toda a diligência, os casos de violação desse direito. Toda morte não natural ou suspeita deve ser averiguada.” (MENDES; BRANCO, 2019, p. 264).

Neste sentido, estes direitos devem ser garantidos e objetivados de todas as formas, por particulares, pelo Estado e por todos os braços e meandros de suas instituições. Pressupõe-se que todos trabalhadores devem ter em seus trabalhos a segurança necessária para a sua atividade laboral, retornando com vida e em segurança, bem como possuindo o desenvolvimento de todas as acepções derivadas do direito mais fundamental entre todos, o direito à vida.

Retornando à CRFB/88, os militares são tratados em duas esferas, os federais, Marinha, Exército e Aeronáutica, e os estaduais, Polícias Militares e Corpos de Bombeiros Militares.

O artigo 25 da CRFB/88 define as atribuições dos estados quando pontua que “Estados organizam-se e regem-se pelas Constituições e leis que adotarem, observados os princípios desta Constituição.” (BRASIL, 1988, p. 1). Como a CRFB/88 pouco fala das competências dos Estados, estas se tornam residuais, ou seja, aquilo que não compete nem à União, nem aos Municípios, compete ao Estado. Neste sentido o Constitucionalista Silva Neto (2008, p. 340) reforça que

Para completar a divisão idealizada pelo legislador constituinte originário, a melhor fórmula seria remeter às unidades estaduais a competência para a edição de atos no tocante ao que sobejasse ou remanescesse (por isso “remanescente”) da União e dos Municípios, surgindo, assim a redação do §1º do art. 25: São reservadas aos Estados as competências que não lhes sejam vedadas por esta Constituição.

Desta forma, o Estado portanto legisla sobre estatutos dos militares estaduais e leis que falem sobre aplicações práticas dos seus trabalhos, já que não compete à União nem ao Município tal definição. Para o Estado de Santa Catarina cabe legislar sobre o Corpo de Bombeiros Militar, cujas legislações referentes serão tratadas adiante.

A Carta Magna, quando trata dos servidores públicos, traz em seu artigo 40 que

Aos servidores titulares de cargos efetivos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, incluídas suas autarquias e fundações, é assegurado regime de previdência de caráter contributivo e solidário, mediante contribuição do respectivo ente público, dos servidores ativos e inativos e dos pensionistas, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial e o disposto neste artigo (BRASIL, 1988, p. 1).

A CRFB/88 descreve no parágrafo 4º desse mesmo artigo que

É vedada a adoção de requisitos e critérios diferenciados para a concessão de aposentadoria aos abrangidos pelo regime de que trata este artigo, ressalvados, nos

termos definidos em leis complementares, os casos de servidores: I - portadores de deficiência; **II - que exerçam atividades de risco; III - cujas atividades sejam exercidas sob condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física.** (BRASIL, 1988, p. 1, grifo nosso).

Especificamente, tratando dos militares estaduais, a CRFB/88 traz em seu Art. 42 “Os membros das Polícias Militares e Corpos de Bombeiros Militares, instituições organizadas com base na hierarquia e disciplina, são militares dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios.” (BRASIL, 1988, p. 1). Em seu parágrafo 1º ressalva que

Aplicam-se aos militares dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios, além do que vier a ser fixado em lei, as disposições do art. 142, §§ 2º e 3º, cabendo a lei estadual específica dispor sobre as matérias do art. 142, § 3º, inciso X, sendo as patentes dos oficiais conferidas pelos respectivos governadores. (BRASIL, 1988, p. 1).

Destaca-se que os direitos sociais do trabalho dos militares são os previstos no artigo 142, inciso VIII – onde aplica-se aos militares o disposto no art. 7º, incisos VIII, XII, XVII, XVIII, XIX e XXV, sendo estes:

VIII - décimo terceiro salário com base na remuneração integral ou no valor da aposentadoria; XII - salário-família pago em razão do dependente do trabalhador de baixa renda nos termos da lei; XVII - gozo de férias anuais remuneradas com, pelo menos, um terço a mais do que o salário normal; XVIII - licença à gestante, sem prejuízo do emprego e do salário, com a duração de cento e vinte dias; XIX - licença-paternidade, nos termos fixados em lei; XXV - assistência gratuita aos filhos e dependentes desde o nascimento até 5 (cinco) anos de idade em creches e pré-escolas. (BRASIL, 1988, p. 1).

Destaca-se que o inciso “**XXVIII - seguro contra acidentes de trabalho (grifo nosso)**, a cargo do empregador, sem excluir a indenização a que este está obrigado, quando incorrer em dolo ou culpa” (BRASIL, 1988, p. 1), não é um direito que a Constituição da República concede aos militares.

Por fim, o artigo 144 da CRFB/88 define as competências dos militares estaduais, sendo:

§ 5º Às polícias militares cabem a polícia ostensiva e a preservação da ordem pública; aos corpos de bombeiros militares, além das atribuições definidas em lei, incumbe a execução de atividades de defesa civil. § 6º As polícias militares e corpos de bombeiros militares, forças auxiliares e reserva do Exército, subordinam-se, juntamente com as polícias civis, aos Governadores dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios (BRASIL, 1988, p. 1).

As atribuições definidas em lei relativas ao parágrafo 5º supracitado, serão aquelas definidas na Constituição Estadual. Isto posto, em resumo, todos esses artigos e incisos supracitados são definições básicas que os Estados-Membros devem observar quando legislam sobre os Corpos de Bombeiros Militares bem como sobre legislações que lhes são afetas.



## 2.2 CBMSC E CONSTITUIÇÃO ESTADUAL

Esgotada a CRFB/88, a fundamentação direta ao Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina dá-se pela Constituição do Estado de Santa Catarina de 1989 (CE/89). O seu artigo 108 traz as competências do CBMSC, que são:

O Corpo de Bombeiros Militar, órgão permanente, força auxiliar, reserva do Exército, organizado com base na hierarquia e disciplina, subordinado ao Governador do Estado, cabe, nos limites de sua competência, além de outras atribuições estabelecidas em Lei:

I – realizar os serviços de **prevenção de sinistros ou catástrofes, de combate a incêndio e de busca e salvamento de pessoas e bens e o atendimento pré-hospitalar;**

II – estabelecer **normas relativas à segurança das pessoas** e de seus bens contra incêndio, catástrofe ou produtos perigosos;

III – analisar, previamente, os projetos de segurança contra incêndio em edificações, contra sinistros em áreas de risco e de armazenagem, manipulação e transporte de produtos perigosos, acompanhar e fiscalizar sua execução, e impor sanções administrativas estabelecidas em Lei;

IV – realizar perícias de incêndio e de áreas sinistradas no limite de sua competência;

V – colaborar com os órgãos da defesa civil;

VI – exercer a polícia judiciária militar, nos termos de lei federal;

VII – estabelecer a prevenção balneária por salva-vidas; e

VIII – prevenir acidentes e incêndios na orla marítima e fluvial.

§ 1º O Corpo de Bombeiros Militar:

I – é comandado por oficial da ativa do último posto da corporação; e

II – disporá de quadro de pessoal civil para a execução de atividades administrativas, auxiliares de apoio e de manutenção.

§ 2º Os cargos não previstos nos quadros de organização da corporação, poderão ser exercidos pelo pessoal do Corpo de Bombeiros Militar, por nomeação do Governador do Estado. (SANTA CATARINA, 1989, p. 1, grifo nosso).

Estas competências fundamentam a legalidade das atividades prestadas pelo CBMSC. Desta forma, são todas as atividades que ocorrem na prática, as quais deve-se ter atenção à saúde ocupacional e segurança do trabalho. Deve-se, portanto levar segurança às pessoas, mas primordialmente, trabalhar-se com segurança.

## 2.3 CBMSC E LEI DE SAÚDE OCUPACIONAL DO ESTADO DE SANTA CATARINA

A Lei Estadual nº14.609/2009 (Lei de saúde ocupacional) institui o Programa Estadual de Saúde Ocupacional do Servidor Público com o objetivo de estabelecer “[...] as diretrizes e normas para o sistema de gestão da segurança no trabalho e da promoção da saúde ocupacional dos servidores públicos estaduais” (SANTA CATARINA, 2009a, p. 1). Possui como escopo “a prevenção, o rastreamento e o diagnóstico precoce de agravos à saúde, relacionados ao trabalho,

bem como à constatação da existência de casos de doenças profissionais e do trabalho ou danos irreversíveis à saúde dos servidores públicos estaduais” (SANTA CATARINA, 2009a, p. 1).

Essa Lei também realiza em seu artigo 2º a previsão de conceitos, onde destacam-se dois incisos que subsidiam a necessidade de aplicação aos militares estaduais, bem como definem o período de vida laboral:

II - Público Alvo: **todos os servidores que mantêm qualquer tipo de vínculo de trabalho** com o Poder Executivo estadual, independentemente do regime jurídico a que se submetem;

VI - Vida Laboral Plena: compreende o período de tempo contado desde a data da **admissão do servidor até a sua inatividade**. (SANTA CATARINA, 2009a, p. 1, grifo nosso).

Para que se tenha uma linha mestra a ser seguida, esta Lei estabelece como objetivos, princípios e metas. Deste modo o artigo 3º prevê que

Ao Programa Estadual de Saúde Ocupacional do Servidor Público, visando atingir seus objetivos, princípios e metas, cabe:

I - **desenvolver e dar execução a um sistema de gestão** da saúde ocupacional, visando reduzir e/ou eliminar os riscos aos quais os servidores públicos estaduais possam estar expostos quando da realização das suas atividades;

II - **implementar**, manter e melhorar continuamente a gestão da saúde ocupacional do servidor;

III - diligenciar para que se efetuem ações renovadoras e promotoras de melhorias no desempenho global da saúde ocupacional do servidor público estadual;

IV - **promover e preservar** a saúde do conjunto dos servidores públicos estaduais;

V - fomentar o comprometimento e as ações dos órgãos da administração pública estadual voltadas à melhoria do desempenho global da saúde ocupacional;

VI - **integralizar as ações nas áreas de saúde ocupacional e segurança no trabalho;**

VII - promover a cooperação interinstitucional entre os órgãos da administração pública estadual, estimulando a busca de soluções consorciadas e compartilhadas;

VIII - **viabilizar e coordenar o conjunto de ações de segurança no trabalho;** (IX - **priorizar a proteção da saúde dos servidores públicos estaduais;**

X - **promover a prevenção, recuperação e reabilitação física, psicológica, social e profissional;**

XI - **proporcionar orientação e capacitação** para as Equipes Multiprofissionais de Saúde Ocupacional. (SANTA CATARINA, 2009a, p. 1, grifo nosso).

Já o artigo 4º define que:

Compõem o Programa Estadual de Saúde Ocupacional do Servidor Público:

I - o Sistema Integrado de Saúde Ocupacional do Servidor Público Estadual;

II - os **projetos e ações destinados à promoção, recuperação e reabilitação da saúde ocupacional do servidor;**

III - o **Sistema Informatizado de Gestão de Recursos Humanos** referentes à saúde ocupacional do servidor;

IV - as Equipes Multiprofissionais de Saúde Ocupacional, **inseridas em cada órgão** da administração pública estadual; e

V - os **relatórios de execução das ações das Equipes Multiprofissionais** de Saúde Ocupacional.

Além disso, o artigo 5º estabelece que

Art. 5º **Cabe ao Estado, por intermédio dos órgãos** da administração pública estadual e sob a orientação e supervisão da Secretaria de Estado da Administração, adotar

mecanismos e práticas administrativas visando:

I - **proporcionar** aos servidores públicos estaduais **condições salubres de trabalho e monitoramento dos ambientes**, desde o início de suas atividades até a sua saída, visando reduzir ou eliminar o impacto dos riscos sobre sua saúde;

II - **melhorar as condições de saúde** ocupacional dos servidores públicos estaduais;

III - **reduzir o absenteísmo**;

IV - **prevenir acidentes** em serviço, doenças profissionais e do trabalho; e

V - adquirir e fornecer **equipamentos de proteção, individual e coletiva**, de acordo com os riscos ocupacionais a que estão expostos os servidores, **capacitando-os para o manejo e uso dos mesmos**. (SANTA CATARINA, 2009a, p. 1, grifo nosso).

Esta Lei também traz, em seu artigo 8º, os deveres de cada órgão da administração pública estadual, cabendo a estes: “[...] **efetivar as atividades de execução e operacionalização das ações de saúde ocupacional normatizadas pelo órgão central e demais atribuições afins previstas na legislação**” (SANTA CATARINA, 2009a, p. 1, grifo nosso). Isto posto, para atingir o pleno cumprimento da Lei, cada órgão deverá operacionalizar as suas ações, cuja previsão, embasa-se no artigo 9º, onde o mesmo prevê que

[...] o estabelecimento e desenvolvimento de:

I - de políticas, planos, programas, projetos e ações de segurança do trabalho (grifo nosso);

II - da promoção e proteção da saúde;

III - do controle e vigilância dos riscos advindos das condições, dos ambientes e dos processos de trabalho;

IV - da prevenção e detecção de agravos e;

V - da recuperação e reabilitação da saúde, da capacidade laborativa e da qualidade de vida do servidor público estadual. (SANTA CATARINA, 2009a, p. 1, grifo nosso).

Por conseguinte, o artigo 10 desta Lei estabelece que

As ações de Saúde Ocupacional do Servidor abrangem os seguintes aspectos:

I - **acompanhamento da saúde ocupacional** do servidor público estadual na vida laboral plena;

II - antecipação, identificação, mensuração, análise, mapeamento, controle, redução e eliminação de **riscos ocupacionais**;

III - **prestação de informações** aos servidores públicos estaduais sobre os riscos existentes no ambiente de trabalho e suas conseqüências para a saúde, bem como as medidas preventivas necessárias para o seu controle ou eliminação;

IV - **monitoração dos indicadores** de segurança no trabalho e de saúde do servidor. (SANTA CATARINA, 2009a, p. 1, grifo nosso).

Para que estes aspectos sejam abrangidos e alcançados, o artigo 11 faz uma sequência de ações acerca dos exames avaliativos para os servidores, sendo que:

A Saúde Ocupacional do Servidor deve abranger e ocupar-se da realização obrigatória dos seguintes exames de saúde:

I - admissional;

**II - periódico**;

III - de retorno ao trabalho;

IV - de mudança de função; e

V - demissional.

§ 1º Os exames de que trata o caput compreendem:

**I - a avaliação clínica, abrangendo anamnese ocupacional e exame físico e mental;**

**e**

**II - exames complementares.** (SANTA CATARINA, 2009a, p. 1, grifo nosso).

Um dos parágrafos de destaque para este estudo é o § 2º do artigo 11, em que se estabelece “A realização da avaliação clínica e dos exames complementares **correrá por conta do Estado, não gerando ônus para o servidor público estadual**” (SANTA CATARINA, 2009a, p. 1, grifo nosso). Além desse parágrafo, o artigo 12 coloca os custos com as despesas correntes para o Orçamento do Estado, quando prevê que “**As despesas decorrentes da execução da presente Lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias do Orçamento Geral do Estado**”. (SANTA CATARINA, 2009a, p. 1, grifo nosso).

Observa-se que a Lei de Saúde Ocupacional de Santa Catarina, Lei nº14.609/09, através do inciso II do artigo 2º, § 2º do artigo 11, combinado com o descrito na Constituição Estadual no parágrafo 1º inciso II, do artigo 108, fundamentam o quadro de pessoal para a Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho, bem como todas as despesas decorrentes para a sua implementação, tais como: exames para o TAF, exames de rotina e demais exames derivados para a avaliação da saúde do militar.

#### 2.4 DECRETO ESTADUAL DE SAÚDE OCUPACIONAL (MANUAL DE SAÚDE OCUPACIONAL - MSO)

O Decreto nº 2.709/2009 regulamenta a Lei nº 14.609/09 e institui o Manual de Saúde Ocupacional, é a linha mestra a ser seguida neste trabalho, são verificadas e analisadas todas as responsabilidades e deveres do CBMSC, colocadas de forma organizada, para que se possa, no capítulo 3, organizar as ações estruturantes necessárias à sua implementação. Não obstante, o CBMSC possui uma característica diversa dos demais órgãos estaduais, pois atua em diversas frentes e atividades, como as relacionadas na Constituição Estadual de 1989, descritas no item 2.2 deste trabalho.

De forma geral, as atribuições, responsabilidades e deveres estão contidas nos Capítulos 1 e 2 do Manual, o qual define também os profissionais necessários para a implementação da Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho em cada Órgão. Além disso, relaciona o grau de risco das atividades laborais, definidas conforme o tipo de atividade realizada, descritas, resumidamente nos itens 1 e 3 do capítulo I.

##### CAPÍTULO I - DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

1 As diretrizes deste Manual, relativas à segurança e medicina do trabalho, são de **observância obrigatória pelos órgãos e entidades da administração pública estadual.**

3 Compete à Secretaria de Estado da Administração - SEA:

I - **normatizar, planejar, controlar, organizar, supervisionar, fiscalizar e auditar as ações de saúde ocupacional** realizadas pelas Equipes Multiprofissionais de Saúde

Ocupacional da administração pública estadual;

II - **implantar e manter sistema de indicadores de saúde do servidor no Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos – SIGRH;**

III - **promover a articulação entre os órgãos e as entidades da administração pública** estadual visando à celebração de convênios para desenvolver ações em saúde ocupacional. (SANTA CATARINA, 2009b, p. 1, grifo nosso)

Quanto à competência e dever do CBMSC o artigo 4 do Capítulo I do Manual define que:

**4 Compete aos órgãos e às entidades da administração pública estadual:**

**I - cumprir e fazer cumprir as disposições legais e regulamentares sobre saúde ocupacional;**

II - **implementar o programa estadual de saúde ocupacional** mediante as Equipes Multiprofissionais de Saúde Ocupacional, com base em critérios definidos pela Secretaria de Estado da Administração - SEA;

III - **executar melhorias em ambientes de trabalho**, conforme recomendações da Equipe Multiprofissional de Saúde Ocupacional do órgão central;

IV - **adotar medidas para eliminar ou neutralizar riscos** do ambiente de trabalho que possam ocasionar danos à saúde do servidor;

V - exigir o cumprimento do disposto na Lei Federal nº 6.514, de 22 dezembro de 1977, na Portaria nº 3.214, de 8 de junho 1978, e em normas regulamentadoras relacionadas à segurança e medicina do trabalho pelas empresas terceirizadas que prestam serviços ao Estado;

VI - **elaborar ordens de serviço sobre saúde ocupacional, dando ciência aos servidores** por comunicados, cartazes ou meios eletrônicos;

VII - informar aos servidores:

a) **os riscos ocupacionais** que possam originar-se nos locais de trabalho;

b) os **meios para prevenir** e limitar tais riscos e as medidas adotadas pelo órgão;

c) os **resultados dos exames médicos e de exames complementares** de diagnóstico a que os servidores forem submetidos;

d) os **resultados das avaliações ambientais** realizadas nos locais de trabalho;

e) **permitir que representantes dos servidores acompanhem a fiscalização** dos preceitos legais e regulamentares sobre saúde ocupacional; e

f) **determinar procedimentos que devem ser adotados em caso de acidente ou doença** relacionada ao trabalho.

5 Caberá ao servidor:

I - **cumprir as disposições legais e regulamentares** sobre saúde ocupacional, inclusive as ordens de serviço expedidas pelo órgão;

II - **usar o Equipamento de Proteção Individual - EPI e o Equipamento de Proteção Coletiva - EPC fornecido pelo órgão;**

III - **submeter-se aos exames médicos** previstos em decretos; e

IV - colaborar com os órgãos e as entidades da administração pública estadual na aplicação de decretos”.

6 Para fins de aplicação deste Manual, considera-se:

I - **órgão da administração pública estadual: unidade de atuação integrante da estrutura da administração direta, tendo estrutura, competência própria, quadro de servidores, poderes funcionais, mas não personalidade jurídica; (...)**

V - **unidades descentralizadas: cada uma das unidades do órgão**, funcionando em lugares diferentes, tais como hospitais, escolas, delegacias de polícia, presídios, escritórios, depósito e laboratórios;

VI - **setor de serviço: a menor unidade administrativa ou operacional compreendida no mesmo órgão ou na entidade; e**

VI - **local de trabalho: área em que são executadas atividades.**

7 As Equipes Multiprofissionais de Saúde Ocupacional deverão estar **alocadas no organograma da administração pública estadual** junto às Gerências de Recursos Humanos – GEREHS.

8 As dúvidas suscitadas e os casos omissos verificados na execução deste Manual serão dirimidos pela Secretaria de Estado da Administração – SEA (SANTA CATARINA, 2009b, p. 1, grifo nosso).

Quanto à definição dos profissionais que comporão a estrutura de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho, este Decreto traz que:

**CAPÍTULO II - DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**1 Os órgãos e as entidades da administração pública estadual designarão, obrigatoriamente, Equipes Multiprofissionais de Saúde Ocupacional permanentes,** com a finalidade de promover a saúde e proteger a integridade do servidor em seu local de trabalho.

**2 As Equipes Multiprofissionais** de Saúde Ocupacional deverão ser integradas por médico do trabalho, engenheiro de segurança do trabalho, técnico de segurança do trabalho, enfermeiro do trabalho, técnico de enfermagem do trabalho, psicólogo do trabalho, assistente social, fonoaudiólogo, fisioterapeuta e analista técnico em gestão na função de técnico em atividades administrativas, **conforme o Quadro II deste Capítulo.**

**2.1 Caberá às Equipes Multiprofissionais** de Saúde Ocupacional dos órgãos da administração pública estadual o **desenvolvimento das ações propostas neste Manual** assim como proceder a levantamentos para **subsidiar a emissão de laudos de insalubridade por parte da Comissão Permanente de Avaliação Pericial**, da Gerência de Saúde Ocupacional - GESAO, vinculada à Diretoria de Saúde do Servidor - DSAS, da Secretaria de Estado da Administração – SEA (SANTA CATARINA, 2009b, p. 1, grifo nosso).

O Decreto de saúde ocupacional também relaciona os profissionais necessários a cada instituição, conforme o risco das atividades e quantidade de profissionais que compõem seus quadros. As atividades relacionadas como grau máximo de risco (grau 4) são as contidas nos códigos 9 e 10. Nela há a descrição de diversas atividades relacionadas no quadro 1.

Quadro 1 - Grau de risco conforme atividades.

<b>9 OBRAS DE INFRA-ESTRUTURA</b>	
42.1 Construção de rodovias, ferrovias, obras urbanas e obras-de-arte especiais	
42.11-1 Construção de rodovias e ferrovias	4
42.12-0 Construção de obras-de-arte especiais	4
42.13-8 Obras de urbanização – ruas, praças e calçadas	3
42.2 Obras de infra-estrutura para energia elétrica, telecomunicações, água, esgoto e transporte por dutos	
42.21-9 Obras para geração e distribuição de energia elétrica e para telecomunicações	4
42.22-7 Construção de redes de abastecimento de água, coleta de esgoto e construções correlatas	4
42.23-5 Construção de redes de transportes por dutos, exceto para água e esgoto	4
42.9 Construção de outras obras de infra-estrutura	
42.91-0 Obras portuárias, marítimas e fluviais	4
42.92-8 Montagem de instalações industriais e de estruturas metálicas	4
42.99-5 Obras de engenharia civil não especificadas anteriormente	3

<b>10 SERVIÇOS ESPECIALIZADOS PARA CONSTRUÇÃO</b>	
43.1 Demolição e preparação da terreno	
43.11-8 Demolição e preparação de canteiros de obras	4
43.12-6 Perfurações e sondagens	4
43.13-4 Obras de terraplenagem	3
43.19-3 Serviços de preparação do terreno não especificados anteriormente	3
43.2 Instalações elétricas, hidráulicas e outras instalações em construções	
43.21-5 Instalações elétricas	3
43.22-3 Instalações hidráulicas, de sistemas de ventilação e refrigeração	3
43.29-1 Obras de instalações em construções não especificadas anteriormente	3
43.3 Obras de acabamento	
43.30-4 Obras de acabamento	3
43.9 Outros serviços especializados para construção	
43.91-6 Obras de fundações	4
43.99-1 Serviços especializados para construção não especificados anteriormente	3

Fonte: Santa Catarina, 2009b.

Observa-se que o Decreto descreve a atividade, e não o enquadramento como profissão. Também não descreve outras atividades realizadas pelo CBMSC, previstas na Constituição Estadual, tais como mergulho autônomo, combate a incêndio, salvamento aquático, atendimento a ocorrências com produtos perigosos, entre outras. Por comparação, o CBMSC quando atua nas atividades de busca e resgate em estruturas colapsadas, realiza diversas atividades relacionadas no quadro 1, estando seus profissionais portanto expostos ao grau máximo de risco. Logicamente que esta relação foi criada, tomando por base as estatísticas, apresentadas mais a frente neste TCC, realizadas pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE).

O quadro 2 descreve a quantidade de profissionais necessários a cada instituição, conforme o seu efetivo, conforme o grau de risco. O destaque no quadro se dá conforme o efetivo do CBMSC e grau de risco.

Quadro 2 - Quantidade Técnicos/Quadro de pessoal

Grau de Risco	Técnicos/nº de servidores no estabelecimento	50 a 100	101 a 250	251 a 500	501 a 1.000	1.001 a 2.000	2.001 a 3.500	3.501 a 5.000	Acima de 5000 para cada grupo de 4000 ou fração acima 2000
1	Técnico Seg. Trabalho		1	1	1	1	1	2	1
	Engenheiro Seg. Trabalho						1	1	1
	Técnico Enferm. do Trabalho						1	1	1
	Enfermeiro do Trabalho							1	
	Médico do Trabalho					1	1	1	1
	Psicólogo			1	1	2	2	3	
	Assistente Social			1	1	2	2	3	
2	Técnico Seg. Trabalho		1	1	1	1	2	5	1
	Engenheiro Seg. Trabalho					1	1	1	1
	Técnico Enferm. do Trabalho					1	1	1	1
	Enfermeiro do Trabalho							1	
	Médico do Trabalho					1	1	1	1
	Psicólogo		1	1	2	2	3	4	
	Assistente Social		1	1	2	2	3	4	
3	Técnico Seg. Trabalho	1	1	2	3	4	6	8	3
	Engenheiro Seg. Trabalho				1	1	1	2	1
	Técnico Enferm. do Trabalho					1	2	1	1
	Enfermeiro do Trabalho							1	
	Médico do Trabalho				1	1	1	2	1
	Psicólogo		1	2	2	3	3	4	
	Assistente Social		1	2	2	3	3	4	
4	Técnico Seg. Trabalho	1	2	3	4	5	8	10	3
	Engenheiro Seg. Trabalho		1	1	1	1	2	3	1
	Técnico Enferm. do Trabalho	1			1	1	2	1	1
	Enfermeiro do Trabalho							1	
	Médico do Trabalho		1	1	1	1	2	3	1
	Psicólogo		1	2	3	4	4	5	
	Assistente Social		1	2	3	4	4	5	

Fonte: Santa Catarina, 2009b.

Por fim, o Decreto nº 2.709, de 27 de outubro de 2009, que institui o Manual de Saúde Ocupacional (MSO) estabelece diretrizes com o propósito de promover ações de prevenção e diagnóstico de acidentes em serviço, doenças profissionais e do trabalho, como também atividades de melhorias das condições ambientais, organizacionais e relacionais de trabalho, de acordo com as diferentes necessidades e realidades dos órgãos do Poder Executivo Estadual. O MSO possui 30 capítulos e contempla como riscos ocupacionais os físicos, químicos, biológicos, ergonômicos, mecânicos, psicológicos e sociais. As atividades realizadas pelo CBMSC, combate à incêndio: há riscos físicos, químicos, ergonômicos, mecânicos, calor excessivo; o atendimento pré-hospitalar: há riscos biológicos, químicos. Quando se lida com situações de emergência e situações que a vida de outras pessoas dependem das ações dos bombeiros, chega-se o envolvimento com os riscos psicológicos e sociais.

## 2.5 INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº08/2018/SEA

Desde a promulgação da Lei Estadual nº14.609/09 e seu Decreto Regulamentador nº 2.709/09 nada foi feito no CBMSC para a sua implementação. A SEA editou em 2019 a Instrução Normativa nº08 (IN08/SEA), onde esta define as normas para a Implementação do



“Programa Estadual de Saúde Ocupacional da Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional do Poder Executivo Estadual”. Para tanto, através do Processo 11.939/2019/SEA encaminhou e orientou acerca da IN08/SEA e as ações relativas aos órgãos estaduais. Assim sendo,

A SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO, [...] Considerando que a execução e operacionalização da política, programas e ações de saúde ocupacional são de responsabilidade dos órgãos e entidades da Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional, e que as despesas decorrentes da execução de ações de saúde ocupacional **correrão por conta de dotações próprias do Orçamento Geral do Estado** [...]

**RESOLVE: Orientar os órgãos e entidades no âmbito do Poder Executivo Estadual quanto à previsão de dotação orçamentária e a implementação do Programa Estadual de Saúde Ocupacional.**

Art.1o Os órgãos e entidades da Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional deverão prever no **Plano Plurianual (PPA) suas Subações com o nome "Saúde e segurança no contexto ocupacional", vinculadas ao Programa 855 – Saúde Ocupacional, devendo ser classificadas como subfunção "331 - Proteção e Benefícios ao Trabalhador". As Subações devem ainda ser inseridas na Lei Orçamentária Anual (LOA) com recursos próprios** ou das cotas orçamentárias do próprio órgão, para execução e operacionalização das atribuições dos respectivos órgãos, **adequada às suas necessidades e ao quantitativo de servidores.**

**Art 3º Os órgãos e entidades que possuírem mais de 250 (duzentos e cinquenta) servidores deverão constituir EMSO, em conformidade com o Quadro I e II, do Capítulo II, do Manual de Saúde Ocupacional.**

Art. 4º **A designação de RSO, da EMSO** ou de como será realizado o processo para sua constituição, **deverá ocorrer em 30 (trinta) dias da publicação desta Instrução Normativa**, e informada à Gerência de Saúde do Servidor (GESAS), da Diretoria de Saúde do Servidor (DSAS), da Secretaria do Estado da Administração (SEA). Parágrafo único. Até que seja composta a EMSO, **o órgão ou entidade deverá constituir Comissão de Saúde do Servidor (CSS)** [...]

Art 5º Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

De acordo, Publique-se, e divulgue-se nos órgãos da Administração Direta, Autárquica e Fundacional do Poder Executivo Estadual.

JORGE EDUARDO TASCA

Secretário de Estado da Administração (SANTA CATARINA, 2019, p. 1, grifo nosso).

Esta instrução normativa, determina que cada órgão ou entidade constitua a sua comissão de saúde do servidor, sendo o complemento necessário a todas as legislações que visam à saúde ocupacional e segurança do trabalho em Santa Catarina. O passo seguinte será desenvolver a política institucional de cada órgão estadual, neste caso, da corporação bombeiro militar, para isso a perspectiva estratégica é fundamental para manter as ações alinhadas ao propósito e, talvez, reorganizar as prioridades da instituição.

## 2.6 PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO CBMSC

O Planejamento Estratégico do CBMSC, documento guia da Instituição, referente ao período de 2018 - 2030, trata suas diretrizes estratégicas acerca do Capital Humano prevendo,

como objetivo estratégico: “Priorizar a saúde, condições favoráveis de trabalho e qualidade de vida dos profissionais da corporação”, e para alcançar este objetivo serão desenvolvidas as seguintes diretrizes estratégicas: “1. Desenvolver ações e programas de saúde e promoção social; e 2. Priorizar a saúde e condições favoráveis de trabalho dos profissionais da Corporação”. (CBMSC, 2018, p. 20).

Observa-se que de forma genérica o CBMSC, embora não tenha realizado as ações conforme a Lei Estadual nº14.609/09, possui alinhamento e diretrizes com este fim, devendo realizar a implementação da Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho, observadas as características particulares das suas atividades. Para tanto, deve possuir uma política própria e adequada à sua realidade, missão e valores.

### 2.6.1 Missão do CBMSC

A missão definida no planejamento estratégico é “Proteger a vida, o patrimônio e o Meio Ambiente.” (CBMSC, 2018, p. 10). Entenda-se a vida em sentido amplo, com todas suas aspirações, da sua simples manutenção ao viver com qualidade, conceitos já tratados na Constituição da República Federativa do Brasil, no item 2.1 desta pesquisa. Já o patrimônio, referido na missão do CBMSC, não é caso deste estudo, ficando fora do escopo. O meio ambiente, por sua vez, dentro dos conceitos de Direito ambiental, está dividido em natural, artificial, cultural e do trabalho (SILVA, 2011a). Além disso, para Borile, Santo e Calgaro (2016), a legislação ambiental visa a proteção da biodiversidade, qualidade de vida sadia, além do controle da poluição, em todos os seus aspectos, tanto no meio ambiente (ambiente externo) como no ambiente confinado (ambientes empresariais e industriais).

Além disso, para Borile, Santo e Calgaro (2016, p. 2)

Diante da imperiosa necessidade de proteção ao meio ambiente, em face da participação do homem na exploração desenfreada dos bens ambientais fundada na economia crescente e no mercado cada vez mais amplo, diversificado e exigente, construiu-se uma nova ramificação do Direito, o Direito Ambiental, visto que a conservação da natureza e dos recursos naturais fez-se imprescindível para a manutenção e permanência do homem no planeta, sendo que, o homem é suscetível a todos os impactos provenientes de um ecossistema desequilibrado e deficiente.

Desta forma, percebe-se que, em suma, o direito ambiental serve para a proteção, como fim último, do próprio homem vindouro, isso considerada a sustentabilidade.

Neste estudo, o objeto é restringido à vida dos bombeiros militares, considerado o período de vida laboral, onde devem ser acompanhados desde a sua admissão até o período em que compõem a reserva remunerada. Todavia, se a qualquer tempo da reserva remunerada podem

ser reconvocados, também devem estar sob a tutela e acompanhamento de sua saúde, física e mental pelo Estado; essa é uma diferença essencial entre os militares e os órgãos civis da administração pública estadual.

### **2.6.2 Fatores Críticos de Sucesso**

Fatores críticos de sucesso, é a descrição dentro do planejamento estratégico do CBMSC, servindo como um requisito, a ser alcançado, para que se tenha plenitude nas atividades realizadas, através do bem estar do seu pessoal.

Os fatores críticos de sucesso, dentro do planejamento estratégico, relacionados ao seu efetivo orgânico são:

Os bombeiros militares, comunitários, voluntários, guarda-vidas civis e colaboradores, devem ter atenção especial quanto a qualidade de vida, fortalecendo o vínculo e o relacionamento interpessoal saudável, bem como à manutenção do equilíbrio físico e emocional. (CBMSC, 2018, p. 14).

Observa-se que a qualidade de vida, seria a plenitude de tudo mais implementado. Neste sentido, trazemos à luz da análise neste TCC a teoria de Maslow apud (CHIAVENATO, 2014), em que a teoria motivacional tem como fundamento o princípio de que as necessidades seguem uma hierarquia na qual é considerado o grau de importância que cada uma das necessidades apresentadas e como estas influenciam o comportamento do indivíduo. Tais necessidades estão divididas entre: fisiológicas, de segurança e sociais.

Para Gil (2010), a teoria de Maslow tem sua importância no contexto do ambiente de trabalho, pois enfatiza que as pessoas necessitam não somente de remuneração, pagamentos ou prêmios, mas também de estima, aceitação e atenção daqueles com os quais convive. A qualidade de vida dependeria de uma plenitude de todas as necessidades satisfeitas, logicamente que, este estado da arte, é quase utópico, e possivelmente inalcançável em sua plenitude, pelo menos a curto prazo. Em havendo equilíbrio físico e emocional dos bombeiros militares, e satisfeitos os quesitos que a isto levam, há relativa qualidade de vida quando realizados os níveis mais baixos e intermediários da pirâmide.

Dentro dos conceitos de Maslow, a saúde ocupacional e segurança do trabalho ocupam espaço básico para subsidiar as demais aspirações dos militares que compõem o CBMSC.

## **2.7 LEGISLAÇÕES E NORMAS REFERÊNCIAS AOS TESTES DE APTIDÃO FÍSICA**

### **2.7.1 Lei Nº 587/13 e Dec. Nº 1.479/13. Tratam sobre a inclusão nos quadros dos militares**

## estaduais.

A Legislação que trata sobre a inclusão dos militares estaduais é a Lei nº587/13. Por sua vez, esta é regulamentada pelo Decreto Estadual nº 1.479/13, o qual dispõe sobre o ingresso nas carreiras das Instituições Militares de Santa Catarina e estabelece outras providências. O importante a ser destacado neste Decreto são os artigos 2º, 7º e 8º, descritos a seguir.

Art. 2º O Comandante-Geral da instituição militar nomeará uma comissão de concurso público de ingresso nas carreiras das instituições militares de Santa Catarina, composta por membros integrantes dos órgãos de direção e de apoio impactados, sob a presidência do Subcomandante-Geral da instituição militar.

§ 1º Compete à comissão de concurso definir e efetivar todas as etapas do concurso público de ingresso, fazendo tudo constar no edital de concurso público, bem como dirimir todas as situações advindas da sua realização, mediante homologação pelo Presidente da comissão de concurso.

§ 2º A comissão de concurso, nos termos autorizados em lei, quando necessário, providenciará a contratação de terceiros para a realização das etapas do concurso.

§ 3º Os atos da comissão de concurso deverão nortear-se pelos princípios da administração pública, com ênfase na legalidade, moralidade, impessoalidade, economicidade e publicidade.

Art. 7º **Os exames de saúde (médico e odontológico) serão realizados com o intuito de verificar a aptidão do candidato em relação à sua saúde para o exercício das atividades inerentes às instituições militares estaduais e se dará por meio de exames específicos relacionados no edital de concurso público e por meio de inspeção de saúde por profissionais habilitados a serviço da instituição militar.**

Art. 8º **A avaliação física será realizada para comprovar se o candidato possui condicionamento físico mínimo para o serviço militar**, devendo ser considerado apto no exame, nos termos do manual de Educação Física da respectiva instituição militar, e em observância a critérios e normas para avaliação de aptidão física conforme os Anexos I e II deste Decreto. (SANTA CATARINA, 2013, p. 1 grifo nosso).

Inicialmente, o artigo 8º coloca que o condicionamento físico adequado, estará “nos termos do manual de Educação Física” (SANTA CATARINA, 2013, p. 1), sendo que, posteriormente acresce os anexos I e II. Este é um dos pontos a serem discutidos nas Ações Estruturantes, item 4.2.

### 2.7.2 Portaria Nr 461-EMG, de 17 de dezembro de 2014.

Esta portaria instituiu a Instrução Provisória IP 4-MTec TAF BM, a qual estabelece o Manual de Educação Física do Bombeiro Militar para Avaliação Física e aplicação do Teste de Aptidão Física, constante no anexo único da Portaria. Além disso, coloca que a revisão da portaria deveria ter ocorrido a revisão após 12 meses da publicação. Neste trabalho, foram separadas algumas informações da Instrução Provisória que são relevantes ao tema deste TCC.

Destaca-se o item 2-4.

#### DA OBRIGATORIEDADE DO TAF

a. O TAF periódico, realizados nos meses de abril e setembro, **não é obrigatório**,

entretanto, é requisito para promoção e seleção para cursos dentro e fora da Corporação. (grifo nosso).

b. Será considerado apto à promoção ou a participar de seleção para cursos dentro e fora da Corporação, o Bombeiro Militar que estiver apto em, no mínimo, quatro dos últimos seis TAF realizados pelo CBMSC nos últimos quarenta e dois meses.

c. A regra estabelecida na letra “b” deste item, entra em vigor em quatro anos (quarenta e oito meses), a partir da publicação desta IP. (CBMSC, 2014, p. 1).

Desta forma, verifica-se que o TAF não é obrigatório no CBMSC, sendo o único estímulo para a realização de atividade física as próprias promoções e seleções para cursos. Deve-se realizar este ajuste, passando a ser obrigatório, periodicamente.

## 2.8 CONCEITUAÇÕES ESSENCIAIS

### 2.8.1 Políticas Públicas

Para Salm e Heidemann (2010, p. 34)

O ciclo conceitual de políticas públicas envolve pelo menos quatro etapas: refere-se às decisões políticas tomadas para resolver problemas sociais previamente estudados. Depois de formuladas, as políticas decididas precisam ser implementadas, pois sem ações elas não passam de boas intenções. Numa terceira etapa, procura-se verificar se as partes interessadas numa política foram satisfeitas em suas demandas. E, enfim, as políticas devem ser avaliadas, com vistas a sua continuidade, aperfeiçoamento, reformulação ou, simplesmente descontinuidade.

Neste mesmo sentido, a Organização Internacional do Trabalho (OIT), em suas diretrizes de 2005, coloca que para a implementação da Gestão de Saúde e Segurança do Trabalho deverá incluir como elementos essenciais: política, organização, planejamento e implementação, avaliação e ação para melhorias, tal como mostra a figura 1.

Figura 1 – Ciclo da gestão de saúde ocupacional e segurança do trabalho



Fonte: Organização Internacional do Trabalho 2005.

Fonte: OIT, 2005.

Verifica-se que a política pública voltada à Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho dos servidores do Estado de Santa Catarina já foram discutidas e aprovadas as legislações em 2009. Neste momento, então, o CBMSC encontra-se na fase do planejamento e implementação. Somente após 10 anos da aprovação da legislação específica, é que o Estado está prosseguindo com as ações efetivas ao planejamento. Deste modo, cada instituição estadual, deve definir sua política institucional voltada à implementação da Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho.

Como conceito de política, para Salm e Heidemann (2010, p. 28-29) “[...] em sua acepção mais operacional, a política é entendida como ações, práticas, diretrizes políticas, fundadas em leis [...]”. Além disso, trata que “política engloba tudo o que diz respeito à vida coletiva das pessoas em sociedade e em suas organizações”.

Ora, se no Planejamento Estratégico do CBMSC há a previsão explícita acerca do tema proposto; existe uma legislação específica sobre o assunto; há uma Instrução Normativa da SEA para os órgãos a implementarem; logo, a sua implementação no CBMSC está sujeita à definição da fase específica do planejamento e implementação a isso este autor define como política interna ou política institucional, tema deste TCC. Para o planejamento e implementação da Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho as proposições estruturantes deste pesquisador serão divididas em duas frentes, ações estruturantes internas e ações estruturantes externas, ambas em relação ao CBMSC. Para que sejam realizadas as proposições destas ações estruturantes, faz-se necessário um diagnóstico do CBMSC. Ressalta-se o breve diagnóstico realizado neste TCC, a seguir, não esgota a necessidade de um diagnóstico integral, com a avaliação de todos os bombeiros militares e a análise de todas as atividades realizadas pelo CBMSC.

### **2.8.2 Conceito de segurança do trabalho**

Para Barsano e Barbosa (2018), a segurança do trabalho é a ciência que estuda as possíveis causas dos acidentes e incidentes durante a atividade laboral do trabalhador. Como principal objetivo, tem-se a prevenção de acidentes, doenças ocupacionais e outras formas de agravos à saúde do profissional. Para tanto, Barsano e Barbosa (2018) destacam que cabe à segurança do trabalho, em adição a outros conhecimentos afins, tais como medicina do trabalho, ergonomia, saúde ocupacional, segurança patrimonial, identificar os fatores de risco que levam à ocorrência de acidentes e doenças ocupacionais, bem como avaliar seus efeitos na saúde do trabalhador e propor medidas de intervenção técnica a serem instruídas nos ambientes de trabalho.

Traga o contexto da evolução da gestão de pessoas... quando surgiu essa preocupação para a gestão?

### 2.8.3 Norma Regulamentadora Nº09 Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) e Hierarquia de Controle (HOC)

#### 2.8.3.1 Norma Regulamentadora Nº 09

Para se pensar em segurança do trabalho e saúde ocupacional, há que estabelecer essa sequência hierárquica na avaliação e mitigação dos riscos. Para tanto, a Norma Regulamentadora nº 09/MTE, que trata sobre o Programa de Prevenção a Riscos Ambientais, acorda em seu item 9.3.3 o reconhecimento dos riscos ambientais, sendo que este reconhecimento deverá conter os seguintes elementos:

a) identificação; b) determinação das **fontes** geradoras; c) identificação das **trajetórias** e **meios de propagação** d) número de trabalhadores expostos; e) tipo da exposição; f) obtenção de dados indicativos de possível comprometimento da saúde decorrente do trabalho; g) possíveis **danos à saúde**, disponíveis na literatura técnica; h) a descrição das medidas de controle já existentes. (BRASIL, 1978, p. 1).

Além disso, o item 9.3.5.2 estabelece que

O estudo, desenvolvimento e implantação de medidas de proteção coletiva deverá obedecer à seguinte hierarquia: **a) medidas que eliminem ou reduzam a utilização** ou a formação de agentes prejudiciais à saúde; **b) medidas que previnam a liberação ou disseminação** desses agentes no ambiente de trabalho; **c) medidas que reduzam os níveis ou a concentração** desses agentes no ambiente de trabalho. (BRASIL, 1978, p. 1, grifo nosso).

Por fim o item 9.3.5.4 destaca que excepcionalmente se dará o uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI), ao detrimento das medidas de proteção coletivas. Onde:

Quando comprovado pelo empregador ou instituição a inviabilidade técnica da adoção de medidas de proteção coletiva ou quando estas não forem suficientes ou se encontrarem em fase de estudo, planejamento ou implantação, ou ainda em caráter **complementar ou emergencial**, deverão ser adotadas outras medidas, obedecendo-se à seguinte hierarquia: a) medidas de caráter administrativo ou de organização do trabalho; b) utilização de equipamento de proteção individual - EPI. (BRASIL, 1978, p. 1, grifo nosso).

Observa-se que a Norma conceitua essa hierarquia a ser observada na análise de cada atividade, bem como para auxiliar na definição das ações que devem ser prioritárias.

#### 2.8.3.2 Hierarquia de Controles

As medidas de controle são agrupadas segundo uma hierarquia denominada “Hierarquia de Controles”. Esta classificação, é feita para identificar e classificar as medidas de controle de acordo com a sua capacidade intrínseca de mitigar o risco. A literatura classifica as medidas de controle segundo as seguintes classes:

**Medidas de Eliminação:** Eliminar a condição perigosa como por exemplo, eliminar o manuseio manual por um manuseio mecânico. Em outras palavras, eliminar a energia associada ao agente de risco.

**Medidas de Substituição ou Minimização:** Substituir uma substância perigosa por outra menos agressiva ou reduzir a energia do processo (força, amperagem, pressão, temperatura, etc.)

**Medidas de Engenharia:** Mudança estrutural no ambiente de trabalho de modo a introduzir barreiras entre a condição perigosa e, portanto, a energia envolvida, e as pessoas. Exemplo inclui interlock<sup>1</sup>, enclausuramento, sistemas de ventilação, etc.

**Medidas de Separação ou Segregação:** Criar meios de circulação da energia em caminhos alternativos de modo a evitar o contato das pessoas com essa energia. Exemplo é o uso de via de tráfego exclusivo para veículos e para pedestres, evitando assim a exposição das pessoas a veículos em movimento. **Medidas Administrativas:** Procedimentos, treinamento e competência para a execução do trabalho. Inclui ainda sinalização horizontal e vertical, sinais de advertência e alarme, permissão de trabalho, controle de acesso, etiquetagem, inspeção, etc.

**EPI – Equipamento de Proteção Individual:** Fornecimento de equipamentos de proteção individual que inclui a seleção, adequação, manutenção e uso.

Ainda, para Lapa (2016, p. 1), há três zonas onde as medidas de controle podem ser aplicadas, “Na origem do contaminante – Fonte; ao longo do percurso entre a origem e o trabalhador – Ambiente; no receptor – Trabalhador”. Para tanto, destacam-se os seguintes pontos em cada zona, sendo:

Quadro 3 - Resumo das Medidas de Controle

Medidas aplicadas na fonte	Controle na Trajetória/Ambiente	Controle no Trabalhador
Eliminar a fonte; Substituir, utilizando processos e/ou materiais menos perigosos; Isolar / conter / enclausurar – cercando as fontes ou os trabalhadores, ou a fonte e alguns funcionários juntos em vez de todos os trabalhadores; Modificar o processo de produção; Incluir métodos automatizados: uso de robótica, produtos auxiliados com controle remoto ou computador; Separação: colocar a fonte em um local diferente dos trabalhadores; Ventilação local: uso de ventilação para capturar o contaminante na fonte, para evitar a dispersão;	Ventilação geral/Equipamento que diminua outros riscos ambientais: ou que reduza a concentração de contaminantes; O aumento da distância entre a fonte e os trabalhadores, ou seja, o aumento do comprimento do percurso de modo que haja mais dispersão e diluição; Uso de telas e barreiras parciais.	Controles administrativos – rotatividade de trabalhadores, limitando o tempo que eles trabalham em um local insalubre e/ou perigoso; sinalização do ambiente; Equipamento de proteção individual (EPI) - utilizando algo que impeça o contaminante de afetar a segurança/saúde do trabalhador, mesmo que ele já tenha sido atingido pelo agente de risco.
Fonte: Elaborado pelo autor, 2019, com base em Lapa, 2016.		

1

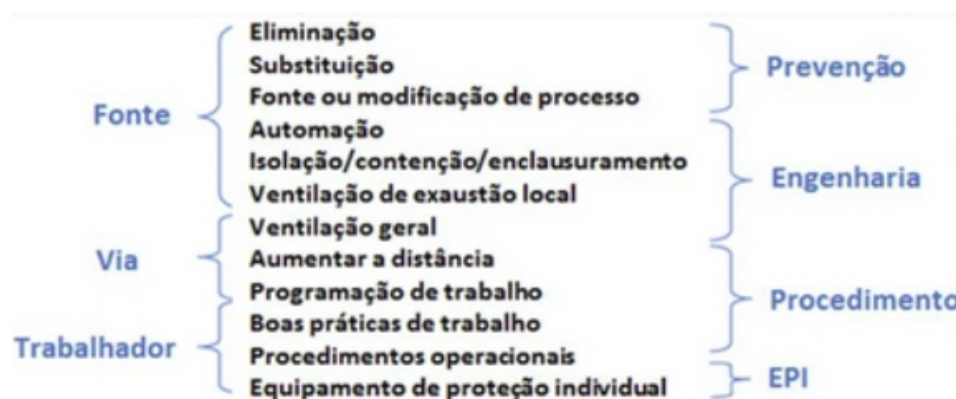
Intertravamento: medida que bloqueia determinada máquina ou dispositivo mediante perpassamento do risco. Ex. Serra que desliga mediante a colocação da mão perto da zona de corte.



Por fim, Lapa (2016, p. 1) recomenda que ao decidir sobre quais controles utilizar, deve-se considerar a hierarquia de controle, considerando cada medida por sua vez, e tentar usar medidas no topo da hierarquia. Isto significa que, apesar do Equipamento de Proteção Individual – EPI, muitas vezes ser uma opção aplicável, não deve ser a primeira escolha no controle da exposição a um agente de risco.

Assim sendo, a utilização de EPI's não é sinônimo de segurança, pelo contrário, é sempre a última medida a ser adotada, e apenas temporariamente, devendo sempre ser precedida da prevenção, engenharia e procedimento, descritos na figura 2.

Figura 2 – Hierarquia de decisões



Fonte: Lapa, 2016

As decisões dos gestores do CBMSC tomando por base essa sequência, saindo da prevenção até o uso de EPI, é essencial, para diminuir os riscos ocupacionais a que estão submetidos o seu efetivo, e conseqüentemente a quantidade de acidentes e degradação à saúde.

## 2.9 DIAGNÓSTICO DO CBMSC

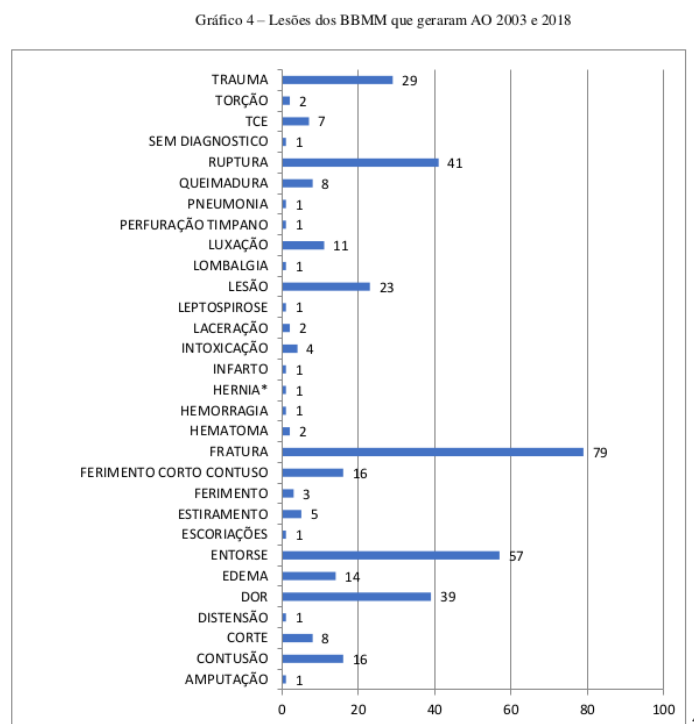
### 2.9.1 Afastamentos, mortes e lesões

Segundo Silva (2011a), o CBMSC no período de 2003 a 2010 o número relativo de bombeiros militares afastados temporariamente do serviço equivale a 35 militares/dia. Segundo o autor, neste mesmo período houve 7 óbitos em serviço. Comparativamente aos demais setores laborais do Brasil, significa dizer que “[...] enquanto no Brasil 9 em cada 100.000 trabalhadores sofrem acidentes no trabalho que resultam em óbito por ano, o CBMSC possui o equivalente a 40 óbitos para cada 100.000 trabalhadores por ano” (SILVA, 2011a, p. 27). Estes dados eram referentes ao período de 2003 a 2010.

Silva (2011a, p. 38) afirma ainda, que, para este mesmo período, “[...] os gastos com reformas e afastamentos equivalia a R\$1.407.952,47 por ano”. Considerando, ainda, o custo de oportunidade com esse pessoal afastado trabalhando na atividade de fiscalização, o valor estimado pelo autor em 2010 era de “[...] R\$ 2.999.976,00/ ano. Este é o valor anual estipulado para o Estado todo, ou seja, aquele valor que o Estado poderia angariar simplesmente se os militares com afastamentos estivessem sendo empregados na SAT<sup>2</sup>” (SILVA, 2011a, p. 38), considerados os valores de arrecadação da Lei nº 7.541 (lei de taxas estaduais) no ano de 2010. Considerando-se os afastamentos e a escala de 24x48h (24 horas de serviço por 48h de descanso), segundo Silva (2011a), para um efetivo a época de 2.193 BMs, verifica-se que 35 BMs afastados, equivalia a cerca de 5% do efetivo, ou seja, o índice relativo representava 5% do efetivo total no período de 2003-2010, como se estivesse afastado.

Para Silva (2018) no período de 2003 - 2018 aconteceram 377 acidentes em serviço, que geraram atestado de origem<sup>3</sup>, coletados individual e manualmente na Diretoria de Pessoal, pois o SIGRH não possui este tipo de relatório, resultando na figura a seguir.

Figura 3 – Lesões nos BBMM que geraram atestado de origem



Fonte: Silva, 2018.

<sup>2</sup> SAT, Seção de Atividades Técnicas. Seção responsável pela fiscalização de imóveis no CBMSC, de onde são gerados recursos adicionais ao CBMSC.

<sup>3</sup> Atestado de origem, é o documento que relaciona o acidente em serviço com algum tipo de doença ou restrição ao bombeiro militar.

<sup>4</sup> TCE, trauma crânio encefálico.

Além das informações dos acidentes, Silva (2018) analisou o contexto em que ocorreram tais acidentes, sendo que aqueles que geraram atestado de origem se dão conforme a tabela 4.

Figura 4 – Resumo das circunstâncias de lesões de BBMM 2003-2018

CIRCUNSTANCIA	TOTAL
SERVIÇO OPERACIONAL	170
TREINAMENTO	49
DESLOCAMENTO RESIDENCIA QUARTEL	44
EDUCAÇÃO FISICA	43
SERVIÇO ADMINISTRATIVO	34
EDUCAÇÃO FISICA FUTEBOL	24
DESLOCAMENTO DURANTE EXPEDIENTE	5
VISTORIA	3
REPRESENTAÇÃO	2
DESLOCAMENTO OCORRÊNCIA	1
SALVAMENTO AQUATICO	1
TAF	1

Fonte: Silva, 2018.

Para Silva (2018, p. 35) as principais atividades e serviços realizados pelo CBMSC e os fatores de riscos que os bombeiros estão sujeitos, como no atendimento pré hospitalar, combate a incêndio, resgate veicular, corte de árvores, nos alertam para que a saúde do bombeiro militar, seja acompanhada do ingresso até a reserva remunerada.

Segundo a FUNDACENTRO (apud GUEDES, 2009, p.16)

Os bombeiros estão expostos a muitos produtos tóxicos da combustão, inclusive muitos agentes cancerígenos conhecidos, prováveis ou possíveis, principalmente benzeno, benzo[a]pireno, 1,3-butadieno e formaldeído. Efeitos respiratórios inflamatórios agudos e crônicos observados em bombeiros poderiam constituir um mecanismo plausível de desenvolvimento de câncer no sistema respiratório. Com base na 'limitada evidência de carcinogenicidade em humanos, o Grupo de Trabalho classificou a exposição ocupacional do bombeiro como possivelmente provocadora de câncer em humanos.

Silva (2018) aplicou um questionário aberto, voltado aos alunos Cabos e Sargentos, onde 56 militares responderam ao questionário. Este questionário resultou em uma coleta de sugestões de melhorias voltadas aos militares e suas percepções em relação as atividades laborais. A Seguir segue um compilado por este autor de todos os pontos levantados. Ressalta-se que a compilação está transcrita *ipsis literis* sem a correção ortográfica.

“Melhorar a gestão da corporação como um todo, escala sobrecarregada, excesso de exigência porém sem gerenciamento da segurança e do treinamento da tropa, excesso de burocratização do trabalho, o qual pode ser feito por pessoal civil, enquanto bombeiros deveriam estar atuando realmente como bombeiros, possibilitando aprofundamento em determinadas áreas, não em todas, o que acaba sobrecarregando poucos que fazem muito sem possibilidade de executar de forma protocolar.”

“As lesões ocorrem geralmente depois de um período prolongado executando uma determinada tarefa. O cansaço aumenta a pressa para terminar a tarefa, fazendo com que o bombeiro acabe por negligenciar alguns cuidados com a segurança.”

“Proporcionando atividades física nas OBMs a fim de seus profissionais obterem fortalecimento nas articulações.

“Conscientizando os nossos consultores e respeitando uma jornada de trabalho adequada ao que diz a legislação, haja vista o forte estresse e fadiga mental e física que nossos profissionais sofrem diariamente.”

“Diminuindo as horas trabalhadas, a escala 24x48 suga demais do combatente, e é comprovado que quando trabalhamos cansados, estamos mais sujeitos a acidentes.”

“Que os bombeiros trabalhem mais próximo de seus locais de serviço. Concurso regionalizado com tempo mínimo de permanência na unidade.”

“Facilitar troca de serviço para que o BM fique menos sujeitos a deslocamentos.”

“que as atividades físicas institucionais sejam fomentadas pelo comando, e seja disponibilizado profissional de educação física para conduzir os treinamentos, priorizando treinamentos sem contato físico evitando lesões”

“Em treinamentos acho normal acontecer esses casos vai depender do condicionamento de cada um...um TAF semestral talvez manteria os militares mais saudáveis.”

“Eliminar o 50m rasos do TAF”

“Investir em exercícios como, pilates, natação, esportes sem contato físico”

“Na minha cidade, o futebol e uma prática recreativa, em clube particular”

“Deve ser proporcionado e facilitado a prática de exercício de fortalecimentos.”

“Os gestores devem assegurar esses benefícios aos seus profissionais.”

“Passando mais tempo com sua família e fortalecendo os laços de fraternidade entre os colegas de farda.”

“Saúde (realização de checkup anual, reeducação alimentar, pratica de atividade física...) Mental (ter um bom clima organizacional, evitando ser tratado de forma não profissional e de tratar o subordinado com respeito e profissionalismo), espiritual (buscar a pratica espiritual) e financeira (melhorar o poder aquisitivo do militar com reajuste anual de salario compativel com a inflação)”

“Atividade física e psicológica”.

“ Realizar atividades recreativas”

“Promover atividades que fortalecem essas áreas, de forma agradável.”

“ Melhora nos equipamentos, epis, inclusive botas; Criar programas de atividade física; Criar departamento de fisioterapia inclusive na prevenção.”

“Apoiando uma mudança no plano de carreira.”

“Que os praças sejam promovidos por antiguidade e não se matando entre si pra concorrer a uma vaga. “Primeiro o BM fazer apenas 40 horas semanais para não sobrecarregar, investir em academias boa alimentação.”

“Acredito que se pensar na saúde dos Bombeiros da GU assim como se há preocupação com taxas e arrecadação, porque o que há de maior valor na corporação é a nossa atividade fim, são as ações de atendimento a emergências, são por essas ações e por esse suor derramado por esses nobres guerreiros que temos o maior reconhecimento da sociedade como instituição.”

“Atividade Física e acompanhamento médico disponibilizado pela corporação.”

“Revisar as medidas de segurança adotadas nas atividades operacionais, nas atividades de manutenção predial e limpeza contratar empresas especializadas, nas seções administrativas adequar-se a ergonomia seja através de mobiliário como de postura dos militares.”

“ Verificar como foram estes afastamentos, e trazer para um ponto de discussão público, talvez um seminário ou workshop, para que todos possam ver que passamos por problemas, que precisamos de ajuda, que precisamos estar bem para poder ajudar o próximo.”

“Acompanhamento psicológico quase zero para nossa atividade no nível de stress gigantesco, atividade física muito fraca hoje na rua o cidadão comum está com mais aptidão que nossos Bms, maior preocupação com a vida dos nossos bms quanto suas famílias e situações adversas precisamos de mais liderança.”

“Estimular atividade física durante o serviço;”

“Realizar TAF com maior frequência juntamente com exames de saúde; Estimular atividades recreativas;”

“Realizar confraternizações;”  
“Treinamentos constantes.” (SILVA, 2018, p. 23-26).

Verifica-se, conforme as transcrições realizadas, que algumas informações relacionadas à necessidade de implementação da política de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho aparecem repetidas vezes, como “TAF”, “acompanhamento de exames de saúde” e “acompanhamento médico e psicológico do militar”.

## 2.9.2 Estrutura Atual do CBMSC

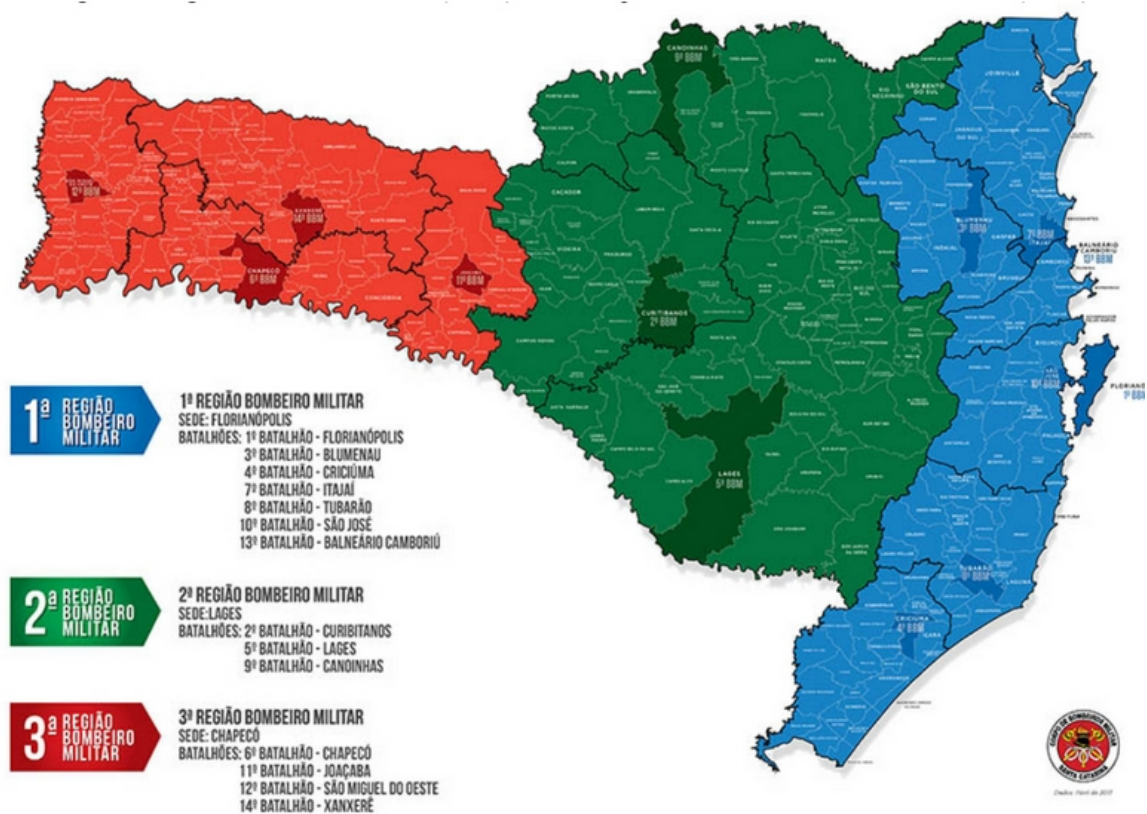
O CBMSC conta com um efetivo de 2.558 militares<sup>5</sup>. Destes 1.282 estão diretamente lotados nas atividades operacionais<sup>6</sup>. O CBMSC Possui 175 unidades operacionais (incluindo os postos avançados), estando distribuídas por 136 municípios. Estão organizados administrativamente por 14 Batalhões (que agrupam alguns municípios), que pertencem a uma das 3 Regiões de Bombeiro Militar (que agrupam alguns Batalhões). A sua disposição se dá conforme o seguinte mapa.

Figura 5 – Mapa de Distribuição do CBMSC por Santa Catarina.

---

<sup>5</sup> Números obtidos pelo Sistema Integrado de Gerenciamento de Recursos Humanos do Estado de Santa Catarina (SIGRH ) em 15 nov. 2019.

<sup>6</sup> Informação obtida pelo Sistema Localize o Bombeiro (LOB) em 21 nov. 2019.



Fonte: CBMSC, 2019.

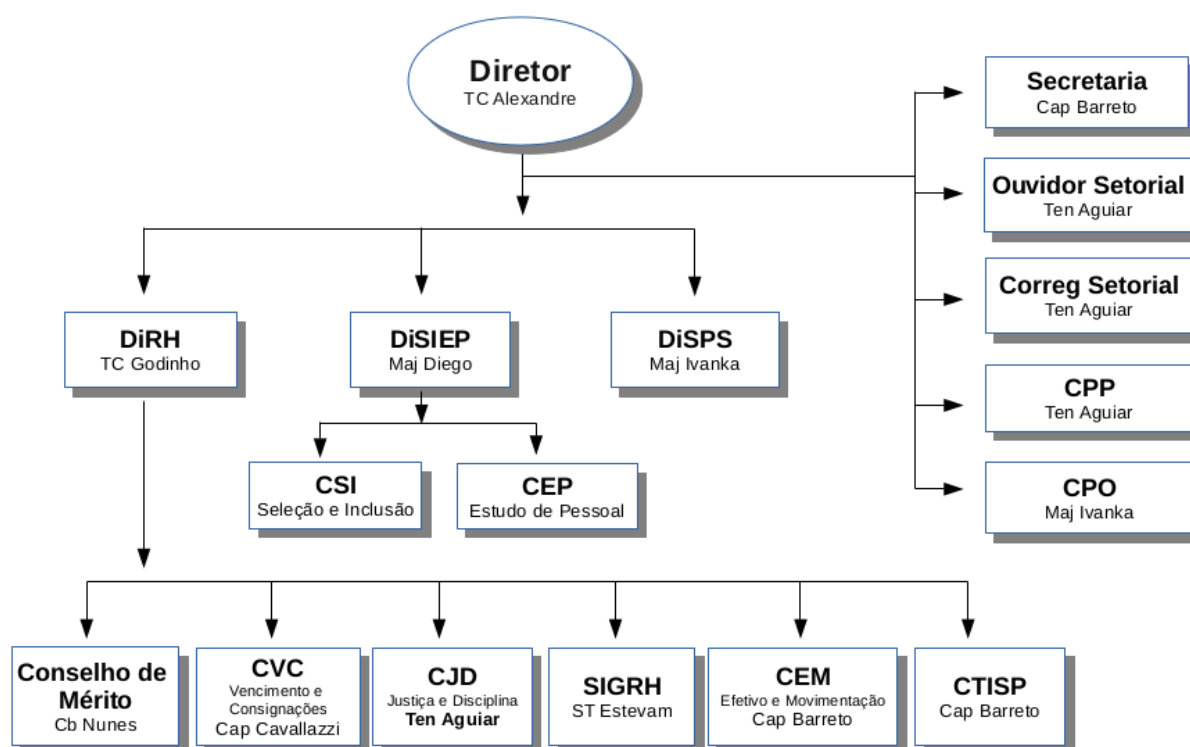
Art. 8º Os órgãos de direção setorial, nível tático da atividade-meio do CBMSC, compreendem as diretorias, limitadas a no máximo 8 (oito) e estruturadas nas seguintes áreas:

- I – pessoal;
- II – saúde e promoção social;
- III – planejamento e gestão estratégica;
- IV – instrução e ensino;
- V – urgência e emergência;
- VI – logística e finanças;
- VII – tecnologia da informação e comunicação; e
- VIII – segurança contra incêndio e pânico.

Parágrafo único. Os órgãos de direção setorial são diretamente subordinados ao Chefe de Estado-Maior Geral e podem ser estruturados em divisões, centros, seções e secretarias. (SANTA CATARINA, 2018, p. 1).

Deste modo, internamente o organograma da Diretoria de Pessoal (DP) definido no CBMSC se dá conforme a figura a seguir.

Figura 6 - Organograma DP 2019



Fonte: DPDIR, 2019.

Observa-se que a DP possui 3 divisões. Uma delas, a DiRH (Divisão de recursos humanos) é bem estruturada, a DiSIEP, parcialmente (não objeto de análise deste TCC), e a DiSPS muito pouco estruturada. A segunda divisão é a DiSIEP (Divisão de seleção e inclusão de pessoal), da mesma forma já estruturada com pessoal específico. A terceira divisão DiSPS (está com pouca estrutura, onde propor-se-á alterações).

Em relação à Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho, não há nenhuma divisão diretamente responsável, nem ação voltada à prevenção e recuperação do BM afastado, tais como: exercício físico obrigatório, exames de saúde periódicos e avaliativos, TAF obrigatório periódico (anualmente, no mínimo) e acompanhamentos por psicólogos, nutricionistas e fisioterapeutas. Deste modo, torna-se necessária esta estruturação.

### 2.9.3 Cultura no CBMSC

Schein (2009) congrega diversos conceituais de cultura, descritos no quadro a seguir.

Quadro 4 – Conceitos de Cultura

Categorias Usadas para descrever a cultura	Autores
--	---------

Regularidades comportamentais observadas quando as pessoas interagem. Liguagem, costumes, tradições que se desenvolvem e os rituais que empregam em ampla variedade de situações diversas	Gofmann 1959; Jones Moore e Synder 1988; Trice e Beyer 1993; Van Maanen 1979.
Normas do Grupo: Os padrões e valores implícitos que se desenvolvem em grupos de trabalho	Homans 1950; Kriman e Saxton 1983
Valores expostos: Princípios e valores articulados, publicamente anunciados, que o grupo declara ao tentar atingir algum objetivo em comum.	Deal e Kennedy 1982
Filosofia formal: Políticas amplas e princípios ideológicos que orientam as ações de um grupo em relação aos acionistas, funcionários, clientes e outros <i>stakeholders</i> .	Ouchi 1981; Pascale Athos 1981; Packard 1995
Regras do Jogo: Regras implícitas, não escritas, difundidas por toda a organização, a serem apreendidas pelos novos membros como a maneira de se comportar em dado ambiente organizacional.	Shchein 1968; Van Maanen 1979; Ritti e Funkhouser 1987

Fonte: Elaborado pelo autor, com base em Schein, 2009.

Ouve-se nas guarnições, nos quartéis e entre os círculos de militares alguns jargões, comportamentos e formas de convivência, padrões de pensamentos, que levam a crer a existência de uma cultura do CBMSC, ainda não escrita ou estudada cientificamente. Por conseguinte, percebe-se uma diferença entre bombeiros militares com mais tempo de serviço, alguns advindos antes da separação da Polícia Militar e do Corpo de Bombeiros Militar, em 2003, em relação aos mais novos. É de fácil compreensão pois, em determinado período pretérito, os mais antigos não dispunham de certos equipamentos e materiais e relatam que devido a isso foram melhores “forjados” comparando-se com os mais novos. Os jargões frequentemente ouvidos são, entre outros: “Bombeiro cavalo não precisa de EPI.”; “No meu tempo não precisava.”; “Eu sempre fiz assim.”; “O que você aprende da escola, esquece porque a prática é outra.”; “O militar é superior ao tempo”; “Quanto pior, melhor”; “Deixa de frescura, não tem equipamento “NHS” (“na hora da ocorrência sai...”); “Improvisa! Acha os meios de fortuna.”; “O bombeiro faz corpo mole pois não tem equipamento adequado para trabalhar e se esquia das atividades”<sup>7</sup>.

Há uma cultura, mesmo que velada e não estudada, de que o uso de equipamentos, ou seguir procedimentos é de certa forma errado e é apenas para os “fracos”, travestida de que os bombeiros que são “fortes” se colocam em risco “fazem na prática”, não seguem os procedimentos pois são melhores do que aqueles.

Em relação à cultura escrita, o Estatuto dos Militares Estaduais (Lei Estadual nº6.218/83, traz em seu artigo 28 que:

São manifestações essenciais do valor policial-militar:

I – o sentimento de servir à comunidade, traduzido pela vontade inabalável de cumprir o dever policial-militar e pelo integral devotamento à manutenção da ordem pública mesmo com risco da própria vida. (SANTA CATARINA, 1983, p. 1).



Diante disso, verifica-se que um dos pilares da Cultura do CBMSC vem do próprio estatuto, e ao ser promovido ao primeiro posto do oficialato ou a ser formado soldado Bombeiro Militar há um juramento a ser deferido. O juramento está previsto no artigo 34 deste mesmo estatuto, onde:

O compromisso [...] será prestado [...] nos seguintes termos: “Ao ingressar na Polícia Militar do Estado de Santa Catarina, prometo regular a minha conduta pelos preceitos da moral, cumprir rigorosamente as ordens das autoridades a que estiver subordinado e dedicar-me inteiramente ao serviço policial-militar, à manutenção da ordem pública e à segurança da comunidade, **mesmo com o risco da própria vida**”.

§ 1º O compromisso do Aspirante-a-Oficial [...] obedecerá aos seguintes dizeres: “Ao ser declarado Aspirante-a-Oficial da Polícia Militar, assumo o compromisso de cumprir rigorosamente as ordens das autoridades a que estiver subordinado e de dedicar-me inteiramente ao serviço policial-militar, à manutenção da ordem pública e à segurança da comunidade, **mesmo com o risco da própria vida.**” (SANTA CATARINA, 1983, p. 1, grifo nosso)

Estes juramentos colocam o risco da própria vida como última frase, ressaltando que isso é inerente à profissão. Diante disso, o bombeiro militar pode passar pelo risco da sua vida para salvar a vida do próximo. Observa-se que aqui estão em jogo dois bens jurídicos, onde a vida da vítima “poderá ter prioridade” sobre a vida do bombeiro militar. É muito fácil vislumbrar esta cena e, em certas situações, realmente poucos exitariam em não dar a sua vida pela do próximo – mais um elemento da cultura do CBMSC.

Destaca-se que os três últimos acidentes fatais no CBMSC foram: um bombeiro militar, sem ancoragem, que caiu de um telhado de um ginásio onde atenderia a um resgate de uma vítima que não corria risco imediato. Outro, relaciona-se a um militar que, não se sabe como, após atender a uma eliminação de abelhas com o uso de álcool, ateou fogo acidentalmente em suas vestimentas. Um terceiro bombeiro militar, ao atender um pequeno incêndio florestal, estava sozinho e passou mal, vindo a ficar inconsciente e posteriormente vindo a óbito. Estes casos aconteceram de 2014 a 2019 <sup>8</sup>. Destaca-se que todos esses acidentes poderiam ter sido evitados seguindo-se padrões e procedimentos de segurança, bem como a visão de segurança do próprio bombeiro militar e sua guarnição, devendo priorizar sua(s) segurança(s) sem correr riscos, pois, ao que tudo indica nesses casos de óbitos, não havia risco imediato a outras vidas.

Diante disso, sugere-se alguns questionamentos para levantar o assunto bem como estudos acerca da cultura no CBMSC, para poder aprofundar o diagnóstico do CBMSC e subsidiar as ações necessárias, dentre as indicadas nas Ações Estruturantes contidas no Capítulo 4.

- Como e onde é formada a cultura do CBMSC?

---

<sup>8</sup> Números obtidos pelo Sistema Integrado de Gerenciamento de Recursos Humanos do Estado de Santa Catarina (SIGRH) em 15 nov. 2019.

- Está adequada ao CBMSC, atendendo as normativas existentes?
- Como reforçar a necessidade da Segurança no trabalho e Saúde nas atividades cotidianas para o efetivo?
- Usar EPI é sinônimo de segurança?
- Quais medidas administrativas podem ser tomadas para melhorar a segurança do trabalho?
- Quais os procedimentos a serem seguidos para trabalhar com segurança nas atividades realizadas pelo CBMSC?
- Até onde vai o risco da própria vida?
- Em quais as situações o bombeiro deve se arriscar?
- Qual é o TAF adequado à atividade Bombeiro Militar, considerando as atividades realizadas pelo CBMSC?

Para tanto, após o estudo da cultura, é possível construir uma identidade de segurança em relação ao CBMSC, para que este, como Instituição, traga segurança a todos os cidadãos, primeiramente a seu público interno.

## 2.10 GENERALIDADES SOBRE ACIDENTES DE TRABALHO NO BRASIL E MUNDO NAS ATIVIDADES INERENTES A BOMBEIROS

Para Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT), comparativamente, enquanto a taxa de mortalidade no trabalho no Brasil é de 5,21 mortes para cada 100 mil vínculos, na construção civil a taxa é de 11,76 casos para cada grupo de 100 mil. As principais causas destes acidentes são impactos de objetos, quedas de nível, choques elétricos e soterramento ou desmoronamento. Para Jeferson Seidler, auditor-fiscal do Trabalho da Coordenação-Geral de Segurança e Saúde no Trabalho da Secretaria Especial de Previdência e Trabalho, “Tem que considerar que o risco na construção civil é muito maior do que no serviço público, por exemplo. Mas também não dá para justificar o alto número de acidentes com isso, porque há procedimentos e equipamentos que, se adotados, evitariam esses acidentes e mortes” (ANAMT, 2019, p. 1). Para tanto complementa afirmando que “É fundamental que o ambiente de trabalho esteja preparado de acordo com as normas e que os operários adotem medidas de segurança” (ANAMT, 2019, p. 1). Além disso, “É importante lembrar que a prevenção de acidentes não se resume aos Equipamentos de Proteção Individual. As proteções coletivas e a organização do trabalho são as principais medidas de gerenciamento dos riscos ocupacionais. Os

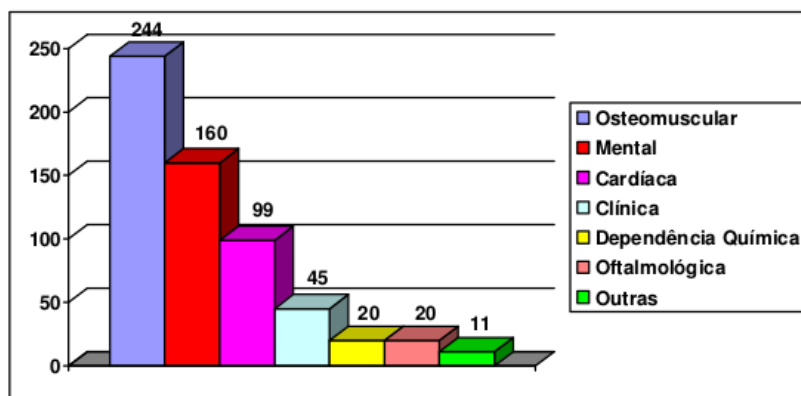
EPI são complementares.” (ANAMT, 2019, p. 1). Quando o autor relata “organização do trabalho” ele se refere às medidas administrativas que devem ser realizadas antes da atividade em si, avaliando-se os riscos de cada uma delas, e padronizando ações para que os riscos sejam sanados ou tenha seus potenciais minimizados (ANAMT, 2019).

Para Guedes (2009, p. 61) riscos relacionados a atividade bombeiril, são as queimaduras, intoxicações, insolações, internações, lesões por perfuração de objetos, contusões, contaminações por produtos químicos, contaminações por material biológico (secreções, sangue, etc), quedas, choques elétricos, traumas, afogamento, queda de aeronave, acidentes aquáticos em geral, intoxicações por produtos perigosos, desenvolvimento de psicopatologias, ataque de animais silvestres, picada de animais peçonhentos, dentre outros.

Além disso, o mesmo autor coloca que correlacionar-se os fatores de risco no trabalho, divididos em fatores de riscos ambientais e os fatores de riscos das operações, verifica-se que o bombeiro militar frequentemente está em contato com todos esses fatores e o que se associa a eles, tais como: ruídos, vibrações, calor, pressões anormais, radiações ionizantes, névoas, neblinas, poeiras, fumos, gases, vapores de substâncias nocivas presentes no ambiente de trabalho, microorganismos como bactérias, fungos, parasitas, bacilos, vírus, queimaduras, quedas, prensamentos, cortes, amputações, levantamento de peso, ritmo excessivo de trabalho, monotonia, repetitividade, postura inadequada de trabalho etc. (GUEDES, 2009, p. 61).

Guedes (2009, p. 57) analisou todos os casos de acidentes do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal de 1968 a 2008, e constatou os casos que levaram à invalidez onde “Passa-se a analisar as doenças que levaram o bombeiro militar à invalidez. As 599 ocorrências por invalidez tiveram diversas doenças que levaram o bombeiro militar a não mais executar as diversas tarefas ligadas à profissão.”.

Figura 7 - Casos de invalidez catalogados no CBMDF de 1968 a 2008 por tipo de doenças



Fonte: Guedes, 2009.

Em 2007, conforme Guedes (2009), o CBMDF realizou um trabalho inédito de levantamento de dados sobre a saúde física do bombeiro militar, durante a realização do Teste de Aptidão Física (TAF) anual. O relatório da comissão que realizou as análises constatou que dos 4.839 militares que realizaram o TAF, 1.457 apresentaram risco de desenvolvimento de complicações metabólicas, associadas ao perímetro da cintura, e 2.139 foram classificados como alto ou muito alto no Índice Cintura Quadril (ICQ), 590 tiveram o Índice de Massa Corporal (IMC) acima de 30, ou seja, 12,19% estão classificados como obesos e 925 foram considerados gordos pela porcentagem de gordura, representando 20%. Somando o ICQ com o IMC resulta em 32% do efetivo classificado como sedentários. Com este resultado, chegou-se à conclusão de que a condição física dos militares do CBMDF está aquém do padrão de referência aceito na Comunidade Científica (Modelo Teórico de Behnke para indicador de risco cardíaco). O autor salienta ainda que o Modelo de Behnke refere-se à população geral, sem considerar que a profissão de bombeiro militar requer uma aptidão física diferenciada da comunidade para o cumprimento da missão fim (GUEDES, 2009).

Conforme informações da Escola de Saúde Pública em Harvard, através do estudo de Stefanos *et al* (2007), a principal causa de morte no trabalho entre os bombeiros americanos é a doença cardíaca coronariana. No geral, 45% das mortes de bombeiros na última década foram atribuídas a eventos cardiovasculares, contra 22% na polícia, 11% entre profissionais médicos de emergência e 15% em todas as outras profissões.

Conforme Stefanos *et al* (2007), muitos bombeiros estão acima do peso e não praticam atividade física adequada. Adicionalmente, acrescentaram a citação de um estudo de 2005, segundo o qual mais de 70% dos departamentos de bombeiros não tinham programas sanitários e de atividade física.<sup>9</sup>

<sup>9</sup> Such problems are compounded during career tenure because more than 70% of fire departments lack programs to promote fitness and health. (STEFANOS *ET AL*, 2007, p. 1212).

Daniels *et al* (2013) citam a realização de um estudo realizado com bombeiros de quatro cidades nos Estados Unidos, comparando-os com o restante da população dos Estados Unidos, onde na primeira etapa do exame dos efeitos da atividade de bombeiro na saúde dos bombeiros, verificou-se a morte de cerca 30.000 bombeiros de carreira entre 1950 a 2009. O estudo encontrou um aumento leve a moderado de diversos tipos de câncer, diversas combinações de câncer, decorrentes do excesso de diversos elementos químicos respiráveis, nos sistemas urinários e digestivos comparados aos indivíduos saudáveis. Daniels *et al* (2013) ressaltam que os resultados de seu estudo são consistentes com estudos anteriores e fortalecem as evidências de uma relação entre a exposição ocupacional dos bombeiros e o câncer.<sup>10</sup>

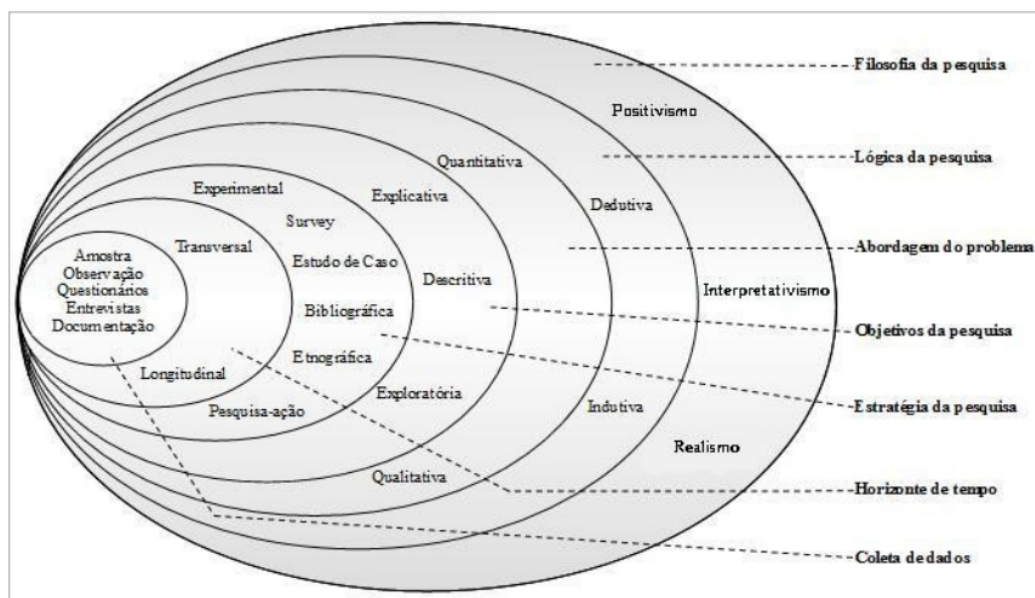
---

10 In this first phase of examining health effects in career firefighters, we report on mortality and cancer incidence among nearly 30 000 career firefighters followed from 1950 through 2009. Compared with the US population, we found small to moderate increases in risk for several cancer sites and for all cancers combined, stemming mostly from excess malignancies of the respiratory, digestive and urinary systems in otherwise healthy individuals. Our findings are consistent with previous studies and strengthen evidence of a relation between firefighters' occupational exposure and cancer. (DANIELS *ET AL*, 2013, p. 9).

### 3 METODOLOGIA

Conforme a teoria desenvolvida por Saunders, Lewis e Thornhill (2003), as abordagens propostas neste trabalho são as que os autores chamam de “The Research Process Onion” - O Processo de pesquisa Cebola (tradução nossa). Desta forma organizam o processo através de uma sequência de possíveis decisões metodológicas a serem seguidas, sequencialmente, conforme cada camada. Segue a figura representativa de Saunders, Lewis e Thornhill (2003), adaptada por Acordi (2011, p. 76), onde este autor acresce a “*abordagem do problema e objetivos da pesquisa, que no modelo original não existem*”.

Figura 8 – The Onion Ring Process



Fonte: Acordi, 2011, com base em Saunders 2003

A lógica da pesquisa neste trabalho é Dedutiva, onde Cervo e Bervian (2007, p. 46) colocam que “A dedução é a argumentação que torna explícitas verdades particulares contidas em verdades universais”. Para o desenvolvimento desta técnica a “[...] argumentação consiste em construir estruturas lógicas, por meio do relacionamento entre antecedente e conseqüente, entre hipótese e tese, entre premissas e conclusão.” (CERVO; BERVIAN, 2007, p. 46).

Conforme Richardson (1999, p. 73)

Os estudos que trabalham com a abordagem qualitativa podem descrever a complexidade de determinado problema, analisar a interação de certas variáveis, assim como compreender e classificar processos dinâmicos vivenciados por grupos sociais. Em relação a abordagem quantitativa, esta se aplica frequentemente nos estudos descritivos, que procuram descobrir e classificar a relação entre variáveis, os quais propõem descobrir as características de um fenômeno. Para tanto, identificam-se primeiramente as variáveis específicas que possam ser importantes, para posteriormente

explicar as complexas características de um problema.

A abordagem é do tipo mista sendo Quali/Quanti, quando se verifica a ausência de uma política institucional, bem como se verificam nas legislações as previsões e exigências acerca do assunto. A abordagem também é quantitativa quando se avalia a realidade do CBMSC, mensurando-se os afastamentos e mortes no trabalho com todos os dados disponíveis de 2003 a 2019.

Quanto ao objetivo da pesquisa Cervo e Bervian (2007, p. 63) elucidam que

A pesquisa exploratória não requer a elaboração de hipóteses a serem testadas no trabalho, restringindo-se a definir objetivos e buscar mais informações sobre determinado assunto de estudo. Tais estudos, tem por objetivo familiarizar-se com o fenômeno ou obter uma nova percepção dele e descobrir novas idéias.

Em relação a possuir também objetivo descritivo os autores pontuam que

A pesquisa descritiva observa, registra, analisa e correlaciona fatos ou fenômenos sem manipulá-los. Procura descobrir, com a maior precisão possível, a frequência que um fenômeno ocorre, sua relação e conexão com os outros, sua natureza e suas características. (CERVO; BERVIAN, 2007, p. 61).

Desta forma, como propósito primário e principal desta pesquisa tem-se o caráter Exploratório, onde a revisão bibliográfica visa o levantamento das legislações que fundamentam a necessidade da implementação de uma política institucional, em adição ao estudo dos afastamentos no trabalho no CBMSC. Secundariamente, o seu objetivo é Descritivo quando o pesquisador busca dados primários do SIGRH de 2003 a 2019, planilhando-os e descrevendo as informações dos afastamentos e mortes no CBMSC na discussão, além da reunião de dados apresentados em outros trabalhos científicos afetos ao tema, demonstrando as características dos Bombeiros Militares, auxiliando na explicação dos motivos dos acidentes e mortes no trabalho no CBMSC.

Quanto à pesquisa bibliográfica Cervo e Bervian (2007, p. 61) acordam que “a pesquisa bibliográfica procura explicar um problema a partir de referências teóricas publicadas em artigos, livros, dissertações e teses. Pode ser realizada independentemente ou como parte da pesquisa descritiva e experimental”. Neste sentido, Gray (2012) ressalta que, a pesquisa bibliográfica deve ser considerada como não invasiva e não reativa, o que, em outras palavras, significa que ela não envolve interação com o objeto de pesquisa. Ela relaciona-se através do envolvimento com documentos organizacionais e institucionais, arquivos digitais. Para as Legislações *lato sensu* e os tratamentos dos dados obtidos no SIGRH, são consideradas fontes primárias. Serão tratados na planilha BR office, com resultados de dias de afastamentos, e mortes, dados absolutos e relativos.

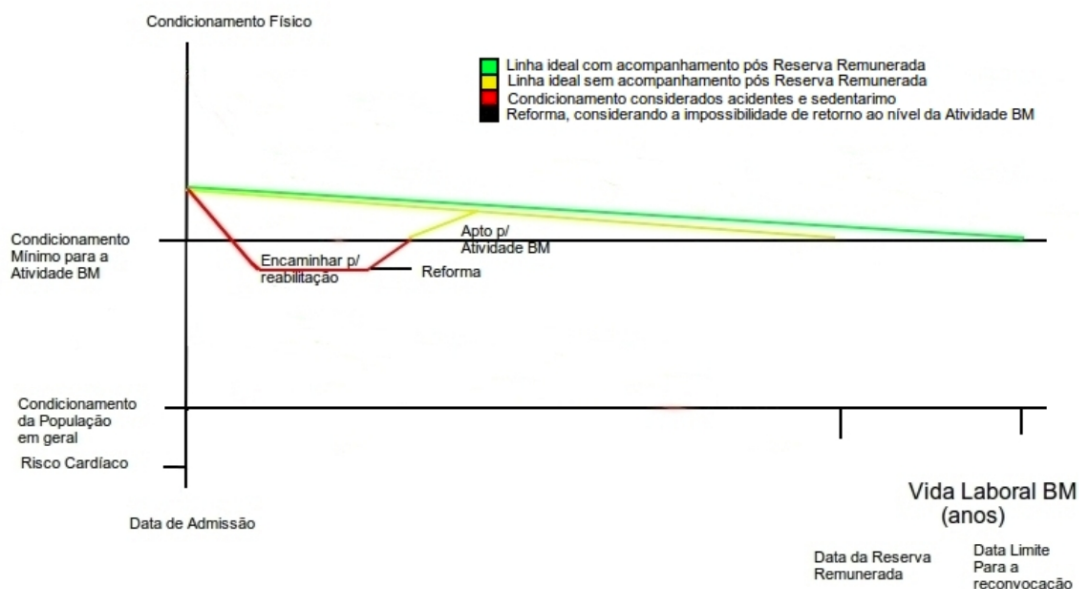
## 4 DISCUSSÃO

### 4.1 SITUAÇÃO ATUAL DO CBMSC

#### 4.1.1 Estrutura existente

Uma das proposições deste autor, tratadas mais adiante, relaciona-se com a remodelagem da DP, no sentido de acrescentar à sua estrutura duas novas divisões, bem como a alteração e reforço de uma das divisões. Isto será tratado nas “ações estruturantes” no item 4.2. A situação atual da DP (figura 6 no item 2.9.2) não responde às necessidades atuais para a implementação da Política de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho. Na ótica do Acompanhamento do Bombeiro Militar, enquanto pertencente aos quadros do CBMSC, bem como análise das atividades e riscos a que estão expostos diariamente, não há setor responsável nem qualquer tipo de acompanhamento diário, antecedendo acidentes, riscos ocupacionais, doenças do trabalho, acompanhando a saúde, a prática de atividades físicas nos quartéis, e realizando avaliações físicas periódicas. A proposição deste autor se dá através do seguinte desenho, onde tem-se a descrição da vida laboral do BM, relacionada ao seu condicionamento físico.

Figura 9 - Condicionamento Físico x Vida Laboral



Fonte: Elaborado pelo autor.



Essa adaptação poderia ser aplicada também aos quesitos psicológicos, já que são elementos descritos na Lei de Saúde Ocupacional do Estado de Santa Catarina, Lei Estadual nº 14.609/09.

#### 4.1.2 Afastamentos e acidentes já ocorridos

Conforme já descrito no referencial teórico, para análise e comparação dos dados anteriores, desenhou-se um quadro contendo as principais informações para a dimensão e alcance do problema, que é a ausência de uma Política Institucional que trate sobre Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho. Desta forma as informações que pela relevância devem ser destacadas se dão conforme o quadro 5.

Quadro 5 - Dimensão do problema de pesquisa

Proposição	Autor
A principal causa de morte no trabalho entre os bombeiros americanos é a doença cardíaca coronariana	Stefanos (2007)
45% das mortes de bombeiros na última década foram atribuídas a "eventos cardiovasculares", contra 22% na polícia. Considerado o estudo em 4 cidades dos EUA.	Stefanos (2007)
32% do efetivo do CBMDF são classificados como sedentários	Guedes (2009)
Comparado com o restante da população dos Estados Unidos, há aumento leve a moderado de diversos tipos de câncer, decorrentes do excesso de diversos elementos químicos respiráveis, nos sistemas urinários e digestivos comparados aos indivíduos saudáveis. (analisados 30mil óbitos de bombeiros de 1950 a 2009).	Daniels (2009)
O CBMSC possui um índice de afastamentos equivalente a 5% do Efetivo entre 2003 e 2010	Silva (2011a)
Ocorreram 7 mortes de Bombeiros Militares de SC entre 2003 e 2010	Silva (2011a)
O índice de mortes no trabalho no Brasil era de 9 óbitos em cada 100.000 trabalhadores/ano, enquanto no CBMSC equivalia a 40 óbitos para cada 100.000 trabalhadores por ano. Considerados o período equivalente 2003-2010	Silva (2011a)
Os custos com reformas e afastamentos equivalia a 1.407.952,47 reais/ano no período de 2003 a 2010	Silva (2011a)
Ocorreram no CBMSC 377 acidentes no trabalho, que geraram atestados de origem, registrados entre 2003 e 2018	Silva (2018)
O índice de mortalidade no trabalho no Brasil é de 5,21 mortes para cada 100 mil vínculos, na construção civil a taxa é de 11,76 casos para cada grupo de 100 mil (valores atualizados em 2019).	ANMAT (2019)
As principais atividades e serviços realizados pelo CBMSC e os fatores de riscos que os bombeiros estão sujeitos, como no atendimento pré hospitalar, combate a incêndio, resgate veicular, corte de árvores, nos alertam para que a saúde do bombeiro militar, seja acompanhada do ingresso até a reserva remunerada.	Silva (2018)
Os bombeiros estão expostos a muitos produtos tóxicos da combustão, inclusive muitos agentes cancerígenos conhecidos, prováveis ou possíveis, principalmente benzeno, benzo[a]pireno, 1,3-butadieno e formaldeído. Efeitos respiratórios inflamatórios agudos e crônicos observados em bombeiros poderiam constituir um mecanismo plausível de desenvolvimento de câncer no sistema respiratório.	FUNDACENTRO (apud Guedes, 2009)

Fonte: Elaborado pelo autor.

Atualizando-se alguns dos índices, este autor analisou todas as mortes e afastamentos de bombeiros militares de 2003 a 2019, com base no banco de dados do SIGRH 2019, obtendo o seguinte quadro.

Quadro 6: Quantidade de dias de afastamento/período 13/06/2003-18/11/2019

Período	Dias de afastamento
2003/2004	5008
2005/2006	10759
2007/2008	16480
2009/2010	20849
2011/2012	21200
2013/2014	21618
2015/2016	21117
2017/2018	23571
2019-/	5906
Total	146508

Fonte: Elaborado pelo autor.

Para o período considerado de 13/06/2003 a 18/11/2019 tem-se o equivalente a 6002 dias. Dividindo-se a quantidade de dias de afastamento (unidade: dias-bombeiros-afastados), pelo total de dias do período (unidade: dias) temos como resultado o equivalente a quantidade de BMs afastados permanentemente).

Deste modo,  $146.508 \text{ (dias-bombeiro-afastados)} / 6002 \text{ (dias)} = 24,41 \text{ BMs afastados}$ . Assim sendo, verifica-se que houve uma redução no absenteísmo em comparação com os estudos de SILVA 2010. Há diversos fatores que podem explicar tal fenômeno, mas devem ser estudados mais a fundo, não sendo objeto deste TCC.

Outra informação importante é que de 2003 a 2019, 15 bombeiros militares morreram em serviço<sup>11</sup>, o que, considerado o universo de 2558 militares, equivaleria a cerca de 37 óbitos por 100.000 trabalhadores/ano, um número cerca de três vezes mais do que o setor da construção civil no Brasil.

## 4.2 AÇÕES ESTRUTURANTES

<sup>11</sup> Números obtidos pelo Sistema Integrado de Gerenciamento de Recursos Humanos do Estado de Santa Catarina (SIGRH) em 15 nov. 2019.

Para que se tenha a proposição das ações de implementação, torna-se necessário verificar o que já está implementado, os encaminhamentos já realizados, bem como verificar as previsões legais compreendendo os seus limites. deste modo, visando a implementação da lei e decreto de saúde ocupacional, até o momento o CBMSC já realizou as seguintes ações:

#### **4.2.1 Ações Realizadas Pelo CBMSC até Dezembro de 2019**

##### **4.2.1.1 Alinhamento com a SEA**

Com a designação da Comissão da Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho através do Processo nº 11939/2019/SEA, a SEA encaminhou ao CBMSC orientações relativas ao tema, através da IN08/SEA, estabelecendo algumas ações relativas aos órgãos estaduais, onde foi definida a Comissão de Saúde do Servidor do CBMSC com os seguintes Bombeiros Militares:

- Major BM 927270-4 Ana Paula Guilherme;
- Major BM 927270-4 Isabel Gamba Pioner;
- Major BM 927669-0 Isabel Ivanka Kretzer Santos;
- Major BM 365246-7 Luiz Gustavo dos Anjos;
- Cap BM 392208-1 Fábio Fregapani Silva;
- Cap BM 929634-4 Natália Cauduro da Silva;
- 1º Ten BM 929143-1 André Pereira Canever;
- Sd BM 932204-3 Roberta da Rosa Marques Moraes;
- Sd BM 929646-8 Aline Mariane Rufatto.

Como última ação definida neste processo foi a participação de um Membro do CBMSC no treinamento da Comissão Interna de Prevenção a Acidentes (CIPA), ministrado em setembro deste ano. Para o alinhamento com a SEA, propõe-se o agendamento de uma reunião para a apresentação de toda a estrutura proposta, destacando também a avaliação das questões orçamentárias necessárias, tratadas no item subsequente.

4.2.1.2 Previsão orçamentária para 2020 em relação à Saúde e Segurança no contexto ocupacional.

Conforme a previsão orçamentária a previsão Orçamentária do Fundo de Melhorias do Corpo de Bombeiros Militar (FUMCBM) verifica-se a previsão de 289.000,00 reais a serem aplicados na Saúde e Segurança no contexto ocupacional, conforme a figura 10.

Figura 10 – Códigos para Recursos da Saúde e Segurança do Trabalho/CBMSC-2020

06 331 0855.1040	Saúde e segurança no contexto ocupacional				239.800
A 014831	Saúde e segurança no contexto ocupacional - BM				239.800
		33.90.08	0.1.11	100.000	
		33.90.30	0.1.11	2.000	
		33.90.36	0.1.11	6.000	
		33.90.39	0.1.11	10.000	
		33.90.49	0.1.11	1.800	
		33.90.92	0.1.11	30.000	
		33.90.93	0.1.11	90.000	

Fonte: CBMSC, 2019.

Diante do destaque em vermelho, de acordo com o Decreto Estadual nº 1.323, de 21 de dezembro de 2012 faz a seguinte previsão:

Para o 1º dígito tem-se a indicação da categoria econômica”, sendo que para o número “3. DESPESAS CORRENTES: classificam-se nessa categoria todas as despesas que não contribuem, diretamente, para a formação ou aquisição de um bem de capital” (SANTA CATARINA, 2012 p. 4).

Para o 2º dígito tem-se a indicação do grupo de natureza da despesa, sendo que

3. Outras Despesas Correntes: despesas orçamentárias com aquisição de **material de consumo**, pagamento de diárias, contribuições, subvenções, auxílio-alimentação, auxílio-transporte, além de outras despesas da categoria econômica “Despesas Correntes” não classificáveis nos demais grupos de natureza de despesa”; (SANTA CATARINA, 2012, p. 4, grifo nosso).

Para os 3º e 4º dígitos tem-se a indicação da modalidade de aplicação, onde

90. Aplicações Diretas: aplicação direta, pela unidade orçamentária, dos créditos a ela alocados ou oriundos de descentralização de outras entidades integrantes ou não dos Orçamentos Fiscal ou da Seguridade Social, no âmbito da mesma esfera de governo; (SANTA CATARINA, 2012, p. 10).

Para os 5º e 6º dígitos - indicam o elemento de despesa (objeto de gasto); onde:

08. Outros Benefícios Assistenciais do Servidor ou do Militar: **despesas orçamentárias com benefícios assistenciais**, inclusive auxílio-funeral devido à família do servidor ou do militar falecido na atividade, ou do aposentado, ou a terceiro **que custear, comprovadamente, as despesas com o funeral** do ex-servidor ou do ex-militar; auxílio-natalidade devido a servidora ou militar, por motivo de nascimento de filho, ou a cônjuge ou companheiro do servidor público ou militar, quando a parturiente não for servidora; **auxílio-creche** ou **assistência pré-escolar** devido a dependente do servidor ou militar, conforme regulamento; e **auxílio-doença**;

30. Material de Consumo: despesas orçamentárias com álcool automotivo; gasolina automotiva; diesel automotivo; lubrificantes automotivos; combustível e lubrificantes de aviação; gás engarrafado; outros combustíveis e lubrificantes; **material biológico, farmacológico e laboratorial**; animais para estudo, corte ou abate; alimentos para animais; material de coudelaria ou de uso zootécnico; sementes e mudas de plantas; gêneros de alimentação; material de construção para reparos em imóveis; material de manobra e patrulhamento; **material de proteção, segurança, socorro e sobrevivência**;

material de expediente; material de cama e mesa, copa e cozinha, e produtos de higienização; material gráfico e de processamento de dados; aquisição de disquete; **material para esportes e diversões**; material para fotografia e filmagem; material para instalação elétrica e eletrônica; material para manutenção, reposição e aplicação; **material odontológico, hospitalar e ambulatorial; material químico**; material para telecomunicações; **vestuário, uniformes, fardamento**, tecidos e aviamentos; material de acondicionamento e embalagem; suprimento de proteção ao vôo; suprimento de aviação; sobressalentes de máquinas e motores de navios e esquadra; explosivos e munições; bandeiras, flâmulas e insígnias e outros materiais de uso não duradouro;

36. Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física: despesas orçamentárias decorrentes de serviços prestados por pessoa física pagos diretamente a esta e não enquadrados nos elementos de despesa específicos, tais como: **remuneração de serviços de natureza eventual, prestado por pessoa física sem vínculo empregatício**; estagiários, monitores diretamente contratados; gratificação por encargo de curso ou de concurso; **diárias a colaboradores eventuais**; locação de imóveis; salário de internos nas penitenciárias; e outras despesas pagas diretamente à pessoa física;

39. Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica; 39. Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica: despesas orçamentárias decorrentes da prestação de serviços por pessoas jurídicas para órgãos públicos, tais como: assinaturas de jornais e periódicos; tarifas de energia elétrica, gás, água e esgoto; serviços de comunicação (telefone, telex, correios, etc.); fretes e carretos; locação de imóveis (inclusive despesas de condomínio e tributos à conta do locatário, quando previstos no contrato de locação); **locação de equipamentos e materiais permanentes**; software; conservação e adaptação de bens imóveis; seguros em geral (exceto os decorrentes de obrigação patronal); serviços de asseio e higiene; serviços de divulgação, impressão, encadernação e emolduramento; serviços funerários; despesas com congressos, simpósios, conferências ou exposições; vale-refeição; auxílio-creche (exclusive a indenização a servidor); habilitação de telefonia fixa e móvel celular; e outros congêneres, bem como os encargos resultantes do pagamento com atraso das obrigações não tributárias;

49. Auxílio-Transporte; despesas orçamentárias com auxílio-transporte pagas em forma de pecúnia, de bilhete ou de cartão magnético, diretamente aos militares, servidores, estagiários ou empregados da administração pública direta e indireta, destinado ao custeio parcial das despesas realizadas com transporte coletivo municipal, intermunicipal ou interestadual, nos deslocamentos de suas residências para os locais de trabalho e vice-versa, ou trabalho-trabalho nos casos de acumulação lícita de cargos ou empregos;

92. Despesas de Exercícios Anteriores; despesas orçamentárias com o cumprimento do disposto no art. 37 da Lei no 4.320, de 1964;

**93. Indenizações e Restituições:** despesas orçamentárias com indenizações, exclusive as trabalhistas, e restituições, devidas por órgãos e entidades a qualquer título, inclusive devolução de receitas quando não for possível efetuar essa devolução mediante a compensação com a receita correspondente, bem como outras despesas de natureza indenizatória não classificadas em elementos de despesas específicos. (SANTA CATARINA, 2012, p. 14-22, grifo nosso).

Diante da previsão orçamentária para 2020, verifica-se que dos 239.000 reais, 190.000 estão relacionados aos objetos de gastos: o número 08, que se refere a Outros Benefícios Assistenciais do Servidor ou do Militar (auxílios: funeral, natalidade, creche, doença; assistência pré-escolar); e ao número 93, que se refere à Indenizações e Restituições. Deste Modo, não há previsão orçamentária em 2020 para a contratação de profissionais para a implementação da Política de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho externos ao CBMSC. Isto significa que o CBMSC, inicialmente, deverá verificar na legislação e definir os profissionais necessários, bem como verificar os aqueles de seu efetivo orgânico que já possuem essa formação, remanejando-os para essas funções, até que haja a previsão para a contratação dos profissionais

específicos para este fim. Secundariamente, realizar a reunião com a SEA, tratada nas ações estruturantes externas ao CBMSC, para realizar a previsão orçamentária para 2021, nesta demanda.

#### **4.2.2 Ações Internas, a serem realizadas, ao CBMSC**

##### **4.2.2.1 Estruturação das novas Divisões da Diretoria de Pessoal**

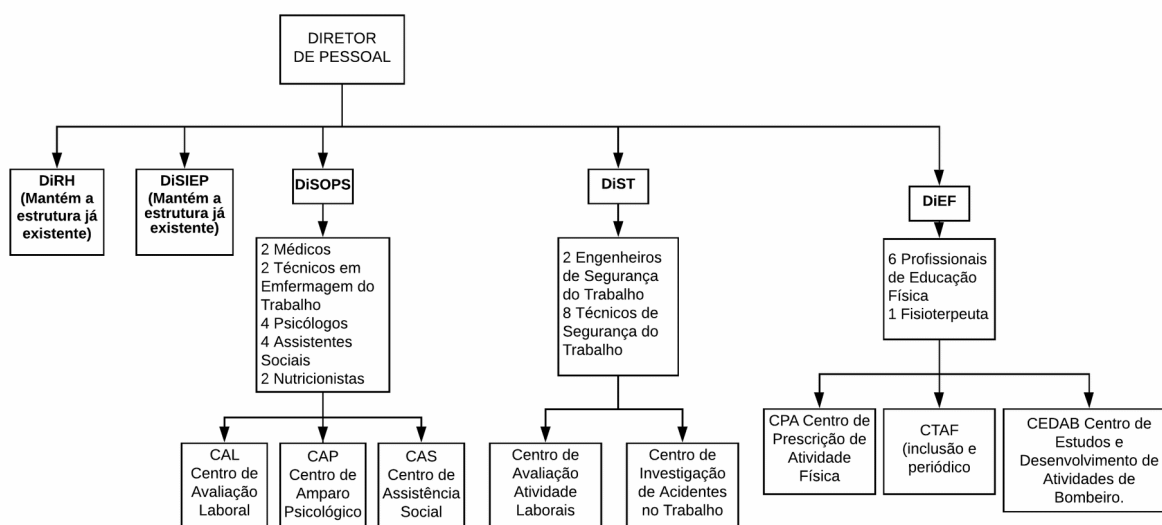
Para esta estruturação há que se definir esta mesma ação externamente ao CBMSC, onde a aprovação do Decreto regulamentador da Lei 724/2018 (RLOB), definirá as divisões e competências de cada uma delas. A sugestão deste autor é que essa estruturação ocorra internamente ao CBMSC, até a aprovação da RLOB dentro a avaliação da vida laboral do militar, sendo acompanhada por três divisões:

DiSOPS - Divisão de Saúde Ocupacional e Promoção Social: responsável pela avaliação anual dos parâmetros de saúde do Bombeiro Militar. Encaminhamento para tratamento dos BMs que não tenham atingido os parâmetros mínimos para a atividade BM. O foco dela é o militar e a sua saúde sob todos os aspectos. Na abordagem da DiSOPS acerca do BM, esta deve ser realizada observando todos os aspectos, familiares, financeiros, realização, dentro das propostas de Maslow.

DiST – Divisão de Segurança do Trabalho: responsável pela análise de cada atividade realizada pelo CBMSC, avaliando os seus riscos, fazendo relatórios e perícias dos acidentes, promovendo indicações e alterações necessárias em procedimentos, formação e treinamentos para que sejam evitados acidentes. Promoção de campanhas internas de prevenção à acidentes.

DiEF – Divisão de Educação Física: que deve sair da Diretoria de Ensino e migrar para a DP, onde realizará a implementação da Atividade Física obrigatória (educação física e ginástica laboral), estabelecendo os parâmetros mínimos para a admissão dos BMs nos concursos públicos, bem como os parâmetros mínimos para a atividade BM. Planejar e aplicar os TAFs anuais.

Figura 11 - Proposta de Organograma



Fonte: Elaborado pelo autor.

O Corpo Técnico descrito pelo Decreto Estadual nº2.709/09 reforça a DiSPS que passa a ser chamada de DiSOPS, bem como implementa a DiST. Já a Dief, que atualmente pertence à Diretoria de Ensino, passa a ser integrada à Diretoria de Pessoal. Dada a importância e o acompanhamento da vida pessoal e das atividades laborais a educação física tem papel importante para a missão fim de salvar vidas, mas esta é acompanhada em condição de igualdade como outras duas. Desta forma, este autor propõe que a atividade do CBMSC seja embasada em uma tríade: 1. Conhecimento Técnico; 2 Equipamentos adequados; e 3. Condicionamento Físico adequado ao cumprimento das funções fim de bombeiro.

Quadro 7 – Tríade Necessária ao Cumprimento das Missões Constitucionais do CBMSC

<p>Conhecimento técnico:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Técnicas;</li> <li>- Procedimentos;</li> <li>- Uso correto dos equipamentos.</li> </ul>	<p>Equipamentos adequados:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- padronizar os equipamentos comprar;</li> <li>- manter uma especificação do CBMSC.</li> </ul>	<p>Condicionamento físico adequado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ed. física para APH;</li> <li>- Ed Física para combate à incêndio;</li> <li>- Ed Física para guarda-vidas;</li> <li>- Estrutura necessária para o treinamento de todos os BMs.</li> </ul>
---	--	--

Fonte: Elaborado pelo autor.

Todos os elementos desta tríade são necessários ao cumprimento das missões constitucionais do CBMSC, onde a falta, ou enfraquecimento em qualquer um destes elementos, leva a acidentes, exposição a riscos, a afastamentos, doenças ocupacionais e mortes.

Quanto ao Conhecimento Técnico, este autor propõe que se trata do conjunto de técnicas e procedimentos utilizados pelo CBMSC (escritos e definidos nos manuais, portarias etc), sejam trabalhados sempre a ótica da Hierarquia de Controle (HOC) e da NR 09/MTE, descrita no item

2.7.3, avaliando-se a estruturação das ações de cada atividade operacional, bem como seus manuais, tendo em primeiro lugar a segurança do BM. Além disso, a implementação da obrigatoriedade treinamento anual de todo o efetivo, dentro em todas as áreas.

Quanto aos equipamentos adequados, este autor propõe que seja realizado um estudo de todos os equipamentos necessários e adequados ao cumprimento das atividades BM, da mesma forma, consideradas a ótica da Hierarquia de Controle (HOC) e da NR 09/MTE, descrita no item 2.7.3. Tal lógica deve ser sempre utilizada pelas Coordenadorias para as análises de riscos, bem como, levadas em consideração, nas decisões tomadas na aquisição de equipamentos pelos Comandantes de OBM.

Quanto ao condicionamento físico, este autor propõe estudar a educação física militar cientificamente, verificando-se as exigências necessárias para o cumprimento das atividades previstas nas missões constitucionais do CBMSC (Atendimento Pré Hospitalar, Combate à Incêndio, Guarda-Vidas, Busca e Salvamento, Fiscalização de Segurança Contra Incêndio e Pânico, Mergulho), além das atividades-meio; administrativas; e, sobretudo, implementar a educação física obrigatória no CBMSC para que as missões constitucionais sejam cumpridas com excelência.

#### 4.2.2.2 Contratação do Corpo Técnico.

Em relação ao Corpo Técnico este poderá ser ACT, a ser pago pela SEA conforme o contido nos artigos 11 e 12 da Lei Estadual nº14.609/2009. Para tanto, deve ser feita a previsão orçamentária para 2021, visto que para 2020 a previsão orçamentária já está realizada, com os valores descritos no item 4.2.1.2. Para 2020 realizar a definição dos atuantes na DP nas novas divisões, conforme bombeiros militares com conhecimento técnico e formação nas áreas específicas.

#### 4.2.2.3 Ações de Formação de Pessoal

Quanto às ações de formação do pessoal interno, este autor propõe a sua persecução através de dois caminhos: o primeiro através da formação dos alunos nos cursos de formação de Soldados (CFSd), de Cabos (CFC), de Sargentos, (CFS) e de Oficiais (CFO), inserindo-se como primeira disciplina do Curso, a Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho; e o segundo caminho, com as ações de treinamentos com o efetivo interno, com palestras voltadas aos Comandantes de OBM e repasse das informações destes aos seus subordinados. Este ponto é a



partida para a formação da cultura de segurança no CBMSC para que todas as atividades sejam pautadas na Segurança do Trabalho. As prioridades serão definidas com base nos relatórios e análise das atividades realizada pela DiST.

#### 4.2.2.4 Criação das ações de segurança do trabalho do CBMSC

Para as ações de segurança do trabalho, através da DiST serão realizadas a criação de:

- Um manual de trabalho seguro no CBMSC (compilação das atividades de segurança do trabalho e riscos ocupacionais a que estão submetidos os Bombeiros para cada área de atuação);
- Ações e campanhas preventivas voltada ao público interno, como a semana de prevenção a acidentes no trabalho, conforme os índices de acidentes, mortes e afastamentos que o CBMSC apresenta. Por exemplo a campanha publicitária “Bombeiro cavaleiro é o que usa proteção” ou ainda “Ser herói é voltar pra casa em segurança”.
- Definição e treinamento das comissões internas de prevenção de acidentes (CIPAs) nos Quartéis;
- Elaboração dos mapas de riscos dos quartéis;
- Estabelecimento de um calendário de treinamentos operacionais periódicos e obrigatórios em todas as áreas;
- Definir indicadores intersetoriais e interdisciplinares para a Política institucional – preparação para a aposentadoria, por exemplo
- Sugerir instrumentos para acompanhamento das atividades – Relatório de Ações Corretivas (RAC).

#### 4.2.2.5 Implementação da ordem da realização obrigatória e anual do TAF

Através da revisão do item 2.4 da IP 4-MTec TAF BM/CBMSC, bem como obrigatoriedade de apresentação de exames médicos mínimos. Tais exames, conforme a Lei Estadual de Saúde Ocupacional, devem ser custeados pelo Estado, todavia, até que se tenha a previsão orçamentária, essas custas podem ficar a cargo dos BMs, similarmente aos exames realizados para as promoções, que, atualmente, já estão a cargo de cada BM interessado.

#### 4.2.3 Ações Externas, a serem realizadas, ao CBMSC

## 4.2.3.1 Revisão do Decreto Estadual nº1.479/13

Esta revisão, trata-se de alterar o seu artigo 8º, onde a proposição se dá conforme o quadro a seguir.

Quadro 8 - Proposta de Alteração no Decreto 1.479/13

Como é	Proposta de Alteração
Art. 8º A avaliação física será realizada para comprovar se o candidato possui condicionamento físico mínimo para o serviço militar, devendo ser considerado apto no exame, nos termos do manual de Educação Física da respectiva instituição militar, e em observância a critérios e normas para avaliação de aptidão física <b>conforme os Anexos I e II deste Decreto.</b>	Art. 8º A avaliação física será realizada para comprovar se o candidato possui condicionamento físico mínimo para o serviço militar, devendo ser considerado apto no exame, nos termos do manual de Educação Física da respectiva instituição militar, <b>a ser definido conforme as exigências necessárias as atividades de cada Instituição.</b>
Anexos I e II.	Retiram-se os anexos I e II.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Desta forma, essa definição da exigência profissional deve ser realizada por Portaria do Comandante Geral e ajustada às necessidades adequadas aos estudos realizados pela DiEF, que definirão as exigências para as atividades BM.

4.2.3.2 Aprovação da RLOB<sup>12</sup>

A aprovação do texto para esta estruturação deverá especificar a Diretoria de Pessoal, contendo as divisões citadas, bem como suas competências com a seguinte sugestão:

Art. xx. Os órgãos de direção setorial, nível tático da atividade-meio do CBMSC, compreendem as seguintes diretorias:

I – Diretoria de Pessoal, da qual fazem parte:

- a) Secretaria;
- b) Divisão de Recursos Humanos;
- c) Divisão de Seleção, Inclusão e Estudo de Pessoal; e
- d) Divisão de Saúde Ocupacional e Promoção Social;
- e) Divisão de Educação Física; e
- f) Divisão de Segurança do Trabalho.

Art. 34. A Diretoria de Pessoal, órgão de direção setorial, incumbe-se de planejar, coordenar, fiscalizar, controlar e executar a política de pessoal da Instituição, tendo as seguintes atribuições:

I – controlar todas as atividades relacionadas com a vida funcional do pessoal militar e civil da Corporação, mantendo registros individuais;

<sup>12</sup>RLOB, Decreto regulamentador da Lei de Organização Básica do CBMSC.

II – promover a seleção para o ingresso no CBMSC e para admissão de pessoal civil, bem como o serviço de identificação;

III – executar as atividades relativas ao pagamento, alterações e demais encargos relativos ao pessoal ativo, inativo e civil;

IV – executar as atividades pertinentes à documentação do pessoal do CBMSC;

V – desenvolver os planos e baixar as ordens decorrentes das diretrizes da política de pessoal da Corporação;

VI – propor a movimentação de Oficiais ao Comandante-Geral, e a de Praças ao Subcomandante-Geral;

VII – preparar os atos de movimentação, classificação e nomeação de Oficiais;

VIII – preparar os atos de movimentação, classificação e designação de Praças e Civis;

IX – manter ligação através do Comandante-Geral com os órgãos do Exército relacionados com o controle do pessoal bombeiro militar;

X – estudar e instruir os processos administrativos e submetê-los à consideração do Chefe do Estado-Maior Geral em que lhe extrapolarem à competência;

XI – manter o controle do pessoal agregado, excluído e licenciado;

XII – atualizar a cada promoção os Almanques de Oficiais, Subtenentes, Sargentos, Cabos e Soldados;

XIII – elaborar a documentação da Comissão de Promoção de Oficiais e Comissão de Promoção de Praças;

XIV – elaborar os processos de concessão de medalhas;

XV – coordenar e controlar a execução do plano de férias da Corporação;

XVI – coletar dados e realizar inspeção de caráter setorial, visando à elaboração de estudos e propostas de medidas a serem submetidas ao Chefe do Estado-Maior Geral, para a melhoria e aperfeiçoamento do sistema de administração de pessoal;

XVII – elaborar estatísticas e relatórios das atividades da Diretoria;

XVIII – organizar e manter em dia os sistemas de arquivos sigilosos, bem como controlar o fluxo de documentos sigilosos do CBMSC, assim como elaborar e controlar a expedição dos boletins reservados do Comando-Geral; e

XIX – manter e operacionalizar o funcionamento das comissões permanentes e de mérito.

XX – planejar, orientar, coordenar, controlar e fiscalizar as atividades de saúde ocupacional, segurança do trabalho, assistência médica, odontológica e psicológica do pessoal do CBMSC e de seus dependentes;

XXI – proceder o controle médico-sanitário do pessoal;

XXII – atender, no que lhe couber, a seleção do pessoal do CBMSC;

XXIII – elaborar e executar programas de medicina preventiva e saúde comunitária;

XXIV – promover a realização de estudos, análises, e pesquisas, visando ao aperfeiçoamento do Sistema de Saúde e Assistência Social;

XXV – baixar normas técnicas relativas às atividades de sua competência e controlar a sua aplicação;

XXVI – tratar dos assuntos de estatística e modernização administrativa, na esfera de suas atribuições;

XXVII – tratar da coordenação, controle, e fiscalização, por meio de inspeções técnico-administrativas dos órgãos do Sistema de Saúde e Assistência Social;

XXVIII – propor ao Estado-Maior Geral medidas que visem a aprimorar as diretrizes gerais e aperfeiçoar a legislação e a Política de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho e Assistência Social;

XXIX – estabelecer e manter intercâmbio técnico-científico com entidades afins;

XXX – propor a realização de convênios e contratos com entidades médicas ou técnico-profissionais, do direito público ou privado, visando à complementação e à racionalização dos serviços que lhe são afetos;

XXXI – colaborar na especificação, padronização, catalogação e distribuição do material necessário às suas atividades e instruir a sua utilização e manutenção;

XXXII – elaborar normas, planos, programas, ordens e instruções relacionadas com o Sistema de Saúde e Assistência Social;

XXXIII – elaborar e propor ao Estado-Maior Geral os manuais e instruções técnicas;

XXXIV – realizar as perícias médicas ou médico-legais, através do corpo de Oficiais médicos, e as psicológicas e físicas de interesse do CBMSC;

XXXV – prover, controlar e fiscalizar as atividades relacionadas à promoção da saúde e qualidade de vida, assistência social e religiosa do CBMSC; e

XXXVI – elaborar e encaminhar ao Estado-Maior Geral a programação e proposta orçamentária da Diretoria.

XXXVII – acompanhar a vida laboral do BM, avaliando-os sob os parâmetros de saúde, condicionamento físico e mental, anualmente;

XXXVIII – avaliar os riscos ocupacionais das atividades laborais do bombeiro militar (administrativas e operacionais) definindo ações para mitigá-los.

XXXIX – realizar as investigações dos acidentes no trabalho definindo as ações necessárias à sua prevenção.

XL – promover estudos voltados ao desempenho humano, gerando estatísticas;

XLI - planejar, coordenar e supervisionar a Educação Física no CBMSC com foco na atividade operacional e desempenho humano;

XLII – elaborar normas relativas à Educação Física corporativa;

XLIII – coordenar eventos de natureza desportiva de interesse institucional;

XLIV - encaminhar os inaptos no TAF anual para a atividade fim, ao devido tratamento e acompanhamento de saúde.

XVI - planejar e operacionalizar os testes de aptidão física para inclusões, promoções, seleções de cursos internos e externos, e anuais para acompanhamento da saúde dos militares.<sup>13</sup>

#### 4.2.3.3 Alinhamento das Instituições Militares de SC

Há cerca de 16 anos houve a separação do CBMSC da PMSC. Isso resultou em uma necessidade de criação de quadro específico, bem como estruturas para o atendimento das necessidades institucionais. Ainda assim, o CBMSC está há 16 anos utilizando-se de algumas estruturas da PMSC, tal como a Formação Sanitária. Visando o alinhamento e eficiência das atividades de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho, algumas ações e expertises criadas devem ser compartilhadas. Neste TCC há a indicação dos profissionais, estrutura para o CBMSC, todavia algumas estruturas podem e devem ser compartilhadas pelas Instituições Militares Estaduais, com o objetivo da diminuição dos custos, eficiência no serviço, bem como a disponibilização de alguns serviços na maior quantidade de regiões do estado possíveis.

#### 4.2.3.4 Solicitação de novos parâmetros no SIGRH

Solicitar à SEA a inserção, no SIGRH, de parâmetros necessários à implementação da saúde ocupacional e segurança do trabalho, a fim de gerar estatística e informações dos pontos críticos nas atividades BM (mortes, afastamentos, exames de saúde, condicionamento físico, acompanhamentos médicos, psicológicos etc).

#### 4.2.3.5 Estruturar junto à SEA as previsões e alinhamento das ações

Ajustar em reunião com a SEA a necessidade orçamentária para a contratação de profissionais através de concurso ou ACTs, contratação de laboratório para exames de saúde/convênio, conforme as previsões legais já citadas neste TCC. Propondo o CBMSC como primeiro órgão do executivo estadual, a implementar integralmente a Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho.

### 4.3 LIMITAÇÕES E FATORES CRÍTICOS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA INSTITUCIONAL DE SAÚDE OCUPACIONAL E SEGURANÇA DO TRABALHO

Na abordagem da DISOPS acerca do BM, esta deve ser realizada observando todos os aspectos, familiares, financeiros, realização. Ainda assim, a legislação não prevê todos os profissionais necessários ao tratamento do BM que está abaixo da curva psicológica e física (profissionais como nutricionistas e fisioterapeutas). Sendo este um fator crítico quando, após constatada a incapacidade física do bombeiro militar de seu quadro, não consegue fornecer todas as ferramentas disponíveis e necessárias à total recuperação, como são o acompanhamento com fisioterapeutas e nutricionistas.

### 4.4 PROPOSTA DE IMPLEMENTAÇÃO E AÇÕES DA POLÍTICA INSTITUCIONAL.

Para a implementação da política institucional de saúde ocupacional e segurança do trabalho, este autor propõe uma portaria do Comandante-Geral, contendo ações práticas e diretivas, organizando a estrutura e propondo principalmente um cronograma de ações para atingimento das proposições. Esta portaria está escrita no apêndice I deste trabalho, e

fundamentada nas legislações em vigor, e poderá servir para dar início ao processo de implantação da política institucional de saúde ocupacional e segurança do trabalho no CBMSC.

## 5 CONCLUSÃO

Conforme a problemática apresentada neste TCC acerca dos índices de mortes no trabalho, afastamentos e custos ao Estado, torna-se clara a necessidade da implementação de uma política institucional que trate de saúde ocupacional e segurança do trabalho. Além disso, há uma exigência legal, e portanto deve ser implementada no CBMSC. Diante desta realidade, como deve ser e o que deve abordar a política institucional de saúde e segurança no trabalho, adequada para o CBMSC? Como resposta a essa pergunta, a política institucional deve ser implementada levando em consideração a decisão política, já realizada através da aprovação das legislações, bem como através da implementação e ações efetivas, sendo ciclicamente reavaliada, para justamente garantir melhorias contínuas no processo.

Este trabalho reuniu informações relativas ao CBMSC, considerando altos índices de mortes no trabalho, cerca de 37 óbitos a cada 100.000 trabalhadores, um índice de absenteísmo de cerca de 5% do efetivo total, custo estimado ainda em 2010 de cerca de R\$ 1.407.952,47 ao ano ao estado, bem como, constata-se índices maiores de câncer e doenças cardíacas entre os bombeiros do que as demais atividades laborais, com base em estudos de atividades de bombeiros já realizados em outras corporações e países.

Os conceitos de Políticas e de Políticas Institucionais se adequam ao tema proposto, fundamentando as ações estruturantes propostas por este autor, demonstrando as etapas necessárias, encontrando-se o CBMSC, neste momento, na fase de planejamento para a implementação. Quanto ao conceitual de segurança do trabalho, será a ciência que estudará as possíveis causas dos acidentes e incidentes durante a atividade laboral do trabalhador. Esta ciência, adicionalmente aos demais profissionais propostos pelo autor, objetivará a prevenção de acidentes, doenças ocupacionais e outras formas de agravos à saúde do profissional. Os caminhos para o alcance destes objetivos devem ser inseridos na cultura da organização, e efetivamente realizados identificando os fatores de risco que levam à ocorrência de acidentes e doenças ocupacionais, avaliando seus efeitos na saúde dos bombeiros e propondo medidas de intervenção técnica a serem instruídas nos ambientes de trabalho.

O embasamento da política institucional de saúde ocupacional e segurança do trabalho, é a própria legislação em vigor, que, reunidas neste TCC, definem a estrutura necessária, considerando os profissionais, as fontes de recursos, as alterações no organograma da Diretoria de Pessoal, alterações da legislação do TAF, aprovação da RLOB, e as demais ações estruturantes internas e externas, propostas por este autor. Por conseguinte, foi realizado um breve diagnóstico de apenas alguns índices, que reforçam a exigência legal na tomada de

consciência e decisão dos gestores do CBMSC. Ressalta-se que este estudo deve ser aprofundado e realizado um diagnóstico geral, como todo o efetivo, principalmente em questões de saúde física e psicológica. A legislação, infelizmente, não alcança todas as áreas, principalmente o acompanhamento dos BMs afastados para seu retorno à condição física mínima necessária à atividade BM, mais especificamente nos acompanhamentos por fisioterapeutas, educadores físicos e nutricionistas.

Destaca-se também, que o conceito da “hierarquia de controle” e seu uso no CBMSC deve ser estudado e desenvolvido. É um dos fundamentos pelos quais os gestores do CBMSC devem tomar suas decisões em relação à aquisição de equipamentos, melhorias nas estruturas dos quartéis, nas ações e padronizações em ocorrências, e no cumprimento missões constitucionais do CBMSC, sempre com foco na vida do bombeiro militar.

Por fim, há uma proposta de Portaria a ser encaminhada pelo Comandante-Geral (Apêndice I), para a definição de ações práticas, com cronograma de ações, visando um planejamento para dois anos, período em que a estrutura proposta possuirá condições reais de implementação.



## REFERÊNCIAS

ACORDI, Charles, Fabiano. **Gestão do conhecimento em organizações militares**: um estudo de caso na atividade de investigação de incêndios. 2011. Dissertação (Mestrado em Administração) - Universidade do Sul de Santa Catarina, Florianópolis, 2011. Disponível em: [https://biblioteca.cbm.sc.gov.br/biblioteca/index.php/component/docman/cat\\_view/47-trabalhos-de-conclusao-de-curso/40-curso-de-comando-e-estado-maior/113-ccem-2011](https://biblioteca.cbm.sc.gov.br/biblioteca/index.php/component/docman/cat_view/47-trabalhos-de-conclusao-de-curso/40-curso-de-comando-e-estado-maior/113-ccem-2011). Acesso em: 30 nov. 2019.

MORAES, A. DE. **Direito Constitucional** São Paulo: Editora Atlas, 2017.

ANAMT. **Construção civil está entre os setores com maior risco de acidentes de trabalho**. 2019. Disponível em <https://www.anamt.org.br/portal/2019/04/30/construcao-civil-esta-entre-os-setores-com-maior-risco-de-acidentes-de-trabalho/>. Acesso: 20 de nov. 2019.

BARSANO, P. R.; BARBOSA, R. P. **Segurança do Trabalho**: guia prático e didático. São Paulo: Editora Érica, 2018.

BORILE, G. O.; SANTOS L. B. dos; CALGARO C. O direito ambiental e a proteção dos recursos naturais: aspectos evolutivos e interacionais da relação entre o homem e o meio ambiente. **Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales**, jul./set., 2016. Disponível em: <http://www.eumed.net/rev/cccss/2016/03/homem.html>. Acesso em: 15 nov. 2019.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 5 de outubro de 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 30 nov. 2019.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma regulamentadora n. 9**, de 08 de junho de 1978. Programa de Prevenção de Riscos Ambientais. Disponível em: [https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos\\_SST/SST\\_NR/NR-09.pdf](https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_NR/NR-09.pdf). Acesso em: 30 nov. 2019.

CBMSC. **Portaria n. 461**, de 17 de dezembro de 2014. Aprova a Instrução Provisória IP 4Mtec TAF BM, ao Manual de Educação Física do Bombeiro Militar para Avaliação Física e aplicação do Teste de Aptidão Física.

CBMSC. Planejamento Estratégico do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina 2018-2030. 2018. Disponível em: [https://issuu.com/cbmscoficial/docs/plano\\_estrat\\_gico\\_final2](https://issuu.com/cbmscoficial/docs/plano_estrat_gico_final2). Acesso em: 30 nov. 2019.

CBMSC. Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina. Disponível em: <https://portal.cbm.sc.gov.br/index.php/institucional/estrutura/1-rbm>. Acesso em: 30 nov. 2019.

CERVO, A. L.; BERVIAN P. A. **Metodologia Científica**. São Paulo: Pearson, 2007.

CHIAVENATO, I. **Comportamento Organizacional**: a dinâmica do sucesso das organizações. São Paulo: Elsevier, 2014.

DANIELS, R. D *et al.* Mortality and cancer incidence in a pooled cohort of US firefighters from San Francisco, Chicago and Philadelphia (1950–2009). **Occupational and environmental medicine**, n. 71, v. 6, p. 1-10, out., 2013. Disponível em:

[https://www.researchgate.net/publication/258061476\\_Mortality\\_and\\_cancer\\_incidence\\_in\\_a\\_pooled\\_cohort\\_of\\_US\\_firefighters\\_from\\_San\\_Francisco\\_Chicago\\_and\\_Philadelphia\\_1950-2009](https://www.researchgate.net/publication/258061476_Mortality_and_cancer_incidence_in_a_pooled_cohort_of_US_firefighters_from_San_Francisco_Chicago_and_Philadelphia_1950-2009). Acesso em: 15 nov. 2019.

DPDIR. **Nota Nr 2142-2016-DP**: Manual Básico CEM e CTISP – DIRH – DP. [mensagem pessoal]. Mensagem recebida por <fabiofregapani@gmail>.com em 18 nov. 2019.

GIL, A. C. **Gestão de pessoas**. São Paulo: Atlas, 2010.

GRAY, D. E. **Pesquisa no mundo real**. Porto Alegre: Penso, 2012.

GUEDES, D. B. Morte e invalidez do bombeiro militar: um estudo no Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal. 2009. Monografia (especialização em Administração Pública) - Universidade do Sul de Santa Catarina, Florianópolis, 2009. Disponível em: [https://biblioteca.cbm.sc.gov.br/biblioteca/index.php/component/docman/doc\\_details/2-delfino-barbosa-guedes](https://biblioteca.cbm.sc.gov.br/biblioteca/index.php/component/docman/doc_details/2-delfino-barbosa-guedes). Acesso em: 18 nov. 2019.

LAPA, R. P. As medidas de controles: mitigando os riscos. **Segurança tem futuro**. 2016. Disponível em <http://segurancatemfuturo.com.br/index.php/2016/07/28/as-medidas-de-controles-mitigando-os-riscos/>. Acesso em: 21 nov. 2019.

SILVA NETO; M. J. **Direito Constitucional**. São Paulo: Lumen Juris, 2008.

MENDES, G. F.; BRANCO, P. G. G. **Curso de direito constitucional**. São Paulo: Editora SaraivaJur, 2019.

OIT. **Diretrizes Sobre Sistemas de Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho**. São Paulo: Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho, 2005. Disponível em: <http://www.fundacentro.gov.br/biblioteca/biblioteca-digital/publicacao/detalhe/2013/3/diretrizes-sobre-sistemas-de-gestao-da-seguranca-e-saude-no-trabalho>. Acesso em: 30 nov. 2019.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa Social**: métodos e técnicas. São Paulo Atlas: 1999.

SALM, J. F.; HEIDEMANN, F. G. **Políticas Públicas e Desenvolvimento**. Brasília: Ed. UnB, 2010.

SANTA CATARINA. **Lei n. 6.218**, de 10 de fevereiro de 1983. Dispõe sobre o Estatuto dos Policiais-Militares do Estado de Santa Catarina, e dá outras providências. Disponível em: [http://leis.alesc.sc.gov.br/html/1983/6218\\_1983\\_lei.html](http://leis.alesc.sc.gov.br/html/1983/6218_1983_lei.html). Acesso em: 30 nov. 2019.

SANTA CATARINA. Constituição (1989). **Constituição do Estado de Santa Catarina**. Disponível em: [http://leis.alesc.sc.gov.br/html/constituicao\\_estadual\\_1989.html](http://leis.alesc.sc.gov.br/html/constituicao_estadual_1989.html). Acesso em: 30 nov. 2019.

SANTA CATARINA. **Lei n. 14.609**, de 07 de janeiro de 2009a. Institui o Programa Estadual de Saúde Ocupacional do Servidor Público e estabelece outras providências. Disponível em: [http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2009/14609\\_2009\\_Lei.html](http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2009/14609_2009_Lei.html). Acesso em: 30 nov. 2019.

SANTA CATARINA. **Decreto n. 2.709**, de 27 de outubro de 2009b. Institui o Manual de Saúde Ocupacional do Servidor Público, no âmbito da administração pública estadual direta e indireta.

Disponível em: <http://server03.pge.sc.gov.br/LegislacaoEstadual/2009/002709-005-0-2009-001.htm>. Acesso em: 30 nov. 2019.

SANTA CATARINA. **Decreto n. 1.323**, de 21 de dezembro de 2012. Aprova a Classificação da Despesa Pública para o Estado de Santa Catarina e estabelece outras providências. Disponível em: [http://www.sef.sc.gov.br/arquivos\\_portal/legislacoes/28/Decreto\\_n\\_\\_1.323\\_Classificacao\\_da\\_De\\_spesa\\_Publica\\_de\\_21.12.2012.pdf](http://www.sef.sc.gov.br/arquivos_portal/legislacoes/28/Decreto_n__1.323_Classificacao_da_De_spesa_Publica_de_21.12.2012.pdf). Acesso em: 30 nov. 2019.

SANTA CATARINA. **Decreto n. 1.479**, de 9 de abril de 2013. Regulamenta a Lei Complementar nº 587, de 2013, que dispõe sobre o ingresso nas carreiras das instituições militares de Santa Catarina e estabelece outras providências. Disponível em: <http://server03.pge.sc.gov.br/LegislacaoEstadual/2013/001479-005-0-2013-003.htm>. Acesso em: 29 nov. 2019.

SANTA CATARINA. **Lei complementar n. 724**, de 18 de julho de 2018. Dispõe sobre a organização básica do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Santa Catarina (CBMSC) e estabelece outras providências. Disponível em: [http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2018/724\\_2018\\_lei\\_complementar.html](http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2018/724_2018_lei_complementar.html). Acesso em: 30 nov. 2019.

SANTA CATARINA. **Instrução Normativa n. 8**, de 24 de junho de 2019. Dispõe sobre normas para implementação do Programa Estadual de Saúde Ocupacional da Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional do Poder Executivo Estadual. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/250035509/doesc-03-07-2019-pg-3>. Acesso em 30 nov. 2019.

SAUNDERS, M. ; LEWIS, P.; THORNHILL, A. **Research Methods for Business**. England: Prentice Hall, 2003.

SCHEIN, E. H. **Cultura organizacional e liderança**. São Paulo: Atlas, 2009.

SILVA, J. A. da. **Direito Ambiental Constitucional**. São Paulo: Malheiros, 2011a.

SILVA, F. F. **Segurança do Trabalho: Sistema de Gestão para o Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Santa Catarina**. 2011a. Monografia (formação no Curso de Oficiais) - Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina, Florianópolis, 2011. Disponível em [https://biblioteca.cbm.sc.gov.br/biblioteca/index.php/component/docman/cat\\_view/47-trabalhos-de-conclusao-de-curso/43-curso-de-formacao-de-oficiais/54-cfo-2011](https://biblioteca.cbm.sc.gov.br/biblioteca/index.php/component/docman/cat_view/47-trabalhos-de-conclusao-de-curso/43-curso-de-formacao-de-oficiais/54-cfo-2011). Acesso em 30 nov. 2019.

SILVA, A. de S. **Adoecimento e afastamento do trabalho de Bombeiros Militares de Santa Catarina, 2003 a 2018**. 2018. Monografia (Especialização em Gestão Pública) - Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, 2018.

STEFANOS, N. K. *et al.* Emergency Duties and Deaths from Heart Disease among Firefighters in the United States. **The New England Journal of Medicine**, Massachusetts, n. 12, v. 356, p. 1207- 1215, mar., 2007. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa060357>. Acesso em: 13 nov. 2019.

**Students**. England: Prentice Hall, 2003.

**APÊNDICE A – PROPOSTA DE PORTARIA DO COMANDANTE GERAL PARA A  
IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE OCUPACIONAL E SEGURANÇA DO  
TRABALHO.**



**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA  
GABINETE DO COMANDANTE**

**PORTARIA Nº xx DE xx DE DEZEMBRO DE 2019.**

O COMANDANTE-GERAL DO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO ESTADO DE SANTA CATARINA, alicerçado no artigo 18 da Lei Complementar nº 724, de 18 de julho de 2018 e o Artigo 53 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias da Constituição Estadual, RESOLVE:

Art 1º Implementar a política de saúde ocupacional de segurança do trabalho do CBMSC.

Art. 2º Fica definida a Coordenadoria de saúde ocupacional e segurança do trabalho do CBMSC presidida pelo Diretor de Pessoal.

Art. 3º A Diretoria de Pessoal fica estruturada com quatro divisões (Anexo I):

I – DiRH, que conterà seis centros;

- a. Conselho de Mérito;
- b. Centro de Vencimentos e Consignações;
- c. Centro de Justiça e Disciplina;
- d. Centro de Administração do SIGRH;
- e. Centro de Efetivo e Movimentação; e
- f. Centro de Controle do CTISP..

II – DiSIEP, que conterà dois centros; (mantém a estrutura atual)

- a. Centro de Seleção e Inclusão; e
- b. Centro de Estudo de Pessoal.

III – DiSOPS, que conterà três centros:

- a. Centro de Avaliação Laboral;

b. Centro de Amparo Psicológico; e

c. Centro de Assistência Social.

IV – DiST, que conterà dois centros;

a. Centro de Avaliação de Atividades Laborais; e

b. Centro de Investigação de Acidente no Trabalho.

V – DiEF, que passar da DE para a DP e conterà três centros;

a. Centro de Prescrição de Atividade Física;

b. Centro de Aplicação de TAF;

c. Centro de Estudos e Desenvolvimento de Atividades de Bombeiro.

Art. 4º Fica instaurado o cronograma de atividades de implementação da saúde ocupacional e segurança do trabalho (anexo II).

Art. 5º Fica instaurada a educação física obrigatória no âmbito do CBMSC, conforme as ações contidas no Manual de Educação Física do CBMSC.

Art. 6º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

---

Charles Alexandre Vieira – Cel BM  
Comandante Geral do CBMSC

Anexo I  
Novo organograma da Diretoria de Pessoal.

