

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COMUNITÁRIA  
ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO

DANIELLE SCANDOLARA SOTARELI

COMPARAÇÃO DOS ADICIONAIS OCUPACIONAIS DE UM MESMO CARGO DOS  
REGIMES RJU E CLT DENTRO DE UM MESMO SETOR EM UM HOSPITAL  
PÚBLICO EM CURITIBA

CURITIBA

2014

DANIELLE SCANDOLARA SOTARELI

COMPARAÇÃO DOS ADICIONAIS OCUPACIONAIS DE UM MESMO CARGO DOS  
REGIMES RJU E CLT DENTRO DE UM MESMO SETOR EM UM HOSPITAL  
PÚBLICO EM CURITIBA

Artigo apresentado a Especialização em  
Medicina do Trabalho, do Departamento  
de Saúde Comunitária da Universidade  
Federal do Paraná, como requisito parcial  
à conclusão do Curso.

Orientador: Rui Bocchino Macedo.

CURITIBA

2014

## **RESUMO**

O presente estudo propõe analisar as principais semelhanças e diferenças existentes entre os adicionais ocupacionais percebidos por trabalhadores do regime jurídico previsto no Decreto-Lei nº 5.452/43 - Consolidação das Leis do Trabalho (conhecido como regime celetista) e do regime jurídico específico dos servidores públicos da União previsto na Lei nº 8.112/90, que instituiu o Estatuto dos Servidores Públicos Civis da União. Ocorrem diferenças de percepção de insalubridade entre os dois regimes, em um hospital público na cidade de Curitiba, dentro do mesmo setor, exercendo a mesma função. Os mesmos trabalhadores encontram-se expostos a risco biológico. Os adicionais são calculados sobre o vencimento do cargo efetivo RJU, enquanto são calculados sobre o salário mínimo regional na CLT. O setor estudado percebe atividade caracterizadora de grau médio de insalubridade em ambas as legislações. Ocorrem discrepância entre servidores RJU, pois alguns deles percebem grau máximo, diferente no descrito na legislação.

## **ABSTRACT**

The present study aims to analyze the main similarities and differences between occupational additional perceived by workers of the legal regime of Decree-Law No. 5.452/43 - Consolidation of Labor Laws (known as celetistas regime) and the specific legal regime for public servants Union provided for in Law No. 8.112/90, which established the Statute of Public Employees Union Civil occur unhealthy perception differences between the two regimes, in a public hospital in the city of Curitiba, within the same industry, performing the same function . The same workers are exposed to biological risk. Additional calculated on the salary of the effective charge RJU as calculated on the regional minimum wage in CLT. The studied sector realizes characterizing the activity of medium unhealthy in both laws. RJU occur discrepancy between servers, because some of them realize maximum degree, described the legislation in different

## 1. 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 destes. 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 microrganismos 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 ocupacionais, tais como 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.

O presente trabalho tem por objetivo geral comparar a percepção do adicional ocupacional de insalubridade dos funcionários do cargo de enfermagem um meso setor, entre dois regimes CLT x RJU em um Hospital Público de Curitiba.

Os objetivos específicos do presente estudo são:

- Observar se há diferença em classificação de risco em funcionários de um mesmo setor, mas regidos por legislação diferentes.
- Propor isonomia de adicionais em funcionários do mesmo setor, quando houver discrepâncias.

## 2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

### 2.1 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 36 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 36 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 (RJU) é o legislação que rege os 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 a 72, 186 a 195, 211 a 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*.

## **2.2 REGIME JURÍDICO ÚNICO (RJU)**

O chamado RJU - é o regime dos servidores públicos civis da administração direta, das autarquias e das fundações, instituído pela Lei n.º 8.112/90. O RJU regula a relação entre os servidores públicos e a Administração. A este regime se incorporaram, sua criação, em 1990, os funcionários públicos que eram regidos pela antiga Lei n.º 1.711/52 (o Estatuto dos Funcionários Públicos Civis da União) e os empregados públicos que eram regidos pelo regime celetista.

Art. 39 da Constituição Federal: “A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios instituirão, no âmbito de sua competência, regime jurídico único e planos de carreira para os servidores da administração pública direta, das autarquias e das fundações públicas”. Atividade caracterizadora de grau médio de insalubridade no RJU, os trabalhadores e operações em contato permanente com pacientes ou materiais infectos contagiantes, em hospitais, serviços de emergências, enfermarias, ambulatórios, posto de vacinação e outros estabelecimentos destinados aos cuidados da saúde humana (aplica-se unicamente ao pessoal que tenha contato com pacientes, bem como aos que manuseiam objetos de uso desses pacientes, não previamente esterilizados).

Entende-se que o contato com pacientes se caracteriza pela necessidade do contato físico ou manipulação de secreções para o exercício da atividade do setor, sendo assim um adicional de insalubridade de 10% neste setor de transplante de medula óssea em um Hospital público em Curitiba.

Antes de 2010 não existia nenhum normativo regularizando a concessão de adicionais no RJU isso era realizada de forma subjetiva. A partir de 2010 foi implantada normativa Nº 2, foi criada com intuito de estabelecer critérios objetivos para análise que concessão de adicionais ocupacionais. Está ON sofreu mudanças e acréscimos que resultaram na ON 6. O normativo Nº 6, de 18 de março de 2013, estabelece objetiva uniformizar entendimentos no tocante à concessão dos adicionais e da gratificação disciplinados pelos artigos 68 a 70 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, pelo artigo 12 da Lei nº 8.270, de 17 de dezembro de 1991, pela Lei nº 1.234, de 14 de novembro de 1950, pelo Decreto nº 81.384, de 22 de fevereiro de 1978, pelo Decreto nº 97.458, de 11 de janeiro de 1989, e pelo Decreto nº 877, de 20 de julho de 1993.

Art. 2º A caracterização da insalubridade e da periculosidade nos locais de trabalho respeitará as normas estabelecidas para os trabalhadores em geral, de acordo com as instruções contidas nesta Orientação Normativa e na legislação vigente.

Art. 5º Os adicionais e a gratificação de que trata esta ON serão calculados sobre o vencimento do cargo efetivo dos servidores civis da União, das autarquias e das

fundações públicas federais, com base nos seguintes percentuais:

I - cinco, dez ou vinte por cento, no caso de insalubridade nos graus mínimo, médio e máximo, respectivamente;

II - dez por cento, no caso do adicional de periculosidade;

III - cinco, dez ou vinte por cento, no caso do adicional de irradiação ionizante, conforme o disposto no anexo único do Decreto nº 877, de 1993; e

IV - dez por cento no caso da gratificação por trabalhos com raios-x ou substâncias radioativas.

Art. 12. Em se tratando de concessão de adicional de insalubridade em decorrência de exposição permanente ou habitual a agentes biológicos, serão observadas as atividades e as condições estabelecidas no Anexo desta ON.

Parágrafo único. Além do disposto no art. 11, não caracterizam situação para pagamento do adicional de que trata o caput: I - o contato com fungos, ácaros, bactérias e outros micro-organismos presentes em documentos, livros, processos e similares, carpetes, cortinas e similares, sistemas de condicionamento de ar ou em instalações sanitárias;

II - as atividades em que o servidor somente mantenha contato com pacientes em área de convivência e circulação, ainda que o servidor permaneça nesses locais;

III - as atividades em que o servidor manuseie objetos que não se enquadrem como veiculadores de secreções do paciente, ainda que sejam prontuários, receitas, vidros de remédio, recipientes fechados para exame de laboratório e documentos em geral.

### **2.3 CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS TRABALHISTAS (CLT)**

A CLT surgiu pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1 de maio de 1943, sancionada pelo então presidente Getúlio Vargas, unificando toda legislação trabalhista existente no Brasil. Seu principal objetivo é a regulamentação das relações individuais e coletivas do trabalho, nela previstas. A CLT é o resultado de 13 anos de trabalho - desde o início do Estado Novo até 1943 - de destacados juristas, que se empenharam em criar uma legislação trabalhista que atendesse à necessidade de proteção do trabalhador, dentro de um contexto de "estado regulamentador". A Consolidação das Leis do Trabalho, cuja sigla é CLT, regulamenta as relações trabalhistas, tanto do trabalho urbano quanto do rural. Desde sua publicação já sofreu várias alterações. Apesar disso, ela continua sendo o principal instrumento para regulamentar as relações de trabalho e proteger os trabalhadores.

As Normas Regulamentadoras - NR, relativas à segurança e medicina do trabalho, são de observância obrigatória pelas empresas privadas e públicas e pelos órgãos públicos da administração direta e indireta, bem como pelos órgãos dos Poderes Legislativo e Judiciário, que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho. O não cumprimento das disposições

legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho acarretará ao empregador a aplicação das penalidades previstas na legislação pertinente.

## **2.4 CONCEITO DO ADICIONAL DE INSALUBRIDADE**

O trabalho humano é indispensável em nossa sociedade, sendo que algumas atividades se destacam pelo perigo que geram para a vida, a segurança e a saúde do trabalhador. O adicional de insalubridade é um acréscimo ao salário do trabalhador, que labora exposto a agentes insalubres, ou em condições insalubres. Sendo que o adicional pode ser em nível mínimo, médio ou máximo

## **2.5 RISCO BIOLÓGICO**

A Norma Regulamentadora 32 (NR 32) considera *risco biológico* a probabilidade da exposição ocupacional a agentes biológicos: microrganismos geneticamente modificados ou não, culturas de células, parasitas, toxinas e príons.

No setor de saúde, esse risco é representado sobretudo pelas infecções causadas por bactérias, vírus, clamídias e fungos e, em menor grau, pelas parasitoses produzidas por protozoários, helmintos e artrópodos.

A exposição do pessoal de enfermagem ao risco biológico torna-se maior devido seu contato íntimo e frequente com os pacientes infectados. Muitas vezes, o próprio rosto (conjuntiva ocular, mucosas da boca e do nariz) ao alcance do ar por eles expirado, ao alcance de respingos de sangue e de outros fluidos corporais, durante procedimentos invasivos.

Para a prevenção e controle do risco biológico, a NR 32 salienta a necessidade do cumprimento das seguintes Normas Regulamentadoras:

- NR 07 Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
- NR 09 Programas de Prevenção de Riscos Ambientais
- NR 15 Atividades e Operações Insalubres.

O Controle de Infecção Hospitalar também dispõe de legislação específica: a Lei 9431, de 06/01/1997 determina que os hospitais mantenham um Programa de Infecções Hospitalares (PCIH) e criem uma Líquidos orgânicos capazes de

apresentar risco de transmissão de vírus de difusão hematogênica : sangue, esperma, secreções vaginais, líquidos cérebro-espinhal, sinovial, pleural, pericárdico, amniótico, peritoneal e outros líquidos orgânicos contendo sangue  
Comissão de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH). As diretrizes e normas que viabilizaram o planejamento do programa foram definidas pela Portaria GM 2616, de 12 de maio de 1998.

## **2.6 BASE DE CÁLCULO PREVISTO NA RJU**

Com base no artigo 12, na ON 6, em se tratando de concessão de adicional de insalubridade em decorrência de exposição permanente ou habitual a agentes biológicos, observam-se as condições estabelecidas no Anexo desta ON:

*“Parágrafo único. Além do disposto no art. 11, não caracterizam situação para pagamento do adicional de que trata o caput: I - o contato com fungos, ácaros, bactérias e outros microorganismos presentes em documentos, livros, processos e similares, carpetes, cortinas e similares, sistemas de condicionamento de ar ou em instalações sanitárias;  
II - as atividades em que o servidor somente mantenha contato com pacientes em área de convivência e circulação, ainda que o servidor permaneça nesses locais;  
III - as atividades em que o servidor manuseie objetos que não se enquadrem como veiculadores de secreções do paciente, ainda que sejam prontuários, receitas, vidros de remédio, recipientes fechados para exame de laboratório e documentos em geral.  
I – cinco dez e vinte por cento, no caso de insalubridade nos graus mínimos, médio e máximo respectivamente;  
II – dez por cento, na periculosidade.”*

## **2.7 BASE DE CÁLCULO PREVISTA NA CLT**

O artigo 192 da CLT, com redação dada pela Lei nº 6.514 de 1977, prevê taxativamente que o adicional de insalubridade, seja em que grau for, irá incidir sobre o salário mínimo, e não sobre a remuneração do empregado.

Importante ressaltar que o referido dispositivo é de 1977, ou seja, anterior a promulgação de nossa Constituição Federal.

Art. 192 - O exercício de trabalho em condições insalubres, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo Ministério do Trabalho, assegura a percepção de adicional respectivamente de 40% (quarenta por cento), 20% (vinte por

cento) e 10% (dez por cento) do salário-mínimo da região, segundo se classifiquem nos graus máximo, médio e mínimo.

## **2.8 COMPARAÇÃO DOS REGIMES RJU e CLT**

Os salários dos servidores RJU vão acompanhar os salários dos servidores CLT ou os contratados por um regime ganharão mais que os de outro, esse equilíbrio entre os dois planos dependerá de política interna reguladora e isso deve ser uma política clara do local de trabalho e todos os seus órgãos deliberativos. No entanto, há funções e particularidades da empresa pública no caso Hospital público de Curitiba que precisarão de padrões remuneratórios diferentes, que devem ser tratados no plano de carreira próprio. Mecanismos que podem gerar diferença entre a remuneração de funções iguais são acordos coletivos e dissídios anuais próprios do regime CLT, não aplicáveis aos servidores RJU. 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.

## **3. METODOLOGIA**

Os dados do presente trabalho foram coletados e estão disponíveis nas bases de dados da própria instituição, referem-se a servidores concursados e contratados via CLT. Trata-se de estudo transversal utilizando dados retrospectivos referentes ao período entre 2009 e 2014. Os dados foram avaliados e comparados com dados da literatura e legislação.

## **4. DISCUSSÃO**

Através de estudo realizado em um determinado setor de um hospital público na cidade de Curitiba observou-se que existem técnicos de enfermagem contratados com dois regimes de trabalho, RJU e CLT neste mesmo setor com a mesma função. Trabalham 21 funcionários exercendo a mesma função, sendo que 16 pessoas são do regime RJU, dos quais 12 recebem 10% de

insalubridade sobre o salário base, enquanto que 4 funcionários recebem o grau máximo do adicional (20% sobre o vencimento). Os 5 funcionários contratados no regime CLT recebem 20% de insalubridade sobre o salário mínimo regional , caracterizando grau médio.

Conforme anteriormente observado todos estes funcionários trabalham sob o mesmo risco em um mesmo ambiente de trabalho. De acordo com ambas as legislações, seja RJU ou CLT, o grau de adicional ocupacional para estes trabalhadores deveria ser grau médio. Observou-se que esta regra é respeitada na CLT, onde todos os trabalhadores recebem o adicional correto. Os servidores públicos federais regidos pelo RJU apresentam uma diferença em seu grau de percepção. Alguns desses servidores recebem o grau Máximo de insalubridade de maneira indevida. Esta diferença existente se deve em razão de uma dificuldade administrativa onde servidores mudaram de lotação e carregaram consigo a percepção de adicional da lotação anterior. Muito embora a legislação contemple a percepção adequada dos adicionais existe uma falha na administração deste pagamento tendo em vista rotatividade no setor.

Sabe-se que o trabalhador exposto aos diversos riscos ocupacionais devem ganhar o devido adicional. Espera-se que a administração publica consiga corrigir esta falha, equiparando os adicionais entre os próprios servidores regidos pelo RJU assim como os trabalhadores regidos pela CLT.

## 5. CONCLUSÃO

O presente trabalho mostrou que, em um mesmo setor dentro de um hospital público em Curitiba, existem trabalhadores percebendo graus diferentes de adicional ocupacional. Observe-se que, neste setor existem trabalhadores regidos por diferentes legislações (CLT e RJU). Tais diferenças, além de ocorrerem entre estas legislações, acontecem também entre uma mesma lei, no caso o RJU, onde existem trabalhadores percebendo grau médio e grau máximo de insalubridade dentro do setor estudado.

Esta diferença demonstra que existe uma diferença na percepção do adicional. Tal diferença, entretanto, não significa que há análise de riscos diferenciadas para cada legislação. Ocorre uma lacuna administrativa, em que o órgão em questão não conseguiu regularizar as situações de discrepância no referido setor.

Espera-se que o presente estudo sirva para alertar os administradores públicos responsáveis pelo local estudado sobre esta diferença entre o grau de percepção de adicionais entre estes trabalhadores expostos ao mesmo risco. Urge a correção de adicionais, para que a justiça seja implantada, assim como evitem situações de insatisfação dos trabalhadores e falta de isonomia.

## REFERENCIAS

MORAES, Alexandre de. *Direito Constitucional*. 21ª ed. São Paulo: Atlas, 2007, p. 381.

MARTINS, Sérgio Pinto. **Direito do trabalho**. 25 ed. São Paulo: Atlas, 2009. p. 644

Garcia, Gustavo Filipe Barbosa. *Curso de Direito do Trabalho*. São Paulo: Ed. Método, 2007, p. 199.

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.

Site: [www.stf.jus.br](http://www.stf.jus.br)