

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

**A C Ó R D ã O**  
**(SBDI-I)**  
GMMCP/rss

**INCIDENTE DE RECURSOS REPETITIVOS -  
ADICIONAL DE PERICULOSIDADE -  
ATIVIDADES POR TRABALHADORES QUE NÃO  
SEJAM TÉCNICOS DE RADIOLOGIA, EM ÁREAS  
DE EMERGÊNCIA EM QUE SE UTILIZA APARELHO  
MÓVEL DE RAIOS X PARA DIAGNÓSTICO MÉDICO  
- PORTARIA N° 595 DO MINISTÉRIO DO  
TRABALHO E EMPREGO**

1. A Portaria MTE n° 595/2019 e sua nota explicativa não padecem de inconstitucionalidade ou ilegalidade.  
2. Não é devido o adicional de periculosidade a trabalhador que, sem operar o equipamento móvel de Raios X, permaneça, habitual, intermitente ou eventualmente, nas áreas de seu uso.  
3. Os efeitos da Portaria n° 595/2015 do Ministério do Trabalho alcançam as situações anteriores à data de sua publicação.  
Tese fixada em Incidente de Recursos Repetitivos.

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Incidente de Julgamento de Recurso de Revista e de Embargos Repetitivos n° **TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013**, em que é Suscitante **7ª TURMA DO TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO**, Recorrente **ROBERTA TERESINHA DA SILVA**, Suscitada **SUBSEÇÃO I ESPECIALIZADA EM DISSÍDIOS INDIVIDUAIS DO TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO** e são AMICI CURIAE **HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO S.A.**, **HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**, **ASSOCIAÇÃO GAÚCHA DOS ADVOGADOS TRABALHISTAS - AGETRA**, **SINDICATO DOS HOSPITAIS BENEFICENTES, RELIGIOSOS E FILANTRÓPICOS DO RIO GRANDE DO SUL - SINDIBERF**, **BIOCOR HOSPITAL DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES LTDA.**, **SERGIO LUIZ LENA SOUTO**, **SINDICATO DOS HOSPITAIS E CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE - SINDHOSPA**, **ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ADVOGADOS TRABALHISTAS - ABRAT**, **SINDICATO DOS ENFERMEIROS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL - SERGS**,

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

**SINDICATO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM, TÉCNICOS, DUCHISTAS, MASSAGISTAS E EMPREGADOS EM HOSPITAIS E CASAS DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL - SINDISAÚDE, ARES - ASSOCIAÇÃO SUL-RIOGRANDENSE DE ENGENHARIA DE SEGURANÇA DO TRABALHO, CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE, HOSPITAIS E ESTABELECIMENTOS E SERVIÇOS - CNS, SINDICATO BRASILIENSE DE HOSPITAIS, CASAS DE SAÚDE E CLINICAS - SBH e CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS TRABALHADORES NA SAÚDE.**

Adoto o relatório do Exmo. Ministro Relator, Augusto César Leite de Carvalho:

"Em relação aos autos 1325-18.2012.5.04.0013, o Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região, por meio do acórdão de fls. 374-387 (numeração de fls. verificada na visualização geral do processo eletrônico - 'visualizar todos (PDFs)' - assim como todas as indicações subsequentes), deu provimento ao recurso ordinário interposto pelo hospital reclamado para julgar improcedente o pedido de adicional de periculosidade e respectivos reflexos, decidindo prejudicada a análise dos demais itens do recurso ordinário do reclamado, quais sejam, 'reflexos do adicional de periculosidade em horas extras, adicional noturno e hora reduzida noturna', 'parcelas vincendas' e 'honorários periciais", bem como dos seguintes temas do recurso ordinário da reclamante 'integração do adicional por tempo de serviço na base de cálculo do adicional de periculosidade', 'dos reflexos do adicional de periculosidade em repousos e feriados', 'exclusão dos períodos de afastamento para gozo de benefício previdenciário' e 'honorários advocatícios'. Concluiu que a reclamante não ficava exposta a radiações ionizantes.

Dessa decisão, a reclamante opôs embargos de declaração às fls. 392-395, os quais foram parcialmente acolhidos para sanar erro material 'para fins de excluir da fundamentação a menção feita ao fato de a reclamante ter afirmado que 'quando podia se retirava do recinto' e que 'nem sempre o profissional técnico de radiologia esperava terminar, avisava e usava o raio x', que por equívoco nela constaram' . (acórdão - fls. 400-415)

**PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013**  
**C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105**  
**C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004**

A reclamante interpôs recurso de revista às fls. 422-474 com base nas alíneas a e c do art. 896 da CLT. Preliminarmente, arguiu negativa de prestação jurisdicional e, quanto ao mérito, sob a alegação de violação de dispositivos de lei federal (artigos 193, 195, 196 e 200, *caput*, VI e parágrafo único, 818 da CLT e 333 do CPC/1973) e da Constituição de 1988 (artigos 5º, LV, e 87, parágrafo único, II), bem como contrariedade à Súmula 364, I, do TST e à Orientação Jurisprudencial 345 da SbDI-1 e dissenso jurisprudencial, requereu a procedência do pedido de adicional de periculosidade e reflexos, e ainda a condenação do reclamado em honorários periciais e advocatícios. Destacou ter o laudo pericial concluído que as atividades foram exercidas em condições de periculosidade por radiações ionizantes, quando realizadas no centro cirúrgico, na emergência e nos exames de tomografia.

Em face da decisão de inadmissibilidade do recurso de revista proferida no âmbito do Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região (fls. 478-483), a reclamante interpôs agravo de instrumento pelas razões de fls. 490-512. Reiterou a alegação de ser possível o processamento do recurso de revista em relação aos temas 'negativa de prestação jurisdicional', 'adicional de periculosidade' e 'honorários advocatícios'.

O Hospital reclamado apresentou contraminuta ao agravo de instrumento e às contrarrazões ao recurso de revista às fls. 526-529 e fls. 534-540, respectivamente. Sustentou, em síntese, a inadmissibilidade do recurso de revista.

Após dar provimento ao agravo de instrumento para determinar o processamento do recurso de revista, por entender demonstrada possível contrariedade à Orientação Jurisprudencial 345 da SbDI-1 (certidão de fl. 555), a 7ª Turma deste Tribunal acolheu a proposta de instauração de incidente de recurso de revista repetitivo previsto nos artigos 896-B e 896-C da CLT, e determinou o sobrestamento do julgamento do processo, com remessa dos autos à apreciação da Subseção I Especializada em Dissídios Individuais - SbDI-1, para decisão de afetação na questão alusiva à controvérsia sobre o direito ao adicional de periculosidade decorrente da exposição do empregado à radiação

PROCESSO Nº TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. Nº TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. Nº TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

ionizante oriunda de equipamento móvel de raios X em emergências e salas de cirurgia. (certidão de fl. 556)

A reclamante opôs embargos de declaração às fls. 568-572. Em razão da publicação equivocada do acórdão do recurso de revista em 9/9/2016 (fl. 567), a 7ª Turma deste Tribunal chamou o feito à ordem para tornar sem efeito a respectiva publicação e determinou o cumprimento dos termos constantes da certidão de julgamento de 31 de agosto de 2016, na qual foi decidido o sobrestamento do julgamento do processo com remessa dos autos à SDI para decisão da proposta de Incidente de Recurso Repetitivo. (fl. 575)

A SBDI-1 do TST, na sessão realizada em 9.2.2017, decidiu, 'I - por unanimidade, acolher a proposta de Incidente de Recurso Repetitivo aprovada pela Sétima Turma deste Tribunal; II - por unanimidade, afetar à SBDI-1, com a participação de todos os ministros que a integram, a questão relativa ao 'direito de adicional de periculosidade, decorrente da exposição do empregado à radiação ionizante oriunda de equipamento de Raio-X móvel em emergências e salas de cirurgia', matéria referente ao tema 'Adicional de Periculosidade. Radiações ionizantes. Aparelho móvel de raio-X', constante dos presentes autos, devendo o processo, no âmbito deste Colegiado, ser distribuído por sorteio a um relator e a um revisor, na forma do artigo 896-C da CLT (redação dada pela Lei nº 13.015/2014) e da Instrução Normativa nº 38/2015; III - determinar a publicação da presente certidão para ciência das partes e demais interessados.' (fl. 582)

Após distribuição, mediante sorteio, do incidente de recurso repetitivo, este relator, nos termos dos artigos 896-C da CLT e 5º da Instrução Normativa 38/2015, determinou: '1. A suspensão de todos os processos em curso neste Tribunal que versem sobre matéria idêntica à que é objeto deste Incidente (artigos 896-C, § 5º, da CLT e 5º, II, da Instrução Normativa nº 38/2015); 2. A expedição de ofício aos Presidentes dos Tribunais Regionais do Trabalho para que, no prazo de 15 (quinze) dias, prestem as informações que julgarem relevantes à solução da questão jurídica em debate e remetam ao Tribunal Superior do Trabalho até dois recursos de revista representativos da controvérsia, preferencialmente aqueles que contenham peculiaridades que ampliem o quadro fático a ser examinado na solução da questão e o alcance da decisão a ser proferida; 3. A expedição de edital, a fim de cientificar as pessoas, órgãos ou entidades interessadas a se manifestarem sobre o tema objeto da controvérsia, inclusive quanto ao seu interesse na admissão no feito como *amicus curiae*, no prazo de 15 (quinze) dias, bem como a divulgação deste, pelo mesmo período, no sítio do Tribunal Superior do Trabalho na internet; 4.

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

O envio de cópia desta decisão ao Exmo. Ministro Presidente para os fins previstos nos artigos 896-C, § 3º, da CLT e 6º da Instrução Normativa nº 38/2015 e aos demais Ministros do Tribunal Superior do Trabalho.' (fls. 603-605)

O Edital de Intimação com prazo de quinze dias foi divulgado no DEJT de 17.5.2017, no sítio do Tribunal Superior do Trabalho e afixado na portaria da Secretaria da SbDI-1 deste Tribunal.

Os Presidentes dos TRTs foram oficiados com o propósito de prestarem informações relevantes para o exame da questão e, sendo o caso, remeterem a este Tribunal até dois recursos de revista representativos de controvérsia. (fls. 609-724)

De igual modo, foram expedidos ofícios circulares a todos os ministros deste Tribunal para ciência da decisão de afetação no presente incidente de recurso repetitivo, no qual se discute matéria relativa ao tema 'adicional de periculosidade – radiações ionizantes – aparelho móvel de raio-x'. (fls. 729-858)

Em face ao edital de intimação considerado publicado no dia 18 de maio de 2017, o **Hospital de Clínicas de Porto Alegre** interpôs agravo regimental, com pedido de efeito suspensivo, requerendo a sua habilitação como *amicus curiae*. Suscitou a incompetência do relator para fixar tese jurídica, com base no artigo 978 parágrafo único, do CPC, bem como alegou que a 'questão definida pelo Ilustre Relator tem natureza de fato e não jurídica ou de direito, o que contraria a legislação, além de exorbitar o entendimento definido na decisão de afetação.' (fl. 866) Afirmou que o Edital de Intimação contém vício insanável por violação de competência, porquanto 'não é o Tribunal Superior do Trabalho competente para estabelecer se determinada atividade tem risco à saúde ou a integridade física, já que o enquadramento é privativo do Ministério do Trabalho e Emprego, nos termos do artigo 200, VI, da CLT.' (fl. 867) Para o Hospital de Clínicas de Porto Alegre a 'discussão do presente incidente de recurso de revista repetitivo deve contemplar a questão acerca do lapso temporal da Portaria 595'. (fl. 868) Ao final, ressaltou que o 'Ministério do Trabalho e Emprego, por meio de ato normativo, esclareceu os limites da Portaria 518/03, deixando claro que não há periculosidade nos ambientes citados pela nota explicativa, ou seja, os trabalhadores da área da saúde, que atuam em ambiente onde há utilização do equipamento móvel de aio-x não laboram em condições de risco.' (fls. 868-869)

**PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013**  
**C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105**  
**C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004**

Os Tribunais Regionais do Trabalho mandaram ofícios em resposta à solicitação de envios de processos que poderiam ser representativos da controvérsia.

O TRT da 3ª Região indicou como processo representativo da controvérsia a reclamação trabalhista 0010919-93.2015.5.03.0105 ajuizada por Marlene Aparecida de Oliveira em face do Hospital Socor S/A, em que a sentença determinou o pagamento de adicional de periculosidade e o acórdão do Tribunal reformou tal condenação com base na descaracterização da periculosidade pelo perito, aplicação retroativa da Portaria nº 595/2015 do Ministério do Trabalho e Emprego e natureza declaratória da aludida Portaria (fls. 873-875). Neste processo houve interposição de recurso de revista, inicialmente admitido no Tribunal Regional por divergência jurisprudencial com aresto paradigma originário do TRT da 12ª Região, e distribuído no âmbito da 5ª Turma deste Tribunal. (fls. 873-875)

Também o TRT da 4ª Região selecionou dois processos representativos da controvérsia (0020186-86.2013.5.04.0014 e 0021303-37.2014.5.04.0004) os quais foram encaminhados por meio do sistema e-Remessa. Destacou ainda que, naquele Tribunal, a matéria é objeto de Incidente de Resolução de Demanda Repetitiva - IRDR 0002835-66.2015.5.04.0000 sobre o tema 'efeitos da Portaria 595/2015 do Ministério do Trabalho e Emprego - adicional de periculosidade - radiações ionizantes - aparelhos móveis de raio-x' que tem como processo originário os autos de número 0021141-73.2015.5.04.0026. (fl. 1.246)

O TRT da 9ª Região respondeu que foram identificados dois acórdãos de Turmas prolatados em julgamento de recurso ordinário nos autos dos processos 0001581-33.2012.5.09.0041 e 0000619-29.2014.5.09.0303, em que houve deferimento do pedido de adicional de periculosidade a empregados que trabalhavam na realização de procedimento de hemodiálise em pacientes da UTI e em setor cirúrgico nos quais houve utilização do equipamento de raios X. Disse que em 'relação à segunda parte da determinação contida no despacho proferido por Vossa Excelência, informamos que

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

não tramitam em grau de recurso de revista feitos em que há discussão sobre a matéria a ser uniformizada.' (fls. 2.854-2.862)

O TRT da 5ª Região informou não haver no âmbito daquele Tribunal recursos representativos da questão jurídica objeto do incidente. (fl. 881) De igual modo, os Tribunais Regionais do Trabalho da 6ª Região (fl. 889), 8ª Região (fl. 895), 1ª Região (fls. 1.238-1.240), 13ª Região (fl. 1.250), 17ª Região (fl. 1.260), 18ª Região (fls. 1.266-1.268), 21ª Região (fl. 2.205), 24ª Região (fl. 2.868), 12ª Região (fl. 2.876), 16ª Região (fl. 2.896), 14ª Região (fl. 2.902), 2ª Região (fl. 2.910), 15ª Região (fls. 2.917-2.919), 19ª Região (fls. 2.920-2.924), 11ª Região (fl. 2.928), 20ª Região (fl. 2.930), 22ª Região (fl. 2.932), 23ª Região (fl. 2.934) e 10ª Região (fl. 2.942).

Houve pedidos de ingresso na lide, na qualidade de *amici curiae*, pelas seguintes entidades:

A **Associação Gaúcha dos Advogados Trabalhistas - AGETRA** requereu admissão no presente feito como *amicus curiae*, manifestando interesse de indicar perito técnico para acompanhar eventuais perícias, apresentar estudos técnicos elaborados por profissionais habilitados e participar de audiência pública a ser designada. Acrescentou que participa como amigo da corte no IRDR 0002835-66.2016.5.04.0000 com tramitação no TRT da 4ª Região, instaurado em setembro de 2016. (fl. 901)

O **Sindicato dos Hospitais Beneficentes, Religiosos e Filantrópicos do Rio Grande do Sul - SINDIBERF** requereu o ingresso no feito como *amicus curiae*. (fl. 927)

O **Sindicato Médico do Rio Grande do Sul (SIMERS)**, com o propósito de participar do presente feito na qualidade de *amicus curiae*, sustentou a condenação no pagamento do adicional de periculosidade e reflexos, bem como requereu a suspensão do processo até julgamento final da ação 177-24.2011.5.04.0007, a qual tem como objeto o pagamento de adicional de periculosidade e reflexos. (fls. 945-951)

O **Hospital Nossa Senhora da Conceição S/A** arguiu a incompetência do Poder Judiciário quanto ao fundamento da tese jurídica

**PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013**  
**C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105**  
**C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004**

discutida, por entender que cabe ao Ministério do Trabalho e Emprego definir quais situações caracterizam a periculosidade, sob pena de ofensa às disposições dos artigos 2º e 5º, II, da CF/88. Citou a CLT (artigo 193 e seguintes) para dizer que não há previsão normativa a enquadrar como periculosa a atividade de exposição às radiações ionizantes, e que tal previsão consta das portarias do Ministério do Trabalho e Emprego, cuja eficácia é afirmada na Orientação Jurisprudencial 345 da SbDI-1 deste Tribunal e no artigo 200 da CLT. Apresentou fundamentos pelos quais sustenta a aplicação da Portaria nº 595/2015 do Ministério do Trabalho e Emprego como suporte ao indeferimento do pedido de adicional de periculosidade aos empregados que trabalham em áreas que utilizam equipamentos móveis de raios X para diagnóstico médico, uma vez que tal Portaria incluiu Nota Explicativa no Quadro Anexo à Portaria 518/2003 no sentido de 'não são consideradas perigosas, para efeito deste anexo, as atividades desenvolvidas em áreas que utilizam equipamentos móveis de Raios X para diagnóstico médico e que áreas tais como emergências, centro de tratamento intensivo, sala de recuperação e leitos de internação não são classificadas como salas de irradiação em razão do uso do equipamento móvel de Raios X.' (fl. 981) Entendeu prejudicadas as premissas de análise de EPIs, de frequência, abrangência e grau de exposição à radiação ionizante nos profissionais que laboram em UTI. Citou acórdão originário da 3ª Turma do TRT da 4ª Região, sentenças proferidas nos processos 0001489-50.2011.5.04.0002 e 0020477-84.2014.5.04.0012 e ementas de julgados das 5ª e 8ª Turmas deste Tribunal. Afirmou que a Portaria 595/2015 possui efeitos *ex tunc*, por se tratar de nota explicativa à Portaria 518/2003. Por fim, apresentou estudos da FUNDACENTRO com o propósito de esclarecimentos técnicos sobre a exposição ocupacional de raios X móvel. (fls. 973-997)

O sr. **Sergio Luiz Lena Souto**, qualificado como engenheiro eletricitista com especialização em Engenharia Nuclear e em Engenharia de Segurança do Trabalho, professor aposentado do Departamento de Engenharia Nuclear da universidade Federal do Rio Grande do Sul, requereu sua admissão como *amicus curiae* e apresentou informações técnicas. (fls. 1.272-1.284)



PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

○ **BIOCOR Hospital de Doenças Cardiovasculares Ltda.**

requereu ingresso como *amicus curiae*, prestou informações e apresentou documentos, colacionando decisões judiciais. Destacou que 'estudou a fundo o tema', contando com colaboração de especialistas, por atuar em outros processos judiciais nos quais discute-se o direito ao adicional de periculosidade a enfermeiros e técnicos de enfermagem que não realizam diretamente o exame de raios X com equipamentos móveis, mas trabalham em CTI's permanecendo no mesmo recinto no momento dos exames. Relatou o procedimento adotado por técnico em radiologia na realização de exame com utilização do aparelho móvel de raios X nos CTI's e nas Unidades de Internação. Ressaltou que há várias realidades fáticas cujas características devem ser consideradas para que não haja tratamento igual para situações diferentes. Descreveu as características do aparelho de raios X móvel, tempo de duração do exame e área de risco. Após citar a legislação e argumentos que entende pertinentes no estudo do tema, requereu a realização de audiência pública. (fls. 1.290-1.307)

○ **SINDIHOSPA - Sindicato dos Hospitais e Clínicas de Porto Alegre** requereu ingresso como parte interessada - *amicus curiae* e prestou informações que julgou pertinentes na solução da questão jurídica com base em estudos de especialistas quanto à técnica empregada no exame de raios X com equipamentos móveis em leitos hospitalares ou ambientes coletivos de internação. Tratou de critérios de proteção radiológica, equipamentos de proteção individual (EPIs), efeito biológico de baixa dose - revisão sistemática. Depois de apresentar a contextualização jurídica da questão, com citação de normas e jurisprudência, concluiu que 'os empregados que atuam em áreas tais como emergências, centro de tratamento intensivo, sala de recuperação e leitos de internação, à exceção do operador do equipamento e, eventualmente, a equipe executora do exame, NÃO são classificados como trabalhadores ocupacionalmente expostos, uma vez que exercem suas atividades em área livre não existindo risco a saúde e integridade física destes trabalhadores.' (fls. 1.951-1.966)

○ sr. **Adriano Oliveira dos Santos Goulart**, especialista em física do radiodiagnóstico, apresentou 'embasamento técnico de segurança e proteção radiológica do uso de equipamento de raios-X móvel(sic) em resposta ao edital

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

de intimação'. Na introdução desse estudo técnico fez explicações sobre radiação natural, origem da radiação ionizante, fontes artificiais e interação da radiação com a matéria. Tratou sobre segurança e proteção radiológica, no que diz respeito a conceitos e medidas de proteção radiológica. E, após o item relativo à contextualização jurídica, disse à fl. 2.011 que 'não há existência de risco a integridade física dos trabalhadores expostos a radiação ionizante dos aparelhos de raios-X móveis em emergências, Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), sala de recuperação, leitos de internação ou mesmo utilizando estes equipamentos em centros cirúrgicos de serem classificados como profissionais em ambientes com risco de morte por atividade laboral de risco físico com radiação ionizante. Qualquer interpretação diferente deste tema infringe qualquer estudo científico e legal de todas as normas e definições mundiais sobre o tema com uso de radiação ionizante.' (fls. 1.992-2.011)

A **Associação Brasileira dos Advogados Trabalhistas - ABRAT** requereu admissão nos autos como *amicus curiae*, manifestou interesse em indicar perito técnico para acompanhamento de eventuais perícias e participação em audiência pública. (fls. 2.020 e 2.209)

O **Sindicato dos Enfermeiros no Estado do Rio Grande do Sul - SERGS** e o **Sindicato dos Profissionais de Enfermagem, Técnicos, Duchistas, Massagistas e Empregados em Hospitais e Casas de Saúde do Rio Grande do Sul - SINDISAÚDE** requereram admissão nos autos como *amicus curiae* e juntada de documentos concernentes a informações de peritos técnicos, parecer de jurista, parecer de profissional técnico, decisões judiciais, bem como protestaram desde já pela sustentação oral. Manifestaram-se quanto aos termos da Portaria 595/2015 do MTE para dizer que 'esta mera Nota Explicativa (genérica e desfundamentada) faz previsão de exclusão de um risco, revogando parcialmente as Portarias 518/03 e 3.393/87 do MTE e levando os empregadores a desprezarem do devido controle tais radiações e aparelhos emissores, expondo ainda mais o trabalhador.' (fl. 2.024) Concluíram que a "intensidade da radiação ionizante oriunda do aparelho móvel de raio-x, embora menor, se comparada com a emitida pelo aparelho fixo, não é inofensiva, não há como admitir que uma norma possa incorrer em tamanho absurdo técnico e excluir este grave risco do direito ao adicional de periculosidade, sem prévia avaliação por perícia técnica, na forma do art. 195 da CLT.' (fl. 2.024) (fls. 2.022-2.026, 2.179-2.183 e 2.311-2.315)

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

O **Hospital de Clínicas de Porto Alegre** reiterou pedido de admissão como *amicus curiae*, prestou informações sobre a Portaria 595/2015 do MTE e o uso de equipamentos de proteção individual, os quais denominou de 'peculiaridades que motivaram a questão jurídica a ser julgada'. Após traçar o entendimento jurisprudencial a respeito da questão, requereu juntada de documentos e 'não ser consideradas perigosas as atividades desenvolvidas em áreas que utilizam equipamentos móveis de raio-x para diagnóstico médico e que áreas como emergências, centro de tratamento intensivo, sala de recuperação e leitos de internação não são classificadas como salas de irradiação em razão do uso desse equipamento móvel, nos exatos termos da Portaria MTE nº 518/03, com os esclarecimentos da Portaria nº 595/15'. (fls. 2.212-2.227, 2.291 e 2.305)

A **Associação-Sul - Riograndense de Engenharia de Segurança do Trabalho - ARES** requereu admissão nos autos na qualidade de *amicus curiae*. Também apresentou razões técnicas e jurídicas pertinentes à matéria com enfoque na diferenciação entre periculosidade e insalubridade, classificação das radiações ionizantes e efeitos da radiação ionizante no organismo e análise da Portaria 518/03 do MTE. Sustentou à fl. 2.391 que as 'radiações ionizantes como um todo, não devem ser consideradas como perigosas e sim, apenas como insalubres, esta ainda, quando houver exposição acima dos limites de tolerância dados pelo Anexo V da NR-15'. (fl. 2.391) (fls. 2.366-2.393)

A **Associação Nacional dos Hospitais Privados - ANAHP** prestou informações técnicas e jurídicas acerca do tema, com documentos anexos, sem requerer ingresso na lide como *amicus curiae*. Após fazer a diferenciação de conceitos de insalubridade e periculosidade, enquadrou a radiação ionizante como agente insalubre. Afirmou inexistir risco à saúde do trabalhador exposto à radiação ionizante decorrente dos aparelhos de raios X móveis, porquanto não é ultrapassado o limite de exposição estabelecido na legislação. (fls. 2.407-2.418)

A **Confederação Nacional de Saúde, Hospitais e Estabelecimentos e Serviços - CNS** requereu admissão como *amicus curiae* e prestou informações (fls. 2.489-2.521). Com o propósito de demonstrar que o adicional de periculosidade baseado na exposição do trabalhador a radiação ionizante não tem respaldo no artigo 193 da CLT nem no artigo

**PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013**  
**C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105**  
**C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004**

7º, XXIII, da CF/88, transcreveu artigo do jurista Sérgio Pinto Martins. Depois, citou as alterações feitas em algumas nas Portarias editadas pelo Ministério do Trabalho. Na sequência, explicou o posicionamento técnico e científico quanto à inserção da Nota de Esclarecimentos constante do quadro do Anexo de Radiações Ionizantes da NR 16 e examinou as Normas Regulamentadoras 15, 16 e 32, concluindo que inexistente risco à saúde e integridade física dos profissionais que atuam em áreas de emergências, centro de tratamento intensivo, sala de recuperação e leitos de internação, quando expostos à radiação ionizante decorrente dos aparelhos de raios X móveis, à exceção do operador do equipamento, e, eventualmente, a equipe executora do exame. À fl. 2.962, requereu a juntada de parecer técnico emitido pela FUNDACENTRO.

A **Associação Brasileira de Física Médica - ABFM** prestou informações técnicas que entendeu pertinentes ao tema em discussão, sem querer o ingresso na lide como *amicus curiae*. Sustentou a 'manutenção integral do texto publicado através da Portaria 595/2015 pelo ministério do Trabalho e Emprego à qual expressamente afasta a caracterização da periculosidade em áreas que utilizam equipamentos móveis de Raios X para diagnóstico médico; áreas tais como emergências, centro de tratamento intensivo, sala de recuperação e leitos de internação, não são classificadas como salas de irradiação em razão do uso do equipamento móvel de Raios X. Também sugere uma revisão imediata de todas as tecnologias que fazem uso de raios X para diagnóstico para que sejam reclassificadas assim como feito com os raios X móveis.' (fl. 2.528)

O **Sindicato Brasiliense de Hospitais, Casas de Saúde e Clínicas - SBH**, à fl. 2.530, requereu admissão como *amicus curiae* e às fls. 2.947-2.956 apresentou manifestações sobre a questão debatida no presente incidente e requereu a juntada de documentos, sustentando, em síntese, a não periculosidade dos equipamentos móveis de raios X, especialmente por haver regulamentação que não considere a atividade perigosa.

A **Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde - CNTS** requereu admissão como *amicus curiae*. Após manifestar-se sobre os termos das Portarias 518/2003 e 595/2015 do MTE, examinou a matéria à luz dos artigos 155, I, 193 e 200, IV, da CLT; 5º, XXXVI, 7º, VI e XXII,

**PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013**  
**C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105**  
**C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004**

37, *caput*, 87. II, e 196, da CF/88, e requereu a declaração de inconstitucionalidade, *incidenter tantum*, da Portaria 595, de 7 de maio de 2015 do Ministério do Trabalho e Emprego, por ofensa aos artigos da Constituição Federal acima citados, bem como arguiu a ilegalidade da Portaria 595/2015, por ofensa aos artigos 155, I, e 200, IV, da CLT, para que seja determinada a suspensão definitiva da vigência e eficácia da citada Portaria 595/2015, restabelecendo a interpretação original dada à Portaria 518, de 4 de abril de 2003 do Ministério do Trabalho e Emprego. Alternativamente, requereu a aplicação da Portaria 595/2015 somente para os contratos de trabalho firmados posteriormente a 7 de maio de 2015, com alcance a todos os trabalhadores em serviços e estabelecimentos de saúde no Brasil substituídos pela respectiva Confederação. (fls. 2.566-2.606 e fls. 2.710-2.750)

Por intermédio do despacho de fls. 2.972-2.982, após relatar todos os fatos acima registrados, determinei o seguinte:

‘a) declaro encerrada a fase de informações e encaminhamento de processos representativos de controvérsia pelos TRT’s e a fase de pleito de ingresso na lide como *amicus curiae*;

b) admito a habilitação como *amici curiae* do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, da Associação Gaúcha dos Advogados Trabalhistas, do Sindicato dos Hospitais Benéficos, Religiosos e Filantrópicos do Rio Grande do Sul – Sindiberf, da Biocor Hospital de Doenças Cardiovasculares Ltda., do engenheiro eletricitista Sérgio Luiz Lena Souto, do Sindicato dos Hospitais e Clínicas de Porto Alegre – Sindihospa, da Associação Brasileira de Advogados Trabalhistas – ABRAT, do Sindicato dos Enfermeiros no Estado do Rio Grande do Sul – SERGS, do Sindicato dos Profissionais de Enfermagem, Técnicos, Duchistas, Massagistas, e Empregados em Hospitais e Casas de Saúde do Rio Grande do Sul – Sindisaúde, da Ares – Associação Sul-Riograndense de Engenharia de Segurança do Trabalho, da Confederação Nacional de Saúde, Hospitais e Estabelecimentos e Serviços – CNS, do Sindicato Brasiliense de Hospitais, Casas de Saúde e Clínicas – SBH e da Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde – CNTS.

c) Tendo em vista a ausência de requerimento de ingresso na lide como *amici curiae*, recebo as manifestações da ANAHP – Associação Nacional dos Hospitais Privados e da Associação Brasileira de Física Médica – ABFM como memoriais;

d) Não admito o Sindicato Médico do Rio Grande do Sul como *amicus curiae*, uma vez que seus argumentos são relativos apenas ao processo 177-24.2011.5.04.0007, com trânsito em julgado em 24/6/2013, e com base na Súmula 310 do TST, portanto impertinentes para o deslinde do presente incidente de recurso repetitivo;

**PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013**  
**C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105**  
**C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004**

e) O agravo interposto pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre é incabível, nos termos do art. 138, § 1º, do CPC.

f) Determino o apensamento dos processos 0010919-93.2015.5.03.0105 e 0021303-37.2014.5.04.0004, representativos de controvérsia.

g) Deixo de receber o processo 0020186-86.2013.5.04.0014, indicado pelo Presidente do TRT da 4ª Região, porque não o localizei nos registros deste Tribunal;

h) Não recebo os processos indicados como representativos de controvérsia pela Vice-Presidente do TRT da 9ª Região, uma vez que o 0001581-33.2012.5.09.00141 já foi julgado pelo TST e baixou para o TRT, e o 0000619-29.2014.5.09.0303 subiu como agravo de instrumento em recurso de revista para o TST, o que impossibilita o apensamento;

i) Designo audiência pública para o dia 2/3/2018, às 9h, na sede do Tribunal Superior do Trabalho, com o fim de ouvir pessoas com experiência e conhecimento sobre a questão debatida, nos termos do art. 10, caput, da Instrução Normativa 38/2005. As inscrições serão postuladas pelos interessados exclusivamente por meio do endereço eletrônico irr-raio-x\_movel@tst.jus.br até o dia 2/2/2018. No pedido de inscrição os interessados deverão esclarecer o que pretendem explicar e como a exposição enriquecerá o debate. As inscrições deferidas serão divulgadas juntamente com o cronograma da audiência pública. Expeça-se edital;

j) Determino a expedição de ofício convidando para a audiência o perito Leandro Duarte de Carvalho;

k) Encerrada a audiência pública, encaminhem-se os autos ao Ministério Público do Trabalho, em cumprimento ao disposto no art. 896-C, § 9º, da CLT.

l) Determino à Secretaria que encaminhe cópia desta decisão a todos os Ministros integrantes da SBDI-1 do TST.'

Após publicação do Edital de Convocação para Audiência Pública N° 3/2016 - SbDI-1 (fl. 2.985) foi providenciada a remessa de ofício circular a todos os Ministros deste Tribunal para ciência do despacho acima reproduzido (fls. 2.986-3.142), bem como o envio de ofício aos convidados para participarem da audiência pública.

O apensamento dos Processos TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105 e TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004 consta às fls. 3.159-3.721 e fls. 3.722-4.108.

A **BIOCOR Hospital de Doenças Cardiovasculares Ltda.** requereu envio de convite para participar da Audiência Pública à perita dra. Priscila do Carmo Santana (fls. 3.156-3.157).

À fl. 4.111 foi deferido o pedido de convite à dra. Priscila do Carmo Santana e determinada expedição de ofício convidando os professores Adriano Henrique Pereira Barbosa e Regina Bitelli Medeiros para participarem como expositores na Audiência Pública.

**PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013**  
**C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105**  
**C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004**

Em despacho de fls. 4.118-4.126, após consignar a finalidade da Audiência Pública destinada a esclarecer questões técnicas acerca da radiação ionizante emanada dos aparelhos móveis de raios X, e no plano jurídico, a respeito dos fundamentos adotados para edição da Portaria 595/2015 do Ministério do Trabalho e Emprego, bem como explicitado os critérios de seleção dos participantes e as razões do indeferimento de determinados requerimentos, destacando-se que as partes e os *amicus curiae*, por meio de seus representantes, terão oportunidade de sustentar seus posicionamentos na sessão de julgamento do presente incidente, foi disponibilizado tanto na imprensa oficial como no portal eletrônico do TST, o cronograma e a relação dos inscritos habilitados a participar da audiência pública. Naquela oportunidade, foi determinada a comunicação da realização da Audiência Pública ao Exmo. Sr. Ministro substituto do Trabalho e Previdência Social, sr. Helton Yomura, e a participação de um representante para expor sobre a Portaria 595/2015. Também houve determinação de intimação do Ministério Público do Trabalho.

Em Petição de fl. 4.128, a **FUNDACENTRO** solicitou a participação e direito de fala na Audiência Pública, indicando para tanto o sr. Robson Spinelli Gomes, no que foi atendida mediante despacho de fls. 4.230-4.231, ensejando a retificação do cronograma do quinto painel para a inclusão do expositor indicado.

O **Sindicato dos Hospitais e Clínicas de Porto Alegre - SINDIHOSPA** requereu a exclusão da participação do dr. Jose Affonso Dallegre Neto, "por estar em desacordo com os termos do r. despacho" (fls. 4.130-4.131), cujo pedido foi apreciado mediante despacho de fls. 4.207-4.208, esclarecendo-se que os "advogados que não serão ouvidos na audiência pública serão apenas os advogados das partes e dos *amici curiae*, inclusive porque não há, por evidente, qualquer restrição a bacharéis em Direito como especialistas" e que as "partes e os *amici curiae*, por meio de seus representantes jurídicos, terão oportunidade de sustentar seus posicionamentos na sessão de julgamento do presente incidente, e poderão, até o julgamento da lide, juntar estudos e memoriais a respeito da controvérsia."

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

O **Sindicato Brasiliense de Hospitais, Casas de Saúde e Clínicas - SBH** requereu a juntada do material para exposição na audiência pública. (fl. 4.209)

A Ata de realização de Audiência Pública sobre "adicional de periculosidade – radiações ionizantes – aparelho móvel de raio-X" consta nos autos às fls. 4.236-4.241, e as respectivas notas taquigráficas, às fls. 4.244-4.509.

No primeiro painel sob a presidência deste relator, inicialmente houve a explanação do dr. **Alexandre Bacelar**, Físico Médico, indicado pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre, que é Coordenador da Comissão de Proteção Radiológica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Supervisor da proteção radiológica da Comissão Nacional de Energia Nuclear, Conselheiro da Sociedade Brasileira de Proteção Radiológica, Subgerente da Direção de Risco do Hospital de Clínicas e Presidente no biênio 2014/2015 da Associação Brasileira de Física Médica.

Explicou que há várias produções de raios X, com intensidades, qualidades e quantidades diferentes, a depender do exame de raios X de tórax, de raios X de abdômen, de raios X para fazer tomografia; que o raio X móvel não se confunde com o aparelho chamado arco "c"; que o 'equipamento raio X faz a emissão de raio X somente quando esse equipamento estiver ligado, energizado, e o técnico de radiologia fizer o acionamento. Se ele não fizer o acionamento, não existe a emissão de raio X. Simplesmente, ter um equipamento numa área de raio X não quer dizer que exista radiação. O equipamento tem de estar ligado, energizado e acionado pelo técnico de radiologia. Esse tempo, na nossa área em que estamos fazendo o debate, o tempo de realização é menor do que um piscar os olhos: é 0,03 segundos de emissão de radiação. Não fica um minuto, dez segundos ou cinco segundos emitindo radiação. Não. É 0,03 segundos.' (fl. 4.250)

Sobre a fiscalização da área de radiação ionizante disse que nos 'emissores de radiação ionizante no ambiente hospitalar, anualmente, a Anvisa faz a fiscalização para a área que teremos o alvará. Então, somos fiscalizados anualmente. Isso é uma regra da Anvisa, representada pelas Anvisas regionais ou municipais. Quer dizer, existe essa fiscalização. Nessa fiscalização da Anvisa, somos obrigados a apresentar um Plano de Proteção Radiológica. Esse Plano de Proteção Radiológica é enviado, sim, e nele está descrito tudo o que é feito sobre a utilização da radiação dentro de um hospital. Nesse Plano de Radioproteção, temos de distinguir o que é uma área livre e uma área controlada. Uma área livre é uma área isenta de controle especial de proteção



PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

radiológica, segundo a legislação nacional. Então, existe, sim, onde tem de ser determinado o que é uma área livre e uma área controlada. Nas UTIs, emergências, enfermarias e leitos, através do levantamento radiométrico das medições que há, segundo a legislação e recomendações internacionais, determinamos o que é uma área livre. Então, é sem qualquer risco de vida. Não podemos liberar, dentro de um Plano de Radioproteção, uma área livre havendo risco de vida. Então, conseguimos medir – isso é importante dizer – a quantidade de radiação, sim. Não podemos tomar decisões dentro da nossa área técnica sem a realização de medida. A classificação da área sempre é feita e sempre é entregue para a Anvisa. Todo indivíduo que trabalha na área de radiação ionizante é monitorado através de um monitor pessoal, mas, através do levantamento radiométrico, conseguimos monitorar, sim, todos. Não monitoramos somente indivíduos ocupacionalmente expostos, trabalhadores ou técnicos de radiologia. Através dos levantamentos radiométricos, conseguimos monitorar todos os trabalhadores. Aqui eu trouxe uma monitoração individual de quem trabalha fazendo exame de raios X todo o dia dentro do hospital e os auxiliares que fazem o apoio a eles. Todos eles possuem dose zero no ano. Isso pode ser feito por consulta via agência internacional, não é preciso usar os dados do Hospital de Clínicas. Para provar isso, fizemos uma pesquisa no *Medline*, que é a pesquisa científica que acreditamos, onde há publicações que dizem se existe ou não algo. Fizemos uma pesquisa, num acervo de vinte milhões de publicações, pesquisas em qualquer data e em qualquer idioma. Então, desde que existe o *PubMed*, verificamos que não existe nenhum artigo de pesquisa que comprove que existe o efeito biológico dentro dessa área de radiação ionizante dos equipamentos de raios X móvel; e, mais ainda, se não existe nem efeito, é claro que não existe o risco de vida. Conclusão que temos referente a esse assunto: as áreas de emergência, segundo a portaria, nunca foram, para nós, áreas em que tenhamos de ter esse cuidado especial, porque sempre foram consideradas áreas livres. Esse é o trabalho da Proteção Radiológica do Hospital.’ (fl. 4.251)

O dr. **Evandro Krebs Gonçalves**, indicado pela reclamante Roberta Terezinha da Silva, é engenheiro civil, especializado em Engenharia de Segurança do Trabalho e em Gestão da Qualidade para o Meio Ambiente, e perito judicial.

Destacou sua experiência decorrente da atividade pericial, onde atuou em mais de vinte e três mil processos trabalhistas, investigando as condições de trabalho de mais de quarenta mil trabalhadores. Afirmou que o ‘ideal, Excelências, é que tivéssemos, em cada hospital, naqueles setores onde há uma demanda mais forte, mais contundente em termos de realização de exames de imagem, num setor de emergência, uma sala preparada de raios X; nos setores de UTIs, nas

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

enfermarias, tivéssemos uma sala de raios X." (fl. 4.255) Acrescentou "se precisamos de todo um cuidado em termos de construção de cenários, de ambientes de sala de Radiologia, com revestimentos, com placas de chumbo, com portas de proteção radiológica, enfim, equipamentos que são fixos, que são utilizados em ambientes adequados, perfeitos tecnicamente, operados por pessoas que têm a condição de buscar o afastamento necessário regular que é estabelecido pelos dispositivos reguladores, onde se tem toda a disponibilização de equipamentos de proteção coletiva e individual. Se para o equipamento fixo são necessárias todas essas medidas antecipadamente, qual é a justificativa para que não se tenha o mesmo cuidado, o mesmo treinamento, a mesma condição para os aparelhos móveis? A potência dos aparelhos móveis é inferior à potência dos aparelhos fixos? Sim. Agora, se estamos tratando de estabelecimento numa área de risco de um metro e meio, de dois metros, enfim, para os aparelhos fixos e estamos considerando isso como uma área livre, por que não estabelecemos também esse mesmo critério para os aparelhos fixos? Basta aumentar o raio, o estabelecimento da área de risco. Não precisamos mais construir salas com revestimento de chumbo, não precisamos mais licenciamento para utilização de raios X. Tudo é área livre, então; tudo é área livre. E vejam a gravidade quando tratamos desses dois temas em que há aparelhos fixos e aparelhos móveis: o aparelho fixo, estamos tratando de um ambiente de excelência; o aparelho móvel circula por todas as áreas do hospital' (fls. 4.255-4.256)

Que 'Dizem que o aparelho tem um laudo que garante a segurança de blindagem da sua utilização que tem validade por três anos. Faço um laudo desse dentro de um laboratório, levo esse aparelho e o atiro dentro do hospital. Qual é a segurança que aquelas pessoas que o utilizam e que estão circulando por esse setores têm, sob a garantia de que esse aparelho, cinco minutos depois, tem as mesmas condições de quando houve a realização dessa avaliação? Nenhuma. Estamos trabalhando aqui com conceito de risco zero para tirar o adicional de periculosidade para essas pessoas que utilizam esses aparelhos móveis. Risco zero? Quem tem a coragem de vir aqui e dizer que é risco zero de radiação? Os monitoramentos que foram apresentados aqui anteriormente indicam que o operador de raios X tem a dose zerada. Mas, sim, o operador de raios X é a única pessoa que não precisa de proteção nenhuma. É ele quem aciona o aparelho; é ele quem busca o local mais adequado; é ele quem tem a condição de se afastar regularmente na hora em que ele vai executar a realização do exame. É evidente que vai dar zero sempre. Mas, dentre aquelas cinquenta, sessenta, setenta pessoas, dentre aqueles duzentos e oitenta pacientes que se encontram naquela sala e não são monitorados – porque, em tese, vivem a fantasia de que estão em um ambiente de área livre, com risco zero de contaminação –, como vamos saber qual é a efetiva condição dessas pessoas? Vamos saber daqui a dez, quinze anos, quando começar o desenvolvimento de algum câncer? É disso que estamos tratando aqui? Senhores, a

**PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013**  
**C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105**  
**C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004**

realização de uma perícia hoje funciona como um braço de auxílio aos órgãos fiscalizadores.’ (fls. 4.256-4.257)

Acrescentou que há uma fiscalização do Ministério do Trabalho sempre presente no ambiente hospitalar.

O **dr. Paulo Márcio Campos de Oliveira**, indicado pelo BIOCOR – Hospital de Doenças Cardiovasculares Ltda., é doutor e mestre em Ciências e Técnicas Nucleares pela UFMG, Professor Coordenador do Curso de Tecnologia em Radiologia da UFMG, Colaborador do Centro de Desenvolvimento da Tecnologia Nuclear – CDTN, com experiência de aproximadamente quinze anos na área de Metrologia das Radiações Ionizantes.

Disse que o ‘principal objetivo é mostrar as diferenças e características entre o que estamos chamando de equipamentos móveis e equipamentos fixos, trazendo à tona, também, os arcos cirúrgicos devido ao fato de serem portáteis, mas não poderem ser tratados à luz da legislação como móveis’. (fl. 4.258)

Após definir o que é radiação (propagação de energia em forma de ondas eletromagnéticas ou partículas em alta velocidade) e classificá-la em dois tipos (natural e artificial), o especialista destacou alguns itens considerados relevantes para saber os níveis de radiação a que uma pessoa está exposta em função do uso do aparelho de raios X. O primeiro deles está relacionado com a energia e intensidade do feixe para verificar a produção de raios X, ressaltando que os raios X são ondas eletromagnéticas produzidas quando se acelera elétrons, que são cargas negativas, até um alvo carregado positivamente. O segundo fator considerado relevante é a quantidade de vezes que dispara o equipamento de raios X por ano; e o terceiro fator importante é o percentual do tempo que essa pessoa está no local em que se realiza a medição. Nesse contexto, afirmou que ‘quanto ao raio X móvel, o nível de radiação que ele emite é tal que o simples fato de se afastar do equipamento leva a esses níveis aos quais estou me referindo, não importando a magnitude deles.’ (fl. 4.260)

Sobre a legislação aplicável, citou a Portaria 453, de 1º de junho de 1998, do Ministério da Saúde, a qual estabelece que a ‘realização de exames radiológicos com equipamentos móveis em leitos hospitalares ou ambientes

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

coletivos de internação, tais como unidades de tratamento intensivo e berçários, somente será permitida quando for inexecutável ou clinicamente inaceitável transferir o paciente para uma instalação com equipamento fixo.' (item 4.27)

Também citou a nota explicativa da Portaria 595/2015 do MTE para dizer que não são consideradas atividades perigosas as que se utilizam de equipamentos de raios X móveis para o diagnóstico médico.

Acrescentou que 'devido às características técnicas de um equipamento de raios X móvel, não é qualquer tipo de exame que pode ser realizado com tal equipamento.' (fl. 4.259) e que "Nos hospitais e clínicas, quem opera o raio X móvel é também o que opera o raio X fixo, portanto, possui treinamento adequado tanto em termos do procedimento de trabalho em leitos quanto em termos das técnicas a serem utilizadas. Quando falamos de arco cirúrgico, falamos dos profissionais da Radiologia devidamente habilitados, e devem ser utilizados, por todos os membros da equipe que se encontram naquele recinto, os equipamentos de proteção individual, os aventais plumbíferos, protetores de tireoide, a dosimetria, uma vez que a potência desse equipamento é mais elevada.' (fl. 4.260)

Ao explicar a carga de trabalho e os fatores de ocupação para os três tipos de equipamentos (raios X móvel, raios X fixo e arco cirúrgico), afirmou que a quantidade de utilização de equipamento móvel é cerca de vinte vezes menor do que a de um equipamento fixo e cinquenta vezes menos do que a de um arco cirúrgico.

Salientou que tanto a equipe de enfermagem como o profissional que efetua o disparo devem se afastar à distância superior a dois metros do equipamento de raios X móvel. Acrescentou que 'esses equipamentos possuem cabo disparador que permitem o afastamento à distância superior a dois metros, caso contrário, ele não pode ser comercializado. Nas avaliações de rotina que são realizadas para avaliar nível de radiação nesses equipamentos, um dos quesitos que são verificados é o comprimento do cabo disparador.' (fl. 4.262)

Após a explanação dos especialistas, foram formuladas indagações por alguns ministros.

O **Exmo. Ministro José Roberto Freire Pimenta** requereu dois esclarecimentos. Perguntou se há risco de propagação da radiação e de contaminação a todas as pessoas que estariam nas áreas de risco ou áreas livres, inclusive aos pacientes e demais profissionais das áreas

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

médica e enfermagem. Após citar a Portaria Federal 453, questionou a razão lógica de se dar prioridade ao uso do aparelho de raios X fixo ao aparelho móvel, se considerada a afirmação de que o aparelho móvel tem risco de contaminação menor.

○ **Exmo. Ministro Cláudio Mascarenhas Brandão** pretendeu que o dr. Evandro Krebs Gonçalves se manifestasse sobre o que foi dito pelo dr. Alexandre Bacelar, na parte em que afirmou que 'em uma consulta em uma base de dados de vinte e oito milhões de publicações, não há um registro científico de contaminação por raios X móvel.' (fl. 4.285) Acrescentou o Ministro Cláudio, nas 'perícias que ele fez, embasado em estudo técnico, comprovou-se a ocorrência de contaminação por raios X móvel, baseando-me no que disse o primeiro painelista?' (fl. 4.285)

Também requereu manifestação ao dr. Evandro Krebs Gonçalves, sobre o que foi dito pelos demais painelistas de que não há possibilidade de irradiação com o aparelho desligado. Nesse contexto, o **Exmo. Ministro Cláudio** perguntou se 'há possibilidade de contaminação com o aparelho desligado? Nessa mesma linha, há possibilidade de contaminação com o aparelho conectado à energia sem o acionamento do botão disparador? Falou-se aqui, enfaticamente, que não, não há possibilidade de contaminação sem que se acione o botão disparador.' (fl. 4.286)

○ **Exmo. Ministro Cláudio** formulou mais questionamentos da seguinte forma: 'Terceiro, os aparelhos utilizados em ambientes de raios X de emergência, o raios X móvel, podem fazer todos os exames necessários, naquele ambiente de emergência e urgência em que, basicamente, é a utilização de raios X móvel, já que, nas demais situações, o paciente, evidentemente, é levado para a sala de raios X fixo, o que não é nossa abordagem. A quarta pergunta, Sr. Presidente – espero que não esteja sendo muito rápido, para que V. Ex.<sup>a</sup> possa controlar -, acionado, enfim, deflagrado o botão disparador, falou-se aqui que a energia, não sou Físico, não entendo nada de Física, mas, enfim, o aparelho funciona, numa linguagem bem simples, e o raio é disparado. A pergunta que faço é: após o acionamento e, portanto, deflagração do momento em que ocorre a radiação, se não for isso, podem corrigir-me, permanece no ambiente os raios X? Em caso positivo, eu gostaria que fosse explicado se existe a possibilidade de que, uma vez acionado o botão disparador e, portanto, iniciado o processo de radiação – se eu estiver equivocado podem me corrigir, sem nenhum problema –, a emissão da radiação, a radiação, o raio – se é assim que pode ser chamado – permanece no ambiente e se ela varia de acordo com a frequência, com o tipo de exame. Enfim, existe algo a esse respeito? Esta, inclusive, foi a pergunta que eu e o Ministro Hugo discutíamos. Quanto

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

tempo – muito simples – ele fica ‘vivo’? No caso, no sentido disperso pelo ambiente. A outra pergunta coincidiu com a pergunta do Ministro José Roberto. Vamos imaginar numa situação de emergência. Chega um paciente que sofreu um acidente automobilístico, está todo arrebentado, precisa fazer um exame radiológico, na emergência – se não for assim, corrijam-me, pois os senhores têm liberdade para fazê-lo –, para que o médico faça a atuação de emergência ali mesmo. Alguém traz o aparelho – se não for assim, podem me corrigir, não há nenhum problema, porque imagino que assim o seja – para fazer a primeira verificação no paciente. Neste instante, as pessoas que ali estão, que não usam... Nunca vi, numa situação de sala de emergência, as pessoas que lá circulam – enfermeiros, técnicos, transeuntes e outras pessoas – com a proteção plumbífera. Enfim, acionado o aparelho, as pessoas que ali estão, na realidade, portam esse equipamento de proteção? Quero uma especial referência à proteção da tireoide, porque, pelo que sei – pesquisei um pouco sobre o assunto –, não se usava, no Brasil, a proteção de tireoide para o aparelho de raios X. E há registros – podem me corrigir se eu estiver equivocado – de câncer de tireoide oriundo... Não de raios X móvel, por exposição de raios X. No Brasil, o EPI não era obrigatório. Passou a ser de algum tempo para cá. Eu gostaria que os senhores explicassem a diferença em relação aos Estados Unidos, em que se usa – pelo que li – quase que uma capa da cabeça aos pés. É quase que um escafandro. O equipamento é bem parecido, mas é para a proteção de cérebro e tireoide, que não estariam afetos nessa outra situação. Sr. Presidente, a sexta pergunta e última: falou-se aqui – e eu gostaria que fosse esclarecido mais precisamente – sobre a diferença entre radiação e contaminação. Isso para nós é muito importante. Assim estar-se submetido à radiação... Fez-se, inclusive, uma ponderação com carga de trabalho. Então, para que alguém seja ‘contaminado’, é preciso que haja uma intensidade atrelada à carga de trabalho, intensidade de uso, quantidade de exames, tipos de exames que potencializam a utilização do equipamento. Quero deixar muito claro que não estou me referindo a raios X fixo. Quero que se fale entre arco cirúrgico e raios X móvel. A nossa compreensão – e aí seria bom até V. Ex.<sup>a</sup> esclarecer, Sr. Presidente – pelo que se viu aqui, é a de que o arco cirúrgico – se não for assim, podem me esclarecer – não é utilizado em emergência ou urgência, pelo que se disse aqui. Se o foi, era bom que fosse, também, esclarecido.’ (fls. 4.286-4.287)

A **Exma. Subprocuradora-Geral do Trabalho**, dra. Maria Aparecida Gugel, destacou o interesse do Ministério Público na Audiência Pública, especialmente em face da existência de ação civil pública ajuizada em Campinas, na qual se discute a forma como elaborada e editada a Portaria 595 do Ministério do Trabalho e Emprego. Afirmou ter sido encaminhado ao Ministério Público Federal indícios de fraude na concepção. Apresentou os seguintes questionamentos: ‘há cumulatividade desses

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

0,3 segundos de radiação, o piscar do olho? Há cumulatividade de radiação neste profissional que está ali em volta cuidando daquela situação caótica daquele paciente? Então, essa é a primeira pergunta. A segunda pergunta decorre do que o Dr. Evandro coloca. Ele diz que o aparelho móvel é colocado naquele canto, eventualmente, ligado na tomada, e o aparelho vira um cabide. Aí, pergunto assim: ele diz que o aparelho móvel é seguro por três anos. A partir de então, o que acontece com esse aparelho? Ele sofre manutenção? Quem controla isso? Há uma agência reguladora? Alguém vai ao hospital e diz que está no momento de fazer a aferição do aparelho, como se faz nas balanças? Então, se ele é seguro, por três anos, como é feito esse controle e se há registro desse controle para a segurança efetiva deste aparelho que se diz seguro somente por três anos? Passados os três anos, é jogado fora ou é feita a manutenção? Quanto a essa questão do afastamento de 2m. Fica difícil para nós, leigos, compreendermos como que, num ambiente onde está ali sendo tratado o paciente, com vários profissionais à volta, faz-se esse afastamento por 2m? E aí volto à questão da preparação deste profissional. Nesses ambientes, os protocolos são efetivamente seguidos? São essas as preocupações do Ministério Público em relação específica ao profissional, trabalhador, ser humano, que precisa da nossa atenção.' (fl. 4.288)

Em resposta ao questionamento da contaminação, o dr. **Alexandre Bacelar**, indicado pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre, esclareceu que há dois tipos de contaminação: química e biológica. Disse que como a radiação não é produto químico nem biológico, a 'radiação nunca contaminou na vida e nunca vai contaminar'; que o que contamina 'é o elemento químico que emite radiação'; que o 'raio x é uma lâmpada energizada num quilovolt alto'; que a 'emissão da radiação é luz, ela não contamina' (fl. 4.289)

Relativamente à acumulação da radiação, dr. **Alexandre Bacelar** afirmou que a radiação não é acumulativa; que o ambiente pós-emissão dos raios X não fica emitindo raios X, porque a radiação termina no momento em que a emissão dos raios X acaba, igualmente ocorre com o laser. Acrescentou ser a radiação um fenômeno físico, e que, portanto, não contamina.

O dr. **Evandro Krebs Gonçalves**, indicado pela reclamante Roberta Terezinha da Silva, primeiramente, prestou esclarecimentos sobre a contaminação da radiação, afirmando: 'não sei nem o que estamos fazendo aqui se radiação não contamina'. (fl. 4.290) Ressaltou que a informação de que inexistente identificação de contaminação em milhões de

**PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013**  
**C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105**  
**C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004**

trabalhadores que utilizam equipamentos de raios X decorre de pesquisa teórica que leva em conta os técnicos de raios X que são monitorados, e não os demais trabalhadores que não tem dosímetro, como os médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam nas enfermarias, emergências e UTI's. Destacou que as ilustrações realizadas pelos demais painelistas estão relacionadas a um ambiente hospitalar ideal, onde há UTI parcialmente ocupada, boxes individualizados regularmente afastados, permitindo que, quando o técnico aciona o aparelho, todos se afastam ou saem da sala, retornando centésimo de segundo ao acionamento. No entanto, no campo da realidade, revela que essas áreas livres não existem, pois em setores de emergência, enfermaria e UTI, o profissional, que não é monitorado, não pode se afastar do paciente que está sujeito a óbito a qualquer momento. Por fim, esclareceu que as inspeções nos aparelhos ocorrem anualmente, a cada dois anos, a cada três anos, a depender do que é estabelecido na norma sobre a validade dos laudos.

O **dr. Paulo Márcio Campos de Oliveira**, indicado pelo BIOCOR - Hospital de Doenças Cardiovasculares Ltda., afirmou que a utilização do aparelho de raios X móvel somente se verifica na impossibilidade de movimentação do paciente em razão das suas condições de saúde. Recomenda o uso do aparelho fixo de raios X em razão da melhor qualidade da imagem produzida, mas em compensação afirma que nesse tipo de aparelho são usados equipamentos que aumentam o nível de radiação no ambiente. Acrescentou a informação de que não existe contaminação à radiação, 'porque raio X é uma onda eletromagnética igual à luz', 'propaga-se na velocidade da luz, espalha-se na velocidade da luz'. (fl. 4.293) Também prestou esclarecimentos sobre a manutenção do aparelho, afirmando que os levantamentos geométricos, que consistem na avaliação do nível de radiação emitido pelo equipamento, devem ser realizados de quatro em quatro anos, havendo verificações intermediárias, a depender do caso em seis em seis meses, outras anualmente ou de dois em dois anos, feitas por técnico responsável, sob pena de não obtenção do licenciamento para uso do aparelho. A avaliação do local e da documentação é feita por fiscal da vigilância sanitária. Quanto ao paciente politraumatizado que necessita de exames



**PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013**  
**C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105**  
**C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004**

de raios X, o especialista disse que, geralmente, esse paciente é levado para a sala de raios X que tem blindagem de alvenaria rica em elemento químico que blinde a radiação; e, na impossibilidade de movimentação do paciente, o exame também é realizado pelo operador treinado auxiliado pelo enfermeiro para que não haja nenhuma manipulação equivocada do paciente, e no momento do disparo dos raios X, tanto o operador como o profissional auxiliar da área médica observam a distância de segurança de no mínimo dois metros. Afirmou que é zerado o dosímetro do profissional que trabalha todos os dias com radiação ionizante porque ele segue os princípios de proteção radiológica observando a distância mínima. Por fim, disse que quem monitora dose em indivíduos que circulam nas áreas livres é o levantamento radiométrico, cujo nível de radiação leva em conta a carga de trabalho e o fator de ocupação.

O sr. **Luiz Claudio de Sousa**, professor indicado pelo BIOCOR - Hospital de Doenças Cardiovasculares Ltda., esclareceu que a diferença entre os aparelhos fixo e móvel de raios X está relacionado com os fatores de qualidade da imagem, o que tem a ver com o nível da radiação, 'porque o nível de radiação demonstra mais ou menos uma anatomia, e fatores geométricos.' (fl. 4.292) Acrescentou que 'quando o paciente vai para uma sala de raio X, todos os fatores geométricos são previstos na arquitetura do equipamento' e que no 'leito há baixas doses e fatores geométricos que não favorecem.' (fl. 4.292-4.293)

Iniciado o segundo painel sob a presidência da Exma. Ministra Maria Cristina Irigoyen Peduzzi, foi concedida a palavra ao sr. **Sérgio de Sousa Guimarães**, indicado pela Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação, engenheiro de segurança do trabalho.

A abordagem desse experto foi realizada com citação da legislação aplicável (artigos 193 e 200, VI, da CLT, Portaria MTE n° 518, Portaria MTE n° 496, Decreto n° 2.210, de 22/4/97, Anexo 5 da Norma Regulamentar 32 do Ministério do Trabalho, Norma CNEN NN n° 3.01/05, Portaria MS/SVS n° 453/98 do Ministério da Saúde).

Asseverou que os raios X não provocam contaminação em pessoas e materiais nem provocam acidentes repentinos e tampouco fatais, ao contrário do que ocorre com as substâncias radioativas que podem

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

resultar em sucessivas contaminações em cadeia. Os trabalhadores expostos aos raios X são os técnicos em radiologia e os profissionais de saúde presentes na sala do exame, os quais devem utilizar o dosímetro que reflete o tempo de exposição de cada disparo e uma série de fatores. Disse que os aparelhos de raios X emitem radiação que são refletidas no dosímetro apenas quando ligados, exatamente no momento do disparo, e são frações de segundos.

Ao apresentar dados da Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação, afirmou que no hospital há trinta e cinco técnicos em radiologia; dez deles trabalham com tomógrafos sem nenhuma exposição porque a mesa de controle do tomógrafo fica fora da barreira de proteção; em relação aos demais profissionais que utilizam raios X fixos e raios X móveis, vinte e cinco, verifica-se que os valores máximos de exposição foram de 0,5 e 0,6 em apenas um funcionário, no período de sete anos compreendido entre janeiro de 2012 e dezembro de 2017. Afirmou que, geralmente, o levantamento radiométrico do aparelho está dentro do limite de exposição desses profissionais de 5 mSv/ano (*milisievert* ao ano).

Concluiu que 'para o enquadramento de atividades como exposição ocupacional aos raios X como perigosa, a solução correta e justa seria considerar os resultados dosimétricos da exposição ocupacional – e não apenas com bases empíricas,' 'ou apenas considera-las como insalubres com base nos limites de exposição"; e a "segunda e última conclusão é que a exposição ocupacional em atividades com aparelhos de raio X móvel é baixa e similar aos limites estabelecidos para o público em geral.' (fl. 4.301)

Na sequência falou a sr. **Maria Vera Cruz de Oliveira**, que é diretora do Serviço de Doenças do Aparelho Respiratório do Hospital do Servidor Público do Estado de São Paulo, médica pneumologista e médica do trabalho, e foi indicada pela reclamante Roberta Terezinha da Silva.

Antes de falar especificamente sobre os raios X dos aparelhos portáteis, fez uma exposição de dados sobre a criação dos raios X, definição, tipos de radiação e respectivas consequências e efeitos ao corpo humano, citando exemplos das vítimas da bomba atômica, do acidente nuclear em Chernobyl e dos trabalhadores da Empresa Nuclemon

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

que foram expostos à radiação ionizante, estando a empresa desativada desde 1992.

Quanto aos aparelhos de raios X móveis usados para diagnósticos e verificação de colocação de sondas em pacientes críticos que estão com dificuldade respiratória ou com muitos acessos, disse que muitas vezes os profissionais de saúde, e não só o técnico, ficam próximos ao paciente. Aos destacar vários estudos na área de fiscalização e segurança nuclear realizados no Brasil e outros países, registrou que 'alguns trabalhos interessantes mostram que, mesmo em baixa dose, a radiação pode trazer problemas' (fl. 4.303) Ao afirmar que 'os trabalhos publicados não apontam ainda para a presença de neoplasia, mas existe uma preocupação mundial com o uso desses equipamentos portáteis' (fl. 4.305), citou mais dois estudos sobre o uso do dosímetro: 'um, feito na Turquia, numa Unidade de Urologia, em que 100% dos técnicos usavam o dosímetro, e menos de 50% dos médicos e enfermeiras portavam o aparelho no momento do uso do equipamento portátil; outro, realizado aqui no Brasil, em Mato Grosso, só com equipamento portátil, em que 96% de todos os profissionais que estavam envolvidos na realização do exame não portavam dosímetro' (fl. 4.305). Concluiu que, 'em vista da realização cada vez mais frequente de procedimentos radiológicos na UTI e em outros setores hospitalares, é necessário o monitoramento periódico da exposição às radiações ionizantes de toda a equipe exposta. Devem ser aplicadas normas de segurança pertinentes em todos os procedimentos com exposição a radiações ionizantes. É necessária a formação e treinamento de toda a equipe de saúde sobre exposição à radioatividade e riscos à saúde. A minha experiência profissional me diz que não existe segurança absoluta quando se fala de exposição a radiações ionizantes.' (fl. 4.305)

O sr. **Márcio Vieweger Vasques**, indicado pelo Sindicato Brasiliense de Hospitais, Casas de Saúde e Clínicas - SBH, é Supervisor de Proteção Radiológica certificado pela Comissão Nacional de Energia Nuclear na área de Medicina Nuclear e Supervisor de Proteção Radiológica certificado pela Comissão Nacional de Energia Nuclear na área de Aceleradores de Partículas.

Destacou que o debate diz respeito à importância do uso e do potencial de risco na utilização do aparelho de raios X móvel, que por ser um equipamento de menor potência, a carga de trabalho é reduzida. Disse que as áreas onde o equipamento opera são classificadas

**PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013**  
**C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105**  
**C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004**

como 'áreas livres', onde as pessoas têm livre circulação, apenas o operador do equipamento usa o EPI por questões de segurança e normativas, por ser a pessoa que vai estar mais sujeita às exposições ocupacionais, embora a própria exposição desse trabalhador seja baixa.

Esclareceu que o equipamento é uma fonte artificial de radiação, o qual será acionado apenas no momento do disparo, que dura 0,03 segundos, isto é, menos que um piscar de olhos.

Na condição de médico falou que a solicitação do exame de radiologia deve ser feita levando em conta o benefício que terá o paciente.

Quanto aos protocolos para o uso do equipamento, afirmou que eles são exigidos todo ano quando é feita a renovação do alvará de funcionamento pela Vigilância Sanitária, oportunidade em que são entregues todos os relatórios de levantamento radiométrico.

Afirmou que há dados bibliográficos, 'experiência de quem trabalha com metrologia das radiações comprovando: a dois metros de distância, um equipamento, inclusive equipamento fixo, a quantidade de radiação é tão baixa que já posso trabalhar com limites para indivíduos do público. Conseguimos tornar isso seguro. Falou-se em mundo virtual. Não é mundo virtual, é mundo real; essas medidas são realizadas, isso é feito, isso é apresentado para as entidades regulatórias. Seguimos esse cronograma, montamos isso e conseguimos justificar tecnicamente que realmente é considerado um ambiente livre.' (fl. 4.308)

Para saber o dano biológico levando em conta a carga de trabalho, fator uso e ocupação, disse que é preciso diferenciar a intensidade a que a pessoa fica exposta à radiação e por quanto tempo. Esclareceu que as "disposições de indivíduos do público a feixe primário, ou seja, o indivíduo do público ser posicionado diretamente na direção do feixe é improvável. Então, daquela radiação que incide no paciente, como foi dito, apenas 10% rebatem. Desses 10%, levando-se em consideração distância e ocupação, o percentual que chega é muito mais baixo." (fl. 4.309) Acrescentou que um 'equipamento de raio X fixo opera na faixa de 100 a 110kV para exame de tórax. Estou falando de exame de tórax, porque os principais exames feitos com equipamento móvel são os exames de tórax. O equipamento móvel, por não ter a mesma capacidade, a mesma carga de trabalho, a mesma capacidade de produzir a mesma qualidade de imagem opera na faixa de 85kV. Quero mostrar que, quanto mais baixa for a tensão, a exposição cai exponencialmente. Então, se pegarmos uma exposição

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

de raio X de 100kV e baixarmos para 85kV, a minha exposição praticamente reduz pela metade.' (fls. 4.309-4.310)

Ao finalizar, concluindo que o uso de equipamento de raios X móvel não ocasiona risco à saúde dos indivíduos do público, disse que não há 'dados bibliográficos, inclusive internacionais, como foi mostrado, que mostrem ocorrências de efeitos biológicos de uso de equipamentos de raio X móvel. Quando falamos de efeito biológico, não falamos apenas de risco à vida, estamos falando de qualquer tipo de efeito biológico, desde o menos severo ao mais severo. No Brasil, as nossas políticas já são bem restritivas do ponto de vista de proteção radiológica. Pelo menos as agências com que temos contato são bem atuantes nesse ponto. Os dados de levantamento radiométrico já são suficientes para comprovarmos que não há risco à saúde dos indivíduos do público. Volto a afirmar que enfermeiros, técnicos em enfermagem, médicos, dentro de áreas abertas, são considerados indivíduos do público sujeitos a taxas de dose menor do que 0,5mSv ao ano, comprovados por meio de laudo de levantamento radiométrico.' (fls. 4.310-4.311)

Iniciados os debates, o **Exmo. Ministro Lelio Bentes Corrêa** formulou questionamento à dra. Maria Vera Cruz de Oliveira, sobre a possibilidade de o índice de irradiação aos profissionais da área de saúde ser considerado cientificamente como possível fonte de desenvolvimentos de doenças, especialmente o câncer.

Em resposta, a **dra. Maria Vera Cruz de Oliveira** afirmou que nos estudos realizados não há caso de neoplasia; que 'existem relatos esparsos de pessoas da área, que trabalhavam como técnico, que até acabaram desenvolvendo neoplasia'; que o desenvolvimento das neoplasias é multifatorial e que é levada em conta a 'graduação que é dada pela Escala IARC. A Escala IARC coloca em grupo o potencial carcinogênico das exposições, e a exposição à radiação ionizante está no Grupo 1 com grande potencial de causar desenvolvimento de neoplasias.' (fl. 4.381)

Na sequência, o **Exmo. Ministro José Roberto Freire Pimenta** também requereu esclarecimentos à dra. Maria Vera Cruz de Oliveira. Destacou que a controvérsia que ensejou à instauração do incidente de recurso repetitivo está relacionada com os demais profissionais da área de saúde (médicos, enfermeiros e outros profissionais) que têm contato com os aparelhos de raios X móveis no desempenho de suas funções tanto nos atos cirúrgicos quanto nas

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

emergências. Nesse contexto, perguntou se há o risco a ensejar a incidência do adicional de periculosidade.

Em resposta, a **dra. Maria Vera Cruz de Oliveira** afirmou que 'existe, sim, um risco, e esse risco é controlado quando se tem condições ideais de dosímetro, em ordem; proteção – avental e pescoceira de chumbo -, e o uso de todos esses EPIs. Sabemos por dados de literatura que o avental de chumbo protege 90%, mas não 100% contra a exposição às radiações ionizantes. É claro que o risco está relacionado com a exposição e com a presença ou não de todo esse ambiente controlado, como foi mostrado aqui, e que, na minha prática – acho que outras pessoa podem se manifestar-, nem sempre ocorre adequadamente.' (fl. 4.382)

Instada a se manifestar sobre experiência pessoal como profissional da área de saúde a respeito do uso dos equipamentos ideais pelos os enfermeiros que estão nos blocos cirúrgicos ou nas salas de emergência, a **dra. Maria Vera Cruz de Oliveira** afirmou: 'na minha experiência, posso afirmar que não são usados em 100% dos casos, muitas vezes porque não estão disponíveis e, muitas vezes, porque não existe informação dos profissionais sobre a importância do uso.' (fl. 4.382)

Ao ser concedida a palavra a mim, esclareci que existe uma preocupação de estabelecer condições ideais de trabalho na área médica para que não suceda o direito à reparação por meio do adicional de periculosidade. A partir desse panorama, perguntei ao dr. Sérgio e ao dr. Márcio quais condições de trabalho seriam, para esse efeito, as condições ideais. Também perguntei se o dosímetro é eficiente para saber o efeito estocástico e quais equipamentos permitem revelar se o trabalhador na prática está exposto à radiação. Questionei se esses equipamentos usados no Brasil são os mesmos usados em outros países como os da Europa, da América do Norte. Quanto à distância mínima do aparelho de raios X móvel no momento do disparo, perguntei se há necessidade do afastamento de dois metros e se a carga de trabalho interfere no nível de radiação.

A **dra. Maria Aparecida Gugel**, Subprocuradora-geral do Trabalho, inicialmente, manifestou sua perplexidade com a fala de que é possível não haver perigo para os raios X fixos. Perguntou se essa possibilidade tem respaldo em estudos e resultados, e se os expertos que

PROCESSO Nº TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. Nº TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. Nº TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

endossaram essa afirmação se expõem a esse tipo de radiação. Mostrou não entender tal colocação diante de outra fala desses mesmos expertos de que a utilização de equipamentos - EPIs - nos raios X fixos é o ideal para a prevenção da contaminação. Ao final formulou os seguintes questionamentos: 'a atividade cumulativa do trabalhador nessa exposição diária não vai levar à possibilidade, no futuro, do desenvolvimento de neoplasias etc.? Se os senhores pudessem colocar claramente o que querem dizer com essa dicotomia exposição/contaminação e com essa afirmação de que eventualmente até os raios X móveis estariam livres de causar exposição e contaminação... É um pouco difícil de compreender isso.' (fl. 4.384)

O **Exmo. Ministro Cláudio Mascarenhas Brandão** perguntou se o equipamento de proteção usado no Brasil se diferencia em relação a outros países. Citou o caso dos Estados Unidos em que a proteção envolve também a cabeça. Requereu à dra. Maria Vera Cruz de Oliveira que responda se há registros de câncer de cérebro.

Em resposta, a **dra. Maria Vera Cruz de Oliveira** afirmou que no estudo de 2005 abrangendo os trabalhadores da área de saúde não há caso de tumor do sistema nervoso central.

O sr. **Sérgio de Sousa Guimarães**, indicado pela Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação, engenheiro de segurança do trabalho, destacou que a exposição por raios X não é contaminante e é diferente da exposição a substâncias e materiais radioativos. Disse que nos 'raios X, a radiação penetra o organismo - tecidos, ossos - atravessa e pode causar um dano, alterar DNA, etc., mas ela não contamina. A contaminação ocorre por contato com materiais, partículas radioativas, o que não ocorre com os raios X. A contaminação só ocorre em exposição à energia nuclear pelo contato de partículas. A distância, a pessoa vai sofrer o efeito daquela radiação. Se houver contato com partículas ou materiais, aí sim, ocorre a contaminação. São duas coisas diferentes: a radiação e a contaminação. Os raios X só têm exposição à radiação.' (fl. 4.385)

Quanto ao uso do capacete como equipamento de proteção individual, esclareceu que 'há uso de capacete, que é recomendado para pessoas que trabalham próximas à radiação primária por muito tempo. No Brasil, não há essa utilização nem sequer há disponibilidade desse tipo de EPI no mercado, mesmo que os hospitais queiram utilizar. Quanto a isso, é importante esclarecer que nem sempre se consegue no mercado um EPI com CA disponível. Se consultarmos o site do Ministério do Trabalho, encontraremos pouquíssimas opções. No entanto, no

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

mercado são vendidos EPIs sem CA a um preço mais barato. Isso não deveria acontecer, mas acontece. Portanto, é muito difícil se conseguir os EPIs ideais. Ocorre que isso é só uma questão paralela.' (fl. 4.385)

Afirmou que no Brasil é obrigatório o uso do dosímetro de ruído por todos os envolvidos nos exames radiológicos, mesmo que eventualmente. Disse que a atuação preventiva depende necessariamente do uso desse equipamento, o qual registra a distância do aparelho, bem como o tempo de exposição, de forma acumulativa, revelando toda a exposição segundo a segundo, como um filme fotográfico. Essa memória de toda a exposição é mensalmente enviada para um laboratório e o resultado encaminhado ao hospital que é obrigado a publicar a exposição de cada um dos funcionários. Caso algum funcionário apresente exposição além do limite, é feita uma investigação para verificar o motivo, consoante previsão inserida na Portaria 453 do Ministério da Saúde. Acrescentou que nos casos em que o profissional de saúde precisa realizar procedimento junto à fonte primária de radiação, como cateterismo, essa exposição será refletida no resultado dos dosímetros, cujos resultados, mensais, serão somados e no final dos doze meses do ano-calendário sairá o resultado anual em *milisieverts* de cada funcionário. Afirmou que todos aqueles que utilizam a sala de exame devem usar o dosímetro.

Nesse momento, o **Exmo. Ministro Lelio Bentes Corrêa** perguntou 'se é praxe, nas UTIs e nos centros cirúrgicos, todos os profissionais que trabalham nessas localidades utilizarem o dosímetro'. (fl. 4.387)

O **sr. Sérgio de Sousa Guimarães** disse que no hospital em que trabalha não há UTIs nem centros cirúrgicos, e que às vezes o equipamento móvel de raio X é deslocado, sendo obrigatório o uso do dosímetro por todos que trabalham com os raios X móvel. Afirmou que o hospital obriga o funcionário a usar o dosímetro.

O **dr. Márcio Vieweger Vasques** afirmou que todos os equipamentos utilizados no Brasil são importados, logo, a 'mesma tecnologia que é utilizada fora do Brasil é utilizada no Brasil para fazer todo o processo de metrologia da radiação'. (fl. 4.388) Disse que todo o 'equipamento tem de ser calibrado, no mínimo, bienalmente, a cada dois anos, num laboratório certificado pela Comissão Nacional de Energia Nuclear.



PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

Esse certificado deve ser mantido e apresentado junto com os laudos de levantamentos radiométricos. Tudo isso é totalmente controlado.' (fl. 4.388)

Afirmou que o dosímetro somente é usado por quem está diretamente envolvido no procedimento de utilização do aparelho móvel de raios X. Disse que laudos de levantamento radiométrico comprovam que se a 'taxa de dose é baixa, não há por que utilizar um dosímetro, porque não haverá o que medir.' (fl. 4.388)

Explicou como funciona o dosímetro. Disse que 'todo dosímetro acompanha o que chamamos de dosímetro padrão; esse dosímetro padrão fica num quadro fixo, num ambiente como se estivéssemos aqui agora, ou seja, num ambiente totalmente livre de radiação. Os dados computados pelo dosímetro utilizado pelo trabalhador são apurados por meio de uma comparação com esse dosímetro padrão. Então, se o dosímetro padrão acusa que há zero de radiação e o dosímetro do trabalhador vem zero de radiação, significa que não existe exposição nenhuma. Assim, num laudo de levantamento radiométrico, já se consegue comprovar que a taxa de dose que há numa determinada área é abaixo do nível ambiente; se é abaixo do nível ambiente, comparado, por exemplo, fazendo os cálculos devidos, com o dosímetro padrão, para que dar um dosímetro a uma pessoa que não está recebendo exposição? Isso precisa estar muito claro. Estamos falando, sempre, em exposição, não em contaminação; contaminação é só para elemento radioativo – raios X não tem elemento radioativo. Espero ter sido claro o suficiente para dizer que quem tem de usar dosímetro é quem está envolvido no procedimento. Como eu disse: se a pessoa está envolvida no procedimento e não usa o dosímetro, estamos deixando de atender – eu acho – o que está nesse escopo para passar a atender outra questão, que é uma gestão administrativa e hospitalar.' (fl. 4.388)

Quanto a exposição radiológica nas salas de equipamento fixo de raios X, o **dr. Márcio Vieweger Vasques** declarou que há comprovação da existência de salas com equipamentos fixos que operam em limites de área livre, mesmo sem blindagem, em razão da distância que se mantém do aparelho e da dimensão da sala.

Iniciado o terceiro painel sob a presidência do **Exmo. Ministro Márcio Eurico Vitral Amaro**, o primeiro expositor foi o **sr. Adriano Oliveira dos Santos Goulart**, físico supervisor de radioproteção certificado pela Comissão Nacional de Energia Nuclear, Diretor e Responsável Técnico da Nucleorad – Soluções em proteção radiológica e membro do Conselho Deliberativo da Sociedade Brasileira de Proteção

**PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013**  
**C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105**  
**C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004**

Radiológica, indicado pelo Sindicato dos Hospitais e Clínicas de Porto Alegre.

Primeiramente, destacou que o assunto da Audiência Pública está relacionado com a Portaria 595, que trata da integridade física quanto ao risco de morte dos profissionais da saúde que trabalham com raios X nas áreas de emergência, nas UTI's.

Após relatos de sua experiência técnica com proteção radiológica na área médica há quase vinte anos, ilustrou situações para demonstrar o uso da radiação cada vez maior no dia a dia, por exemplo, durante viagens de avião, entradas de estabelecimentos e realizações de exame na condição de paciente, e que nem por isso há falar de risco à vida.

Afirmou que 'não se pode colocar raios X na mesma comparação de raios X móvel com raios X fixo, com raios X de aeroporto, e assim por diante. O uso dessa radiação é diferente.' (fl. 4.393)

Ratificou a declaração de que os raios X não são radioativos, e que o tempo de exposição no uso do aparelho de raios X móvel é de trinta milésimos de segundo (0,03 segundos), somando-se todos os tempos de trinta milésimos de segundo não se chega ao tempo de exposição do exame de raios X realizado em sala fixa, daí a necessidade de classificação entre a área controlada e área livre, em razão dos níveis de radiação.

Disse que é possível comparar o risco entre os equipamentos fixo e móveis de raios X quando o 'equipamento móvel se torna fixo num ambiente, ou seja, se um hospital, por algum motivo, coloca esse aparelho de raios X móvel em um canto da sala da emergência e ele se torna um equipamento fixo, pode ter a mesma carga de trabalho, o mesmo fator de ocupação, os mesmos níveis que um fixo, se for utilizado nas mesmas condições, que não é a realidade nem no mundo virtual, nem no mundo real dos hospitais que utilizam os raios X móveis.' (fl. 4.394)

Para o expositor, 'tanto à Portaria n.º 453 quanto tecnicamente: não há risco de morte nessas áreas que utilizam aparelho de raios X portátil, senão, tanto o paciente que vai fazer o exame quanto o paciente dos lados dos leitos, quanto todos os outros profissionais estariam em risco.' (fls. 4.394-4.395)

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

Explicou que a distância de dois metros é uma blindagem por ser tecnicamente uma distância segura em exposição à radiação, não havendo perigo desse equipamento móvel.

Por fim, esclareceu que não há possibilidade de o equipamento desligado emitir radiação, o qual não pode ser acionado esporadicamente sem ter operador. Também esclareceu que nesse tipo de aparelho móvel não podem ser realizados todos os exames de raios X, como por exemplo, raios X de coluna, raios X contrastados, exames de politraumatizados.

Afirmou que 'aparelho de raios X móvel em um hospital é um paliativo, ele não é substitutivo, ou seja, nenhum hospital vai desativar o fixo e utilizar, então, o aparelho de raios X móvel, para o conforto dos pacientes não serem deslocados mais para a sala de radiologia'; que o 'raio X não é uma radiação que contamina, por não ser radioativa'; que o 'raio X não é uma radiação cumulativa'; que o 'Levantamento Radiométrico, que foi comentado, é uma medida de radiação usada por um detector de radiação, que eu trouxe aqui, ou seja, em um detector, mede-se o nível de radiação em volta de alguns ambientes'; e, que as 'áreas onde os equipamentos portáteis circulam são ambientes de áreas livres, e não há risco à vida dos profissionais de saúde envolvidos naquele ambiente onde aquele equipamento circula.' (fls. 4.395-4.396)

A expositora seguinte foi a **dra. Fernanda Giannasi**, engenheira de Segurança de Trabalho que se aposentou como Auditora-Fiscal de Segurança do Trabalho da Superintendência Regional do Trabalho em São Paulo. Foi indicada pela reclamante Roberta Teresinha da Silva.

Explicou que o dosímetro mede e avalia a exposição do trabalhador. Mensalmente é feita a leitura por meio da caneta ou do filme. Ao longo do ano, essa dose somada não pode ultrapassar os 5 mSv para os trabalhadores segundo normas internacionais de radioproteção da Comissão Nacional de Energia Nuclear. Achou importante dizer que o dosímetro não mede danos.

Afirmou que existe um risco potencial de morte 'porque o próprio Ministério do Trabalho – podemos ver –, juntamente com o Ministério da Saúde, aprovou uma portaria interministerial em que fica claríssimo que radiação ionizante – sobre todas as formas – e radiações X e gama... A diferença estaria nos raios X sendo uma fonte artificial, como também aqui foi apresentado; e o raio gama, naturalmente, como temos os raios alfa, beta, enfim, todas as formas de

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

radiação são confirmadas como carcinogênicas para humanos'; (fl. 4.397) que 'no caso da radiação, segundo a Organização Mundial da Saúde, não se identificou nenhum limite abaixo do qual não haja riscos à saúde.' (fl. 4.398)

Além do câncer de tireoide e câncer de gônadas, afirmou que as radiações causam doenças cardíacas e derrame.

Disse que nos termos do artigo 12 da Convenção 115 da OIT é imprescindível acompanhamento ulterior à exposição de forma vitalícia ao trabalhador, porque os efeitos do câncer podem aparecer dez, quinze anos depois.

Citou o Projeto de Lei 7.065/2006 sobre a proteção aos trabalhadores ocupacionalmente expostos à radiação.

Ressaltou o relatório apresentado pela Dra. Maria Versa sobre os efeitos biológicos das radiações ionizantes, destacando que 'todos os níveis de radiação causam câncer, mesmo exposição a doses muito baixas, até mesmo à radiação de fundo.' (fl. 4.399)

Por fim, após citar dados de pesquisa realizada em quinze países reconhecendo que houve significativo aumento da mortalidade dos trabalhadores por câncer relacionado à radiação ionizante por exposição de baixa dose, e afirmar que os 'próprios fabricantes de aparelhos de raios X móvel reconhecem o risco de radiação' (fl. 4.400), concluiu pela revogação da Portaria 595/2015 do MTE por afrontar a tudo o que se conhece tecnicamente sobre radiação.

O **Exmo. Ministro Cláudio Mascarenhas Brandão**, no que diz respeito ao objeto do incidente de recurso repetitivo, isto é, utilização de equipamento de raios X móvel em unidades de emergência e urgência, e levando em consideração que foi dito não haver risco de morte pela utilização desse tipo de aparelho, perguntou se há risco de adoecimento. Em havendo riscos pela utilização desse tipo de aparelho, perguntou por que a Anvisa autoriza a utilização do aparelho de raios X móvel nas chamadas áreas livres. Por fim, requereu manifestação sobre essa autorização da Anvisa em razão do disposto no artigo 2º, item 2, da Convenção 115 da OIT.

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

No que diz respeito ao risco de adoecimento, o **sr. Adriano Oliveira dos Santos Goulart**, além de destacar que tanto o paciente como o trabalhador não têm risco de morte, afirmou que o risco de adoecimento em relação à possibilidade de ter algum risco de contrair câncer em longo prazo, é avaliado pela insalubridade, o que não é objeto da discussão da audiência pública a qual entende está adstrita aos termos da Portaria 595/2015 do Ministério do Trabalho e da NR-16 sobre o perigo da radiação. Quanto ao efeito determinístico, como por exemplo, catarata, queimadura, disse que o 'aparelho de raios X móvel, para ter um efeito determinístico, ou seja, uma queimadura, ele teria de receber uma dose de acima de dois grays. Quer dizer, pelo que coloquei ali, são mais de dois milhões de vezes o nível de radiação que um paciente recebe hoje. O equipamento de raios X móvel queima antes. A exposição desse equipamento queima antes.' (fl. 4.418)

Comparou os exames de raios X entre os equipamentos fixo e portátil e disse que a possibilidade de haver efeito biológico no exame de raios X móvel é mais de dois milhões de vezes em relação à dose de radiação recebida no exame de raios X de tórax realizado no aparelho portátil que é de um *miligray*.

Disse que 'qualquer resposta em relação a risco, há sempre o risco de algum tipo de doença, mas esse risco, assim como o operador, lá embaixo, dos raios X, que passa as bagagens todo o dia, é desprezível, mas existe. O risco de ter um câncer não é zero. O risco de morte é zero. Assim como o trabalhador, na área médica, numa emergência, o funcionário seja ele qual for, o médico ou enfermeiro, receberá insalubridade, provavelmente – as categorias dos engenheiros de segurança do trabalho vão classificar – pelo risco biológico, por trabalhar dentro de um hospital, por trabalhar com pacientes com vírus. Quer dizer, ele já tem um risco à sua saúde por trabalhar dentro de um ambiente hospitalar. A discussão é que o aparelho de raios X móvel não causa risco de morte com ele andando dentro de uma sala de emergência ou numa CTI. Essa é a grande diferença que eu gostaria de deixar claro entre o risco do equipamento móvel. O profissional terá o risco trabalhando ao lado, numa sala que é fixa, por exemplo, mas esse risco é baixo. Esse risco, digamos, em termos de proteção radiológica, não é considerável, porque foi comentado em relação ao dosímetro, ao levantamento radiométrico, aos níveis de radiação. Tudo isso é monitorado por exigência da Portaria n.º 453/98, por ter sua mensuração. Então, esse risco de efeitos em longo prazo é controlado por haver a avaliação radiométrica dos ambientes.' (fls. 4.418-4.419)

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

Quanto à autorização dada pela Anvisa, afirmou que o equipamento de raios X somente pode ser utilizado após a autorização da Anvisa, que exige o levantamento radiométrico, o teste de fuga do cabeçote e os controles de qualidade. Nesse licenciamento está incluído o plano de radioproteção da Portaria 453/98.

Concluiu dizendo que 'não pode se entender que o risco existe em qualquer caso, e, sim, ao contrário; ou seja, ele existe nos casos onde não é cumprida a legislação, a Portaria n.º 453/98.' (fl. 4.419)

O **Exmo. Ministro Lelio Bentes Corrêa** perguntou se é desprezível o risco de desenvolvimento de consequências genômicas igual ao que foi dito em relação ao risco de desenvolvimento de consequências biológicas derivadas da utilização dos raios X; e, se há literatura médica a respeito. Fez essas perguntas diante da afirmação em exposições anteriores de que esse risco é real, até com possibilidade de alteração do DNA.

O **sr. Adriano Oliveira dos Santos Goulart** afirmou que na 'literatura, um colega mostrou que não há artigos que apresentem qualquer publicação de que aparelhos de raios X móveis causam efeitos biológicos ou incidência de câncer em profissionais na área da saúde em ambientes que estejam dentro das normas que existem hoje no Brasil, que é a adequação à Portaria n.º 453/98.' Acrescentou que 'publicações sobre risco em relação ao aparelho de raios X móvel não há; tanto que o Pubmed, que é um dos sites internacionais em relação a qualquer artigo científico sobre o efeito biológico, e, enfim, não só sobre o efeito biológico, não há, no Brasil e no mundo, qualquer tipo de relação com o aparelho de raios X móvel.' Para o expositor o 'aparelho de raios X móvel tem uma diferença enorme entre uma sala de aparelho de raios X fixa, de uma tomografia. Senão, a própria Anvisa, a Portaria n.º 453, seria revista ou se faria uma retificação, atualmente, exigindo que fosse proibida a utilização de aparelho de raios X móvel em leitos hospitalares ou em emergências, por mais divergente e heterogêneo que seja o Brasil em relação a situações da saúde.' (fl. 4.420)

O **Exmo. Ministro Cláudio Mascarenhas Brandão** destacou ser o alvo da indagação o aparelho de raios X móvel, nesse contexto requereu manifestação sobre aparente contradição entre a autorização dada pela norma da Anvisa para o uso do aparelho de raios X móvel em área livre e a possibilidade de danos à saúde de uma maneira geral.

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

O **Exmo. Ministro Augusto César** perguntou se há uma situação ideal mediante uso de equipamento de proteção que elimine a possibilidade de risco no uso do aparelho de raios X móvel.

A **dra. Fernanda Giannasi** não respondeu ao questionamento relacionado à Anvisa por não saber como é a atuação desse órgão. Quanto ao risco de morte decorrente da radiação no setor da saúde, citou o artigo 12 da Convenção 115 da OIT afirmando tratar-se de norma autoaplicável na parte em estabelece que é para acompanhar os trabalhadores ulteriormente; novamente fez referência o relatório de 1990 que foi revisto em 1995, no qual consta que 'doses baixas podem ser até mais nocivas do que as ditas doses com alta intensidade' (fl. 4.424); não entende possível afirmar que as doenças que levam à morte (alguns cânceres, por exemplo) só são provenientes da exposição do aparelho de raios X fixo. Ressaltou que todos os expositores confirmaram que há um risco, e o que dá direito ao adicional é o risco.

No quarto painel, sob a presidência do **Exmo. Ministro Cláudio Mascarenhas Brandão**, falou inicialmente o **dr. Adriano Henrique Pereira Barbosa**, Médico Cardiologista da disciplina Cardiologia da Universidade Federal de São Paulo, Doutor em Medicina/Cardiologia pela Universidade Federal de São Paulo, em 2002, e MBA em Gestão e Saúde pelo Insper, convidado pelo Relator.

Esclareci que a finalidade do incidente de recurso repetitivo é 'saber se a operação dos aparelhos móveis de raios X conduz ou não ao adicional de periculosidade, levando em consideração a Portaria n.º 595 do Ministério do Trabalho. Quer dizer, não só a interpretação da portaria, mas as razões pelas quais a portaria foi editada, fazendo essa exceção.' (fl. 4.429)

O **dr. Adriano Henrique Pereira Barbosa** afirmou que há duas situações no exame das consequências da radiação decorrente do uso do aparelho de raios X: a primeira está relacionada com o técnico de raios X que trabalha com exposição contínua à radiação, e a outra situação é a do médico, da enfermeira e do assistente de enfermagem que trabalham em pronto-socorro e UTI. Disse que a exposição desses últimos profissionais é mínima, ao contrário do que ocorre com o profissional

**PROCESSO Nº TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013**  
**C/J PROC. Nº TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105**  
**C/J PROC. Nº TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004**

que trabalha diretamente com os raios X. Respondeu que a radiação ionizante é lesiva ao ser humano, a depender do grau e da quantidade da exposição. Afirmou que 'não há estudo na literatura que mostre que indivíduos que não trabalham com raios X, em setores como pronto-socorro, UTI e unidade coronariana estejam expostos e tenham alguma lesão – não existe - seja nos EUA, na França ou em qualquer lugar.' (fl. 4.430)

Após citar o primeiro caso de câncer radio induzido em 1902 e noticiar a existência de mais de cem casos de câncer de pele em 1911, registrou estudos identificando que a radiação pode induzir a modificação genética e alterar o patrimônio genético. Disse que a exposição prolongada, não por altas doses, pode levar em determinados casos a efeitos determinísticos ou efeitos estocásticos, um dos quais é o aparecimento de catarata subcapsular que está relacionada à radiação ionizante aos indivíduos expostos sujeitos a riscos em razão do grande número de intervenções complexas e demoradas como acontece na área médica da neurorradiologia, radiologia intervencionista e na cardiologia intervencionista.

Disse que a radiação pode causar câncer como o de pulmão e pode levar ao surgimento de catarata subcapsular, consoante resultado de estudos de casos na literatura de coortes nas áreas da cardiologia e radiologia intervencionistas, o que leva à necessidade de equipamento de proteção, inclusive na cabeça, mas ressaltou que 'não existe, no tocante a profissionais médicos que trabalham em UTI, em pronto-socorro e que não são expostos continuamente – isso tem de ficar bem frisado –, nenhum estudo em razão de ele ter alguma lesão consequente da radiação ionizante.' (fl. 4.432)

Citou Estudo de Coorte para verificar a existência de cataratas nos astronautas do Projeto Apolo em razão da radiação cósmica, e apresentou dados do primeiro estudo no Brasil sobre radiação ionizante em trabalhadores expostos na área da cardiologia intervencionista e hemodinâmica para avaliar a prevalência de opacidades do cristalino nos cardiologistas intervencionistas e profissionais atuantes na área hemodinâmica, utilizando como grupo-controle os cardiologistas clínicos, enfermeiros e profissionais que não estavam expostos aos raios X. O resultado relatado foi: 'no grupo exposto, 33% dos médicos e dos enfermeiros tinham



PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

catarata *lato sensu*; no grupo não exposto, 16% tinham' ; o 'achado subcapsular, que é o característico da catarata, foi encontrado em 13% do grupo exposto, e somente em 2% sendo altamente significativa' ; 'Quando separamos por médico – aquele que está diretamente na fonte – passa a ser altamente significativa: 38% dos médicos têm, enquanto 15% não têm. Quando separamos profissionais não médicos, como enfermeiros e técnicos, não houve diferença estatística significativa' ; a 'conclusão do estudo: a catarata foi mais encontrada no grupo exposto à radiação ionizante, estatisticamente, significando os cardiologistas intervencionistas. A catarata subcapsular associada às alterações dos corticais foram os danos mais frequentemente encontrados, porque evidenciam a correlação de risco à exposição ocupacional à radiologia intervencionista dentre os cardiologistas intervencionistas brasileiros.' (fls. 4.433-4.434)

Na sequência, houve a exposição da **dra. Regina Bitteli Medeiros**, Professora colaboradora da Escola Paulista de Medicina – Unifesp, campus São Paulo, convidada pelo Relator.

Ao relatar a experiência em física médica durante trinta anos no Hospital São Paulo, Hospital Universitário da Escola Paulista de Medicina, argumentou que o objetivo é oferecer padrão apropriado de proteção radiológica no hospital por eventuais efeitos deletérios que a radiação possa ocasionar, isto é, garantir que todos os envolvidos se beneficiem com o uso da radiação, pacientes, trabalhadores ocupacionalmente exposto à radiação e os demais profissionais que se encontram na instituição.

Quanto às normas de proteção, citou a Portaria 453 de 1998, destacando que esta segue recomendações internacionais baseadas em fatores de distância, tempo e blindagem. Disse que no 'caso de um raio X móvel, como já foi falado, essa radiação possui menor intensidade e é instantânea. Então, a radiação se dissipa instantaneamente. O operador pode ficar a certa distância com o cabo prolongador. O procedimento é avisar para que todos fiquem atentos para a emissão de raio X. Existe um protocolo. Há uma preparação e um sinal sonoro. Todos os que estiverem ali, por milissegundos, são orientados a permanecer a mais de dois metros. Nessa distância, não há uma significância em termos de risco. Por quê? Porque não conseguimos detectar níveis de radiação além dos da radiação natural.' Acrescentou 'posso afirmar que, em todos esses anos de experiência, o risco desprezível. É igual ao risco da radiação natural. Todos nós temos risco de morrer por câncer, por inúmeros fatores. É multifatorial.' (fl. 4.438)

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

Ao concluir, citou trabalho realizado por pesquisadores da Croácia na avaliação do risco derivado do equipamento móvel de raios X às crianças que ficam em UTI pediátrica. Informou que a 'conclusão, de acordo com o estudo, depois de inúmeras medições, dosimetrias, etc., é a de que a exposição de outras crianças vizinhas a uma criança submetida ao exame não é mensurável. Sendo assim, não há risco de danos decorrentes (...) câncer, leucemia e danos genéticos para a criança ao lado. Achei interessante o trabalho em relação à vizinhança. Por isso eu o trouxe. Essas crianças ficam bem próximas.' (fl. 4.439)

Iniciados os debates, perguntei ao dr. Adriano qual exatamente o universo dos médicos que participaram da pesquisa sobre radiação ionizante realizada na área da cardiologia intervencionista e hemodinâmica, e se esses intervencionistas estavam expostos ao aparelho móvel de raios X. Perguntei à dra. Regina se há algum estudo para conferir se estão sendo observados os parâmetros estabelecidos no artigo 8º da Convenção 115 que justificam a exceção à regra geral no caso de fracas doses de radiações ionizantes, especialmente porque a citada norma de Direito Internacional refere a trabalhadores que não são diretamente sujeitos ao trabalhos sob radiação.

O **Exmo. Ministro Lelio Bentes Corrêa** perguntou se a situação dos profissionais de saúde que auxiliam no procedimento realizado nas unidades neonatais se equipara a dos médicos intervencionistas na área de cardiologia para fins de exposição às radiações.

A **dra. Maria Aparecida Gugel (Subprocuradora-Geral do Trabalho)**, levando em consideração a afirmação da dra. Regina, de que a radiação se dissipa instantaneamente com o aparelho de raios X móvel, perguntou se é desnecessária a proteção para todos os profissionais da área da saúde, inclusive para o técnico de radiação que ativa o aparelho de raios X móvel. Requereu esclarecimentos sobre a consequência da radiação, se há cumulatividade ou não para todos os profissionais que atuam no momento do procedimento, e se o paciente irradia a radiação.

O **dr. Adriano Henrique Pereira Barbosa**, em resposta à pergunta sobre quais médicos participaram da pesquisa sobre radiação

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

ionizante realizada na área da cardiologia intervencionista e hemodinâmica, afirmou que a pesquisa foi feita com os médicos que manuseavam o aparelho de hemodinâmica. Disse que o operador de raios X precisa ter a proteção porque, além de realizar raios X no aparelho móvel, ele também trabalha nas salas fixas de raios X. Acrescentou: 'arrisco a dizer essa exposição que os senhores têm aqui neste plenário é maior, muitas vezes, do que a emissão de um aparelho de raios X daquele. Então, é uma situação de baixíssimo... Risco zero não existe, porque, na natureza, não existe nada zero nem 100%. Digo isso para os meus alunos e para os meus residentes que não existe; em biologia, não existe; na física, não existe; não existe nada, nem 100%, nem 0%.' (fl. 4.475)

A **dra. Regina Bitelli Medeiros** complementou a informação de que, se for considerar a situação específica de técnico de equipamento de raios X móvel, que somente realiza esse tipo de procedimento, não precisa usar o dispositivo de proteção se observada a distância de dois metros, mas como geralmente esse profissional realiza diversas atividades com equipamentos radiológicos móvel e fixo (tomógrafo, angiógrafo), e também não é possível manter a distância de dois metros porque tem paciente ao lado, esse profissional aprende que deve usar os dispositivos de proteção radiológica sempre que em contato com o equipamento radiológico.

Afirmou que não conhece a Convenção 115 da OIT e que na legislação e nas Portarias a terminologia 'trabalhador' é confusa. Entende como trabalhador o indivíduo que trabalha ocupacionalmente exposto à radiação, sua atividade principal é com radiação, por isso sua exposição é controlada. Nesse contexto, afirmou que 'uma enfermeira, um auxiliar, é um 'trabalhador', mas não é um trabalhador ocupacionalmente exposto. Então, é muito importante observar isso, isso faz muita diferença.' (fl. 4.476)

Quanto ao trabalho nas UTIs neonatais, esclareceu que a intensidade da radiação é menor pela característica anatômica da criança, logo, o espalhamento também é menor. A contenção médica realizada nas crianças maiores vai exigir o uso de dispositivo. E, quando é preciso o auxílio de enfermeira para segurar a criança, há um rodízio dos profissionais. Se os pais estiverem na UTI, eles são orientados a

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

segurar a criança. Concluiu dizendo que 'em termos de radiação radiológica, há bastante protocolo e bastante proteção, vamos dizer assim, para que todos se beneficiem da radiação, não só o paciente, mas o trabalhador da radiação e os demais indivíduos do público presente.' (fl. 4.477)

No quinto e último painel, sob a presidência do **Exmo. Ministro Lelio Bentes Corrêa**, inicialmente foi concedida a palavra ao dr. Robson Spinelli, Diretor Técnico da Fundacentro, doutor em Engenharia da Produção, mestre em Ciência Ambiental, Bacharel em Física, com especialização na área nuclear na Phillips Holanda e IPEN/USP, indicado pela FUNDACENTRO.

O **dr. Robson Spinelli** falou sobre a Portaria 518, destacando ser uma nota explicativa. Disse que a FUNDACENTRO foi procurada pelo Ministério do Trabalho para elaborar texto sobre aquilo que não teria ficado claro na Portaria 518/2003, a qual sucedeu a Portaria 3.393/1987. Citou a NR-15, NR-16, NR-32 sob a afirmação de que os trabalhadores que usam o aparelho de raios X móvel não trabalham em área de risco por exposição à radiação que leve à morte porque esse tipo de aparelho não estabelece área de risco em razão da dose de radiação, ao contrário do que aconteceu no passado em Chernobil e em Goiânia, com doses altas de radiação de 100% e 50%, respectivamente.

Esclareceu que a intensidade da radiação varia inversamente ao quadrado da distância, 'significa dizer que, quanto mais distante da fonte você estiver, menor será a intensidade ao quadrado. Isso representa que, a cada um metro de distância, o valor de radiação detectado torna-se muito pequeno. A dois metros, a radiação detectada por um medidor de radiação – vamos usar o Geiger Muller ou qualquer detector sensível a qualquer nível de radiação – não vai detectar nada acima da chamada radiação de fundo. Ao contrário do que foi dito aqui, na radiação de fundo, na radiação natural, não há nenhum complemento científico provando danos à saúde. Caso contrário, teríamos um problema epidemiológico.' Acrescentou que 'não há estudo científico mostrando que radiação natural é prejudicial à saúde. Caso contrário, a nossa existência estaria comprometida.' (fl. 4.482)

Disse que o uso do aparelho de raios X móvel ocorre em situações específicas, isto é, quando o paciente não tem condições de locomoção até o centro de radiologia; que esse aparelho não pode ser

**PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013**  
**C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105**  
**C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004**

utilizado como aparelho fixo de raios X porque não tem as mesmas condições operacionais; que o nível de radiação detectado a dois metros de distância do aparelho de raios X móvel é muito pequeno e o limite de dose para o público é de 1mSv; que a Comissão Nacional de Energia Nuclear delegou ao Ministério da Saúde, através da Vigilância Sanitária, o cumprimento do protocolo, por se tratar de uma fonte artificial e não uma fonte que gera contaminação; que não há risco de contaminação considerado o termo científico que tem como definição tudo aquilo que incorpora ao nosso corpo humano, seja por inalação, absorção cutânea, ingestão, até a parental; que a Portaria 518 não admite mais o risco zero como estabelecia a Portaria 3.393; que a Portaria 518 considera que qualquer exposição à radiação ionizante é potencialmente prejudicial à saúde, frisou que se faz menção à saúde; não concorda com a afirmação generalizada de que podem ser tiradas as vias de proteção dos aparelhos fixos de raios X; que a dosimetria é o único parâmetro para detectar a presença da radiação para o trabalhador completamente exposto, e somente se justifica o uso do dosímetro para aquele que tem atividade com radiação; que no serviço de radiologia há riscos biológicos e ergonômicos importantes que já são estudados, e sobre esse assunto há a NR-32 do Ministério do Trabalho que fala em biossegurança e serviço de saúde, com capítulo sobre radiação ionizante.

Na sequência, falou o **dr. José Afonso Dallegre Neto**, Pós-Doutor em Direito pela Universidade Nova de Lisboa, professor universitário, membro da Academia Brasileira de Direito do Trabalho e da Associação Luso-Brasileira de Juristas do Trabalho, indicado pela reclamante Roberta Teresinha da Silva.

Destacou que sua participação na Audiência Pública não é na condição de advogado, e tem como propósito apresentar estudo relacionado com a legalidade, legitimidade e validade da norma técnica do Ministério do Trabalho e Emprego.

Ao se referir às exposições anteriores, realçou o que foi dito por outros especialistas - que não existe um nível absoluto de exposição para essa matéria e que não existe risco zero tanto para

**PROCESSO Nº TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013**  
**C/J PROC. Nº TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105**  
**C/J PROC. Nº TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004**

aparelhos móveis como para aparelhos fixos de raios X, uma vez que ficou consignado que esses aparelhos móveis emitem radiações ionizantes, embora em dosagem baixa.

Ao citar o resultado da pesquisa da IARC - Agência Internacional de Pesquisa sobre o Câncer classificando no Grupo I - radiação ionizante para neoplasia, e destacar que hoje há literatura médica dizendo que até para radiação não ionizante há certo risco de neoplasia, afirmou conhecer caso de neoplasia para radiações não ionizantes - um instalador de rede de telefonia celular que adquiriu neoplasia.

Afirmou que a citada norma técnica do Ministério do Trabalho e Emprego tem força de lei nos termos do seu artigo 12 e assevera de forma peremptória que qualquer trabalhador exposto ao aparelho móvel não tem direito ao adicional de periculosidade. Estando em vigência essa norma não será possível investigar casos de hospitais que sempre utilizam o mesmo profissional para o manuseio desse aparelho.

Também realçou o que foi dito por especialistas de que essas doses de radiação se acumulam no organismo. Assim, por mais que pequena a dose, o enfermeiro que tem dosímetro e está num ambiente aberto participando da realização do exame de raios X, é o mais vulnerável.

Defendeu a aplicação do princípio da precaução que está na Convenção 148 da OIT e tem força de lei ordinária federal, mediante a publicação do Decreto de promulgação. Também citou as Convenções 115 e 155, ambas da OIT, que não fazem distinção entre aparelho móvel e aparelho fixo.

Além da ilegalidade, defendeu a inconstitucionalidade da citada norma técnica que compõe um anexo de uma portaria do Ministério do Trabalho, por entender configurada a violação do artigo 7º, XXII, da CF/88, em flagrante retrocesso social; e ofensa ao princípio da isonomia, na medida em que protege os técnicos de raios X, deixando de fora os enfermeiros e médicos que atuam com esses aparelhos móveis.

Ao apontar a existência de vícios formais na elaboração da norma técnica porque não consultado o IARC nem a Anvisa

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

que deveriam ter participado na elaboração dessa norma, destacou que no item 4.27 do Regulamento Técnico da Anvisa consta: a 'realização de exames radiológicos com equipamentos móveis (...) somente será permitida quando for (...) clinicamente inaceitável transferir o paciente para uma instalação com equipamento fixo (...)'. (fls. 4.488-4.489) A situação de realização do exame de raios X fora do ambiente físico é excepcional, porque há sim risco. Acrescentou: 'Não bastasse isso, a Anvisa, que V. Ex.as deveriam ter consultado e não consultaram, não sei por que razão, diz: 'Os demais pacientes que não puderem ser removidos do ambiente devem ser protegidos da radiação espalhada por uma barreira protetora (proteção de corpo inteiro) com, no mínimo, 0,5 mm equivalentes de chumbo'. (fl. 4.489)

Realçou que, ao contrário do que foi dito na Reunião n° 80 no procedimento de edição da citada norma técnica, não se trata de só uma correção de interpretação em relação aos profissionais que operam os equipamentos móveis de raios X em relação ao adicional de periculosidade, mas sim de pôr 'uma pá de cal no direito histórico dos trabalhadores' (fl. 4.489) e contribuir para o aumento dos índices de adoecimentos e de acidentes de trabalho.

Na sequência foi concedida a palavra ao sr. **Joelson Guedes da Silva**, Auditor Fiscal do Trabalho do Ministério do Trabalho e Previdência Social, Coordenador-Geral Substituto de Normatização e Programas, que é vinculado ao Departamento de Segurança e Saúde do Trabalho (DSST) e à Secretaria de Inspeção do Trabalho, indicado para participar da Audiência Pública pelo Ministério do Trabalho.

Disse que trataria apenas da forma como elaborada a citada norma e as normas regulamentadoras de segurança e saúde do trabalho, na visão oficial do Ministério do Trabalho, especialmente porque foi mencionado que a portaria tem ilegalidade no seu processo de formação.

Afirmou que na construção dos regulamentos sobre segurança e saúde do trabalho no âmbito do Ministério do Trabalho observa-se a Convenção 144 da OIT, ratificada pelo Brasil e a Portaria 1.127/2003, a qual estabelece rito para elaboração e revisão das normas regulamentadoras de segurança e saúde.

**PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013**  
**C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105**  
**C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004**

Acrescentou que para fins de discussão de elaboração da citada norma em discussão, que deve contar com a participação do governo, de trabalhadores e de empregadores, foi instituída pela Portaria n° 2 uma comissão chamada CTPP - Comissão Tripartite Paritária Permanente, que tem regimento interno e acompanhamento pelo Departamento de Segurança e Saúde do Trabalho.

Que a elaboração, criação ou revisão geral de norma segue o rito seguinte: apresentação da proposta, discussão na CTPP, aprovação de um grupo técnico ou de estudo; elaboração do texto; divulgação no Diário Oficial; formação do grupo de trabalho tripartite; volta à CTPP; e, somente depois, o texto é publicado.

Disse que, 'no caso específico da Portaria n.º 595, o Departamento - DSST - recebeu essa demanda que, antes de ser encaminhada à CTPP, recebe-se no DSST ou, até mesmo, é apresentada na CTPP. Como já foi citado, ela já recebeu essa sugestão de alteração da portaria para incluir uma nota explicativa em relação à caracterização de atividades desenvolvidas por trabalhadores em áreas em que são utilizados os equipamentos móveis de raios X. A síntese do questionamento era se os médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e outros profissionais, que laboram em áreas tais como CTI adulto, infantil, emergência, UTI neonatal teriam direito ao recebimento do adicional de insalubridade, em razão do uso do equipamento móvel. O debate ocorreu na comissão e, como bem exposto pelo colega Robson, da Fundacentro, que é um dos integrantes da comissão, a Fundacentro tem a sua expertise técnica. Com essas informações obtidas por meio da Fundacentro, entendeu-se que não era cabível a caracterização de periculosidade pelo fato de o trabalhador laborar em uma área em que são utilizados equipamentos móveis de raios X. Essa foi no momento da discussão na comissão. É importante falar que a Secretaria de Inspeção do Trabalho determina, decide a questão, segundo esse rito da Portaria n.º 1.127, caso não haja consenso nessa comissão. Evitamos chamar o arbitramento, que não é bem um arbitramento, é uma decisão daquele ponto controverso. Considerando, então, que essa alteração promovida pela Portaria n.º 595 foi pontual, entendeu-se que houve debate tripartite no âmbito da CTPP e que não houve descumprimento dessa Portaria n.º 1.127/03, que trata do rito processual.' 'Como já bem citado durante essa audiência, na reunião da CTPP de n.º 79, ocorrida entre os dias 25 e 26 de novembro de 2014, essa proposta de alteração foi apresentada e a bancada de trabalhadores ficou de estudar a proposta com as suas bases. Na reunião seguinte, de n.º 80, que ocorreu nos dias 7 e 8 de abril de 2015, os trabalhadores informaram que não fora possível realizar discussão e solicitaram, portanto, um prazo até abril de 2015. No caso, era até



PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

o último dia do mês, já que essa reunião aconteceu no início do mês. Foi aguardado o prazo para manifestação dos trabalhadores, e a Portaria n.º 595 foi publicada em 7 de maio de 2015. Na reunião seguinte, de n.º 81, acontecida em junho, foi feita essa divulgação da publicação da portaria. Não houve nenhuma manifestação por parte dos trabalhadores e empregadores em relação à alteração da portaria. Nesse momento, foi deixado claro que, por não ter havido concordância por parte da representação de trabalhadores, o Ministério do Trabalho, por meio da Secretaria de Inspeção, usou de sua prerrogativa e decidiu a questão, publicando, então, a portaria. Foi explicado também que a alteração não atinge os trabalhadores, como já bem citado, que operam aparelhos móveis de raios X, pois eles já têm o respectivo adicional garantido pela lei que regulamenta a profissão. A portaria apenas elimina a possibilidade de interpretação referente à caracterização da periculosidade para os trabalhos que, porventura, estejam no mesmo ambiente onde está o equipamento a ser acionado. Nas demais reuniões que aconteceram - 85.<sup>a</sup>, 86.<sup>a</sup> - a bancada de empregadores sempre cobrava a elaboração de um parecer técnico por parte da Fundacentro, que motivou essa elaboração da nota explicativa. Na 99.<sup>a</sup> Reunião, ocorrida nos dias 19 e 20 de setembro de 2017, foi apresentado esse parecer técnico pela Fundacentro. Assim, eu queria apenas deixar claro que, como citado, não é uma norma técnica, na verdade, é uma nota explicativa que foi publicada via portaria e que se encontra atualmente em vigor e está sendo aplicada pelos Auditores Fiscais do Trabalho em suas fiscalizações.' (fls. 4.491-4.493)

Concedida a palavra para eventuais indagações, perguntei ao sr. Joelson Guedes da Silva se a Auditoria Fiscal, além de conferir se está sendo observada a Portaria 595/2015, também atua na verificação da Portaria 453, naquilo que diz respeito ao uso do aparelho de radiologia móvel apenas em situação excepcional.

O **Exmo. Ministro Cláudio Mascarenhas Brandão** complementou perguntando se há alguma orientação aos Auditores Fiscais para saber o que é fato episódico, excepcional ou habitual no uso do equipamento de raios X móvel.

O **Exmo. Ministro José Roberto Freire Pimenta** perguntou se no exercício da função fiscalizadora, em situação de utilização dos aparelhos de raios X móveis, os Auditores Fiscais do Trabalho interpretam a Portaria 595/2015, de forma a considerar que não são perigosas as atividades desenvolvidas em áreas que utilizam esse tipo de aparelho.

A **dra. Maria Aparecida Gugel** (Subprocuradora-geral do trabalho) solicitou esclarecimentos sobre a aplicação da Portaria

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

595/2015 pelos Auditores Fiscais, e se essa Portaria vem sendo aplicada para situações pretéritas.

O sr. **Joelson Guedes da Silva** disse que na verificação do caso concreto observa-se o ambiente de trabalho para ver se estão sendo adotadas as medidas de prevenção e controle de riscos ambientais previstas na NR-9 que seguem uma hierarquia: primeiro medidas coletivas, depois medidas de organização do ambiente de trabalho e, por fim, os equipamentos de proteção individual. Na fiscalização não se verifica apenas se a situação configura ou não o adicional de periculosidade ou de insalubridade. Quanto à aplicação no tempo da Portaria 595, disse que a fiscalização tem observado a partir da publicação da nota explicativa por meio da citada Portaria 595.

Em complemento, o **sr. Robson Spinelii** afirmou que no exercício da Auditoria Fiscal do Trabalho deve o Auditor observar as normas regulamentadoras, entre as quais, destacou a NR-32, que versa sobre biossegurança e serviço à saúde, com capítulo específico sobre radiação no serviço saúde. Quanto à NR-16 e Anexo afirmou que 'esse anexo sem número versa tão somente para a caracterização da periculosidade. Então, ele está mais afeto ao pleito e caracterização do pagamento de adicional do que, necessariamente, de uma medida de intervenção protetiva, de integração no processo de trabalho. A caracterização vai se dar pelo anexo que está na Portaria n.º 518.' (fl. 4.498) Sobre a citada Portaria 518 acrescentou: a 'Portaria n.º 518 define quais são as áreas e as atividades consideradas de risco. Como no item IV dessa portaria se fala sobre raios X e fala quem manuseia com raios X, criou-se essa dúvida. Há uma área de raios X. Entendeu-se, interpretou-se que todos os trabalhadores que estão na área de raios X móvel também teriam direito a receber periculosidade. Então, dedicaram ao Ministério do Trabalho essa dúvida, houve uma explicativa dizendo o seguinte: para fins de caracterização de periculosidade, essa área não será considerada uma área de radiação, dada a natureza física e técnica da exposição desses trabalhadores que estão no serviço à radiação ionizante tão somente. Então, em relação à radiação ionizante, não houve caracterização de periculosidade no que tange a outros profissionais. Diga-se de passagem, não se cortou o benefício de ninguém, não se tirou o benefício de ninguém. Tão somente se respeitou a lei dada aos Técnicos de Radiologia e Operadores de raios X e se entendeu que o nível de radiação a que os demais profissionais podem estar sujeitos é ínfimo. Então, não caracteriza o risco de periculosidade que enquadra a NR-16.' (fls. 4.498-4.499)

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

Em razão da referência à NR-32, solicitei esclarecimentos sobre a análise da NR-32 levando em conta a situação dos trabalhadores que não são operadores de raios X.

O **sr. Robson Spinelli** prestou os seguintes esclarecimentos: a 'NR-32 versa sobre biossegurança no serviço saúde. Ela tem alguns capítulos específicos. Então, há um capítulo inteiro sobre radiação ionizante. Todos os serviços de radiação ionizante em uma área de saúde estão compreendidos nos preceitos de segurança necessários para a atuação no trabalho. Há um capítulo sobre biossegurança, risco biológico, que versa todos os riscos, todas as condições que devem ser asseguradas ao trabalhador para evitar uma contaminação biológica. Há um capítulo sobre risco químico. Então, trata-se de todos os quimioterápicos que são trabalhados, todas as substâncias químicas presentes no processo de trabalho na área de saúde, na área hospitalar, no centro de saúde e versa para proteger o trabalhador que não haja contaminação química. Há um capítulo sobre lavanderias, resíduos. Então, ela trata de toda a natureza de uma área de saúde com os riscos aos quais ela está tácita, ou seja, pode estar presente no processo de trabalho. Então, ela é completa e essa norma, sim, teve participação da Comissão Nacional de Energia Nuclear, na elaboração dela, enfatizei aqui que participei da elaboração dela como representante dos trabalhadores, mas a CNEN também participou da elaboração da NR-32. Foi uma construção muito diferente da construção da Portaria n.º 3.393/87 para tão somente da questão da periculosidade. Não houve uma discussão técnica aprofundada com os entes. Então, essa discussão técnica não aconteceu no passado, quando essa portaria produziu a periculosidade para radiação ionizante.' (fls. 4.499-4.500)

Antes de finalizar, solicitei esclarecimentos ao sr. Joelson sobre qual era a orientação que os auditores fiscais tinham antes da Portaria 595 em relação à autorização dos aparelhos móveis; e se houve autuações ou advertências decorrentes da adoção indevida de aparelhos móveis de raios X após a Portaria 595 fora das condições preestabelecidas pela Portaria 453 ou por outra norma do Ministério do Trabalho.

O **Exmo. Ministro José Roberto Freire Pimenta** entendeu importante ser esclarecido se antes da edição da Nota Explicativa que foi editada pela Portaria 595/2015, a Auditoria Fiscal do Trabalho 'autuou ou atuava entendendo caracterizada a periculosidade para trabalhadores, que não os operadores, que estivessem na área considerada de risco desses aparelhos de raios X móveis, ou seja, a nota explicativa a partir da sua edição provocou uma mudança na postura da auditoria fiscal do trabalho ou não?' (fl. 4.501)

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

O **sr. Joelson Guedes da Silva** afirmou que as perguntas estão relacionadas com a fiscalização e esse assunto diz respeito à Coordenadoria-Geral, cuja Diretora Substituta, presente à audiência, poderia prestar esclarecimentos.

A **sra. Viviane de Jesus Forte**, Coordenadora-Geral de Fiscalização e Projetos do Ministério do Trabalho e Previdência Social, explicou que na estrutura do Departamento de Segurança e Saúde há um divisão de trabalho: um setor cuida da normatização e outro, cuida da fiscalização. Disse fazer parte do setor de fiscalização.

Explicou que quando o Auditor Fiscal entra num ambiente de trabalho 'observa a realidade daquele estabelecimento onde ele ingressou, onde ele tem uma ordem de serviço, ele identifica os riscos que ali existem, ele identifica como é o funcionamento do trabalho, as medidas de proteção que já existem, o que está de acordo e o que falta. A última coisa que a Auditor se preocupa é se ali há uma função que faz jus à periculosidade ou que faz jus à insalubridade. Então, o Auditor baseia-se no fato concreto, na situação real de trabalho. Então, trazendo aqui para o nosso caso, ele ingressou no estabelecimento de saúde, ele está lá no hospital, está fazendo a sua verificação e se depara com o setor de raios X ou ele se depara com um aparelho móvel de raios X sendo utilizado em algum ambiente de trabalho. Aí, sim, ele vai-se preocupar: aqui, há um aparelho móvel de raios X; quem está operando esse aparelho de raios X? Quem está ao lado? O que esse trabalhador tem? O que ele não tem? Ele tem a medição de dosímetro? Será que ele precisa ter doses de radiação? Será que ele não precisa? Estou no setor da radiação, novamente: que equipamentos há aqui? Qual é a intensidade desses equipamentos? Qual é a jornada desses trabalhadores? Esse trabalhador trabalha só aqui ou ele trabalha, também, em outro hospital? Então, essa é a função do Auditor Fiscal. A caracterização da insalubridade ou da periculosidade é até muito importante para aquele empregado, ela é muito importante para aquele estabelecimento, mas para fins pecuniários. No que se refere à inspeção do trabalho, à fiscalização... A não ser que exista uma demanda específica para aquilo, a não ser que um trabalhador provoque-nos, enquanto Ministério do Trabalho, no seguinte sentido: faça tal atividade e deveria fazer jus à periculosidade e não estou recebendo, o Auditor Fiscal não vai focar sua atenção nesse aspecto específico. Essa provocação pode ser de um sindicato também. É como normalmente acontece: ou é o próprio trabalhador ou é o próprio sindicato. Então, é muito mais... Agora, se existe essa demanda, evidentemente o Auditor vai lá e vai focar naquilo. Fora isso, a sua rotina de trabalho é verificar a situação real, o que ele tem ali de medida de proteção e se aquilo é suficiente. Então, o fato de, antes da portaria, ficar caracterizado o direito ao adicional e, depois da

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

portaria, não restar mais caracterizado o adicional de periculosidade não altera em nada a conduta da fiscalização.' (fls. 4.502-4.503)

Após destacar que os esclarecimentos prestados mostram a visão preventiva do Ministério do Trabalho no sentido de dar preferência ao meio ambiente de trabalho saudável, solicitei a dra. Viviane que respondesse se é a orientação dos auditores fiscais verificar a utilização adequada do aparelho móvel numa entidade hospitalar, e se há registro de alguma situação em que isso não estaria acontecendo.

O **Exmo. Ministro José Roberto Freire Pimenta** acrescentou: 'apenas para obter uma informação objetiva, antes da edição da nota explicativa ou da Portaria n.º 595, que editou uma nota explicativa da portaria anterior, de 7 de maio de 2015, se a fiscalização do Ministério do Trabalho efetivamente atuava preventivamente ou de forma orientadora, ou ainda autuando empregadores que, porventura, não assegurassem o pagamento do adicional de periculosidade para outros trabalhadores que não os operadores que estivessem na área de risco dos aparelhos de raios X móvel.' (fl. 4.503)

A **sra. Viviane de Jesus Forte** respondeu: a 'conduta do Auditor Fiscal, em relação aos raios X móvel, é sempre na relação do trabalho; se é necessário o uso dos raios X móvel, se não teria alternativa, se deveria ser utilizado naquela situação. Isso extrapola um pouco as funções da fiscalização trabalhista, e não é objeto nosso. Então, não vamos conseguir trazer retornos em termos de autuação ou de notificação nesse sentido. Isso seria realmente mais outros parceiros, como a Anvisa e outras entidades. Quanto à segunda pergunta, complementa a conduta da auditoria especificamente com os raios X móvel. Neste caso, sim. A partir dessa portaria, o resultado da intervenção de polícia administrativa do auditor muda, porque antes fazia jus a um adicional e, depois, passou a não fazer. Então, na hora da fiscalização, se antes era devido e o empregador não estava caracterizando a periculosidade, ele estava numa situação irregular. Ele era autuado e era solicitada a correção. Depois da portaria, essa situação mudou, e isso afeta também é claro... Um dos principais aspectos que se observa durante a fiscalização é verificar quais são os trabalhadores envolvidos naquela situação real, para ver se todos eles estão contemplados não apenas oficial, não apenas o operador de raios X. Por exemplo, abastecimento de aeronave. É considerada uma atividade perigosa por causa do inflamável, ali é o caso do inflamável. Quando estamos nos aeroportos, pousa um avião e ele tem de ser reabastecido. O motorista do caminhão, que efetua a operação, chega lá com um caminhão. Há uma área de tancagem no aeroporto onde ele abastece o caminhão que se movimenta até a pista, que fica ao lado da aeronave. Todos nós já vimos a aeronave sendo abastecida. Aquele motorista não tem dúvida nem os

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

empregadores de que ele faz jus ao adicional, porque ele fica a jornada inteira fazendo isso. Vai e volta, vai e volta, vai e volta abastecendo. Mas, no entorno - é isso o que diz a nossa norma regulamentadora - todos aqueles trabalhadores, porque é risco... É a grande diferença de insalubridade para periculosidade. Insalubridade é aquela coisa que o Joelson e o Robson já explicaram, é algo que o trabalhador vai tendo um contato frequente durante sua jornada e vai adoecendo. Aquilo vai adoecendo ele. Não é esse o conceito de periculosidade. É perigo. Perigo é o seguinte: sou um trabalhador de refinaria, que tem ali um inflamável; sou um auxiliar de escritório, que está exposto ao perigo. Posso passar toda a minha vida produtiva laborando ali naquela refinaria e, tomara, que nunca aconteça nada. Não vou ter prejuízo nenhum da minha saúde, porque sou um trabalhador auxiliar de escritório, mas eu estava exposto ao perigo, faço jus ao benefício. Por quê? Porque, se acontecer alguma coisa e explodir o tanque, morre todo mundo que está na refinaria. Então, essa é a grande diferença do perigo. Por isso, conceitualmente, é muito complicado se falar que um aparelho de raios X móvel, por tudo que já foi exposto, é perigoso. Voltando ao caso concreto, no meu exemplo, que foi a pergunta do senhor, quanto aos outros trabalhadores ali, quase sempre, os empregadores não caracterizam risco, a fiscalização vai e autua e determina administrativamente que aqueles outros trabalhadores passem a receber o adicional de periculosidade. Por exemplo, os funcionários que ficam retirando a bagagem. Ora, eles estão retirando a bagagem, durante o abastecimento, eles estão expostos àquela situação de perigo, e, também, é devido o adicional. Então, é esse o raciocínio que fazemos, é essa a conduta nossa durante a fiscalização.' (fls. 4.503-4.505)

O **Exmo. Ministro Cláudio Mascarenhas Brandão** solicitou à sra. Viviane que esclarecesse, se possível, o que entende por 'trabalhador envolvido na operação'. (fl. 4.505)

A **sra. Viviane de Jesus Forte** respondeu: o 'envolvido na operação é aquele que está operando o equipamento, sem dúvida. Porém, os trabalhadores que merecem a atenção da fiscalização, para ver se há algum efeito, algum problema, se tem de haver alguma medida de proteção ou não, se tem de mensurar alguma coisa, são todos: o enfermeiro, o que está lá de passagem... Vai ser caso a caso, estabelecimento por estabelecimento. Isso pode variar de empresa. Mas o envolvido na operação, stricto sensu, é aquele que está operando o equipamento, mas os que, eventualmente, podem ter um efeito sobre aquela operação são todos que estão ali naquele ambiente. Isso tanto para o aparelho de raios X móvel como para qualquer outro agente. Por tudo o que já foi dito aqui, considera-se que, no caso do aparelho de raios X móvel, com relação à radiação, é tudo isso que já foi exposto. A diferença de um equipamento que tem, propriamente, um elemento radioativo, é tudo o que os especialistas, os técnicos, já expuseram para os senhores. Mas o envolvido com a operação é

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

aquele que, literalmente, está ali manuseando o equipamento. Qual é o trabalhador envolvido com uma operação de prensagem de uma peça numa indústria metalomecânica? É aquele que opera a prensa. O envolvido com a operação é aquele que opera o equipamento. Agora, os trabalhadores são todos os do ambiente, e, caso a caso, avaliamos se há ou não algum efeito, se repercute alguma coisa com relação a esse risco, que é o ponto específico desta audiência.' (fls. 4.505-4.506)

Para fins de sanar dúvidas, o **Exmo. Ministro Cláudio Mascarenhas Brandão** citou um exemplo de uso de aparelho de raios X móvel em UTI e perguntou à sra. Viviane se, o Auditor Fiscal, em fiscalização da unidade hospitalar, considera como área de risco só o operador do aparelho ou todos os profissionais que estão naquela unidade de urgência e emergência.

A **sra. Viviane de Jesus Forte** respondeu: 'Sem dúvida, ele vai considerar aquele conjunto. No exemplo citado, está lá o outro enfermeiro cuidando do enfartado que não tem nada a ver com o aparelho de raios X móvel, mas viu aquela situação em que um está muito perto do outro, que a distância é pequena e que tem um efeito de radiação; evidentemente, aquilo é considerado. Se ele firmar convicção: 'há um risco aqui, identifiquei o risco de radiação, a distância é de 30 cm entre uma maca e outra. Assim, esse trabalhador que não tem nada a ver com a história também está sofrendo o efeito', tal como no meu exemplo do aeroporto, do trabalhador da mala, será, sim, tomada a medida administrativa.' (fl. 4.506)

Após a sra. Viviane esclarecer que há dados estatísticos de autuação por tipo de infração pelo Ministério do Trabalho e Emprego, o **Exmo. Ministro Cláudio Mascarenhas Brandão** requereu que, no presente feito do incidente de recurso repetitivo, fosse solicitado ao Ministério do Trabalho e Emprego autos de infração por uso do aparelho de raios X móvel em situações que trabalhadores estavam adjacentes à operação de raios X móvel.

Por entender necessário obter esclarecimentos tanto a respeito da elaboração da Portaria 595/2015 do Ministério do Trabalho e Emprego, como sobre a atuação fiscalizatória no cumprimento das normas técnicas que regem as atividades que envolvem o uso de radiação ionizante na área de saúde, reconsiderarei a decisão de encaminhamento dos autos ao Ministério Público do Trabalho para fins de emissão de parecer e determinei:

**PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013**  
**C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105**  
**C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004**

‘Solicite-se ao Ministério Público do Trabalho a devolução dos autos;

Juntem-se aos autos os estudos apresentados por meio de mensagem eletrônica pela representante da Sra. Roberta Teresinha da Silva, Dra. Maria Vera Cruz de Oliveira Castellano, em atendimento ao item b do despacho de 21/02/2018;

Oficie-se ao Coordenador-Geral de Normatização do Ministério do Trabalho e Previdência Social para que encaminhe a cópia integral do procedimento administrativo que originou a edição da Portaria MTE 595, de 07 de maio de 2015, incluindo todos os estudos, pareceres e relatórios elaborados previamente à sua edição;

Oficie-se à Fundação Jorge Duprat Figueiredo, de Segurança e Medicina do Trabalho – FUNDACENTRO para encaminhar o estudo técnico elaborado para subsidiar a Portaria MTE 595/2015, conforme informado pelo Sr. Robson Spinelli, representante da entidade, na audiência pública realizada no Tribunal Superior do Trabalho em 02/03/2018;

Oficie-se à Sra. Viviane de Jesus Forte, Coordenadora-Geral de Fiscalização e Projetos do Departamento de Segurança e Saúde do Trabalho do Ministério do Trabalho e Previdência Social, para que encaminhe informações sobre os autos lavrados, antes e depois da Portaria MTE 595/2015, por irregularidades quanto à operação de raio-X móvel, especificamente quanto à exposição de trabalhadores que não atuam como técnicos de radiologia nas salas de urgência, emergência, leitos de enfermaria e UTI, conforme informado por Sua Senhoria na audiência pública realizada no Tribunal Superior do Trabalho em 02/03/2018;

Oficie-se à Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa para que preste informações sobre os autos de infração lavrados por descumprimento da Portaria SVS/MS n° 453, de 1 de junho de 1998, no tocante ao uso de raio-X móvel;’ (fls. 4.515-4.516)

Na sequência, foram expedidos Ofícios ao Coordenador-Geral de Normatização e Programas do Ministério do Trabalho, à Coordenadora-Geral de Fiscalização e Projetos do Departamento de Segurança e Saúde do Trabalho da Secretaria de Inspeção do Trabalho do Ministério do Trabalho, à Presidente da Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho – FUNDACENTRO e ao Diretor-Presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. (fls. 4.518-4.521)

Em resposta, a Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho – FUNDACENTRO encaminhou ‘parecer técnico – nota explicativa no quadro anexo à portaria 518/2013, que dispõe sobre as atividade e operações perigosas com radiações ionizantes ou substâncias radioativas’ elaborado pelo sr. Robson Spinelli Gomes, Diretor Técnico da FUNDACENTRO. (fls. 4.522-4.526)



**PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013**  
**C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105**  
**C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004**

O Coordenador-Geral de Normatização de Programas do Ministério do Trabalho encaminhou a seguinte documentação: a) Nota Técnica n° 75/201 5/CGNOR/DSST/SIT que relata a motivação da edição da Portaria MTE n° 595/2015; b) atas de reuniões da Comissão Tripartite Paritária Permanente- CTPP nas quais ocorreram as discussões a respeito da edição da referida Portaria; e c) Parecer Técnico, emitido pela FUNDACENTRO, apresentando esclarecimentos técnicos acerca da Nota Explicativa, incluída pela Portaria MTE n° 595, de 07 de maio de 2015, no Quadro Anexo da Norma Regulamentadora n° 16. (fls. 4.527-4600)

No que diz respeito às informações sobre os autos de infração lavrados por descumprimento da Portaria SVS/MS n° 453/1998, no tocante ao uso de aparelhos móveis de raios X, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA encaminhou a Nota Técnica 38/2018/SEI/COPAS/GGFIS/DIMON/ANVISA elaborada pela Gerência-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária (GGFIS), de seguinte teor: 'informamos que esta COPAS/GGFIS, assim como o Sistema DATAVISA da Agência, não possui uma ferramenta de busca de processos administrativos sanitários ou autos de infração sanitária que seja realizada especificamente através de inserção de norma infringida, não sendo possível afirmar se houve ou não a lavratura de auto de infração sanitária que tenho por objeto o descumprimento da Portaria SVS/MS 453/1998.' (fl. 4.603)

A Coordenadora-Geral de Fiscalização e Projetos do Departamento de Segurança e Saúde do Trabalho da Secretaria de Inspeção do Trabalho do Ministério do Trabalho prestou informações às fls. 4.607-4.609.

Às fls. 4.626-4.637, Roberta Terezinha da Silva reclamante nos presentes autos de incidente de recurso repetitivo apresentou parecer da expositora sra. Fernanda Giannasi.

Às fls. 4.653-4.654 foi protocolizada petição pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre, por intermédio da qual, após explicar as razões pelas quais entende 'totalmente confuso' o parecer elaborado pela sra. Fernanda Gianasi, requereu a convocação das 'autoridades máximas de conhecimento técnico e legislativo à matéria como a Agência Nacional de Vigilância

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

Sanitária/GGTES e a Comissão Nacional de Energia Nuclear, para elucidar sobre a matéria técnica aqui discutida.' (fl. 4.654)

Por toda documentação apresentada nos autos contendo estudos técnicos da maior complexidade e importância para o estudo do caso, não vislumbrei a necessidade de oitiva da Comissão Nacional de Energia Nuclear e declarei encerrada a instrução do IRR com remessa dos autos ao Ministério Público do Trabalho (despacho - fls. 4.657-4.658), o qual foi objeto de 'protesto antipreclusivo' pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre, à fl. 4.661.

O Ministério Público do Trabalho, em parecer de fls. 4.663-4.720, relatou, entre outras questões, ter ajuizado ação civil pública em que se discute o processo de elaboração e edição da Portaria nº 595 do Ministério do Trabalho e Emprego. Na apresentação das razões científicas e jurídicas para o recebimento do adicional de periculosidade por radiação ionizante na utilização de aparelho móvel de raio X, bem assim sobre as diferenças entre aparelhos fixo e móvel de raio X (especificamente quanto ao uso), e também com referência à perícia judicial realizada em processo em que se discutiu o risco em ambiente de utilização de raio X móvel como o caso de enfermeiras, fisioterapeutas e médicos que trabalham em UTI, o *Parquet* afirmou, a partir de aspectos fáticos e científicos inclusive com referência a alguns expositores da audiência pública, que 'há riscos decorrentes da exposição do empregado à radiação ionizante oriunda de equipamento de Raio-X móvel em emergências e salas de cirurgia, notadamente se o trabalhador fica a menos de 2m do equipamento'. (fl. 4.688). Destacou que os requisitos de segurança e proteção radiológica para serviços de radiografia com equipamento móvel são os mesmos, conforme a Portaria nº 453 do Ministério da Saúde; e que a Portaria nº 518/03 do MTE não faz diferenciação em relação ao risco decorrente do tipo de aparelho de raios X (fixo ou móvel). Ao se referir à Portaria 595/15 do MTE, a qual entende nula por ter alterado previsão de lei e não haver observado procedimento para elaboração de norma regulamentadora bem como o disposto no artigo 5º, XXXVI, da CF/88, e ainda ser aplicada de forma retroativa, mencionou que 'até mesmo os especialistas que se posicionaram a favor da Nota Explicativa, admitem que há

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

exposição de radiação (o que seria suficiente para a incidência do adicional), mesmo que afirmem que há 'risco zero'. (fl. 4.697) Por fim, foram transcritos julgados de Turmas deste Tribunal, concluindo-se pela 'existência de risco à saúde e integridade física dos trabalhadores expostos à radiação ionizante dos aparelhos de raio-X móvel, devendo, após constatação por perícia, ensejar o recebimento do adicional de periculosidade previsto no art. 193 do CLT.'

É o relatório."

#### **V O T O**

#### **INCIDENTE DE RECURSOS REPETITIVOS**

**ADICIONAL DE PERICULOSIDADE - ATIVIDADES POR TRABALHADORES QUE NÃO SEJAM TÉCNICOS DE RADIOLOGIA, EM ÁREAS DE EMERGÊNCIA EM QUE SE UTILIZA APARELHO MÓVEL DE RAIOS X PARA DIAGNÓSTICO MÉDICO - PORTARIA N° 595 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO**

A controvérsia refere-se ao pagamento de adicional de periculosidade a trabalhador que, sem operar o equipamento móvel de Raios X, permaneça, habitual, intermitente ou eventualmente, nas áreas de seu uso, considerando a Portaria n° 595/2015 do antigo Ministério do Trabalho.

#### **1 - ARGUIÇÃO DE INCOMPETÊNCIA DA JUSTIÇA DO TRABALHO**

O Hospital Nossa Senhora da Conceição S/A alega a incompetência do Poder Judiciário para fixar a tese jurídica. Afirma ser atribuição da autoridade administrativa definir as situações que configuram periculosidade. Invoca os arts. 2° e 5°, II, da Constituição da República e 193 e seguintes da CLT.

No particular, prevaleceram os fundamentos do Exmo. Ministro Relator para rejeitar a arguição de incompetência:

"Rejeito a arguição, por dois motivos. Primeiro, porque competência é medida de jurisdição. Quando se objeta a impossibilidade de o Poder Judiciário

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

decidir sobre a validade de qualquer norma ou ato administrativo, não se está a excetuar a competência de algum de seus órgãos, mas ataca-se, por completo, o exercício do poder jurisdicional, como se houvesse condutas administrativas ou de particulares imunes ao controle judicial. Nesses moldes, a arguição desconsidera o direito a garantia fundamental de tutela jurisdicional, inscrita no art. 5º, XXXV, da Constituição.

Também rejeito a exceção porque, mesmo na hipótese de se a conceber alusiva a algum ramo do Poder Judiciário (verbi gratia, e por conveniência argumentativa, à Justiça do Trabalho), no presente incidente de recurso repetitivo não se está a definir nova hipótese de incidência do adicional de periculosidade, mas sim a verificar-se a partir das normas já existentes, inclusive a Portaria MTE nº 3.393/87, que assegura o adicional de periculosidade nas atividades que expõem o trabalhador a radiações ionizantes ou a substâncias radioativas, se a emissão da radiação ionizante oriunda do aparelho móvel de raios X para diagnóstico médico em áreas identificadas como de emergências, centro de tratamento intensivo, sala de recuperação e leitos pode ensejar risco à integridade física do trabalhador que não seja o operador técnico em raios X."

Ante o exposto, **rejeito**.

## **2 - CONSTITUCIONALIDADE E LEGALIDADE DA PORTARIA N° 595/2015 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO**

A Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde - CNTS, como *amicus curiae*, requer a declaração de inconstitucionalidade da Portaria nº 595/2015 do antigo Ministério do Trabalho e Emprego. Também defende sua ilegalidade.

Em relação à legalidade formal da Portaria, o inciso I do art. 155 da CLT determina a atribuição dos órgãos administrativos de âmbito nacional para estabelecer normas sobre segurança e medicina do trabalho.

No momento da elaboração da Portaria, o Ministério do Trabalho exercia esse papel de autoridade administrativa de âmbito nacional na matéria.

Igualmente, o art. 200 da CLT confere expressamente ao Ministério do Trabalho a atribuição de estabelecer disposições sobre a proteção do trabalhador exposto a radiações ionizantes:

PROCESSO Nº TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. Nº TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. Nº TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

Art. 200 - Cabe ao Ministério do Trabalho estabelecer disposições complementares às normas de que trata este Capítulo, tendo em vista as peculiaridades de cada atividade ou setor de trabalho, especialmente sobre:

VI - proteção do trabalhador exposto a substâncias químicas nocivas, radiações ionizantes e não ionizantes, ruídos, vibrações e trepidações ou pressões anormais ao ambiente de trabalho, com especificação das medidas cabíveis para eliminação ou atenuação desses efeitos limites máximos quanto ao tempo de exposição, à intensidade da ação ou de seus efeitos sobre o organismo do trabalhador, exames médicos obrigatórios, limites de idade controle permanente dos locais de trabalho e das demais exigências que se façam necessárias;

Sob essa perspectiva, a Portaria não pode ser considerada ilegal, já que é resultado da concretização das mencionadas previsões legais.

Ainda quanto à arguição de ilegalidade formal, peço vênha para transcrever trecho do voto do Exmo. Ministro Relator, que bem esclarece a controvérsia e também fundamenta a conclusão desta Subseção de que não há vício de legalidade:

" (...)

**A arguição de ilegalidade da Portaria nº 595 do Ministério do Trabalho e Emprego**, sob o ponto de vista formal, está fundamentada na inobservância do procedimento exigido na elaboração da norma regulamentadora conforme previsão da Portaria MTE nº 1.127, de 2 de outubro de 2003, especificamente por não ter sido instalado Grupo de Trabalho Tripartite – CGT para discussão em grupo de representação do governo, trabalhadores e empregadores sobre as propostas de regulamentação do tema, sob a assessoria de técnicos e especialistas no assunto, nem publicado texto técnico básico no Diário Oficial da União, para conhecimento, análise e sugestões da sociedade, tudo conforme procedimento exigido para elaboração de norma regulamentar nos termos da Portaria MTE nº 1.127/03.

Como esclarecido na Audiência Pública, a finalidade do incidente de recurso repetitivo é "definir sobre o reconhecimento ou não do direito ao adicional de periculosidade aos trabalhadores em Unidades de Tratamento Intensivo (UTI), enfermaria e leito expostos a radiação ionizante dispersada pelos aparelhos de raio-X móvel, precisamente em face da edição da nova Portaria do Ministério do Trabalho e Previdência Social, contrária à jurisprudência iterativa e notória desta Corte até então assente (OJ 345 da SbDI-1) e as Portarias anteriores (Portarias do Ministério do Trabalho nºs 3.393, de 17.12.1987, e 518, de 07.04.2003) expedidas por força de delegação legislativa contida no art. 200, caput, e inciso VI, da CLT." (fl. 604)

Nos termos do artigo 200, parágrafo único, da CLT, "tratando-se de radiações ionizantes e explosivos, as normas a que se referem este artigo serão expedidas de acordo com as resoluções a respeito adotadas pelo órgão técnico."

**PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013**  
**C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105**  
**C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004**

Sobre os procedimentos para elaboração de norma regulamentar relacionada à saúde, segurança e condições gerais de trabalho, o Ministério do Trabalho e Emprego editou a Portaria nº 1.127/03 estabelecendo que a "metodologia de regulamentação na área de segurança e saúde no trabalho e em questões relacionadas às condições gerais de trabalho, competência da Secretaria de Inspeção do Trabalho, terá como princípio básico a adoção do Sistema Tripartite Paritário - Governo, Trabalhadores e Empregadores - e será estabelecida observando-se as seguintes etapas: I - definição de temas a serem discutidos na Comissão Tripartite Paritária Permanente - CTPP; II - elaboração de texto técnico básico; III - publicação de texto técnico básico no Diário Oficial da União - DOU; IV - instalação do Grupo de Trabalho Tripartite - GTT; e V - aprovação e publicação da norma no Diário Oficial da União - DOU<sup>1</sup>; que a "elaboração e a revisão de norma serão precedidas por uma minuta de texto básico que será produzido por Grupo Técnico GT e apresentado e discutido no âmbito do Grupo de Trabalho Tripartite - GTT, ouvidas as representações de empregadores e trabalhadores"<sup>2</sup>; que o "texto técnico básico, na área de saúde e segurança, será elaborado por Grupo Técnico - GT composto de Auditores-Fiscais do Trabalho - especialidade Segurança e Saúde no Trabalho e integrado por profissionais pertencentes à Fundação Jorge Duprat de Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho - FUNDACENTRO, bem como por entidades de direito público e de direito privado, ligadas à área objeto da regulamentação pretendida"<sup>3</sup>; que o "GT terá 60 (sessenta) dias para a elaboração de texto técnico básico"<sup>4</sup>; que o "texto técnico básico será publicado no Diário Oficial da União - DOU, para conhecimento, análise e sugestões da sociedade"<sup>5</sup>; que "esgotado o prazo previsto no § 1º do Art. 4º, a SIT instituirá o Grupo de Trabalho Tripartite - GTT, que terá a incumbência de analisar as sugestões recebidas e elaborar proposta de regulamentação do tema"<sup>6</sup>; que o "GTT terá o prazo de 120 (cento e vinte) dias, prorrogáveis por 60 (sessenta) dias, ouvida a CTPP, para concluir as negociações e apresentar a proposta de regulamentação à CTPP."<sup>7</sup>

Na Ata da 79ª Reunião Ordinária da Comissão Tripartite Paritária Permanente - CTPP, de 25/11/2014, na parte referente aos informes sobre Norma Regulamentadora, consta que "foi apresentada pela bancada empresarial uma proposta de alteração do Anexo de Radiações Ionizantes que consistia na indicação de que as atividades com Raios X Móvel não são consideradas como perigosas, na alteração da redação do item 4, e na supressão do item 4.1. A bancada de governo apresentou contraproposta elaborada pela Fundacentro. Após ampla discussão técnica restou a proposta de inclusão de uma nota explicativa sobre Raios X Móvel no Quadro do Anexo de Radiações Ionizantes da NR-16. A bancada de trabalhadores informou que realizará, em janeiro de 2015, uma reunião com as bases e que, ainda em janeiro, a bancada apresentará seu posicionamento. Foi

<sup>1</sup> Artigo 1º da Portaria MTE nº 1.127, de 2 de outubro de 2003.

<sup>2</sup> Artigo 3º, *caput*, da Portaria MTE nº 1.127, de 2 de outubro de 2003.

<sup>3</sup> Artigo 3º, § 1º, da Portaria nº 1.127, de 2 de outubro de 2003.

<sup>4</sup> Artigo 3º, § 4º, da Portaria nº 1.127, de 2 de outubro de 2003.

<sup>5</sup> Artigo 4º da Portaria nº 1.127, de 2 de outubro de 2003.

<sup>6</sup> Artigo 5º da Portaria nº 1.127, de 2 de outubro de 2003.

<sup>7</sup> Artigo 7º da Portaria nº 1.127, de 2 de outubro de 2003.

**PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013**  
**C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105**  
**C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004**

informado que o Prof. Robson Spinelli será convidado para a reunião para explicações técnicas. A bancada empresarial se posicionou favorável à proposta. Por fim, registrados os posicionamentos favoráveis da bancada de governo e da bancada empresarial, foi encaminhado que é aguardado o posicionamento da bancada de trabalhadores logo após a realização da citada reunião no mês de janeiro de 2015".

No segundo dia da 79ª Reunião Ordinária da Comissão Tripartite Paritária Permanente – CTPP, de 26/11/2014, foram feitos os seguintes registros em Ata:

- Itamar informou que a bancada de trabalhadores discutiu muito o assunto e a mesma acha que na questão técnica é necessário melhorar o texto, já na questão política, como é a 1ª vez que essa proposta é apresentada na Comissão, a bancada prefere primeiramente discutir com a base para que se tenha, até a próxima reunião, um posicionamento referente a questão técnica.

- A bancada empresarial se posicionou favorável à proposta.

- Robson comentou que existe uma grande demanda dos hospitais universitários, oriunda do próprio ministro da educação junto ao do trabalho, e que já está até em curso no processo judicial, baseado no fato de que vários profissionais (não técnicos radiológicos) entenderem que, por estarem trabalhando em enfermarias, em unidades de tratamento intensivo, e pelo fato de que, não de forma rotineira, mas esporádica, tem pacientes que são submetidos a Raios X por meio de aparelho móvel, acreditam que aquele momento lhes garante o adicional de periculosidade. Acrescenta que isso poderá gerar um passivo aos cofres públicos de mais de 1 bilhão de reais, sendo que o risco na verdade é que o judiciário entenda equivocadamente, por falta de uma definição da CTPP, que essa situação realmente se enquadre como operação perigosa e conceda esse direito a esses profissionais.

- A bancada de trabalhadores manifestou que será realizada uma reunião extraordinária do fórum das centrais, em janeiro de 2015, onde o fato deverá ser discutido e que, ainda em janeiro, a bancada tentará apresentar seu posicionamento. Foi informado que o Prof. Robson Spinelli deverá ser convidado para citada reunião com o intuito de explicar tecnicamente a questão.

- A bancada empresarial se posicionou favorável à proposta.

- Por fim, registrados os posicionamentos favoráveis da bancada de governo e da bancada empresarial, foi encaminhado que é aguardado o posicionamento da bancada de trabalhadores logo após a realização da citada reunião no mês de janeiro de 2015.

Na Ata da 80ª Reunião Ordinária da Comissão Tripartite Paritária Permanente – CTPP, de 7/4/2015, mais uma vez voltou à discussão a questão da NR 16 no que diz respeito aos aparelhos móveis de raios X. Naquela oportunidade, foi concedido novo prazo à bancada dos trabalhadores, em razão da previsão de reunião marcada para o dia 27 de abril daquele ano para discussão sobre o tema pelos trabalhadores. *In verbis*:

- Rinaldo informou que a proposta de portaria foi apresentada na reunião passada por Robson Spinelli que colaborou com a melhoria da

**PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013**  
**C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105**  
**C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004**

redação da proposta, sendo que houve concordância da bancada empresarial e solicitação de prazo pela bancada de trabalhadores para que a proposta fosse discutida no fórum das centrais sindicais em janeiro de 2015, com a participação de Robson Spinelli para esclarecer tecnicamente a proposta no evento.

- Maradona informou que não foi possível realizar essa discussão; que os trabalhadores têm muita preocupação quanto ao tema; e, num primeiro momento, solicitou mais tempo para apresentar o posicionamento da bancada, sinalizando o dia 27 de abril para a realização da citada discussão.

- Rinaldo comentou que a proposta trata-se de uma correção; o esclarecimento de um ponto que tem gerado um erro de interpretação muito recorrente e que não altera em nada a situação dos profissionais que operam os equipamentos móveis de Raios X em relação ao adicional de periculosidade, ela apenas tem a intenção de minimizar uma situação que está acontecendo em relação aos demais empregados que trabalham nas salas e ambientes em que esses equipamentos são acionados; esses equipamentos não possuem fonte radioativa e a exposição à radiação, quando do seu acionamento, é desprezível sendo que o índice de contaminação e de acidente com o uso desses equipamentos é zero.

- Clovis informou que a bancada empresarial analisará a solicitação dos trabalhadores sobre a concessão de mais prazo para apresentar o posicionamento sobre a questão.

- Rinaldo informou que a questão está chegando num momento que esgota a possibilidade de discussão e postergação da apresentação de posicionamento. Disse que se não houvesse consenso naquela reunião ou no dia 27 de abril, conforme sinalizado, o MTE teria que definir sobre a questão e como os tramites para publicação da portaria extrapolaria a data do dia 27 de abril, sugeriu que o DSST adiantasse os procedimentos de preparação interna da minuta se comprometendo em não publicar a portaria antes da apresentação do posicionamento dos trabalhadores, ou seja, antes do dia 27 de abril.

- Robson esclareceu mais uma vez que a proposta não retira o adicional de periculosidade de nenhum trabalhador, no caso aqueles que realizam atividades de risco e aqueles que estão em área de risco, o que não é o caso da área onde esses tipos de equipamentos são operados, pois a radiação emitida fora foco é irrisória, ou seja, quem não é operador não se enquadra nos critérios para o direito ao adicional de periculosidade.

No segundo dia da 80ª Reunião Ordinária da Comissão Tripartite Paritária Permanente – CTPP, em 8/4/2015, foi fixado o dia 30 de abril de 2015 como termo final para apresentação do entendimento da representação de trabalhadores, da seguinte forma:

- Rinaldo informou que tendo em vista a exaustão das tentativas de aprovação, esta seria a última oportunidade de aprovar a proposta por consenso e que o DSST, conforme mencionado no dia anterior, se comprometeu a já fazer a preparação para a publicação da portaria



**PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013**  
**C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105**  
**C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004**

enquanto se aguarda o posicionamento da representação de trabalhadores.

- Ficou encaminhado que a representação de trabalhadores deverá apresentar o posicionamento final sobre a proposta até o dia 30 de abril, sem possibilidade de concessão de mais prazo para tanto; e que nesse ínterim o DSST dará prosseguimento aos tramites internos necessários para publicação da portaria.

A Nota Técnica 75/2015/CGNOR/DSST/SIT, de 30/4/2015, após explicitar que compete ao Ministério do Trabalho e Emprego – MTE elaborar e revisar as normas regulamentadoras (NR's) de segurança e saúde do trabalho, com adoção do Sistema Tripartite Paritário (governo, trabalhadores e empregadores) na discussão e elaboração dessas normas, e registrar a proposta de inclusão de Nota Explicativa no Quadro Anexo da Portaria 518/03 apresentada pela bancada do governo, no sentido de que não caracteriza atividade perigosa aquela desenvolvida por trabalhador em áreas em que são utilizados equipamentos móveis de raios X por técnico em radiologia, constou que houve reuniões da CTPP, especialmente nos dias 7 e 8 de abril de 2015, onde as bancadas do governo e de empregadores concordaram com a minuta ali apresentada em forma de portaria e a bancada dos trabalhadores se posicionou em sentido contrário à respectiva publicação (fls. 4.528-4.530).

Essa questão voltou a ser examinada na 82ª Reunião Ordinária da Comissão Tripartite Paritária Permanente – CTPP, em 2/9/2015, quando Robson Spinelli "comentou que a inclusão da Nota Explicativa no Quadro anexo à Portaria MTE n.º 518/03 tem gerado polêmica por entidades que se sentiram prejudicadas com a medida de esclarecimento e vêm personalizando o ato na Direção Técnica da Fundacentro, o que é errado, pois uma vez desdobrado o assunto, qualquer deliberação passa a ter a instituição CTPP como autora do ato. Fez o histórico em torno da questão que se deu por uma dúvida de interpretação que consistia em se o trabalhador, sem ser profissional da atividade, simplesmente por atuar na área de risco deve ou não perceber o adicional de periculosidade. Comentou que por a Nota citar em seu item 2 alguns locais caracterizados como áreas não classificadas como perigosas, tem-se tido a interpretação de que as demais áreas são consideradas como de risco quando do uso dos equipamentos móveis de Raios X. Explicou mais uma vez que o item apenas exemplifica alguns locais sinalizando que a simples utilização desses equipamentos, em qualquer que seja o ambiente, não gera periculosidade para trabalhadores que por ventura estejam no local, pois o índice de exposição é ínfimo. Finalizou dizendo que o técnico de radiologia sim, recebe o adicional tendo em vista que a periculosidade é intrínseca à sua atividade conforme disposto na Lei n.º 7.394/85."

Por intermédio da Nota Técnica n° 225/2015/CGNOR/DSST/SIT, em exame de solicitação de revogação da Portaria n° 595/15, interessado o Sindicato Médico do Rio Grande do Sul – SIMERS, o Coordenador-Geral de Normatização e Programas do MTE, após citar o teor do parágrafo único do artigo 7º da Portaria n° 1.127/20038, registrou que "decidiu-se pela publicação da Portaria, uma vez que é

---

<sup>8</sup> Art. 7º O GTT terá o prazo de 120 (cento e vinte) dias, prorrogáveis por 60 (sessenta) dias, ouvida a CTPP, para concluir as negociações e apresentar a proposta de regulamentação à CTPP.

Parágrafo único. As deliberações da CTPP serão tomadas perseguindo sempre a construção do consenso entre seus membros, cabendo à SIT decidir sobre a questão que permanecer controversa.

Firmado por assinatura digital em 27/08/2019 pelo sistema AssineJus da Justiça do Trabalho, conforme MP 2.200-2/2001, que instituiu a Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira.

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

necessário garantir que a utilização do disposto na norma se dê nos limites corretos de sua aplicação, ou seja, se o texto vigente tem provocado equívocos, torna-se imperativo esclarecê-lo."

Conforme destacado inclusive em parecer pelo Ministério Público do Trabalho, o processo de edição da Portaria MTE nº 595/15 "não foi o comum", isto é, não seguiu à risca todos os itens da Portaria MTE nº 1.127/2003. Notícia ainda o ilustre *Parquet*: "Expediu-se ao Coordenador-Geral de Normatização do Ministério do Trabalho e Emprego requisição para fosse apresentada 'cópia integral do procedimento administrativo que redundou na edição da Portaria MTE 595, de 07 de maio de 2015, incluindo todos os estudos, pareceres e relatórios elaborados previamente à sua edição'". E que em resposta o MTE apresentou "resposta em outubro de 2016 (Anexos3/4), na qual se admite, de forma deveras surpreendente, que: 'o processo administrativo que levou a publicação da Portaria 595/2015 não foi localizado. De toda sorte, encaminhasse em anexo a Nota Técnica n. 75/2015/CGNOR/DSST/SIT que motivou a assinatura da referida Portaria'" (fl. 4.730). Acrescenta o MPT que promoveu a "intimação da Secretaria Inspeção do Trabalho para que 'esclareça por que a edição da portaria 595/2015 não observou os procedimentos instituídos pela portaria 1127/2003' (fl. 4.744), a qual, em resposta, informou que o Parecer nº 1/2016 elaborado pela CTPP apresentou esclarecimentos detalhados quanto ao rito adotado no processo de elaboração e revisão das normas regulamentadoras (NR's) de segurança e saúde do trabalho.

Nas informações contidas no citado Parecer 1/2016 da CTPP do Ministério do Trabalho disponível para acesso no sítio do Ministério do Trabalho<sup>9</sup>, consta, entre outros documentos normativos, o Regimento Interno da CTPP<sup>10</sup>, cujo artigo 2º estabelece que a CTPP tem atribuições de "a) propor inclusões e alterações nos dispositivos legais que regulamentam a prevenção da exposição a riscos ocupacionais e às condições gerais de trabalho; (...) b) acompanhar revisões, adequações, implantação e o desenvolvimento de acordos específicos de normas regulamentadoras." Nesse mesmo documento também é informado o procedimento de alteração das normas regulamentadoras que é adotado a partir da "leitura sistêmica da Portaria 1127/2003 e do Regimento Interno da CTPP, associada à forma de atuação da CTPP no decorrer de mais de vinte anos de funcionamento", destacando-se que nos "b) casos de elaboração ou revisão de Anexos das Normas Regulamentadoras, a CTPP decide pela submissão ou não do mesmo à consulta pública, podendo apreciá-los/deliberá-los diretamente" e "c) quando se tratar de proposta de aperfeiçoamento de texto de Norma Regulamentadora ou de seus anexos, apresentada por uma das bancadas ou por Comissão Nacional Tripartite Temática, a CTPP poderá apreciá-los/deliberá-los diretamente".

<sup>9</sup> [ftp://ftp.mtps.gov.br/portal/fiscalizacao/seguranca-e-saude-no-trabalho/comissoes-e-grupos-tripartites/comissoes-tripartites/01.%20Comiss%E3o%20Tripartite%20Parit%E1ria%20Permanente%20\(CTPP\)/Parecer%20CTPP%20n.%BA%2001\\_2016%20\(Rito%20sobre%20Abordagem%20de%20Temas\).pdf](ftp://ftp.mtps.gov.br/portal/fiscalizacao/seguranca-e-saude-no-trabalho/comissoes-e-grupos-tripartites/comissoes-tripartites/01.%20Comiss%E3o%20Tripartite%20Parit%E1ria%20Permanente%20(CTPP)/Parecer%20CTPP%20n.%BA%2001_2016%20(Rito%20sobre%20Abordagem%20de%20Temas).pdf)

<sup>10</sup> O inteiro teor do Regimento Interno da CTPP encontra-se disponível no sítio do MTE no endereço eletrônico [ftp://ftp.mtps.gov.br/portal/fiscalizacao/seguranca-e-saude-no-trabalho/comissoes-e-grupos-tripartites/comissoes-tripartites/01.%20Comiss%E3o%20Tripartite%20Parit%E1ria%20Permanente%20\(CTPP\)/Regimento%20Interno%20-%20Aprova%20na%2034%AA%20Reuni%E3o%20Ordin%E1ria.pdf](ftp://ftp.mtps.gov.br/portal/fiscalizacao/seguranca-e-saude-no-trabalho/comissoes-e-grupos-tripartites/comissoes-tripartites/01.%20Comiss%E3o%20Tripartite%20Parit%E1ria%20Permanente%20(CTPP)/Regimento%20Interno%20-%20Aprova%20na%2034%AA%20Reuni%E3o%20Ordin%E1ria.pdf)

Firmado por assinatura digital em 27/08/2019 pelo sistema AssineJus da Justiça do Trabalho, conforme MP 2.200-2/2001, que instituiu a Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira.

**PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013**  
**C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105**  
**C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004**

Quanto ao procedimento de elaboração da Portaria MTE n° 595/15, vale conferir as informações prestadas pelo senhor Joelson Guedes da Silva<sup>11</sup>, indicado pelo Ministério do Trabalho para participar da Audiência Pública realizada nos presentes autos de Incidente de Recurso Repetitivo:

(...) não vou tratar de nada técnico, de nenhum nome difícil – mas tratarei de como foi a elaboração dessa norma e de algumas questões que tratam a respeito da elaboração de normas regulamentadoras de segurança e saúde no trabalho. Quero também deixar claro que vou expor aqui a posição oficial do Ministério do Trabalho. A construção dos regulamentos que trata da segurança e saúde no trabalho é realizada pelo Ministério do Trabalho e obedece a uma convenção - a Convenção n.º 144 da OIT - que, ratificada, no caso, pelo Brasil, recomenda o uso do Sistema Tripartite Paritário com a participação do governo, de trabalhadores e de empregadores para essa discussão de elaboração de normas. Essa coordenação dos trabalhos é feita pelo Ministério do Trabalho e, para que essa execução venha ocorrer, em 1996, foi instituída pela Portaria n.º 2 uma comissão que já foi mencionada aqui e que se chama CTPP. É a Comissão Tripartite Paritária Permanente. Esse acompanhamento é feito lá por meio do departamento. Chamarei aqui a sigla DSST - Departamento de Segurança e Saúde do Trabalho. Há um Regimento Interno dessa comissão e um dos pontos do regimento é conhecer, analisar e propor soluções para os impasses que visam ao cumprimento dos dispositivos legais. Não está bem ligado ao tema, mas, como já foi mencionado que a portaria tem ilegalidades no processo, tenho de mencionar como foi feito esse processo para chegar a esse ponto para demonstrar que não houve ilegalidade. É importante citar a Portaria n.º 1.127, de 2003, que estabelece como se deve seguir o rito processual para elaboração e revisão das normas regulamentadoras de segurança e saúde. O art. 3.º dessa Portaria informa qual o rito que deve ser obedecido na elaboração: apresentação de uma proposta, discussão na CTPP, aprovação de um grupo técnico ou de estudo. Depois da elaboração de um texto, divulga-se no Diário Oficial, forma-se um Grupo de Trabalho Tripartite, e, depois, volta à CTPP. Por fim, isso é publicado. Esse rito, segundo a interpretação dada pelos integrantes da comissão, é destinado à elaboração de normas, uma norma nova ou uma revisão geral de uma norma já existente. Então, no caso específico da Portaria n.º 595, o Departamento – DSST - recebeu essa demanda que, antes de ser encaminhada à CTPP, recebe-se no DSST ou, até mesmo, é apresentada na CTPP. Como já foi citado, ela já recebeu essa sugestão de alteração da portaria para incluir uma nota explicativa em relação à caracterização de atividades desenvolvidas por trabalhadores em áreas em que são utilizados os equipamentos móveis de raios X. A síntese do questionamento era se os médicos, enfermeiros, técnicos de

---

<sup>11</sup> Sr. Joelson Guedes da Silva é Auditor Fiscal do Trabalho do Ministério do Trabalho, Coordenador-Geral Substituto de Normatização e Programas vinculado ao Departamento de Segurança e Saúde do Trabalho e à Secretaria de Inspeção do Trabalho.

Firmado por assinatura digital em 27/08/2019 pelo sistema AssineJus da Justiça do Trabalho, conforme MP 2.200-2/2001, que instituiu a Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira.

**PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013**  
**C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105**  
**C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004**

enfermagem e outros profissionais, que laboram em áreas tais como CTI adulto, infantil, emergência, UTI neonatal teriam direito ao recebimento do adicional de insalubridade, em razão do uso do equipamento móvel. O debate ocorreu na comissão e, como bem exposto pelo colega Robson, da Fundacentro -, que é um dos integrantes da comissão, a Fundacentro tem a sua expertise técnica. Com essas informações obtidas por meio da Fundacentro, entendeu-se que não era cabível a caracterização de periculosidade pelo fato de o trabalhador laborar em uma área em que são utilizados equipamentos móveis de raios X. Essa foi no momento da discussão na comissão. É importante falar que a Secretaria de Inspeção do Trabalho determina, decide a questão, segundo esse rito da Portaria n.º 1.127, caso não haja consenso nessa comissão. Evitamos chamar o arbitramento, que não é bem um arbitramento, é uma decisão daquele ponto controverso. Considerando, então, que essa alteração promovida pela Portaria n.º 595 foi pontual, entendeu-se que houve debate tripartite no âmbito da CTPP e que não houve descumprimento dessa Portaria n.º 1.127/03, que trata do rito processual. Na sequência, vou informar as reuniões em que ocorreu a aprovação, mas, antes, como já bem mencionado aqui – e os Srs. Ministros conhecem bem esse assunto – é importante deixar claro a diferenciação entre os adicionais de insalubridade e de periculosidade. Enquanto o primeiro é caracterizado pela exposição do trabalhador a agentes químicos, físicos ou biológicos nocivos, como está previsto na NR 15, que lhe afetam negativamente a vida, a sua saúde física ou mental, a periculosidade reside num potencial que certas condições de trabalho ostentam para causar danos graves, imediatos, atingindo a integridade física do trabalhador de forma violenta, como bem mencionado, a questão dos explosivos, dos inflamáveis ou da energia elétrica. Como já bem citado durante essa audiência, na reunião da CTPP de n.º 79, ocorrida entre os dias 25 e 26 de novembro de 2014, essa proposta de alteração foi apresentada e a bancada de trabalhadores ficou de estudar a proposta com as suas bases. Na reunião seguinte, de n.º 80, que ocorreu nos dias 7 e 8 de abril de 2015, os trabalhadores informaram que não fora possível realizar discussão e solicitaram, portanto, um prazo até abril de 2015. No caso, era até o último dia do mês, já que essa reunião aconteceu no início do mês. Foi aguardado o prazo para manifestação dos trabalhadores, e a Portaria n.º 595 foi publicada em 7 de maio de 2015. Na reunião seguinte, de n.º 81, acontecida em junho, foi feita essa divulgação da publicação da portaria. Não houve nenhuma manifestação por parte dos trabalhadores e empregadores em relação à alteração da portaria. Nesse momento, foi deixado claro que, por não ter havido concordância por parte da representação de trabalhadores, o Ministério do Trabalho, por meio da Secretaria de Inspeção, usou de sua prerrogativa e decidiu a questão, publicando, então, a portaria. Foi explicado também que a alteração não atinge os trabalhadores, como já bem citado, que operam aparelhos móveis de raios X, pois eles já têm o respectivo adicional garantido pela lei que regulamenta a profissão. A

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

portaria apenas elimina a possibilidade de interpretação referente à caracterização da periculosidade para os trabalhos que, porventura, estejam no mesmo ambiente onde está o equipamento a ser acionado. Nas demais reuniões que aconteceram - 85.<sup>a</sup>, 86.<sup>a</sup> - a bancada de empregadores sempre cobrava a elaboração de um parecer técnico por parte da Fundacentro, que motivou essa elaboração da nota explicativa. Na 99.<sup>a</sup> Reunião, ocorrida nos dias 19 e 20 de setembro de 2017, foi apresentado esse parecer técnico pela Fundacentro. Assim, eu queria apenas deixar claro que, como citado, não é uma norma técnica, na verdade, é uma nota explicativa que foi publicada via portaria e que se encontra atualmente em vigor e está sendo aplicada pelos Auditores Fiscais do Trabalho em suas fiscalizações. Era isso que eu tinha a mencionar sobre o processo tripartite de elaboração das normas regulamentadoras. (fls. 4.490-4.493)

A considerar que a arguição de ilegalidade formal da Portaria MTE n° 595/15 está fundamentada principalmente na falta da participação efetiva da classe obreira no processo de elaboração da norma, entende-se que, embora não se tenha notícia de instalação do Grupo de Trabalho Tripartite – GTT no processo de elaboração da Portaria MTE n° 595/15 e publicação do respectivo texto técnico, inclusive sem haver registro de estudos e relatórios relacionados à edição da citada Portaria, a observância do princípio do sistema tripartite paritário nas reuniões ordinárias da Comissão Tripartite Paritária Permanente – CTPP de que trata a Portaria n° 1.127/2003, com a presença de representantes do governo, dos empregadores e dos trabalhadores na discussão da elaboração da norma, atende, segundo penso, à *mens legis* na adoção do Sistema Tripartite Paritário preconizada igualmente pela Convenção 144 promulgada pelo Decreto n° 2.518/1998, razão pela qual não há ilegalidade formal a ser declarada.

A arguição de inobservância da Portaria MTE n° 595/2015 à Norma Nuclear CNEN NN 3.01 está relacionada com o mérito da controvérsia, o qual será examinado na sequência.

(...)"

Pelos fundamentos que serão a seguir expostos, não há falar na inconstitucionalidade ou ilegalidade material da Portaria n° 595/2015 do Ministério do Trabalho, porquanto não resta configurada qualquer violação a dispositivo constitucional ou legal.

Ante o exposto, **rejeito**.

### **3 - DEFINIÇÃO DA TESE EM IRR**

A controvérsia refere-se ao pagamento de adicional de periculosidade a trabalhador que, sem operar o equipamento móvel de Raios

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

X, permaneça, habitual, intermitente ou eventualmente, nas áreas de seu uso.

O Quadro Anexo da Portaria n° 518/2003 do antigo Ministério do Trabalho contém nota explicativa, inserida pela Portaria n° 595/2015 do Ministério do Trabalho, com o seguinte teor:

1. Não são consideradas perigosas, para efeito deste anexo, as atividades desenvolvidas em áreas que utilizam equipamentos móveis de Raios X para diagnóstico médico.
2. Áreas tais como emergências, centro de tratamento intensivo, sala de recuperação e leitos de internação não são classificadas como salas de irradiação em razão do uso do equipamento móvel de Raios X.

É evidente que a posição adotada pela autoridade administrativa teve como pressuposto a existência de orientações e estudos técnicos no sentido de que não são perigosas as áreas em que utilizado o equipamento móvel de Raios X.

A meu ver, a decisão a ser proferida pela C. SBDI-I também depende de argumentos que ultrapassam a esfera estritamente jurídica.

Em artigo publicado na *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, Luiz Tarcisio Brito Filomeno afirma que atualmente os riscos de câncer dos radiologistas e técnicos são menores do que os das populações não expostas à radiação.

Transcrevo as conclusões extraídas de revisão de literatura realizada pelo especialista em Medicina do Trabalho pela Universidade de São Paulo - USP:

#### CONCLUSÕES

De acordo com a revisão da literatura aqui apresentada, sobretudo os extensos estudos epidemiológicos mais recentes, chegou-se às seguintes conclusões:

1<sup>a</sup>) **Os radiologistas atuais apresentam menor mortalidade por câncer e também por todas as outras causas, quando comparados aos seus controles históricos (médicos generalistas e população geral).**

2<sup>a</sup>) A principal causa da inversão na relação de mortalidade entre radiologistas e controles foi a diminuição progressiva nas doses de radiação a que os radiologistas estiveram expostos, as quais são hoje cerca de 2 mil vezes menores que as emitidas até 1930.

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

3ª) Atualmente, os médicos que se utilizam frequentemente da radioscopia são os profissionais mais expostos aos raios X, e, portanto, considerados como o grupo sob maior risco de adquirir neoplasias radiogênicas.

4ª) Os riscos de câncer dos trabalhadores expostos a baixas doses de radiação por tempo muito prolongado não foi ainda suficientemente esclarecido. (FILOMENO, Luiz Tarcisio Brito. Sobre o risco de câncer em radiologistas. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*. Vol. 7. p. 26-35. 2009, p. 33 - destaquei).

Sem dúvidas, as conclusões contrariam o senso comum de que as atividades tratadas no presente processo podem gerar câncer aos trabalhadores em ambiente com exposição a radiações.

A constatação geral é que os aparelhos utilizados atualmente emitem quantidade muito pequena de radiação, realidade distinta da primeira metade do século passado.

Luiz Tarcisio Brito Filomeno explica que "(...) os pioneiros da radiologia estiveram expostos a doses absurdamente altas de radiação, motivo pelo qual foram vítimas de alta incidência de câncer. Entretanto, **à medida que as doses de exposição foram sendo diminuídas, e as proteções se tornaram melhores e mais utilizadas, o risco de câncer ocupacional dos radiologistas foi praticamente eliminado**" (Sobre o risco de câncer em radiologistas. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*. Vol. 7. p. 26-35. 2009, p. 29 - destaquei).

A mesma conclusão é encontrada em artigo publicado na *Revista American Journal of Roentgenology* por professores de departamentos de radiologia de universidades norte-americanas, que ressaltam que o risco de doenças eram maiores em momentos anteriores:

A literatura científica que trata de doenças em radiologistas em face da exposição à radiação tem sido sistematicamente revista e apresentada. O conjunto de dados indica o aumento de câncer de pele, câncer de mama e leucemias (...) **para radiologistas que trabalhavam antes de 1950 e que estavam submetidos a altas doses**, quando o conhecimento dos efeitos da exposição à radiação ainda estavam em desenvolvimento e antes de as modernas práticas de segurança na radiação se tornarem habituais. (PARIKH, Jay R. et. al., Potential Radiation-Related Effects on Radiologists. *American Journal of Roentgenology*. Vol. 208. N. 3. p. 595-602. mar. 2017, p. 599, tradução nossa - destaquei)

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

No estudo liderado por *Amy Berrington de González* em programa de pesquisas conduzidas pelo *National Cancer Institute* (Instituto Nacional do Câncer), que integra o Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos, cientistas concluíram que, hoje, os profissionais de radiologia não estão sujeitos a elevado risco de morte relacionada à radiação:

O excesso de risco de leucemia mieloide aguda e/ou mortalidade por síndrome mielodisplásica em radiologistas que atuavam antes de 1940 provavelmente é atribuída à exposição da radiação pelo trabalho. Os riscos de melanoma, linfoma não-Hodgkin e morte por doença cerebrovascular provavelmente são devidos à radiação. **Os autores da pesquisa não encontraram evidência de excesso de mortalidade em profissionais de radiologia que se formaram mais recentemente**, provavelmente em virtude do aumento da proteção contra a radiação e/ou das mudanças no estilo de vida. (GONZÁLEZ, Amy Berrington. Long-term Mortality in 43 763 U.S. Radiologists Compared with 64 990 U.S. Psychiatrists. *Radiology*. Vol. 281. N. 3. p. 847-857. Dez. 2016, p. 847, tradução nossa - destaquei)

Com base nas conclusões extraídas das mencionadas pesquisas científicas, parto do pressuposto de que atualmente é baixo o risco de doenças e de mortalidade relacionadas à exposição habitual à radiação pelos profissionais de radiologia.

Nesse contexto, não há como o Poder Judiciário, sem previsão legal ou regulamentar específica, criar uma obrigação para o empregador de pagar adicional de periculosidade para aqueles que trabalham em ambiente de uso de equipamento móvel de Raios X, sem sequer operar o equipamento.

Reitero que não estamos aqui tratando do profissional que opera o aparelho.

As pesquisas que indicam a redução dos riscos da radiologia à saúde do trabalhador servem para justificar a posição no sentido de não ser devido o adicional de periculosidade para trabalhadores em ambiente de uso de aparelho móvel de Raios X.

Nesse contexto, o entendimento pela exclusão do adicional de periculosidade concretiza o art. 2º da Convenção nº 115 da



PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

Organização Internacional do Trabalho - OIT, que expressamente exclui da sua aplicação as hipóteses de aparelhos geradores de fracas doses de radiação ionizante:

ARTIGO 2º

1. A presente convenção se aplica a tôdas as atividades que acarretam a exposição de trabalhadores às radiações ionizantes, durante o trabalho.

2. **A presente convenção não se aplica às substâncias radioativas, seladas ou não, nem aos aparelhos geradores de radiações ionizantes, que, em razão das fracas doses de radiações ionizantes** que podem emitir, ficarão isentos da sua aplicação segundo um dos métodos a serem empregados para aplicar a convenção, previstos no artigo 1º. (destaquei)

Ademais, as pesquisas comprovam a adequação da norma eminentemente técnica do Ministério do Trabalho, decorrente da Portaria nº 595/2015, de que "não são consideradas perigosas, para efeito deste anexo, as atividades desenvolvidas em áreas que utilizam equipamentos móveis de Raios X para diagnóstico médico".

Como impor o pagamento de adicional de periculosidade ao empregador se a autoridade administrativa com atribuição expressamente prevista em lei, a partir de critérios técnicos que se confirmam cientificamente, afastou a caracterização de atividade perigosa?

Como o julgamento do presente IRR se dá na vigência da Lei nº 13.467/2017, deve ser observado o novo art. 8º, § 2º, da CLT, que proíbe a edição de enunciados de jurisprudência que gerem obrigações não previstas em lei.

Art. 8º, § 2º Súmulas e outros enunciados de jurisprudência editados pelo Tribunal Superior do Trabalho e pelos Tribunais Regionais do Trabalho não poderão restringir direitos legalmente previstos nem criar obrigações que não estejam previstas em lei. (Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017)

À luz de argumentos jurídicos, não há fundamento para o Poder Judiciário criar a referida obrigação à margem da previsão normativa específica.

Entendo que essa providência contraria a jurisprudência do Eg. TST e a própria legislação trabalhista, que se

**PROCESSO Nº TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013**  
**C/J PROC. Nº TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105**  
**C/J PROC. Nº TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004**

orientam por valorizar a regulamentação promovida pela autoridade administrativa em questões pertinentes à saúde e segurança dos trabalhadores.

A Orientação Jurisprudencial nº 345 da C.SBDI-I se fundamenta no reconhecimento da atribuição do antigo Ministério do Trabalho para estabelecer normas complementares ao Capítulo V da CLT - "Da segurança e da medicina do trabalho":

**ORIENTAÇÃO JURISPRUDENCIAL Nº 345 DA C. SBDI-I DO TST. ADICIONAL DE PERICULOSIDADE. RADIAÇÃO IONIZANTE OU SUBSTÂNCIA RADIOATIVA. DEVIDO**

A exposição do empregado à radiação ionizante ou à substância radioativa enseja a percepção do adicional de periculosidade, pois a regulamentação ministerial (Portarias do Ministério do Trabalho nºs 3.393, de 17.12.1987, e 518, de 07.04.2003), ao reputar perigosa a atividade, reveste-se de plena eficácia, porquanto expedida por força de delegação legislativa contida no art. 200, "caput", e inciso VI, da CLT. No período de 12.12.2002 a 06.04.2003, enquanto vigeu a Portaria nº 496 do Ministério do Trabalho, o empregado faz jus ao adicional de insalubridade.

Essa atribuição está contida nos arts. 155, I, e 200, *caput* e inciso VI, da CLT:

Art. 155 - Incumbe ao órgão de âmbito nacional competente em matéria de segurança e medicina do trabalho:

I - estabelecer, nos limites de sua competência, normas sobre a aplicação dos preceitos deste Capítulo, especialmente os referidos no art. 200;

Art. 200 - Cabe ao Ministério do Trabalho estabelecer disposições complementares às normas de que trata este Capítulo, tendo em vista as peculiaridades de cada atividade ou setor de trabalho, especialmente sobre:

VI - proteção do trabalhador exposto a substâncias químicas nocivas, radiações ionizantes e não ionizantes, ruídos, vibrações e trepidações ou pressões anormais ao ambiente de trabalho, com especificação das medidas cabíveis para eliminação ou atenuação desses efeitos limites máximos quanto ao tempo de exposição, à intensidade da ação ou de seus efeitos sobre o organismo do trabalhador, exames médicos obrigatórios, limites de idade controle permanente dos locais de trabalho e das demais exigências que se façam necessárias;

Especificamente quanto às questões relacionadas à radiação, o art. 200, parágrafo único, da CLT reforça a importância dos critérios essencialmente técnicos ao afirmar que, "tratando-se de radiações

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

ionizantes e explosivos, as normas a que se referem este artigo serão expedidas de acordo com as resoluções a respeito adotadas pelo **órgão técnico**." (destaquei).

A análise dos precedentes que deram origem à mencionada Orientação Jurisprudencial indica que a sua construção se baseou no reconhecimento da atribuição da autoridade administrativa para complementar as previsões legais.

No RR n° 85828/2003-900-04-00.2, de Relatoria do Exmo. Ministro Emmanoel Pereira, 1ª Turma, DJ 1º/10/2004, adotou-se o entendimento de valorizar a regulamentação promovida pela autoridade administrativa:

ADICIONAL DE PERICULOSIDADE. EXPOSIÇÃO A RADIAÇÕES IONIZANTES. PORTARIA 3.393/87 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO. LEGALIDADE.

1. **Nos termos do artigo 200 da CLT, outorgou-se ao Ministério do Trabalho a competência para o estabelecimento de disposições complementares às normas referentes à matéria de que trata o Capítulo V da CLT Da Segurança e Medicina do Trabalho - abrangendo, portanto, as atividades perigosas.**

Ademais, no parágrafo único de mencionado dispositivo legal, conferiu-se às normas de hierarquia inferior a competência para disciplinar questões referentes às radiações ionizantes, de modo que o rol de atividades ou operações perigosas mencionadas no artigo 193 da CLT não pode ser considerado taxativo, podendo ser ampliado para alcançar aquelas atividades ou operações com radiações ionizantes ou substâncias radioativas. Dessa forma, **há de se concluir que a edição da Portaria n° 3.393/87 pelo Ministério do Trabalho não afrontou o princípio da reserva legal, mas, sim, realizou-se em face de comando legal.**

2. Recurso de revista conhecido e provido. (destaquei)

No RR n° 70700/2002-900-04-00.6, de Relatoria do Exmo. Ministro Renato de Lacerda Paiva, 2ª Turma, DJ 18/2/2005, houve o destaque da atribuição da autoridade administrativa para editar normas sobre atividades perigosas:

RECURSO DE REVISTA. ADICIONAL DE PERICULOSIDADE. RADIAÇÃO IONIZANTE. Nos termos do art. 193 da CLT, **o Ministério do Trabalho tem poderes para editar normas**, como é o caso da Portaria n° 3.393/97, que considera como perigosas as atividades de operação com aparelhos de raios-X, com irradiadores de radiação gama, radiação beta ou radiação nêutrons. Recurso de revista conhecido e não provido.

PROCESSO Nº TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. Nº TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. Nº TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

Portanto, a jurisprudência que se firmou na Orientação Jurisprudencial nº 345 da C. SBDI-I parte da importância e da necessidade de valorizar a regulamentação promovida pela autoridade administrativa, que se baseia em critérios essencialmente técnicos para complementar as normas sobre saúde e segurança do trabalho.

*Mutatis mutandis*, o item I da Súmula nº 448 do TST, também demonstra a orientação desta Corte Superior de valorizar a regulamentação administrativa, ao estabelecer a classificação da atividade insalubre na relação oficial do Ministério do Trabalho como requisito indispensável para a percepção do adicional.

**SÚMULA Nº 448 DO TST. ATIVIDADE INSALUBRE. CARACTERIZAÇÃO. PREVISÃO NA NORMA REGULAMENTADORA Nº 15 DA PORTARIA DO MINISTÉRIO DO TRABALHO Nº 3.214/78. INSTALAÇÕES SANITÁRIAS.**

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.

Igualmente, a Súmula nº 460 do E. Supremo Tribunal Federal também qualifica como requisito indispensável para o adicional o enquadramento oficial da atividade como insalubre.

**SÚMULA Nº 460 DO STF**

Para efeito do adicional de insalubridade, a perícia judicial, em reclamação trabalhista, **não dispensa o enquadramento da atividade entre as insalubres**, que é ato da competência do Ministro do Trabalho e Previdência Social. (destaquei)

O art. 193 da CLT, ao dispor sobre o trabalho em atividades ou operações perigosas, menciona expressamente que a sua caracterização se dá "(...) **na forma da regulamentação aprovada pelo Ministério do Trabalho e Emprego** (...) " (destaquei).

Sob essa perspectiva, entendo que o Eg. TST deve observar a Portaria nº 595/2015 do antigo Ministério do Trabalho, diante

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

da necessidade de valorização de critérios técnicos previamente analisados pela autoridade administrativa.

Saliente-se que a edição do ato pelo Ministério do Trabalho se fundamentou no exercício de sua conveniência e oportunidade acerca da matéria, de modo que o reconhecimento do direito ao adicional na situação em exame significaria uma indevida intervenção do Poder Judiciário no mérito administrativo.

Nos termos da nota explicativa inserida pela Portaria nº 595/2015, não é devido o adicional de periculosidade a trabalhadores que permaneçam, habitual ou eventualmente, nas áreas de uso do equipamento móvel de Raios X.

Nesse sentido, cito julgados desta Corte Superior:

(...) RECURSO DE REVISTA. RECURSO INTERPOSTO SOB A ÉGIDE DA LEI N° 13.015/2014. (...) ADICIONAL DE PERICULOSIDADE. EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO IONIZANTE. APARELHO MÓVEL DE RAIOS-X. Nos termos da OJ 345 da SBDI-1 do TST, a exposição do empregado a radiação ionizante ou a substância radioativa enseja a percepção do adicional de periculosidade. Todavia, **não se consideram atividades perigosas aquelas desenvolvidas em áreas que utilizam equipamentos móveis de raios X para diagnóstico médico, conforme Portaria nº 595 de 07.05.2015.** Recurso de revista conhecido e provido. (RR-20028-93.2013.5.04.0002, Relator Ministro Márcio Eurico Vitral Amaro, **8ª Turma**, DEJT 24/3/2017 - destaquei)

(...) RECURSO DE REVISTA DO RECLAMADO - ADICIONAL DE PERICULOSIDADE - RADIAÇÃO IONIZANTE APARELHO MÓVEL DE RAIOS X A Orientação Jurisprudencial nº 345 da C. SBDI-1 do TST dispõe que a exposição do empregado a radiação ionizante ou a substância radioativa enseja a percepção do adicional de periculosidade. Todavia, **não se consideram atividades perigosas aquelas desenvolvidas em áreas que utilizam equipamentos móveis de raios X para diagnóstico médico, nos termos da Portaria nº 595, de 7/5/2015,** do Ministério do Trabalho. Recurso de Revista conhecido e provido. (...) (RR-456-04.2011.5.04.0009, Relatora Ministra Maria Cristina Irigoyen Peduzzi, **8ª Turma**, DEJT 19/12/2016 - destaquei)

RECURSO DE REVISTA (...) ADICIONAL DE PERICULOSIDADE. RAIOS-X MÓVEL. LOCAL DE REALIZAÇÃO DOS EXAMES. PROVIMENTO. **O pagamento do adicional de periculosidade não é devido para profissionais que acompanham pacientes em procedimento de raio-X móvel, tendo em vista a nota explicativa inserida no Quadro Anexo da Portaria de nº 518 de 2003,**

PROCESSO Nº TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. Nº TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. Nº TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

por meio da Portaria nº 595 de 7/5/2015 do MTE, que considera que as atividades desenvolvidas em áreas que utilizam equipamentos móveis de raios-X para diagnóstico médico não são consideradas perigosas. Precedentes. Recurso de revista de que se conhece e a que se dá provimento. (RR-641-57.2011.5.04.0004, Relator Ministro Guilherme Augusto Caputo Bastos, 5ª Turma, DEJT 19/12/2016 - destaquei)

RECURSO DE REVISTA INTERPOSTO SOB A ÉGIDE DA LEI Nº 13.015/2014. 1. ADICIONAL DE PERICULOSIDADE. RADIAÇÕES IONIZANTES. TÉCNICA DE ENFERMAGEM. UTILIZAÇÃO DE APARELHO MÓVEL DE RAIOS-X. UTI. I - Dessume-se do acórdão recorrido que o fundamento norteador do Colegiado a quo para deferir o direito à percepção do adicional de periculosidade consistira na comprovação de que a Reclamante, técnica de enfermagem, durante a realização de exames com aparelho móvel de raio-X, ficava exposta a radiações ionizantes, nos termos da previsão contida na Portaria nº 3.393/1987. II - Com efeito, esta Corte, por meio da Orientação Jurisprudencial nº 345 da SBDI-1/TST, consolidou o entendimento de que "A exposição do empregado à radiação ionizante ou à substância radioativa enseja a percepção do adicional de periculosidade, pois a regulamentação ministerial (Portarias do Ministério do Trabalho nºs 3.393, de 17.12.1987, e 518, de 07.04.2003), ao reputar perigosa a atividade, reveste-se de plena eficácia, porquanto expedida por força de delegação legislativa contida no art. 200, "caput", e inciso VI, da CLT. No período de 12.12.2002 a 06.04.2003, enquanto vigeu a Portaria nº 496 do Ministério do Trabalho, o empregado faz jus ao adicional de insalubridade". III - Todavia, a Portaria nº 595, de 07/05/2015, inseriu nota explicativa no Quadro Anexo à Portaria nº 518/2003, explicitando que "Não são consideradas perigosas, as atividades desenvolvidas em áreas que utilizam equipamentos móveis de raios X para diagnóstico médico". IV - Considerando-se que o artigo 7º, XXIII, da Constituição Federal de 1988 garante aos trabalhadores adicional de remuneração para as atividades perigosas na forma da lei, e visto que a Lei conferiu ao Ministério do Trabalho a competência para disciplinar as matérias de que trata Capítulo V - dentre elas o adicional de periculosidade e questões referentes às atividades com radiações a ionizantes ou substâncias radioativas, sobressai, portanto, a limitação contida na nova Portaria nº 595/2015, a inviabilizar a percepção, na hipótese, de adicional de periculosidade para a reclamante. Precedentes. Recurso de revista conhecido e provido. (...) (RR-20133-88.2014.5.04.0017, Relator Ministro Antonio José de Barros Levenhagen, 5ª Turma, DEJT 18/3/2016)

(...) RECURSO DE REVISTA. (...) ADICIONAL DE PERICULOSIDADE. RADIAÇÃO IONIZANTE. APARELHO MÓVEL DE RAIOS X - UTI. A Corte Regional condenou a reclamada ao pagamento do adicional de periculosidade. Todavia, essa Turma já se posicionou sobre a questão no sentido de que não é devido o pagamento do adicional de periculosidade para técnicos de enfermagem que acompanham pacientes em procedimento de raio X móvel, em UTI, tendo em vista a nota explicativa inserida no Quadro Anexo da Portaria de nº 518 de 2003. Conclui-se, portanto, ser indevida condenação do

**PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013**  
**C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105**  
**C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004**

pagamento do adicional de periculosidade por radiação ionizante. Ressalva de entendimento da relatora. Recurso de revista conhecido e provido. (...) (RR-113-47.2012.5.04.0017, Relatora Ministra Maria Helena Mallmann, **5ª Turma**, DEJT 4/12/2015 - destaquei)

Ressalte-se, ainda, o entendimento do Exmo. Ministro Renato de Lacerda Paiva de que "(...) estamos no incidente de recursos repetitivos, com força vinculante, para trazer segurança jurídica à sociedade. Ao transferirmos a solução desta questão para o perito, não estamos fixando uma tese que venha a trazer segurança jurídica; pelo contrário: estaremos trazendo mais insegurança, provocando mais litigiosidade (...)".

Assim, independentemente de laudo pericial nos casos concretos, a Portaria n° 595/2015 do Ministério do Trabalho fundamenta a conclusão de não ser devido o adicional de periculosidade a trabalhador que, sem operar o equipamento móvel de Raios X, permaneça, habitual, intermitente, ou eventualmente nas áreas de seu uso.

Por sua vez, quanto à **aplicabilidade (imediata e retroativa) da Portaria n° 595/2015 do Ministério do Trabalho**, considero que seu conteúdo apenas resolve controvérsia de natureza eminentemente interpretativa.

Antes de sua elaboração, não havia previsão regulamentar específica para qualificar a atividade em destaque como perigosa.

Assim, a Portaria n° 595/2015 não resultou na exclusão de um direito ou na alteração de atos jurídicos, mas apenas na explicação do conteúdo de outra Portaria.

Não se tratando de restrição ou supressão imediata de direitos, mas de reconhecimento da interpretação da autoridade administrativa sobre a matéria, é possível a aplicação da Portaria n° 595/2015 para situações anteriores à data de sua publicação.

Há previsão normativa no ordenamento jurídico que fundamenta essa conclusão.

O art. 106, I, do Código Tributário Nacional determina a aplicação a situações pretéritas de normas expressamente interpretativas:

PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013  
C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105  
C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004

Art. 106. A lei aplica-se a ato ou fato pretérito:

I - em qualquer caso, quando seja expressamente interpretativa, excluída a aplicação de penalidade à infração dos dispositivos interpretados;

Em lições acerca da teoria do Direito, Paulo Nader explica que, "quanto ao conflito de leis no tempo, é pacífico, atualmente, que a lei não deve retroagir. (...) A doutrina, de uma forma harmônica, apresenta as seguintes orientações: **Admite-se a retroatividade da lei:** (...) b) no tocante às **leis interpretativas** (...)" (NADER, Paulo, Introdução ao Estudo do Direito. 41. ed., Rio de Janeiro: Forense, 2019, p. 237 - destaquei).

Nesse sentido, cito julgado da C. 8ª Turma ao analisar controvérsia idêntica: ED-RR-20143-96.2013.5.04.0202, Relator Ministro Márcio Eurico Vitral Amaro, 8ª Turma, DEJT 5/5/2017.

Ante o exposto, cumpre **fixar as seguintes teses:**

*I - a Portaria nº 595/2015 do Ministério do Trabalho e sua nota explicativa não padecem de inconstitucionalidade ou ilegalidade.*

*II - não é devido o adicional de periculosidade a trabalhador que, sem operar o equipamento móvel de Raios X, permaneça, habitual, intermitente, ou eventualmente nas áreas de seu uso.*

*III - os efeitos da Portaria nº 595/2015 do Ministério do Trabalho alcançam as situações anteriores à data de sua publicação.*

### **ISTO POSTO**

**ACORDAM** os Ministros da Subseção I Especializada em Dissídios Individuais do Tribunal Superior do Trabalho, por maioria, com base no art. 896-C da CLT, fixar, para o Tema Repetitivo nº 10, teses jurídicas de observância obrigatória (art. 927 do CPC), nos seguintes termos: I - a Portaria nº 595/2015 do Ministério do Trabalho e sua nota explicativa não padecem de inconstitucionalidade ou ilegalidade. II - não é devido o adicional de periculosidade a trabalhador que, sem operar o equipamento móvel de Raios X, permaneça, habitual, intermitente, ou



**PROCESSO N° TST-IRR-1325-18.2012.5.04.0013**  
**C/J PROC. N° TST-RR-10919-93.2015.5.03.0105**  
**C/J PROC. N° TST-RR-21303-37.2014.5.04.0004**

eventualmente, nas áreas de seu uso. III - os efeitos da Portaria n° 595/2015 do Ministério do Trabalho alcançam as situações anteriores à data de sua publicação. Vencidos, apenas quanto à fundamentação, no tocante ao item "I" e, totalmente, quanto aos itens "II" e "III", os Exmos. Ministros Augusto César Leite de Carvalho, relator, José Roberto Freire Pimenta, revisor, Lelio Bentes Corrêa, Luiz Philippe Vieira de Mello Filho, Hugo Carlos Scheuermann e Cláudio Mascarenhas Brandão. Ressalva de entendimento do Exmo. Ministro Walmir Oliveira da Costa quanto ao item "I" e do Exmo. Ministro Alberto Luiz Bresciani de Fontan Pereira quanto ao item "III".

Brasília, 1 de agosto de 2019.

Firmado por assinatura digital (MP 2.200-2/2001)

**MARIA CRISTINA IRIGOYEN PEDUZZI**

**Ministra Redatora Designada**