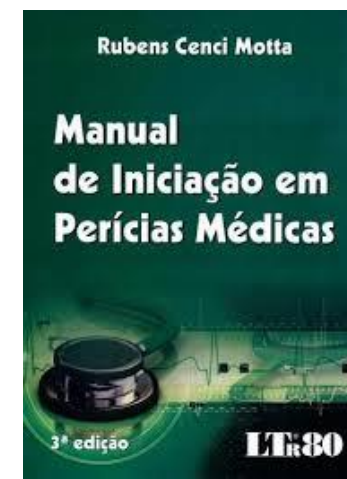


RUBENS CENCI MOTTA – gumiermotta@gumiermotta.com - médico, especialista pela Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina em *Medicina Legal e Perícia Médica*; *Certificado pela Associação Médica Brasileira e SBPM na Área de Atuação Categoria Especial em Perícias Médicas.*

Especialista em Direito Médico e Hospitalar pela Escola Paulista de Direito.



Insalubridade e Periculosidade estão presentes no Hospital como um todo? Todas as áreas são insalubres e perigosas? Porque pagamos para todos?



Essas questões nos remetem a manifestações técnicas.

Prova técnica não é parecer!

Prova técnica não é opinião pessoal!



SANTA CASA SAÚDE  PIRACICABA



Insalubridade

O adicional de insalubridade está previsto na CLT:

Art . 189 – Serão consideradas **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 fixados em razão da **natureza** e da **intensidade** do agente e do **tempo** de exposição aos seus efeitos.

Art . 190 – O Ministério do Trabalho aprovará o quadro das **atividades** e **operações insalubres** e adotará normas sobre os critérios de caracterização da insalubridade, os limites de tolerância aos agentes agressivos, meios de proteção e o tempo máximo de exposição do empregado a esses agentes.

Nada fala sobre local insalubre!



SANTA CASA SAÚDE  PIRACICABA



Regulamentação dos critérios de insalubridade

A regulamentação vem pela **Norma Regulamentadora 15** da Portaria 3214/78, cujos anexos definem quais são as **atividades** e **agentes** que devem ser considerados insalubres.

Insalubridade é avaliada através de análise quantitativa (elemento objetivo) e **análise qualitativa (elemento subjetivo)**.

Insalubridade por agentes biológicos:

NR-15- Anexo 14:

Insalubridade de grau médio - **Trabalhos e operações em contato permanente** com pacientes, animais ou com material infecto-contagante, em:

- **hospitais**, serviços de emergência, enfermarias, ambulatórios, 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);

Regulamentação específica local da atividade (**trabalho ou operação**)!



A **insalubridade** deve (deveria) aplicar-se unicamente ao pessoal que tenha contato com os pacientes ou com os objetos de uso desses pacientes que não estejam previamente esterilizados de forma **PERMANENTE**.

Anexo 14 da NR-15: não são todos os trabalhadores de hospitais que têm direito ao adicional de insalubridade, havendo necessidade de contato com pacientes ou com objetos de uso destes não previamente esterilizados.



Em muitos Laudos Periciais ou
Pareceres Técnicos surge a justificativa
de que o “Ambiente Hospitalar” é
insalubre!



Hospital é salubre!

Infecção hospitalar não está diretamente relacionada
a questão da salubridade.

Estima-se que 5 a 15% de todos os pacientes hospitalizados adquirem algum tipo de infecção hospitalar. **Essas infecções são resultado de uma interação de fatores, que incluem os microrganismos no ambiente hospitalar, o estado de comprometimento do paciente e a cadeia de transmissão do hospital.**

Em geral, a presença isolada desses fatores não resulta na **infecção**, apenas quando estão interagidos.



HOSPITAL É SALUBRE!

Hospital não é ambiente insalubre!

Apenas há, em áreas específicas,
condição/situação insalubre, e, frise-se, de
rigor, controlada.



O TST aponta entendimento sobre esta questão:

Súmula 448:

ATIVIDADE INSALUBRE. CARACTERIZAÇÃO. PREVISÃO NA NORMA REGULAMENTADORA Nº 15 DA PORTARIA DO MINISTÉRIO DO TRABALHO Nº 3.214/78. INSTALAÇÕES SANITÁRIAS. (Conversão da Orientação Jurisprudencial nº 4 da SBDI-1 com nova redação do item II) – Res. 194/2014, DEJT divulgado em 21, 22 e 23.05.2014.

I – **Não basta a constatação da insalubridade por meio de laudo pericial para que o empregado tenha direito ao respectivo adicional**, sendo necessária a classificação da atividade insalubre na relação oficial elaborada pelo Ministério do Trabalho.



SANTA CASA SAÚDE  PIRACICABA



A subjetividade pericial deve ser combatida por assistência técnica sistemática e programática, sob pena de termos interpretações diferentes a casos similares, na dependência do perito judicial, pois, Laudos inconsistentes, geram insegurança jurídica e injustiças!



Isso é muito importante, principalmente após a vigência do atual CPC, que exige critérios objetivos na realização da prova técnica.

CPC, Art. 371

“O juiz apreciará a prova constante dos autos, **independentemente do sujeito que a tiver promovido**, e indicará na decisão as razões da formação de seu convencimento”

CPC, Art. 473:

O laudo pericial deverá conter:

II – a análise técnica ou científica realizada pelo perito;

III – a indicação do método utilizado, esclarecendo-o e demonstrando ser predominantemente aceito pelos especialistas da área do conhecimento da qual se originou.

CPC, Art. 479:

“O juiz apreciará a prova pericial de acordo com o disposto no art. 371, indicando na sentença os motivos que o levaram a considerar **ou a deixar de considerar as conclusões do laudo**, levando em conta o método utilizado pelo perito”.



Insalubridade para a alta corte:

O Supremo Tribunal Federal (STF) concluiu em julgamento do Recurso Extraordinário com Agravo (ARE) 664335, com repercussão geral reconhecida, que “o direito à aposentadoria especial pressupõe a efetiva exposição do trabalhador a agente nocivo a sua saúde, de modo que **se o Equipamento de Proteção Individual (EPI) for realmente capaz de neutralizar a nocividade, não haverá respaldo à concessão constitucional de aposentadoria especial**”.



SANTA CASA SAÚDE  PIRACICABA



STF nos remete a entender que, além da exposição ter de ser específica, **permanente**, existe a possibilidade de eficácia pelo uso de EPI.

CLT – Art. 191

A eliminação ou a neutralização da insalubridade ocorrerá:

- I – com a adoção de medidas que conservem o ambiente de trabalho dentro dos limites de tolerância;
- II – com a utilização de **equipamentos de proteção individual** ao trabalhador, que diminuam a intensidade do agente agressivo a limites de tolerância.



Periculosidade é incidente em casos específicos – eletricidade, combustíveis, químicos etc. - e não incluem o risco biológico.



“saúde não se vende”

“a monetização dos riscos laborais é medida insuficiente para a prevenção de doenças e acidentes de trabalho”.

**Medida importante:
Promoção e prevenção por ação
competentes dos SESMT's!**



SANTA CASA SAÚDE  PIRACICABA



Obrigado.

Rubens Cenci Motta

gumiermotta@gumiermotta.com

