



Grau de insalubridade deve ser aferido por critério qualitativo

A aferição do grau de insalubridade deve seguir o critério qualitativo (atribuições do cargo), independentemente do registro de pacientes com infecções na unidade hospitalar. Esse é o entendimento da 5ª Câmara do Tribunal Regional do Trabalho da 12ª Região (SC), que reconheceu o pedido de uma enfermeira de Florianópolis para receber o adicional de insalubridade em grau máximo, de forma a compensar sua exposição a agentes biológicos.

Previsto na CLT, o adicional de insalubridade é um valor concedido aos empregados que trabalham expostos a agentes nocivos à saúde, como excesso de ruídos, frio, produtos químicos e microorganismos.

Embora exista uma controvérsia jurídica sobre a base de cálculo desse benefício, em razão da edição da Súmula Vinculante 4 do Supremo Tribunal Federal (se salário mínimo ou salário-base), seu valor é de 10%, 20% ou 40%, dependendo do enquadramento da situação na norma regulamentadora, editada pelo Ministério do Trabalho.

Contato com infecções

A autora da ação trabalhava na UTI de um hospital especializado em tratamentos cardíacos e já recebia o adicional em grau médio, mas alegou que também atendia pacientes com infecções, o que foi confirmado pela perícia. O hospital contestou afirmando que os casos de pacientes com infecções eram muito raros (menos de 1% ao ano), o que descaracterizaria o “contato permanente” previsto na norma.

O argumento da empresa foi vitorioso no primeiro grau. Ao avaliar o conjunto de provas, a juíza Renata Ferrari, da 1ª Vara do Trabalho de Florianópolis, entendeu que a incidência de infecções era tão baixa (0,08% ao ano) que não poderia caracterizar o “contato permanente” descrito na NR 15. Assim, ela interpretou que o contato com os agentes biológicos teria sido eventual e já compensado pelo adicional em grau médio.

Função atribuída

No julgamento de segundo grau, porém, o relator, desembargador Alexandre Ramos, defendeu a interpretação de que a compreensão da expressão “contato permanente” deve ser feita a partir das funções atribuídas ao profissional de saúde, e não de forma quantitativa sobre a demanda da empresa. Para o magistrado, a adoção do critério quantitativo (número de pacientes atendidos com infecções ao ano) implicaria em transferir o risco da atividade econômica ao empregado.

“O referencial deve ser a condição de trabalho”, afirmou Ramos. “Sempre que houver a presença de paciente em isolamento cujo atendimento seja inerente à atribuição do empregado, estará configurado o contato permanente, ainda que não seja rotina diária, pois a prestação de serviços nessa hipótese é certa”, concluiu em seu voto, acompanhado de forma unânime pelo colegiado. *Com informações da Assessoria de Imprensa do TRT-12.*

Processo 0001433-22.2016.5.12.0001

Date Created

16/03/2018