

DIREITO A MAJORAÇÃO DA INSALUBRIDADE DOS ENFERMEIROS PERANTE A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS (COVID –19)

Matheus Ferreira do Nascimento¹

RESUMO

O trabalho em tela trará uma reflexão sobre a atuação dos enfermeiros no combate ao coronavírus (COVID –19), tendo como escopo principal debater se os enfermeiros deveriam receber a majoração do adicional de insalubridade para o grau máximo (40%), em virtude do risco que estão correndo se expondo ao vírus em seu ambiente de trabalho. Nessa esteira analisaremos a lei que regula a profissão dos enfermeiros, bem como é calculado o adicional de insalubridade no Brasil e suas peculiaridades. Fazendo assim um contra ponto da situação atual vivida pelos enfermeiros e as garantias previstas em leis. Por fim, será apresentado os projetos de leis em andamento que debatem o tema proposto.

Palavras- chave: Enfermeiros. Adicional de Insalubridade. COVID –19.

ABSTRACT

The work on screen will reflect on the role of nurses in combating the coronavirus (COVID –19), with the main purpose of debating whether nurses should receive the increase in the unhealthy allowance to the maximum degree (40%), due to the risk they are taking by exposing themselves to the virus in their work environment. In this context, we will analyze the law that regulates the profession of nurses, as well as calculating the unhealthy allowance in Brazil and its peculiarities. Thus, making a counterpoint of the current situation experienced by nurses and the guarantees provided for in laws. Finally, bills in progress that discuss the proposed theme will be presented.

Keyword: Nurses. Hazard pays. COVID –19.

¹Graduando do Curso de Bacharel em Direito da UNIGRANRIO, orientado pela professora Eduardo de Pereira Santos.

1. INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19, é um problema de saúde pública mundial que assola a sociedade brasileira, trazendo diversos impactos no dia a dia dos cidadãos. Nessa linha, como um dos meios para combater o vírus e diminuir a contaminação, foi adotado pelo Governo a quarentena, que apesar da associação equivocada de duração de apenas 40 dias de reclusão, se estende até período máximo de incubação da doença.

O presente trabalho tem como objetivo analisar como as ações de enfrentamento, pelos profissionais da área da saúde, ao COVID-19 refletem no direito, observando como se enquadra o Direito Trabalhista nos casos dos empregados que estão no combate direto ao vírus. Por se tratar de um tema extremamente novo para o direito, ainda não existem doutrinas ou artigos científicos que versem sobre este, no entanto muitos doutrinadores se manifestaram sobre o presente tema. O ex-desembargador Ingo Wolfgang Sarlet, afirma que dada a situação atual existe a necessidade urgente de analisar os múltiplos desafios que o COVID-19 e como suas consequências acarretarão ao direito.²

É notório que muito há para se debater em âmbito jurídico sobre como as medidas adotadas pelo governo influenciam as relações de trabalho. As mais recentes medidas adotadas pelo governo são a Medida Provisória nº 927 publicada em 22 de março de 2020 e a Medida Provisória nº936 publicada no dia 01 de abril de 2020. Ambas com o escopo de preencher as lacunas deixadas pela lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

Todavia ainda restam temas que não foram englobados por estes dispositivos, ficando a questão de como deve ser aplicado o direito, sendo pelas leis vigentes, que foram elaboradas para dirimir situações comuns do dia a dia, ou o direito deveria ser modificado, atualizado, em virtude da complexibilidade dos fatos presentes.

Objetivo do presente trabalho é refletir sobre como o direito deve ser interpretado na atualidade, se as normas criadas antes da pandemia do COVID-19 ainda estão validas, e se as criadas em virtude do vírus estão de acordo com as garantias previstas na Constituição Federal e os demais dispositivos. Fato é que, o

²SARLET, Ingo Wolfgang. **Os direitos fundamentais em tempos de pandemia**. Consultor Jurídico, 23 mar. 2020. Disponível em: < <https://www.conjur.com.br/2020-mar-23/direitos-fundamentais-direitos-fundamentais-tempos-pandemia>>. Acesso em: 09 jun. 2020.

direito deve evoluir gradativamente de acordo com a sociedade, mas uma mudança drástica de cenário conforme a conjuntura atual, importa na mudança exorbitante do direito. Compreender os contrapontos das medidas tomadas se faz necessário, assim como analisar as lacunas deixadas por elas.

Seguindo essa linha observaremos a atuação dos enfermeiros durante a quarentena, como é realizado o trabalho destes, analisando as dificuldades e peculiaridades trazidas pela pandemia, fazendo a reflexão se estes trabalhadores devem receber a majoração do adicional de insalubridade para o grau máximo, de 40%.

2. ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS NO COMBATE A COVID-19

2.1. A PROFISSÃO DE ENFERMAGEM

A profissão de enfermagem no Brasil é regulamentada pela Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986³, a referida lei trouxe requisitos para o exercício da profissão, como a necessidade de diploma para a atuação nesta área, bem como a inscrição no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício.

Nesta senda a lei faz uma subdivisão entre: Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Auxiliares de Enfermagem e Parteiras, atribuindo requisitos e funções básicas para cada seguimento citado. Visto que o presente trabalho visa debater o combate dos profissionais da saúde contra a COVID-19 focaremos apenas nos Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem apartando assim o ramo das Parteiras.

Como bem expressa a lei supracitada, cabe aos enfermeiros todas as atividades de enfermagem, nessa linha em seu art. 11⁴ dispõe-se de todas atividades possíveis praticadas por eles, nota-se que dentre as outras citadas os enfermeiros possuem o grau mais alto de responsabilidade e qualificação, sendo estes responsáveis por demandas de maior complexidade técnica, que exigem mais conhecimentos de base científica, cabendo-lhes ainda a responsabilidade de tomar decisões imediatas quando necessário.

³BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Legislativo, Brasília/DF, 26 jun. 1986, p. 9273. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7498.htm#:~:text=LEI%20No%207.498%2C%20DE%2025%20DE%20JUNHO%20DE%201986.&text=Dispõe%20sobre%20a%20regulamentação%20do,e%20fermagem%2C%20e%20dá%20outras%20providências.>>. Acesso em: 10 out. 2020

⁴Idem, ibidem.

Nesta esteira, os técnicos de enfermagem exercem atividade de nível médio são responsáveis de acordo com art. 12⁵ da lei trabalhada, pela orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de enfermagem.

Por fim, os auxiliares de enfermagem como bem elucidam o art. 13⁶ da lei em evidência exercem atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento.

Desse modo tem se a frente de qualquer instituição de saúde está o enfermeiro cabendo-lhes de forma geral o processo de triagem, sendo o atendimento preliminar dos pacientes, para que após diagnosticados sejam encaminhados ao médico responsável, e nos casos necessários retornem para aplicação de medicamentos ou curativos, ou quando há a necessidade de ficarem internados.

Todavia o mais importante a se destacar é que os enfermeiros são a alma do hospital, e de qualquer instituição de saúde. São eles os responsáveis pelo contato direto com o paciente, acompanhado estes do início até o fim da sua passagem pela instituição de saúde.

2.2. MUDANÇAS DECORRENTES DA PANDEMIA DA COVID-19

A realidade dos profissionais de enfermagem foi drasticamente modificada em razão da pandemia do coronavírus (COVID-19), trazendo-os para linha de frente ao combate ao vírus, de modo que o trabalho dos enfermeiros foi aumentado de maneira exorbitante, tendo ainda que sujeitar ao risco da contaminação. Repare-se que além do aumento de trabalho, a pressão que incide nesses profissionais foi drasticamente majorada, pois além de tratar de todos os pacientes devem ao máximo evitar a contaminação.

Trata-se de um problema jamais visto na história recente da medicina, de tal forma que até a presente data infelizmente ainda não há uma vacina que possa combater o vírus. Naturalmente devido a pandemia, foi decretada a quarentena, pela Lei Nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020⁷.

⁵Idem, ibidem

⁶Idem, ibidem

⁷BRASIL. **Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020**. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Diário Oficial da União, Brasília/DF, Poder Executivo, 07 fev. 2020, ed. 27, Seção 1, p. 1. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm>. Acesso em: 10 out. 2020

Algo antes nunca imaginado ser possível, passava a ser a realidade de todos os brasileiros, devido ao risco de contaminação foi orientado a todos que evitassem aglomerações, sendo orientado até que em suas residências permanecessem, saindo apenas para o indispensável, nesta esteira é evidente que algumas profissões não podem ser interrompidas, nem que seja por um período curto de tempo, como nota-se no tema central do presente trabalho os enfermeiros enfrentaram a pandemia desde seus primeiros casos até a presente data.

Já se passaram mais de oito meses desde a decretação da quarentena, sendo incerto precisar qual foi a data da primeira contaminação pelo vírus. Segundo consta no site oficial do governo⁸ o número total de casos confirmados no Brasil na data de hoje (22 de novembro de 2020) é de 6.071.401, sendo um total de 169.183 mortes pelo vírus.

De modo que se nos aprofundarmos mais podemos observar as estatísticas de contaminados e mortos na área da saúde segundo relatório do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) o número de mortes de enfermeiros no Brasil é de 196, ressalta-se que está nota foi divulgada em 16/06/2020, sendo certo que o número de mortos atualmente é maior, nessa linha uma nota do COFEN de 13/05/2020 informa que já são 4.128 casos de contaminação entre os enfermeiros.⁹

Como bem explica Gilney Guerra, porta-voz do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), o aumento do número de mortes na área da enfermagem ocorre devido à falta de infraestrutura, informa também COFEN que recebeu mais de 5 mil denúncias ligadas a problemas relacionados aos Equipamento de Proteção Individual.¹⁰

Valido trazer à baila uma nota do COFEN que afirma que Enfermeiros e técnicos em enfermagem se contaminam 3 vezes mais do que médicos, nós podemos fazer a seguinte pergunta, como isso pode ocorrer se ambos estão expostos na mesma proporção dentro de hospitais entre outras instituições de saúde.¹¹

⁸SECRETARIAS ESTADUAIS DE SAÚDE. **Painel Coronavírus.** Covid Saúde, Brasil, 2020. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em: 22 nov. 2020.

⁹CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE PERNAMBUCO. **Brasil tem mais de 190 enfermeiros mortos por Covid-19.** Coren-PE: Pernambuco, 16 jun. 2020. Disponível em: <http://www.coren-pe.gov.br/novo/brasil-tem-mais-de-190-enfermeiros-mortos-por-covid-19_24498.html>. Acesso em 22 nov. 2020.

¹⁰ Idem, ibidem

¹¹CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE PERNAMBUCO. **Covid-19: Enfermeiros e técnicos se contaminam 3 vezes mais do que médicos.** Coren-PE: Pernambuco, 20 jul. 2020. Disponível em: <http://www.coren-pe.gov.br/novo/covid-19-enfermeiros-e-tecnicos-se-contaminam-3-vezes-mais-do-que-medicos_24856.html>. Acesso em 22 nov. 2020

Ocorre que os enfermeiros tem contato direto com os pacientes de todas as alas do hospital, sendo eles responsáveis por examinar, aplicar medicamentos, auxiliar na higiene, monitorar os pacientes internados, bem como qualquer outra necessidade que possa ocorrer.

Nessa linha importante destacar os testemunhos de diversos enfermeiros sobre a falta de EPI's, sendo estes imprescindíveis para evitar a contaminação. Outro fator que vale destaque é a diferença entra a remuneração de um médico de um enfermeiro.

Como bem expressa a diretora jurídica do Sindicato dos Enfermeiros do Estado de Minas Gerais (Seemg), Carolina Brito, os enfermeiros possuem o maior número de funcionários em comparação com outras servidores da saúde, por ficar em contato direto com os pacientes acabam possuindo o maior número de contágios.¹²

Nessa linha afirma diretora jurídica Carolina “A gente fica à beira leito do paciente, dando assistência 24 horas. Principalmente os técnicos, pois são eles quem realizam a higiene e dão a medicação durante todo o dia.”¹³

3. ADICIONAL DE INSALUBRIDADE

3.1. HISTÓRICO

Antes de adentrarmos no tema proposto façamos uma breve contextualização histórica, para que assim possamos entender o porquê da criação do adicional de insalubridade assim como seu objetivo principal.

A Revolução Industrial ocorrida na Inglaterra no século XVIII, trouxe muitas consequências, dentre elas a possibilidade de um trabalho simplista, pois não era mais necessária uma mão de obra técnica para criação de um produto, com criação das máquinas a vapor, grande marco da época, substituiu-se essa mão de obra especializada por operadores de maquinas, o que não necessitava de muito conhecimento técnico podendo ser operado até por crianças.

Ocorre que devido à grande industrialização se contratou muitos funcionários, incluindo crianças e mulheres, esses funcionários trabalhavam nessas fabricas por longas jornadas, em péssimas condições de trabalho recebendo pouca remuneração.

Esse fato a longo prazo criou muito movimentos operários reivindicando melhores condições de trabalho e uma remuneração adequada.

¹²Idem, ibidem

¹³ Idem, ibidem

Devido a essa pressão popular como meio de atender esses trabalhadores surge o adicional de insalubridade que tinha como primeiro objetivo melhorar a alimentação do trabalhador.

No cenário brasileiro o adicional de insalubridade foi implementado pela Lei nº 185, de 14 de janeiro de 1936 que possibilitava o aumento até pela metade do salário mínimo, com o escopo de melhorar não somente a alimentação, mas também a higiene e vestuário.

Em nossa legislação atual o adicional de insalubridade é previsto na Constituição Federal e disciplinado na Consolidação das Leis de Trabalho (CLT).

3.2. PREVISÃO LEGAL

O adicional de insalubridade tem natureza salarial sendo contabilizados para pagamento de algumas verbas trabalhistas como décimo terceiro, aviso prévio indenizado e média de horas extras sobre férias, apesar da finalidade indenizatória.

Em nosso ordenamento vigente o adicional de insalubridade está assegurado na Constituição Federal em seu art. 7º, XXIII¹⁴ e tipificado pelo art. 189 e 190 da CLT¹⁵, Como bem expõe o professor Estêvão Mallet “O adicional de insalubridade ao trabalhador tem como fundamento remoto o princípio da dignidade da pessoa humana, e visa proteger a integridade do trabalhador, em especial, a sua saúde”.¹⁶

Nesta linha podemos conceituar o adicional de insalubridade como um acréscimo salarial decorrente da exposição do trabalhador em determinadas condições insalubres sendo elas causadas por agentes físicos, químicos ou biológicos.

Ou seja, o trabalhador que para praticar sua atividade laboral está exposto a um dos agentes supracitados deve receber o adicional de insalubridade, pois está colocando em risco a sua saúde.

¹⁴BRASIL. **Constituição Federal da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília/DF. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Diário Oficial da União, Poder Legislativo, Seção 1, 5 out. 1988, p. 1. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>

¹⁵BRASIL. **Decreto-Lei nº 5.452 de 1 de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília/DF, 09 ago. 1943, p. 11937. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm>. Acesso em: 12 nov. 2020.

¹⁶MALLET, Estêvão; FAVA, Marcos. Comentário ao artigo 7º, inciso XXIII. In: CANOTILHO, J. J. Gomes; MENDES, Gilmar F.; SARLET, Ingo W.; STRECK, Lenio L. (Coords.). Comentários à Constituição do Brasil. São Paulo: Saraiva/Almedina, 2013 apud CASAGRANDE, Régis. **O adicional de insalubridade: um direito constitucional trabalhista**. DireitoNet, 05 jul. 2015. Disponível em: <<https://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/9195/O-adicional-de-insalubridade-um-direito-constitucional-trabalhista>>. Acesso em: 12 nov. 2020

A insalubridade é averiguada através de perícia técnica no local de trabalho, (realizada por médico do trabalho ou engenheiro de segurança do trabalho), verificando-se se há substâncias ou condições nocivas à saúde do trabalhador que irá laborar naquele local, de acordo com disposto na Norma Regulamentadora Nº 15 de 06/07/1978 (NR-15).¹⁷

Analizando-se também os EPIs necessários para a prática de tal atividade, se estes são capazes de eliminar os riscos ou minimizá-los, como bem prevê o Art. 191, II da CLT.¹⁸

Sendo obrigatório ao empregador o fornecimento dos EPIs de forma gratuita vide o art. 166 da CLT¹⁹, bem como a fiscalização sob o trabalho do empregado, verificando-se se este está fazendo uso dos equipamentos de proteção, assim como se estes estão em perfeitas condições de uso.

Analizando da ótica do tema propostos os enfermeiros — leia-se enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem — fazem jus ao adicional de insalubridade pois estes estão expostos a agentes biológicos.

3.3. INSALUBRIDADE E PERICULOSIDADE

Insta informar, de forma breve, a diferença do adicional de insalubridade para o adicional de periculosidade. Ambos estão relacionados ao ambiente de trabalho, ao passo que o adicional de insalubridade trata da exposição do trabalhador a agentes nocivos à saúde, o adicional de periculosidade trata do risco à vida do trabalhador exposto em sua atividade laboral, de forma imediata.

Isto é, a periculosidade trata do risco que o trabalhador corre ao trabalhar com ao manusear por exemplo objetos ou matérias; inflamáveis, explosivos ou energia elétrica, ou ainda quando está exposto a roubos ou violência física (como é o caso dos seguranças e vigilantes).

Há de se observar que por ser um “risco” pode vir ou não acontecer, em outras palavras o adicional de insalubridade está diretamente ligado à compensação do risco à saúde, ao passo que o adicional de periculosidade está ligado ao risco inerente

¹⁷MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **NR 15: Atividades e Operações Insalubres**. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 06 jul. 1978. Disponível em: <http://www.ccb.usp.br/arquivos/arqpessoal/1360237303_nr15atualizada2011ii.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2020.

¹⁸BRASIL. **Decreto-Lei nº 5.452 de 1 de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília/DF, 09 ago. 1943, p. 11937. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm>. Acesso em: 12 nov. 2020

¹⁹Idem, ibidem.

a própria vida que por estar à mercê de tal fato acontecer, é devido o referido adicional.

Cumprido informar que ambos não podem ser cumulados, devendo o trabalhador optar por um destes, como bem dispõe o art. 193, § 2º, da CLT vedando o bis in idem.²⁰

3.4. COMO É CALCULADO O ADICIONAL DE INSALUBRIDADE

O art. 192 da CLT estabelece que os empregados expostos a condições insalubres, de acordo com o previsto Ministério do Trabalho, devem receber o adicional de insalubridade que é subdividido em grau máximo, médio e mínimo.²¹

Sendo assim o grau máximo de corresponde a 40% (quarenta por cento), grau médio de 20% (vinte por cento) e mínimo de 10% (dez por cento), sendo estes calculados pelo salário-mínimo da região.

Contudo a parte do dispositivo legal que se refere ao “salário-mínimo da região” trouxe consigo um debate sob sua interpretação na prática visto que o inciso IV do art. 7º da Constituição²² veda a vinculação do salário mínimo para qualquer fim.

Nessa esteira o Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu através da súmula vinculantes nº 4 que “Salvo nos casos previstos na Constituição, o salário-mínimo não pode ser usado como indexador de base de cálculo de vantagem de servidor público ou de empregado, nem ser substituído por decisão judicial.”²³

De acordo com o entendimento da doutrinadora Vólia Bonfim Cassar:²⁴

a Suprema Corte tem defendido que a vinculação do adicional de insalubridade ao salário mínimo ofende a Constituição da República e que não é possível o aproveitamento da norma, uma vez que contraria a literalidade do art. 7º, IV, da CRFB. Todavia, não admite que outro critério seja adotado pelo Judiciário. Sob este argumento, defende a aplicação temporária do art. 192 da CLT até que a lei altere a CLT para definir outro parâmetro para o cálculo do adicional de insalubridade (efeito modular futuro).

Nessa esteira o Tribunal Superior do Trabalho (TST) passou a ter o seguinte entendimento após a edição da Súmula Vinculantes nº 4²⁵:

²⁰Idem, ibidem.

²¹Idem, ibidem.

²² BRASIL. **Constituição Federal da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília/DF. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Diário Oficial da União, Poder Legislativo, Seção 1, 5 out. 1988, p. 1. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>

²³ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Súmula Vinculante nº 4**. Pesquisa de Jurisprudência. Disponível em: <<https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/seq-sumula740/false>>. Acesso em: 25 nov. 2020.

²⁴ CASSAR, Vólia Bonfim. **Direito do Trabalho**. 9. ed. São Paulo: Editora Método Ltda., 2014, p 805

²⁵BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. **Recurso de Revista nº 955/2006-099-15-001**. Sétima Turma. Relatora: Ministra Ives Gandra da Silva Martins Filho. Diário de Justiça da União, 16 maio 2008, p. 338. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/diarios/221782796/trt-2-judiciario-12-12-2018-pg-18122>>. Acesso em 25 nov. 2020.

ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. BASE DE CÁLCULO. SALÁRIO MÍNIMO (CLT, ART.192). DECLARAÇÃO DE INCONSTITUCIONALIDADE SEM PRONÚNCIA DENULIDADE (UNVEREINBARKEITSE RKLARUNG). SÚMULA Nº 228 DO TST E SÚMULA VINCULANTE Nº 4 DO STF.

1. O STF, ao apreciar o RE-565.714-SP, sob o pálio da repercussão geral da questão constitucional referente à base de cálculo do adicional de insalubridade, editou a Súmula Vinculante 4, reconhecendo a inconstitucionalidade da utilização do salário mínimo, mas vedando a substituição desse parâmetro por decisão judicial. 2. Assim decidindo, a Suprema Corte adotou técnica decisória conhecida no direito constitucional alemão como declaração de inconstitucionalidade sem pronúncia da nulidade (Unvereinbarkeitse rklarung), ou seja, a norma, não obstante ser declarada inconstitucional, continua a reger as relações obrigacionais, em face da impossibilidade de o Poder Judiciário se substituir ao legislador para definir critério diverso para a regulação da matéria. 3. Nesse contexto, ainda que reconhecida a inconstitucionalidade do art. 192 da CLT e, por conseguinte, da própria Súmula nº 228 do TST, tem-se que a parte final da Súmula Vinculante 4 do STF não permite criar critério novo por decisão judicial, razão pela qual, até que se edite norma legal ou convencional estabelecendo base de cálculo distinta do salário mínimo para o adicional de insalubridade, continuará a ser aplicado esse critério para o cálculo do referido adicional, salvo a hipótese da Súmula nº 17 do TST, que prevê o piso salarial da categoria, para aquelas categorias que o possuam (já que o piso salarial é o salário mínimo da categoria). Recurso de revista provido. TST, RR 955/2006-099-15-00.1, 7ª T., Rel. Min. Ives Gandra da Silva Martins Filho, DJU 16/05/2008, p. 338.

3.5. INSALUBRIDADE NO CASO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Como bem explica o anexo N.º 14 da NR-15²⁶, para os trabalhadores que em sua atividade laboral entram em contato com pacientes em isolamento por doenças infecto-contagiosas, bem como objetos de seu uso, não previamente esterilizados devem receber a insalubridade em grau máximo (40%).

Neste mesmo segmento, o dispositivo prevê grau médio (20%) para Trabalhos e operações, que entrem em contato com pacientes e material infecto-contagante em estabelecimentos destinados aos cuidados da saúde humana (hospitais, serviços de emergência, enfermarias).

Observa-se que quando se trata de agentes biológicos, não há o grau mínimo (10%), isto porque se trata de um agente muito nocivo à saúde, que a mínima exposição pode trazer drásticos prejuízos a saúde do empregado. Ou seja, a categoria dos enfermeiros apenas por praticar suas atividades laborais fazem jus ao adicional de insalubridade em nível médio (20%).

²⁶MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Anexo nº 14 da NR 15: Atividades e Operações Insalubres**. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 14 nov. 1979. Disponível em: <https://sit.trabalho.gov.br/portal/images/SST/SST_normas_regulamentadoras/NR-15-Anexo-14.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2020.

Na proposta em tela o que se debate é a majoração do adicional de insalubridade para a categoria dos enfermeiros, em decorrência da pandemia do Coronavírus.

Como fora citado em linhas pretéritas a pandemia da COVID-19, surpreendeu a todos sendo um questão de saúde pública mundial, apesar do Brasil não ter sido um dos primeiros países contaminados com o novo vírus, poucas ações foram mobilizadas para a contenção da doença antes de ser diagnosticado o primeiro caso em nossa nação.

Fato esse que culminou em uma onda de contágio, que consequentemente lotou os leitos da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) dos hospitais por todo o Brasil. Devido a superlotação dos hospitais e o risco de contágio os enfermeiros foram instruídos a utilizar os EPI's.

Insta enfatizar que a utilização desses equipamentos ocorre por longos períodos, não sendo apenas uma máscara como a maioria das pessoas comuns utilizam, os referidos EPI's são mais seguros, apresentando uma probabilidade muito maior de reduzir a contaminação.

Observa-se a situação em que se encontra os enfermeiros, pois os Equipamentos de Proteção Individual por serem projetados para evitar ao máximo a contaminação acabam deixando machucados e feridas no rosto, pois são utilizados por longos períodos pelos agentes de saúde, e também impõe uma dificuldade maior para respirar.

Enquanto muitos cidadãos reclamam do desconforto ao utilizar a máscara, mesmo que por curtos períodos de tempo, os enfermeiros enfrentam longas jornadas com a utilização de mascaras mais desconfortáveis, com um alto grau de cuidado para evitar a contaminação.

Nessa linha vale trazer à baila outras circunstâncias em que os enfermeiros se encontram. A categoria dos enfermeiros sai para trabalhar todos os dias lidando com o risco real, maior que qualquer outra profissão, de se contaminar com o vírus da Covid-19.

Além desse fator, muitos não podem nem voltar para suas residências, pois podem acabar contaminando sua família, e acabam optando por residirem em outros locais temporariamente, ou evitar qualquer contato com seus familiares.

Fatores esses apresentados em conjunto com o trabalho intensivo nos hospitais, onde estes são obrigados a manter a atenção e os cuidados com seus equipamentos de proteção por toda duração do trabalho.

Nota-se pelo exposto que o que já era um trabalho desgastante em virtude de sua intensa responsabilidade acabou se tornando cruel, tanto nos aspectos psicológicos quanto nos físicos.

Válido informar que na realidade muitas vezes não é disponibilizado para os enfermeiros os EPI's corretos, ou que esses não são devidamente esterilizados, como tem sido denunciado pelo sindicato dos enfermeiros, e exposto pela mídia recentemente.²⁷

Outro dado que vale aflorar é o grande aumento no número de vagas ofertadas para profissionais da saúde, devido a pandemia do novo coronavírus as oportunidades de trabalho já quase quadruplicaram em comparação ao ano de 2019, estudo esse divulgado por meio da BBC News.²⁸

Fazendo uma interpretação desde estudo podemos constatar como o setor da saúde vem sofrendo com a pandemia, de forma que os trabalhadores a disposição estão sofrendo com longas jornadas de trabalho, sendo elas muito intensas.

Mediante todos esses fatos intrínsecos e extrínsecos, fica demonstrado que a categoria dos enfermeiros tem direito, em virtude da pandemia da COVID-19 que assola o Brasil, a majoração do adicional de insalubridade de nível médio de 20% para o nível máximo de 40%.

4. PROJETO DE LEIS

4.1. PROJETO DE LEI 744/20

O deputado José Ricardo (PT-AM) em apresentou o projeto de Lei 744/20²⁹, o referido projeto garante adicional de insalubridade em grau máximo (40%) para serviços essenciais durante pandemia.

²⁷CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Enfermeiras são expostas ao coronavírus por falta de equipamentos**. Cofen, 23 mar. 2020. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/enfermeiras-sao-expostas-ao-coronavirus-por-falta-de-equipamentos_78319.html>. Acesso em: 25 nov. 2020.

²⁸RIBEIRO, Wandy. **Pandemia: cresce 397% número de vagas para enfermeiros**. PGE NFERMAGEM DE VALOR, 2020. Disponível em: <<https://www.enfermagemdevalor.net.br/carreira-de-enfermagem/227-pandemia-cresce-397-numero-de-vagas-para-enfermeiros>>. Acesso em: 25 nov. 2020.

²⁹AMAZONAS. Assembleia Legislativa. **Projeto de Lei, PL nº 744 de 18 de março de 2020**. Dispõe sobre o pagamento do adicional de insalubridade no percentual de 40% a todo trabalhador da saúde cujas instituições em que trabalham estejam vinculadas ao atendimento de pacientes infectados pelo COVID-19 (Coronavírus). Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/2239623>>. Acesso em: 25 nov. 2020.

A referida proposta não abrange só trabalhadores de instituições de saúde pública, mas também os do setor privado.

Nesta senda o projeto ampara os enfermeiros que são profissionais de saúde, serviço essencial, que laboram em hospitais ou instituições de saúde que combatem a COVID-19.

Do ponto de vista do deputado José Ricardo³⁰ “O adicional de insalubridade não cobre o dano a que o trabalhador venha suportar em caso de contaminação, mas compensa e ameniza a possibilidade do dano”. (Ricardo, 2020)

A proposta se encontra-se aguardando despacho do Presidente da Câmara dos Deputados.

4.2. PROJETO DE LEI Nº 2392/2020

O projeto de lei 2392/2020³¹ também do deputado José Ricardo (PT-AM), prevê o pagamento do adicional de insalubridade em grau máximo (40%) para todos os trabalhadores civis do setor de saúde, que em suas atribuições ou a instituição onde labora estejam auxiliando no combate a COVID-19.

Nota-se que as referidas leis são bem semelhantes, propostas pelo mesmo deputado, o prognóstico para esta é que seja apensada a primeira citada.

4.3. PROJETO DE LEI Nº 1802/2020

O projeto de lei 1802/2020³² tem autoria do ex-jogador de futebol o senador Romário (PODEMOS/RJ), a proposta de lei é bem semelhante ao projeto de lei 744/20, versa sobre o pagamento em grau máximo do adicional de insalubridade para profissionais da área de saúde do setor privado, que laboram em hospitais ou instituições de saúde que combatem a COVID-19.

A proposta ainda se encontra em tramitação, vale observar que está proposta está focada no setor privado.

³⁰MIRANDA, Tiago; LIBRELON, Rachel. **Proposta garante adicional de insalubridade para serviços essenciais durante pandemia.** Câmara dos Deputados, 31 mar. 2020. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/noticias/649501-proposta-garante-adicional-de-insalubridade-para-servicos-essenciais-durante-pandemia/>>. Acesso em: 25 nov. 2020.

³¹AMAZONAS. Assembleia Legislativa. **Projeto de Lei, PL nº 2392 de 5 de maio de 2020.** Dispõe sobre o pagamento do adicional de insalubridade no percentual de 40% a todo trabalhador civil do setor de saúde cujas instituições em que trabalham estejam vinculadas ao atendimento de pacientes infectados pelo COVID-19 (Coronavírus). Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/2251505>>. Acesso em: 25 nov. 2020.

³²RIO DE JANEIRO. **Projeto de Lei nº 1802 de 13 de abril de 2020.** Dispõe sobre o pagamento do adicional de insalubridade no percentual de 40% aos profissionais da área de saúde do setor privado cujas instituições em que trabalham estejam vinculadas ao atendimento de pacientes infectados pelo Covid-19 (Coronavírus). Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/141520>>. Acesso em: 25 nov. 2020.

4.4. LEI Nº 6.859/2020 - DF

A Lei nº 6.589, de 25 de maio de 2020³³, trata-se de uma lei publicada no Diário Oficial do Distrito Federal (DF) portanto é válida apenas naquela região. A referida lei trata em sua redação de medidas para combate da emergência de saúde pública em virtude da pandemia do Covid-19.

Vale trazer à baila o § 1º do art. 8º desta mesma lei³⁴ que previa que durante o período de tempo que perdurasse a emergência da saúde pública em virtude do coronavírus, os trabalhadores da área da saúde que estivessem em contato direto com pacientes que possivelmente estariam infectados receberiam o adicional de insalubridade em seu grau máximo.

Todavia o artigo supracitado foi suspenso liminarmente em sua integralidade por consequência da Ação direta de inconstitucionalidade (ADI) Nº 0715294-84.2020.8.07.0000 de 08/06/2020. Nessa linha, fica o artigo e seus parágrafos suspensos até que haja o Julgamento da ADI.³⁵

5. CONCLUSÃO

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou uma análise sobre a lei que regula a profissão de enfermagem, bem como as peculiaridades de cada subdivisão da profissão: enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem.

Nessa linha podemos observar as principais mudanças que ocorreram na profissão de enfermagem em decorrência da pandemia da COVID-19, como o aumento acentuado de horas trabalhadas e intensidade de trabalho.

O que conseqüentemente acarretou na fragilidade, física e psicológica, da profissão que esta frente ao combate do coronavírus, contando com mais 190 óbitos em detrimento do vírus.

³³DISTRITO FEDERAL. **Lei nº 6.589 de 25 de maio de 2020**. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da pandemia do Covid-19. Diário Oficial do Distrito Federal, nº 105, Distrito Federal: Câmara Legislativa, 04 jun. 2020. Disponível em: <http://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/eb9372ef60af435da85cf3c9c239ff66/Lei_6589_25_05_2020.htm>. Acesso em: 25 nov. 2020.

³⁴ Idem, ibidem.

³⁵BRASIL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 0715294-84.2020.8.07.0000**. Disponível em: <http://www.sinj.df.gov.br/sinj/DetalhesDeNorma.aspx?id_norma=b3fd649fa43a46e6b9964d46aaffd34e>. Acesso em 25 nov. 2020.

Passado esse tópico, compreendemos o ponto chave do presente trabalho, o adicional de insalubridade, sua subdivisão em graus máximo, médio e mínimo, assim como quando é devido e a forma que é calculado.

Após esmiuçar o adicional de insalubridade fica cristalino o debate, teriam os enfermeiros direito a majoração do adicional de insalubridade para grau máximo em virtude da pandemia da COVID-19 que assola o país.

Inúmeras razões foram apresentadas para que o questionamento apresentado acima se torne uma afirmação. Nesta senda foi demonstrado o número enfermeiros contaminados e os que infelizmente vieram óbitos.

Nesta linha vale trazer a baila que muitos dos enfermeiros, assim como outros profissionais da saúde, não recebiam os Equipamento de proteção individual. Ocorre que com a ausência deles os nossos agentes de saúde ficam totalmente expostos ao vírus.

Insta frisar que em alguns casos os enfermeiros sofrem pressão de seus superiores com intuito de não denunciar as más condições de serviço ao qual são submetidos.

E mais, devemos nos atentar ao fato que se trata de um vírus de fácil propagação, como sobejamente exposto a vulnerabilidade em que os enfermeiros se encontram, podendo com esse fato acabar transferindo o vírus para os pacientes que não foram infectados.

Ademais, vale informar que o principal contraponto da majoração do adicional de insalubridade seriam os gastos extras que o governo teria, em tempos de pandemia que tanto abalou a economia validar um direito que acarretaria na diminuição do orçamento público seria uma utopia para muitos cidadãos.

Principalmente após o gasto astronômico de verbas públicas que o governo federal teve ao proporcionar o auxílio emergencial para determinados grupos da sociedade.

Ainda sim não há inercia no sentido de propor a majoração aos trabalhadores de serviços essenciais, principalmente no ramo da saúde, foi elencado projetos de leis que visam legislar o tema proposto.

Ocorre que como exposto no caso do art. 8 da Lei 6.859/2020 que foi suspenso pela ADI N° 0715294-84.2020.8.07.0000, posto que este estabelecia grau máximo de insalubridade durante o período que a pandemia assolasse a região, para

os profissionais da área da saúde que estivessem em contato com pacientes, que poderiam estar contaminados com o coronavírus.

Ululante é a postergação do tema tanto no judiciário quanto no legislativo, evidente que não se trata uma decisão que tem o apoio de maioria da população, muitos acham incabível haver qualquer tipo de aumento em tempos de pandemia, casando assim perfeitamente com o interesse de grupos políticos e econômicos visto que a decisão atingiria o setor privado de saúde também.

Noutro giro temos uma nova oportunidade de nos precaver observando os demais países, uma segunda onda do coronavírus já é realidade na Europa com diversos países decretando restrições novamente, países estes como Alemanha, França, Itália, Espanha dentre outros³⁶.

Propositamente foi citado países bem desenvolvidos, e que tomaram medidas de restrições na primeira onda da COVID-19 e após a diminuição das estáticas flexibilizaram aos poucos.

Se enquadrando perfeitamente na situação atual do Brasil que cada vez flexibiliza mais suas restrições, logo em curto período de tempo teremos um novo aumento no número de contaminados e consequentemente de óbitos.

Fato esse que culminara em hospitais lotados, acarretando assim no aumento do trabalho dos enfermeiros, e consequentemente no seu risco de contaminação.

Diferentemente do que ocorre em outros países, como nos Estados Unidos, o Brasil garante em sua Constituição Federal no art. 196³⁷ a saúde a todos, sem distinção de raça ou gênero, ficando assim o Estado responsável por sua prestação, assim como é responsável por implementar políticas para prevenir os riscos de contaminação por doenças.

Ao lado que o Brasil é um país exemplar por garantir o acesso a saúde a todos, é necessário dar mais um passo e garantir o direito a majoração da insalubridade para grau máximo para categoria dos enfermeiros, leia-se enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem.

³⁶PODER360. **Europa: ao menos 14 países anunciaram restrições por causa da 2ª onda de covid.** Poder360, 31 out. 2020. Disponível em: <<https://www.poder360.com.br/coronavirus/europa-ao-menos-14-paises-anunciaram-restricoes-por-causa-da-2a-onda-de-covid/>>. Acesso em: 25 nov. 2020.

³⁷ BRASIL. **Constituição Federal da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília/DF. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Diário Oficial da União, Poder Legislativo, Seção 2, 5 out. 1988, p. 1. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>

Por todo o exposto fica comprovado ao menos importância dos enfermeiros no combate direto a pandemia do coronavírus, assim como toda a dificuldade que estes enfrentam diariamente para que possam auxiliar a população. Nesta linha, imperioso anotar que devemos valorizar nossos heróis contemporâneos, posto que sem saúde não há economia.

REFERÊNCIAS:

AMAZONAS. Assembleia Legislativa. **Projeto de Lei, PL nº 2392 de 5 de maio de 2020.** Dispõe sobre o pagamento do adicional de insalubridade no percentual de 40% a todo trabalhador civil do setor de saúde cujas instituições em que trabalham estejam vinculadas ao atendimento de pacientes infectados pelo COVID-19 (Coronavírus). Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/2251505>>. Acesso em: 25 nov. 2020.

AMAZONAS. Assembleia Legislativa. **Projeto de Lei, PL nº 744 de 18 de março de 2020.** Dispõe sobre o pagamento do adicional de insalubridade no percentual de 40% a todo trabalhador da saúde cujas instituições em que trabalham estejam vinculadas ao atendimento de pacientes infectados pelo COVID-19 (Coronavírus). Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/2239623>>. Acesso em: 25 nov. 2020.

BRASIL. **Constituição Federal da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília/DF. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Diário Oficial da União, Poder Legislativo, Seção 1, 5 out. 1988, p. 1. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>

BRASIL. **Decreto-Lei nº 5.452 de 1 de maio de 1943.** Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília/DF, 09 ago. 1943, p. 11937. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm>. Acesso em: 12 nov. 2020.

BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Legislativo, Brasília/DF, 26 jun. 1986, p. 9273. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7498.htm#:~:text=LEI%20No%207.498%2C%20DE%2025%20DE%20JUNHO%20DE%201986.&text=Dispõe%20sobre%20a%20regulamentação%20do,enfermagem%2C%20e%20dá%20outras%20providências.>. Acesso em: 10 out. 2020

BRASIL. **Lei Nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.** Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Diário Oficial da União, Brasília/DF, Poder Executivo, 07 fev. 2020, ed. 27, Seção 1, p. 1. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm>. Acesso em: 10 out. de 2020.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Súmula Vinculante nº 4.** Pesquisa de Jurisprudência. Disponível em: <<https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/seq-sumula740/false>>. Acesso em: 25 nov. 2020.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 0715294-84.2020.8.07.0000.** Disponível em: <http://www.sinj.df.gov.br/sinj/DetalhesDeNorma.aspx?id_norma=b3fd649fa43a46e6b9964d46aaffd34e>. Acesso em 25 nov. 2020.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. **Recurso de Revista nº 955/2006-099-15-001**. Sétima Turma. Relatora: Ministra Ives Gandra da Silva Martins Filho. Diário de Justiça da União, 16 maio 2008, p. 338. Disponível em:

<<https://www.jusbrasil.com.br/diarios/221782796/trt-2-judiciario-12-12-2018-pg-18122>>. Acesso em 25 nov. 2020.

CASAGRANDE, Régis. **O adicional de insalubridade: um direito constitucional trabalhista**. DireitoNet, 05 jul. 2015. Disponível em:

<<https://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/9195/O-adicional-de-insalubridade-um-direito-constitucional-trabalhista>>. Acesso em: 12 nov. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Enfermeiras são expostas ao coronavírus por falta de equipamentos**. Cofen, 23 mar. 2020. Disponível em:

<http://www.cofen.gov.br/enfermeiras-sao-expostas-ao-coronavirus-por-falta-de-equipamentos_78319.html>. Acesso em: 25 nov. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE PERNAMBUCO. **Brasil tem mais de 190 enfermeiros mortos por Covid-19**. Coren-PE: Pernambuco, 16 jun. 2020. Disponível em:

<http://www.coren-pe.gov.br/novo/brasil-tem-mais-de-190-enfermeiros-mortos-por-covid-19_24498.html>. Acesso em 22 nov. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE PERNAMBUCO. **Covid-19: Enfermeiros e técnicos se contaminam 3 vezes mais do que médicos**. Coren-PE: Pernambuco, 20 jul. 2020. Disponível em: <http://www.coren-pe.gov.br/novo/covid-19-enfermeiros-e-tecnicos-se-contaminam-3-vezes-mais-do-que-medicos_24856.html>. Acesso em 22 nov. 2020.

DISTRITO FEDERAL. **Lei nº 6.589 de 25 de maio de 2020**. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da pandemia do Covid-19. Diário Oficial do Distrito Federal, nº 105, Distrito Federal: Câmara Legislativa, 04 jun. 2020. Disponível em:

<http://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/eb9372ef60af435da85cf3c9c239ff66/Lei_6589_25_05_2020.html>. Acesso em: 25 nov. 2020.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **NR 15: Atividades e Operações Insalubres**. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 06 jul. 1978. Disponível em: <http://www.ccb.usp.br/arquivos/arqpessoal/1360237303_nr15atualizada2011ii.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2020.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Anexo nº 14 da NR 15: Atividades e Operações Insalubres**. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 14 nov. 1979. Disponível em:

<https://sit.trabalho.gov.br/portal/images/SST/SST_normas_regulamentadoras/NR-15-Anexo-14.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2020.

MIRANDA, Tiago; LIBRELON, Rachel. **Proposta garante adicional de insalubridade para serviços essenciais durante pandemia**. CÂMARA DOS DEPUTADOS. 2020. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/noticias/649501-proposta-garante-adicional-de-insalubridade-para-servicos-essenciais-durante-pandemia/>>. Acesso em: 25 nov. 2020.

PODER360. **Europa: ao menos 14 países anunciaram restrições por causa da 2ª onda de covid**. Poder360, 31 out. 2020. Disponível em:

<<https://www.poder360.com.br/coronavirus/europa-ao-menos-14-paises-anunciaram-restricoes-por-causa-da-2a-onda-de-covid/>>. Acesso em: 25 nov. 2020.

RIBEIRO, Wandy. **Pandemia: cresce 397% número de vagas para enfermeiros**. PGE NFERMAGEM DE VALOR, 2020. Disponível em:

<<https://www.enfermagemdevalor.net.br/carreira-de-enfermagem/227-pandemia-cresce-397-numero-de-vagas-para-enfermeiros>>. Acesso em: 25 nov. 2020.

RIO DE JANEIRO. **Projeto de Lei nº 1802 de 13 de abril de 2020.** Dispõe sobre o pagamento do adicional de insalubridade no percentual de 40% aos profissionais da área de saúde do setor privado cujas instituições em que trabalham estejam vinculadas ao atendimento de pacientes infectados pelo Covid-19 (Coronavírus).

Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/141520>>. Acesso em: 25 nov. 2020.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Os direitos fundamentais em tempos de pandemia.**

Consultor Jurídico, 23 mar. 2020. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2020-mar-23/direitos-fundamentais-direitos-fundamentais-tempos-pandemia>>. Acesso em: 09 jun. 2020.

SECRETARIAS ESTADUAIS DE SAÚDE. **Painel Coronavírus.** Covid Saúde, 2020.

Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em: 22 nov. 2020.