

O TRABALHADOR DO SETOR SAÚDE, A LEGISLAÇÃO E SEUS DIREITOS SOCIAIS

Ilana Bejgel¹ e Wanir José Barroso²

Resumo

O objetivo deste trabalho é informar sobre a legislação vigente, referente a acidente de trabalho, insalubridade, periculosidade e aposentadoria, para os trabalhadores do setor saúde, tanto os civis do serviço público da União, das Autarquias e das Fundações Públicas Federais como também dos serviços privados. Com esta revisão abordaremos os regimes jurídicos existentes e suas peculiaridades tanto para a categoria dos trabalhadores públicos regidos pelo Regime Jurídico Único(RJU) como para os privados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Para estas questões, os funcionários dos Estados e dos Municípios devem observar as Leis Orgânicas que lhes são próprias.

Palavras chave: *trabalhadores da saúde, legislação*

Summary

The aim of this article is to inform about legislation on health risks among healthcare workers, from both public and private sectors. Reviewing the regulation, the existing juridical systems are approached and discussed. Public servants are submitted to the Regime Juridical Unique (RJU) and the private ones to the Work Consolidation Laws (CLT). According to this, public servants should attain to their specific juridical regimen.

Key words: *health care workers, laws*

Introdução

Até recentemente, entre os profissionais de saúde, pouco se discutia sobre os riscos inerentes às suas atividades laborais e às possibilidades de adoecer em decorrência destas.

Esta situação vem mudando desde a década de 80, quando os profissionais de saúde, principalmente da área assistencial, motivados pelo surgimento da epidemia da aids, começaram a discutir sobre os riscos ocupacionais relacionados com suas atividades profissionais. Este tema também ressurgiu nos anos 90 entre os profissionais que lidam com o controle da tuberculose, devido ao enfoque dado à doença com risco de transmissão hospitalar. Já os profissionais ligados às áreas de laboratório, desde a década de 40, já demonstravam preocupação com a existência do risco ocupacional em função da manipulação de microorganismos e materiais biológicos no ambiente de trabalho.

Outro fato importante, que provavelmente vem contribuindo para esta discussão, está na obrigatoriedade, na iniciativa privada, da realização de exames clínicos admissionais, periódicos e demissionais, que fazem parte de um Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (Norma Regulamentadora NR7), que ainda está em fase de implantação nos serviços públicos. Este programa tem como objetivos a prevenção da doença ocupacional e promoção da saúde do trabalhador.

Em 1998, o Ministério da Saúde através da Coordenação de Saúde do Trabalhador, criou uma Comissão de Especialistas do Trabalho, para elaborar uma relação de doenças profissionais ou do trabalho, para uso de profissionais médicos do Sistema de Único de Saúde, da Perícia Médica e funcionários do INSS. Foram criadas duas listas, A e B, adotadas e publicadas como anexos do Regulamento da Previdência Social (MPAS – decreto 3048) para serem utilizadas no âmbito da Perícia Médica do INSS.

Utilizando como base a Lista B, em 2000, o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS-MPAS), publicou no Diário Oficial da União - Os Protocolos Médicos das doenças que podem estar relacionadas ao trabalho, cuja finalidade é orientar os

Procedimentos Médico-Periciais em Doenças Profissionais ou do Trabalho.

Uma vez confirmada, a doença ocupacional ou a doença do trabalho, são equiparadas à acidente de trabalho, conforme previsto no art. 20 da lei 8213, de 1991. O segurado estará amparado por 03 tipos de benefícios: auxílio-doença, auxílio-acidente e aposentadoria por invalidez.

Das Listas A e B e dos Protocolos Médicos mencionados, constam doenças infecciosas como a tuberculose, hepatites virais, leptospirose, malária, febre amarela, dengue, tétano, a doença pelo vírus da imunodeficiência adquirida, as doenças relacionadas a exposição à irradiação, ionizantes ou não, como o câncer, entre outras. Essas doenças assumem um grau maior de importância para os profissionais do setor de saúde.

A exemplo disto, *"a tuberculose relacionada com trabalho tem sido freqüentemente observada em trabalhadores que exercem atividades em laboratórios de bacteriologia e em atividades realizadas por pessoal de saúde, que propiciam contato direto com produtos contaminados ou com doentes cujos exames bacteriológicos são positivos"*. Conforme o Manual de Biossegurança e Segurança Química em Laboratório de Saúde Pública do Paraná (LACEM/PR), a incidência de tuberculose entre os técnicos de laboratório que trabalham com o *Mycobacterium tuberculosis* é três vezes maior do que naqueles que não trabalham com este agente, sendo portanto um risco comprovado.

Segundo o Manual de Condutas em Exposição Ocupacional a Material Biológico da Coordenação Nacional de DST e Aids/MS, *"a probabilidade de infecção pelo vírus da hepatite B após exposição percutânea é significativamente maior do que a probabilidade de infecção pelo HIV. Para o vírus da hepatite C, o risco médio é de 1,8%; e dependendo do teste utilizado para diagnóstico, o risco pode variar de 1 a 10%"*.

Apesar da grande incidência de doenças ocupacionais entre os profissionais de saúde, a única Legislação de Biossegurança (lei 8.974, 05/01/1995), criada em 1995, apenas aborda a tecnologia de engenharia genética, e estabelece os requisitos para o manejo dos organismos geneticamente modificados.

Legislação

A Constituição Federal da República Federativa do Brasil é a lei magna que rege todas as legislações do país. No Artigo 7º, do Capítulo II - Dos Direitos Sociais, estão relacionados os direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social. Dentre estes direitos estão:

- *a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança;*
- *adicional de remuneração para as atividades penosas, insalubres ou perigosas, na forma da lei;*
- *a aposentadoria;*
- *seguro contra acidentes de trabalho, a cargo do empregador, sem excluir a indenização a que está obrigado, quando incorrer em dolo ou culpa.*

A portaria 3.214 de 08/06/78 editada pelo Ministério do Trabalho e Emprego aprova as 28 Normas Regulamentadoras - NR do Capítulo V-Título II, da CLT, relativas à Segurança e Medicina do Trabalho. Estas Normas Regulamentadoras são de observância obrigatória pelas empresas privadas e públicas e pelos órgãos públicos de administração direta e indireta, bem como pelos órgãos dos poderes legislativo e judiciário que possuam empregados regidos pela CLT.

Dentre as 28 Normas Regulamentadoras, a NR9 visa orientar a implantação dos Programas de Prevenção de Riscos Ambientais e a NR7 orienta a implantação do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional nas empresas, para promoção da saúde e proteção do trabalhador no ambiente de trabalho.

O Regime Jurídico Único é o Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União das Autarquias e das Fundações Públicas Federais instituído pela Lei 8112 de 11 de dezembro de 1990. Seus artigos, 68 à 72, 186 à 195, 211 à 214 contemplam os adicionais de insalubridade, periculosidade ou atividades penosas, a aposentadoria e a licença por acidente em serviço, respectivamente.

O Dec. 3048 de 06 de maio de 1999, aprova o Regulamento da Previdência Social que contempla

em sua Seção VI os benefícios: aposentadorias e suas variantes, auxílio doença, auxílio acidente.

A Lei 6.367, de 19.10.1976 regulamenta os Acidentes do Trabalho e a Lei 8270 de 17/12/1991 determina que *servidores civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais recebam adicionais de insalubridade e de periculosidade.*

Insalubridade e periculosidade

A insalubridade é uma gratificação instituída por lei. O que se compensa com esta gratificação é o risco, ou seja, a possibilidade de dano de vida ou à saúde daqueles que executam determinados trabalhos classificados como insalubres e/ou perigosos.

A gratificação por risco de vida e saúde não cobre o dano efetivo que o trabalhador venha suportar no serviço. Essa gratificação visa compensar, apenas, a possibilidade de dano, vale dizer, o risco de vida em si mesmo, e não a morte, a doença ou a lesão ocasionada pelo trabalho.

Para os trabalhadores regidos pela CLT (Artigo 189), consideram-se *“Atividades ou operações insalubres, aquelas que, por sua natureza, condições ou métodos de trabalho, exponham os empregados a agentes nocivos à saúde, acima dos limites de tolerância fixadas em razão da natureza e da intensidade do agente e do tempo de exposição a seus efeitos”*.

De acordo com a NR15 (portaria 3214/08/06/78- MTE), que contém 14 anexos, são consideradas atividades ou operações insalubres as que se desenvolvem:

-
- Acima dos limites de tolerância prevista nos anexos números 1 e 2 (ruído contínuo, intermitente ou de impacto), 3 (exposição ao calor), 5 (radiações ionizantes - determinados pela Comissão Nacional de Energia Nuclear/CNEN), 11 (agentes químicos) 12 (poeiras minerais).
-
- Nas atividades mencionadas nos anexos de números 6 (trabalho em condições hiperbáricas), 13 (relação de atividades envolvendo agentes químicos), 14 (agentes biológicos).

▪ Para as atividades comprovadas através de laudo de inspeção local constantes dos anexos números 7 (radiações não ionizantes), 8 (vibrações), 9 (frio), 10 (umidade).

No ANEXO 14 DA NR15 - AGENTES BIOLÓGICOS - contém uma relação de atividades que envolvem agentes biológicos cuja insalubridade é determinada por avaliação qualitativa em grau máximo e médio:

Insalubridade de grau máximo

Trabalhos ou operações, em contato permanente, com :

- *“pacientes em isolamento por doenças infecto-contagiosas, bem como objetos de seu uso, não previamente esterilizados;*
- *carnes, glândulas, vísceras, sangue, ossos, couros, pelos e dejeções de animais portadores de doenças infecto-contagiosas (carbunculoze, brucelose, tuberculose);*
- *esgotos (galerias e tanques); e*
- *lixo urbano (coleta e industrialização)”.*

Insalubridade de grau médio

- *Trabalhos e operações em contato permanente com pacientes, animais ou com material infecto-contagioso, em:*
- *hospitais, serviços de emergência, enfermarias, ambulatorios, postos de vacinação e outros estabelecimentos destinados aos cuidados da saúde humana (aplica-se unicamente ao pessoal que tenha contato com os pacientes, bem como aos que manuseiam objetos de uso desses pacientes, não previamente esterilizados);*
- *hospitais, ambulatorios, postos de vacinação e outros estabelecimentos destinados ao atendimento e tratamento de animais (aplica-se apenas ao pessoal que tenha contato com tais animais);*
- *contato em laboratórios, com animais destinados ao preparo de soro, vacinas e outros produtos;*
- *gabinetes de autópsias, de anatomia e histoanatomopatologia (aplica-se somente ao pessoal técnico);*
- *cemitérios (exumação de corpos);*
- *estábulo e cavalariças; e*
- *resíduos de animais deteriorados.”*

No RJU, nos arts 68 à 72, as gratificações e adicionais de insalubridade e periculosidade são concedidas:

- *“aos servidores que trabalhem com habitualidade em locais insalubres, ou em contato permanente com substância tóxicas radioativas ou com risco de vida;*
- *aos que desenvolvem atividades penosa em zonas de fronteira ou em localidades cujas condições de vida o justifiquem nas condições e limites fixados em regulamento”.*

Segundo o Dec.97.458, de 15.01.89, o seu art. terceiro, determina que não serão pagos aos servidores a gratificação de insalubridade e periculosidade nos casos de exposição esporádica ou ocasional aos agentes nocivos à saúde.

Mais recentemente, o Enunciado do Tribunal Superior do Trabalho N.º 47/2000, refere que *o trabalho executado, em caráter intermitente, em condições insalubres, não afasta, só por essa circunstância, o direito à percepção do respectivo adicional.* (RA 41/1973 DJ 14-06-1973).

É importante destacar que os adicionais de insalubridade, periculosidade e a gratificação de raios X não são acumuláveis, tanto para os trabalhadores regidos pelo RJU (Art.68, §1º) quanto os da CLT (NR16, 16.1.2), devendo o trabalhador optar por um deles, quando tiver direito a mais de um adicional. A percepção deste adicional cessa com eliminação das condições ou riscos que deram causa a sua concessão

No RJU, determina-se que para a concessão dos adicionais de atividades penosas, de insalubridade e de periculosidade, sejam observadas situações estabelecidas em legislação específica (Art.70).

Como não há normas específicas neste regime para a caracterização e a classificação da insalubridade e periculosidade, utiliza-se como base as Normas Regulamentadoras aprovadas pelo Ministério do Trabalho, devendo-se seguir orientações da NR15 e NR16, respectivamente.

Os locais de trabalho e os trabalhadores que operam com Raios X ou substâncias radioativas devem ser mantidos sob controle permanente, de modo que as doses de radiação ionizante recebidas

não ultrapassem o nível máximo previsto nas Normas da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN-NE3.01- Diretrizes Básicas de Radioproteção) válido tanto para os trabalhadores regidos pelo RJU e CLT). Os trabalhadores devem ser submetidos a exames médicos a cada 6 (seis) meses.

No RJU, no *"caso de servidora gestante ou lactante, esta deverá ser afastada, das operações e dos locais insalubres, devendo exercer as suas atividades em local salubre e em serviços não penosos e não perigosos"*.

No que diz respeito ao adicional de insalubridade de periculosidade, os trabalhadores regidos pelo RJU, e conforme a Lei 8270 de 17/12/1991, determina-se que *"servidores civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais recebam adicionais de insalubridade e de periculosidade, nos termos das normas legais e regulamentares pertinentes aos trabalhadores em geral e calculados com base nos seguintes percentuais:*

I – cinco, dez e vinte por cento, no caso de insalubridade nos graus mínimos, médio e máximo respectivamente;

II – dez por cento, na periculosidade.

§1º *O adicional de irradiação ionizante será concedido nos percentuais de cinco, dez e vinte por cento, conforme se dispuser em regulamento.*

§2º *A gratificação por trabalhos com Raios X ou substâncias radioativas será calculada com base no percentual de dez por cento.*

§3º Os percentuais fixados neste artigo incidem sobre o vencimento do cargo efetivo.

§4º O adicional de periculosidade percebido pelo exercício de atividades nucleares é mantido a título de vantagem pessoal, nominalmente identificada, e sujeita aos mesmos percentuais de revisão ou antecipação de vencimentos.

§5º *Os valores referentes a adicionais ou gratificações percebidos sob os mesmos fundamentos deste artigo, superiores aos aqui estabelecidos, serão mantidos a título de vantagem pessoal, nominalmente identificada, para os servidores que permaneçam expostos à situação de trabalho que tenha dado origem à referida vantagem, aplicando-se a esses valores os mesmos percentuais de revisão ou antecipação de vencimentos"*

Para os trabalhadores regidos pela CLT, em seu Art.192 que determina a percepção do adicional *"o exercício de trabalho em condições insalubres acima dos limites estabelecidos pelo Ministério do Trabalho e Emprego, assegura a percepção de adicional da insalubridade, incidente sobre o salário mínimo, segundo a classificação dos graus de insalubridade o que equivale a:*

- 40% (quarenta por cento), para insalubridade de grau máximo;*
- 20% (vinte por cento), para insalubridade de grau médio;*
- 10% (dez por cento), para insalubridade de grau mínimo";*

Desta maneira os trabalhadores regidos pela CLT, expostos aos agentes biológicos, receberão segundo as atividades relacionadas no anexo 14, da NR-15, o percentual de 20% e 40% para os graus médio e máximo, respectivamente.

Conforme esta NR, *no caso de incidência de mais de um fator de insalubridade, é apenas considerado o de grau mais elevado, para efeito de acréscimo salarial, sendo vedada a percepção cumulativa.*

A eliminação ou neutralização da insalubridade, para os trabalhadores de ambos os regimes, é caracterizada através de avaliação pericial que comprove a inexistência de risco à saúde do trabalhador e determinará a cessação do pagamento do adicional respectivo.

Conforme o artigo 191 da CLT e o item 15.4 da NR15, a eliminação e neutralização da insalubridade ocorrerá:

- *"com a adoção de medidas de ordem geral que conservem o ambiente de trabalho dentro dos limites de tolerância;*
- *com a utilização de equipamento de proteção individual"*.

O direito à percepção do adicional de insalubridade não é incorporável aos proventos de aposentadoria.

Aposentadoria

A aposentadoria é um benefício concedido ao trabalhador, após satisfeitas as condições legais e regulamentares, com sua passagem para a inatividade remunerada.

Em dezembro de 2000, a Constituição Federal da República Federativa do Brasil foi alterada pela Emenda Constitucional número 20, que estabelece as normas de transição da aposentadoria e modifica o sistema de previdência social.

A partir desta emenda, iniciou-se a ampla reforma da previdência, com as novas regras da aposentadoria para todos os trabalhadores. Desta maneira, alteraram todos os regimes que regulamentam as aposentadorias de trabalhadores públicos e privados.

Em 1999, com aprovação do Regulamento da Previdência Social, decreto Nº 3048 de 06/05/99, amplamente modificado pelo decreto 3265 em 29/11/99, ficam estabelecidos os critérios e os tipos de aposentadoria os seus segurados.

Os Servidores Públicos Cíveis da União, das Autarquias e das Fundações Públicas e Federais, podem ser aposentados por:

- **invalidez permanente** – decorrente de acidente em serviço, moléstia profissional ou doenças graves, contagiosas ou incuráveis, estas são: a tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira posterior ao ingresso no serviço público, hanseníase, cardiopatia grave, doença de Parkinson, paralisia irreversível e incapacitante, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estados avançados do mal de Paget (osteíte deformante), Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (aids) e outras que a lei indicar, com base na medicina especializada.

- **Compulsoriamente** - aos setenta anos de idade

- **voluntariamente:**

“a) aos trinta e cinco anos de serviço, se homem, e aos trinta, se mulher, com proventos integrais;

b) aos trinta anos de efetivo exercício em funções de magistério, se professor, e vinte e cinco, se professora, com proventos integrais;

c) aos trinta anos de serviço, se homem, e aos vinte e cinco, se mulher, com proventos proporcionais a esse tempo;

d) aos sessenta e cinco anos de idade, se homem, e aos sessenta, se mulher, com proventos proporcionais ao tempo de serviço”.

Para os trabalhadores da iniciativa privada, a aposentadoria é um benefício concedido aos trabalhadores vinculados ao Regulamento da Previdência Social, por :

- invalidez
- idade
- tempo de contribuição
- especial.

Comparando as aposentadorias do serviço público e privado, percebemos que atualmente ambas guardam semelhanças quanto as indicações da aposentadoria por invalidez, aos critérios de tempo de contribuição e idade, pois foram equiparadas pela emenda constitucional n.º20.

As diferenças ocorrem principalmente quanto aos vencimentos, até porque o plano de contribuição da previdência, são específicos de cada regime. Mas é a aposentadoria especial, existente na Previdência Social, para os trabalhadores regidos pela CLT, que nos chama a atenção, pois este é um benefício para trabalhadores que exercem suas atividades em condições especiais de risco e que não contempla os trabalhadores do serviço público, regidos pelo RJU, expostos aos mesmos riscos.

Aposentadoria especial

A aposentadoria especial, é um benefício concedido somente pela Previdência Social, após a comprovação do tempo de trabalho e da atividade profissional do segurado, em condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física do mesmo. Para ser concedida esta aposentadoria, faz-se necessário a comprovação da exposição aos agentes nocivos químicos, físicos, biológicos ou associação dos mesmos, de forma **permanente, não ocasional nem intermitente**, por um período de quinze, vinte ou vinte e cinco anos, conforme o caso. Para tal considera-se tempo de trabalho, os períodos correspondentes ao exercício de atividade permanente e habitual (não ocasional nem intermitente), durante a jornada integral, em cada vínculo trabalhista, sujeito a

estas condições especiais, inclusive férias, licença médica e auxílio-doença decorrente do exercício dessas atividades.

A comprovação da efetiva exposição do segurado aos agentes nocivos é feita mediante ao preenchimento de um formulário próprio do INSS, DIRBEN 8030 (antigo SB40), pela empresa ou seu preposto, com base em laudo técnico de condições ambientais do trabalho expedido por médico do trabalho ou engenheiro de segurança do trabalho nos termos da legislação trabalhista. Neste laudo técnico deverá constar informação sobre a existência de tecnologia de proteção coletiva ou individual que diminua a intensidade do agente agressivo a limites de tolerância e recomendação sobre a sua adoção pelo estabelecimento respectivo. É fundamental para a concessão da aposentadoria, a análise e a confirmação destas informações, através da inspeção do local de trabalho, pela equipe da perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social.

Acidente de trabalho

O acidente do trabalho (lei 6.367, de 19.10.1976 Lei de Acidentes do Trabalho) é definido *"como aquele que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa, provocando lesão e perturbação funcional da vítima, determinando a morte, perda ou redução de capacidade para o trabalho, de forma permanente ou temporária"*.

Equipara-se ao acidente do trabalho, *"a doença profissional ou do trabalho, entendida como aquela produzida ou desencadeada pelo exercício de trabalho peculiar a determinada atividade, assim como acidente ou doença ligada ao trabalho, que embora não sejam provocados diretamente pelo trabalho, com ele tem relação, doença proveniente de contaminação acidental do empregado no exercício de sua atividade e no deslocamento no itinerário - percurso de casa para o trabalho e vice-versa"*.

O acidentado tem direito a um seguro de acidente de trabalho, previsto na própria Constituição Federal e em várias leis, custeado pelas empresas e gerenciado pelo INSS. Estes podem ser:

- auxílio doença
- aposentadoria por invalidez
- auxílio-acidente

"O auxílio doença será devido ao acidentado que ficar incapacitado para o seu trabalho por mais de quinze dias consecutivos (exceto para o trabalhador avulso). O valor mensal deste auxílio é de 91% do salário-de-benefício".

A aposentadoria por invalidez será devida ao acidentado que for considerado incapaz para o trabalho e insuscetível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência. O valor da aposentadoria por invalidez é de cem por cento do salário de benefício (Decreto 3048/06/05/99- MPAS).

"O auxílio acidente é concedido como indenização ao segurado empregado que, após acidente, resultar seqüela, impossibilite ou reduza a capacidade para o trabalho que habitualmente exercia. Este auxílio é mensal e vitalício, e corresponde a 50% do salário-de-benefício que deu origem ao auxílio - doença acidentário do segurado, corrigido até o mês anterior ao do início do auxílio - acidente".

"O trabalhador avulso, o segurado especial e o médico residente não estão inclusos neste benefício(Art.104 Decreto 3048/06/05/99- MPAS)"

É importante que o acidente seja sempre comunicado a Previdência Social pelo empregador (lei 8213/91, Art.22), até o primeiro dia útil seguinte ao da ocorrência, por meio do formulário denominado Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), sob pena de multa.

"Na falta de comunicação por parte da empresa podem formalizá-la o próprio acidentado, os seus dependentes, a entidade sindical competente, o médico que o assistiu ou qualquer autoridade pública, não prevalecendo nestes casos o prazo previsto neste artigo".

Conforme o Artigo 23 da referida lei, *"considera-se como dia do acidente, no caso de doença profissional ou do trabalho, a data do início da incapacidade laborativa, ou o dia da segregação compulsória ou o dia em que foi realizado o diagnóstico, valendo para este efeito o que ocorrer primeiro."* (parágrafo 2º lei 8213/91)

Os servidores regidos pelo RJU, Lei n.º 8.112/90, que nos arts. 211 a 214 regulam o acidente de serviço, a prova do acidente que deverá ser feita no prazo de 10 (dez) dias, prorrogável quando as circunstâncias exigirem. *"A remuneração será integral, inclusive quando por moléstia profissional. No RJU, equipara-se ao acidente em serviço o dano físico ou mental sofrido pelo servidor, que se relacione, mediata ou imediatamente, com as atribuições do cargo exercido"*.

De acordo com o Art. 213, *"o servidor acidentado em serviço que necessite de tratamento especializado poderá ser tratado em instituição privada, à conta de recursos públicos"*.

"Parágrafo único. O tratamento recomendado por junta médica oficial constitui medida de exceção e somente será admissível quando inexisterem meios e recursos adequados em instituição pública".

Conclusão

A legislação existente que normatiza os direitos sociais dos trabalhadores do setor saúde, tanto públicos ou privados, referente aos riscos ocupacionais, doenças profissionais ou do trabalho tem como característica no Brasil aspectos conflitantes.

A indicação, a caracterização e a classificação da insalubridade e da periculosidade são condições disciplinadas na legislação trabalhista (CLT) e concedidas de forma igualitária para servidores públicos e da iniciativa privada.

No caso particular, de acordo com art.69 parágrafo único do RJU, as servidoras gestantes ou lactantes tem o direito de trabalhar em atividades ou locais não insalubres durante a gestação e a lactação.

Para as trabalhadoras da iniciativa privada regidas pela CLT, *"é garantido à empregada, durante a gravidez, sem prejuízo do salário e demais direitos: a transferência de função, quando as condições de saúde o exigirem, assegurada a tomada da função anteriormente exercida, logo após o retorno ao trabalho"*.(Parágrafo IV, artigo 392)

A base cálculo da insalubridade ou periculosidade dos trabalhadores da iniciativa privada é o salário mínimo enquanto para o servidor público é o vencimento, que é uma parte de seu salário. O percentual para o cálculo da insalubridade é de 5, 10 ou 20% do vencimento conforme a classificação, se servidor público e de 10, 20 ou 40% sobre o salário mínimo se trabalhadores da iniciativa privada.

A percepção do adicional de periculosidade é característica de trabalhadores que lidam com produtos inflamáveis e/ou explosivos e é paga com percentual de 30% sobre o salário para trabalhadores da iniciativa privada. Para servidores públicos a periculosidade é paga sobre o vencimento com percentual de 10%.

Conforme a regulamentações constantes da NR15 do Ministério da Trabalho e Emprego a eliminação ou neutralização da insalubridade ou periculosidade ficará caracterizada através de laudo pericial por órgão competente que comprove a inexistência de risco à saúde do trabalhador, motivo que cessará o pagamento do adicional respectivo.

O direito à percepção do adicional de insalubridade não é incorporável aos proventos de aposentadoria, em ambos os regimes.

A falta de esclarecimento sobre a insalubridade incentiva o trabalhador na troca de sua saúde pelo pagamento de gratificações, como alternativa pelo trabalho insalubre ou penoso, quando na verdade deve-se investir na melhoria das condições ambientais de trabalho e na proteção individual e coletiva dos trabalhadores.

A legislação para a aposentadoria por invalidez, por idade e por tempo de contribuição tem critérios comuns tanto para o servidor público como para o da iniciativa privada. Uma das diferenças está na aposentadoria especial que não existe para servidores públicos, mesmo quando trabalhando de forma permanente:

- em estabelecimentos de saúde em contato com pacientes portadores de doenças infecto-contagiosas ou com manuseio de materiais contaminados;
- com animais infectados para tratamento ou para o preparo de soro, vacinas e outros produtos;

- em laboratórios de autópsia, de anatomia e anátomo-histologia;
- com exposição aos raios Alfa, Beta, Gama e X, aos nêutrons, às substâncias radioativas para fins industriais, terapêuticos e de diagnósticos. (ANEXO IV, do Regulamento da Previdência Social, Classificação de Agentes Nocivos).

Considerando que os trabalhadores de instituições de saúde que lidam com pacientes com doenças infecto-contagiosas ou com manuseio do material contaminado, são em sua maioria servidores públicos, e os mesmos não tem direito a aposentadoria aos 25 anos de serviço como os da iniciativa privada. Como até o momento, não existe regulamentação no âmbito do Serviço Público para concessão da aposentadoria especial, o servidor se aposenta após cumprir as exigências de tempo de serviço e de idade, mesmo que trabalhe em condições especiais acima mencionadas.

Este trabalho visa esclarecer e contribuir para que se fomente discussões em torno dos assuntos apresentados, com perspectivas crescentes na igualdade de direitos, qualidade de vida e valorização do profissional do setor saúde tanto da iniciativa privada quanto pública.

Bibliografia:

Teixeira P, Vale S. Biossegurança uma abordagem multidisciplinar. 2ª reimp. Rio de Janeiro: FOCRUZ; 2000.362p.

Constituição Federal das Leis do Trabalho. Legislação Previdenciária. São Paulo: Revista dos Tribunais; 2000. 1128p.

Constituição da República Federativa do Brasil . 25ª ed. Rio de Janeiro: Saraiva; 2000. 307p.

Ministério da Previdência e da Assistência Social. INSS. Resolução Nº. 10, de 23/12/1999, Pub. Diário Oficial da União Nº 77, Seção I, de 20. 04. 2000.

Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Biossegurança em laboratórios biomédicos e de microbiologia. Brasília: 2001. 275p.

Oliveira J. Consolidação das Leis Trabalhistas-CLT. Rio de Janeiro: Saraiva ;1995.

Portaria Nº 410, de 10/08/2000, Pub. Diário Oficial da União Nº 160, de 10.08.2000.
Previdência social. 4ª ed. Rio de Janeiro: Saraiva ; 2000. 511p.

Regime Jurídico Único-RJU. Servidores Públicos Civis da União, das Autarquias e das Fundações Públicas Federais. 12ª ed. Rio de Janeiro: Saraiva; 2001.368p.

Regime Jurídico Único-RJU. Servidores Públicos Civis da União L. Nº 8112/90, Pub. Diário Oficial da União Seção I, de 18.03.98.

Sant'Anna VM. Direito previdenciário: resumos para concursos. 4ª ed. São Paulo: EDIPRO; 2000.127p.

Segurança e medicina do trabalho. 32ª ed. São Paulo: Atlas; 1996. 520p.

Tribunal Superior do Trabalho-TST. Enunciado Nº 47, Legislação Federal ; 2000.