



Reflexos da reforma trabalhista para gestantes e lactantes

The effects of labour reform on pregnant and breastfeeding women

Maritânia Salete Salvi RAFAGNIN*

Resumo: O presente artigo tem como objetivo evidenciar os aspectos da Reforma Trabalhista para a saúde da grávida ou lactante trabalhadora que ferem o princípio da vedação ao retrocesso social. Para tanto realizou-se uma pesquisa exploratória, de abordagem qualitativa, pois quer-se analisar as alterações realizadas, confrontando-as com o referido princípio. A partir da pesquisa, verificou-se que as modificações nos artigos 394-A, 396 e 611-A ferem diretamente o princípio da vedação ao retrocesso social, porquanto reduzem substancialmente direitos fundamentais das gestantes e lactantes já consolidados anteriormente na legislação. A guisa de conclusão, pode-se identificar que os pontos analisados da Reforma Trabalhista, por violarem o referido princípio, a caracterizam como inconstitucional.

Palavras-chave: Reforma Trabalhista. Princípio da vedação ao retrocesso social. Direitos fundamentais. Gestante e lactante.

Abstract: This article aims to evidence aspects of Labour Reform related to the health of working pregnant or breastfeeding women that violate the principle of the prohibition of social retrogression. Exploratory qualitative research was carried out to analyse the changes made, holding them up to this principle. The research verified that changes to Articles 394-A, 396 and 611-A, directly harm the principle of the prohibition of social retrogression, because they substantially reduce the fundamental rights of pregnant and breastfeeding women already consolidated in legislation. As a conclusion, the article identifies that the aspects of Labour Reform analysed violate the principle and characterise it as unconstitutional.


Keywords: Labour Reform. Principle of the prohibition of social retrogression. Fundamental rights. Pregnant and breastfeeding women.

Submetido em: 28/12/2018. Aceito em: 8/2/2019.

Introdução

A Reforma Trabalhista, introduzida no ordenamento jurídico através da Lei nº 13.467 de 13 de julho de 2017 (BRASIL, 2017), veio a alterar as estruturas do Direito do Trabalho no âmbito do contexto brasileiro. Isso porque, sob o pretexto de haver a necessidade de uma atualização da legislação, ela gerou uma série de questionamentos tanto legais como constitucionais acerca de suas mudanças.

* Contadora. Doutoranda em Política Social e Direitos Humanos pela Universidade Católica de Pelotas. Bolsista CAPES. Universidade Católica de Pelotas (UCPel, Pelotas, Brasil). Rua Gonçalves Chaves, 373, Centro, Pelotas (RS), CEP: 96015-560. ORC ID: <<https://orcid.org/0000-0003-0120-522X>>. E-mail: <mari.salvi@gmail.com>.

 © A(s) Autora(s)/O(s) Autor(es). 2019 **Acesso Aberto** Esta obra está licenciada sob os termos da Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR), que permite copiar e redistribuir o material em qualquer suporte ou formato, bem como adaptar, transformar e criar a partir deste material para qualquer fim, mesmo que comercial. O licenciante não pode revogar estes direitos desde que você respeite os termos da licença.

Dentre os pontos alterados, flexibilizados e suprimidos, salienta-se as modificações que afetam sobretudo a gestante ou lactante trabalhadora, uma vez que no bojo normativo da referida Lei, as condições de saúde e segurança do trabalho foram pontos significativos abordados.

No que tange as questões que afetam trabalhadoras gestantes e lactantes, salienta-se as alterações advindas no art. 394-A, que dispõe sobre o trabalho em ambientes insalubres; o art. 611-A que estabeleceu a supremacia das cláusulas de Convenção Coletiva e Acordo Coletivo de Trabalho sobre as leis, permitindo que, inclusive, sejam negociados os níveis de insalubridade; e o art. 396 que dispõe acerca dos intervalos de amamentação, sendo que os horários de descanso passam a ser definidos individualmente entre a mulher e o empregador.

Diante disso, o presente trabalho tem por objetivo evidenciar esses pontos acima citados da Reforma Trabalhista para a saúde da trabalhadora gestante ou lactante que ferem o princípio da vedação ao retrocesso social, visando também refletir sobre quais são os verdadeiros beneficiados com essas alterações.

Para tanto, será realizada uma pesquisa exploratória – já que ainda há poucas pesquisas acerca do tema, documental, analisando-se a Lei nº 13.467 de 2017, bem como outras normas que impactam diretamente a proteção das gestantes e lactantes trabalhadoras, quais sejam, a Constituição Federal (CF) de 1988 e a Consolidação da Leis do Trabalho (CLT) de 1943, com suas devidas alterações. E no que tange a análise, esta é de abordagem qualitativa, sendo que primeiramente, mediante leitura da Reforma Trabalhista, é possível verificar as alterações que impactariam mais diretamente as gestantes e lactantes.

Após realizada a identificação, busca-se confrontar tais alterações com o que se encontra disposto sobre o tema na CF de 1988, na CLT de 1943 e suas demais alterações na forma da Lei. Ademais, será feita a comparação entre as alterações identificadas na Lei nº 13.467/2018 com as Normas Regulamentadoras e as normas internacionais, já que conforme art. 5º § 3º da CF de 1988, os tratados e convenções internacionais ratificados pelo Brasil podem ser equivalentes a emendas constitucionais (BRASIL, 1988). Por fim, discutir-se-á as alterações realizadas, sobretudo, diante do princípio da vedação ao retrocesso social, com intuito de evidenciar para quem foram benéficas as mudanças.

Assim, a pesquisa encontra-se dividida em dois tópicos, sendo que no primeiro serão identificados os pontos da Reforma Trabalhista e suas consequências para a grávida ou lactante trabalhadora. Já no segundo tópico será conceituado o princípio da vedação ao retrocesso e posteriormente serão discutidas as principais mudanças da Lei nº 13.467/2017 que afetam as trabalhadoras grávidas ou lactantes a luz do referido princípio.

1 Reflexos da Reforma Trabalhista para a grávida ou lactante trabalhadora

A Reforma Trabalhista, instituída pela Lei nº 13.467/2017, alterou, substancialmente o art. 394-A da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), que dispõe acerca do trabalho de gestantes e lactantes em ambientes insalubres. Mas, antes de analisar-se o regramento atual, é importante trazer a discussão a Lei 13.287, de 11 de maio de 2016, quando se incluiu no rol das normas de proteção a mulher gestante, o art. 394-A, determinando em sua redação que “[...] a empregada

gestante ou lactante será afastada, enquanto durar a gestação e a lactação, de quaisquer atividades, operações ou locais insalubres, devendo exercer suas atividades em local salubre” (BRASIL, 2016a, não paginada).

Tal Lei, em seu texto originário, estabelecia que independentemente do grau de insalubridade, era vedado o labor de gestantes e lactantes em ambientes insalubres, determinando que estas fossem afastadas de suas atividades, sendo remanejadas para locais salubres.

Durante a curta vigência deste dispositivo legal, salienta-se que ocorreram inúmeras críticas, principalmente dos setores nos quais há o predomínio de atividades insalubres. Ainda, foi arguida a inconstitucionalidade da Lei 13.287/2016, através da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 5605, protocolada em 05 de outubro de 2016. De acordo com o Relator Ministro Edson Fachin,

A Confederação Nacional de Saúde, Hospitais e Estabelecimentos e Serviços – CNS assevera, em suma, a inconstitucionalidade material da norma federal em virtude de suposta violação aos princípios da livre iniciativa, da função social da propriedade, do livre exercício da profissão, da igualdade e da proporcionalidade, materializados nos artigos 1º, IV; 5º, caput, I, XIII, XXII e XXIII; 6º; 7º, XXVI, XXX e XXXII; 6º, §4º, IV; 170, caput, II e III; 227, caput; 230, caput, da Constituição da República Federativa do Brasil. Além disso, ressalta que a lei impugnada, ao tentar proteger as trabalhadoras gestantes e lactantes, acabou por discriminá-las e violar frontalmente o princípio constitucional da isonomia, pois tal legislação é omissa quanto ao período durante o qual estas trabalhadoras ficarão afastadas das atividades realizadas em locais insalubres (BRASIL, 2016b, p. 2).

Ademais, conforme a argumentação dos autores da ADI 5605, a norma representa um desincentivo na contratação de mulheres, porquanto o afastamento compulsório de gestantes e lactantes inviabilizaria suas atividades. Outrossim, inexistindo ambiente salubre para remanejá-las, o empregador afastaria a trabalhadora, obrigando-se a pagar seu salário durante esse período, acarretando num prejuízo para a empresa.

Em 02 de agosto de 2017, a Procuradoria Geral da República emitiu parecer opinando pelo indeferimento do pedido da ADI, no qual o ex-Procurador-Geral da República, Rodrigo Janot Monteiro de Barros, concluiu que

Por todo o ângulo em que analisada, portanto, a norma impugnada se mostra idônea para atingir o fim visado, necessária e, portanto, proporcional em sentido estrito, tendo em vista que o ganho social promovido é muito superior à importância de eventuais dificuldades que sua implementação possa acarretar à organização empresarial.

Gozando, pois, a norma impugnada, de pleno fundamento de validade constitucional, impõe-se a improcedência do pleito (BRASIL, 2016b, p. 27).

Apesar de tal parecer, até o momento a ADI não foi julgada, estando conclusa ao Relator, Ministro Edson Fachin. Contudo, ela perdeu seu sentido pois, em 13 de julho de 2017, com a Lei 13.467, conferiu-se uma nova redação ao art. 394-A, passando para:

Art. 394-A. Sem prejuízo de sua remuneração, nesta incluído o valor do adicional de insalubridade, a empregada deverá ser afastada de:

I - atividades consideradas insalubres em grau máximo, enquanto durar a gestação;

II - atividades consideradas insalubres em grau médio ou mínimo, quando apresentar atestado de saúde, emitido por médico de confiança da mulher, que recomende o afastamento durante a gestação;

III - atividades consideradas insalubres em qualquer grau, quando apresentar atestado de saúde, emitido por médico de confiança da mulher, que recomende o afastamento durante a lactação.

§ 10

§ 20 Cabe à empresa pagar o adicional de insalubridade à gestante ou à lactante, efetivando-se a compensação, observado o disposto no art. 248 da Constituição Federal, por ocasião do recolhimento das contribuições incidentes sobre a folha de salários e demais rendimentos pagos ou creditados, a qualquer título, à pessoa física que lhe preste serviço.

§ 30 Quando não for possível que a gestante ou a lactante afastada nos termos do caput deste artigo exerça suas atividades em local salubre na empresa, a hipótese será considerada como gravidez de risco e ensejará a percepção de salário-maternidade, nos termos da Lei no 8.213, de 24 de julho de 1991, durante todo o período de afastamento.” (NR) (BRASIL, 2017, não paginada).

Ocorre que diante dessa mudança, muitos são os desdobramentos que podem ser considerados negativos, uma vez que

Na legislação anterior, a mulher não necessitava apresentar qualquer atestado médico que garantisse que sua permanência no local de trabalho insalubre traria riscos para ela e para o feto. O afastamento era automático pela presunção de que qualquer ambiente insalubre já por si só traz o contato direto com agentes físicos, químicos e biológicos que podem reduzir e causar os mais diversos agravos. Na alteração da Reforma Trabalhista a mulher é obrigada a trabalhar em ambientes insalubres nos graus mínimos e médio, exceto se apresentar um atestado específico que comprove riscos à saúde, o grande problema é encontrar profissional habilitado de confiança da mulher que ateste tal situação frente às pressões do empregador para que a mesma permaneça no local de trabalho produzindo cada vez mais e com o medo de represálias diretas e indiretas advindas do seu Empregador (OLIVEIRA; PINTO, 2018, p. 4-5).

Ademais, o médico de confiança da gestante desconhece o ambiente laboral e as suas condições de trabalho, sendo que para atestar que a insalubridade pode afetar a grávida, deveria ao menos ter acesso ao Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e ao Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) – documentos esses que ficam sob a guarda da empresa. Porém, mesmo com o acesso aos documentos, nem todo médico tem como especialidade a medicina do trabalho, logo, poderá não saber interpretá-los para emitir seu parecer.

Também há que se considerar que grande parte das trabalhadoras fazem o acompanhamento do pré-natal pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo que a possibilidade de um médico da rede pública realizar uma visita às dependências das empresas para emitir o atestado é muito pequena.

Importa mencionar, ainda, que conforme a CLT,

Art. 189 - Serão consideradas atividades ou operações insalubres aquelas que, por sua natureza, condições ou métodos de trabalho, exponham os empregados a agentes nocivos à saúde, **acima dos limites de tolerância fixados** em razão da natureza e da

intensidade do agente e do tempo de exposição aos seus efeitos (BRASIL, 1977, não paginado, grifo nosso).

Isso quer dizer que a gestante ou lactante, em seu cotidiano já pode estar em contato com variados agentes nocivos a sua saúde, quais sejam, físicos, químicos e biológicos¹, porém nos casos de atividades insalubres, ela fica exposta acima dos limites permitidos. Deste modo, mesmo que as atividades sejam desempenhadas com equipamentos de proteção individual ou coletivos, minimizando os riscos, ainda assim, grávidas e lactantes ficam expostas, podendo ter não somente a sua saúde comprometida, como também a da criança.

Esse quadro se agrava dado ao fato que no art. 611-A² da Reforma Trabalhista, permite-se a negociação dos graus de insalubridade, bem como o aumento do tempo de exposição a esses ambientes. Nesse sentido, observam Oliveira e Pinto (2018, p. 08) que isso pode fazer

[...] com que gestantes possam laborar em ambientes que eram consideradas antes como de grau máximo, e agora, pela flexibilização e negociação autorizadas pela Reforma, podem ir para outra categoria menor, expondo a gestante a trabalhar em supostos graus mínimos e médios de insalubridade, quando se sabe que esse ambiente está revestido de graus máximos de insalubridade inadequados para o trabalho da mulher gestante (OLIVEIRA; PINTO, 2018, p. 8).

Ocorre que, segundo levantamento de pesquisas realizado por Pustiglione (2017), os impactos dos Agentes de Risco Ocupacional (ARO) de natureza física na gestação, podem gerar estresse fetal e no conceito, restrição de crescimento intrauterino e prematuridade, bem como morte fetal, malformações, distúrbios do crescimento e desenvolvimento, mutagênese e carcinogênese. Já com relação as consequências da exposição aos ARO de natureza química, na gestação podem ocasionar abortos espontâneos, no conceito anomalias e malformações congênitas e efeitos adversos na descendência (propensão a desenvolver distúrbios de atenção e hiperatividade anos mais tarde).

Ainda, no ARO de natureza biológica, as crianças podem ser infectadas no útero da mãe (através da placenta), durante ou após o parto, através do aleitamento ou por contato pessoal entre a mãe e o filho. Outrossim, durante a gestação pode ocorrer a tendência a um parto prematuro, aborto espontâneo, ou até mesmo necessidade de tratamento de fertilidade. No conceito pode-se ter o risco da microcefalia, bem como nascer prematuro. No lactente podem ocorrer defeitos de nascimento e deficiências de desenvolvimento (PUSTIGLIONE, 2017). Conforme Pustiglione (2017), há também os ARO de natureza psicossocial e organizacional, que na gestação podem acarretar parto prematuro e aborto espontâneo. No conceito,

¹ Conforme Cassar (2017), “[...] as condições de trabalho insalubres encontram-se enumeradas na Norma Regulamentadora (NR) nº 15, da Portaria nº 3214/1978 do Ministério do Trabalho e aponta os agentes químicos, físicos e biológicos prejudiciais à saúde do trabalhador e estabelece os limites de tolerância do organismo a essas agressões. São elas: ruído contínuo ou intermitente, ruídos de impacto, exposição ao calor, radiações ionizantes, trabalho sob condições hiperbáricas, radiações ionizantes, vibrações, frio, umidade, agentes químicos cuja insalubridade é caracterizada por limite de tolerância e inspeção no local de trabalho, poeiras minerais, agentes químicos, biológicos” (CASSAR, 2017, p. 23).

² Art. 611-A. A convenção coletiva e o acordo coletivo de trabalho têm prevalência sobre a lei quando, entre outros, dispuserem sobre: [...]

XII - enquadramento do grau de insalubridade;

XIII - prorrogação de jornada em ambientes insalubres, sem licença prévia das autoridades competentes do Ministério do Trabalho; [...]. (BRASIL, 2017, não paginado).

microcefalia, má-formação fetal, transtornos do desenvolvimento e no lactente, redução da produção de leite e desmame precoce. Por fim, tem-se o ARO de natureza acidental que na gestação causa o estresse fetal, o risco de lesão uterina se torna gradativamente aumentado, podendo ocorrer o descolamento prematuro de placenta. No concepto pode ocorrer restrição do crescimento intrauterino e prematuridade, e o risco de morte fetal aumenta com o avançar da gestação. E, no lactente, pode-se suspender o aleitamento antes do tempo (PUSTIGLIONE, 2017).

Assim, verifica-se que durante o período de gestação e amamentação, muitos são os riscos tanto para a mulher como para a criança. Logo, pode-se afirmar que as mudanças dos artigos 394-A e 611-A da Reforma Trabalhista privilegiaram apenas o viés econômico das empresas, porquanto permite-se que as gestantes e lactantes laborem em locais insalubres.

Ademais, o *caput* do art. 611-A, estabelece a possibilidade de acordos e convenções coletivas prevalecerem sobre a lei, acerca temas estratégicos relativos aos contratos de trabalho, os quais impactam a saúde dos trabalhadores. Porém, “[...] ao mesmo tempo em que concede grande peso à negociação coletiva, a reforma trabalhista contém inúmeros pontos que enfraquecem o poder de barganha de trabalhadores e sindicatos [...]” (CARVALHO, 2017, p. 89). Isso porque nela consta o fim da obrigatoriedade da contribuição sindical³, desarticulando e enfraquecendo as estruturas dos sindicatos, além abrir a possibilidade de que muitos acordos sejam estabelecidos entre empregador e empregado.

Conforme Lourenço (2018), essa possibilidade de realização de acordos individuais entre trabalhadores e patrões para a definição de uma série de direitos trabalhistas estabelecidas na Lei 13.467/2017, visa, antes de tudo “[...] colocar o\ a trabalhador\ a nu ante o seu empregador, pois desprovido do aparato sindical, se submeterá muito mais facilmente às diligências do empregador [...]” (LOURENÇO, 2018, p. 264), permitindo-se que sejam feitas, inclusive, negociações inferiores ao que consta na legislação.

Dentre um dos pontos que há possibilidade de negociação tem-se os intervalos de amamentação, que conforme o art. 396 da CLT são de 30 minutos, duas vezes ao dia, até que a criança complete 6 (seis) meses de vida. Com a inclusão do §2º no referido artigo, os horários dos descansos passaram a ser definidos em acordo individual entre a mulher e o empregador (BRASIL, 2017).

Tal mudança abre precedentes para que alguns empregadores pressionem as trabalhadoras para realização de intervalos que atendam às necessidades da empresa em detrimento às da mulher e da criança. Ademais, salienta-se que esses acordos ocorrerão no período quase findado da estabilidade da mulher.

Nessa senda, importa mencionar o art. 507-B⁴ da Lei 13.467/2017, que prevê a possibilidade do(a) trabalhador(a) assinar um termo de quitação anual, e conforme observa Lourenço (2018, p. 264):

³ “Art. 582. Os empregadores são obrigados a descontar da folha de pagamento de seus empregados relativa ao mês de março de cada ano a contribuição sindical dos empregados **que autorizaram prévia e expressamente** o seu recolhimento aos respectivos sindicatos” (BRASIL, 2017, não paginado, grifo nosso).

⁴ “Art. 507-B. É facultado a empregados e empregadores, na vigência ou não do contrato de emprego, firmar o termo de quitação anual de obrigações trabalhistas, perante o sindicato dos empregados da categoria.

Assinada essa quitação, ainda que o\ a trabalhador\ a perceba, posteriormente, possíveis equívocos não poderá cobrar na justiça. O sindicato é sumariamente afastado das relações capital e trabalho e da possível assistência a esse. Além disso, retira-se a possibilidade de o\ a trabalhador\ a ter direitos acumulados (LOURENÇO, 2018, p. 264).

Salienta-se que para a gestante e lactante, assinar esse termo de quitação pode ser um problema ainda maior, porquanto se o feto ou a criança desenvolver alguma doença ou transtorno em virtude de a mulher desempenhar atividades em ambientes insalubres, até que se relacione a doença com a atividade levará certo tempo, e se nesse período ela assinou o termo de quitação, fica praticamente impossível responsabilizar a empresa pela situação, a fim de que se repare minimamente as vítimas e estabeleça regras para controle e prevenção de tais danos.

Frente as alterações legislativas advindas na Reforma Trabalhista que impactam grávidas ou lactantes trabalhadoras, no próximo ponto passar-se-á a análise delas à luz do princípio da vedação ao retrocesso social.

2 Princípio da vedação ao retrocesso e as alterações advindas com a Reforma Trabalhista para as grávidas ou lactantes trabalhadoras

O princípio da vedação ao retrocesso social trata-se de uma garantia constitucional implícita, “[...] tendo sua matriz axiológica nos princípios da segurança jurídica, da máxima efetividade dos direitos constitucionais e da dignidade da pessoa humana, mas se constitui em um princípio autônomo, com carga valorativa eficiente própria” (MELO, 2010, p. 65). Isso porque, embora não conste qualquer menção ao princípio da vedação ao retrocesso na seara dos direitos sociais, não impede que ele esteja adstrito no ordenamento jurídico.

O referido princípio, parte da prerrogativa que o Estado, após implementar um direito fundamental, não pode retroceder, ou seja, o princípio de proibição ao retrocesso social trata-se de uma “[...] norma jusfundamental adstrita, de natureza principal, que proíbe ao Legislador a supressão ou alteração das normas infraconstitucionais que densificam normas constitucionais de direitos sociais de molde a violar sua eficácia” (NETTO, 2010, p. 113). Ainda, conforme Melo (2010),

[...] que os direitos sociais possuem a característica da progressividade, isto é, a sua alteração deve ocorrer para amoldar a sociedade às mutações na vida cotidiana, mas dita alteração apenas pode vir a acontecer desde que implique acréscimo à carga de fruição, de efetividade na realidade prática ou, no máximo, modificação, sem perda da concretude para o cidadão (MELO, 2010, p. 65).

Portanto, entende-se que tanto a progressividade como a vedação ao retrocesso buscam assegurar a proteção aos direitos sociais, de modo que se houver alterações, estas não sejam para a retirada de tais direitos, mas sim, para garantir uma proteção ainda maior.

Nesse ínterim, conforme assevera Melo (2010)

Parágrafo único. O termo discriminará as obrigações de dar e fazer cumpridas mensalmente e dele constará a quitação anual dada pelo empregado, com eficácia liberatória das parcelas nele especificadas”. (BRASIL, 2017, não paginado).

[...] considerando que os direitos laborais lapidados na Carta Magna de 1988 são direitos humanos, estes também estão jungidos à garantia constitucional da não retrocessão, principalmente em face da expressa natureza progressiva estampada no *caput* do art. 7º da Constituição Republicana: “Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social.” (MELO, 2010, p.66).

Ademais, salienta-se que a Constituição Federal (CF), além de dispor de uma gama de direitos fundamentais, estabelece que:

Art. 5º

[...]

§2º Os direitos e garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte.

§3º Os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos que forem aprovados, em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, serão equivalentes às emendas constitucionais. (BRASIL, 1988, não paginado).

Logo, verifica-se que o ordenamento constitucional não exclui que sejam adotados outros direitos fundamentais provenientes de tratados internacionais dos quais o Brasil é signatário (ARAÚJO, 2010), desde que essas outras normas assegurem ao trabalhador uma condição melhor do que a anteriormente estabelecida. Outro ponto a ser observado, conforme ressalta Melo, (2010) é que

Fortalece o entendimento de que Constituição da República elevou os direitos laborais ao *status* de garantia fundamental o fato de esses estarem presentes no Capítulo II - Dos Direitos Sociais, do Título II - Dos Direitos e Garantias Fundamentais, em seu art. 6º⁵, bem como no Capítulo I - dos Princípios Gerais da Atividade Econômica, do Título VII - Da Ordem Econômica e Financeira, em seu art. 170, o qual estabelece que a ordem econômica estará fundada na valorização do trabalho humano (MELO, 2010, p. 66).

Verifica-se, portanto, que sendo o direito dos trabalhadores um direito fundamental social, necessita de proteção jurídica contra atos que visem suprimir ou alterar tais direitos sem que haja medidas que compensem tais modificações, assegurando, assim, o cumprimento ao princípio da vedação ao retrocesso.

Após a conceituação do princípio, buscar-se-á relacioná-lo as alterações advindas com a Reforma Trabalhista para as grávidas ou lactantes trabalhadoras elencadas no tópico anterior, objeto de análise deste estudo.

Com o advento da Lei nº 13.467/2017, conforme assinalado, um dos pontos alterados é o art. 394-A, o qual passou a permitir que gestantes e lactantes laborem em locais insalubres. Porém, anteriormente na Lei nº 13.287/2016, a redação previa o afastamento imediato de qualquer atividade ou operação insalubre, assegurando, assim, uma proteção mais efetiva a gestantes e

⁵ Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (BRASIL, 1988, não paginado).

lactantes, uma vez que reconhecia a condição de vulnerabilidade da mulher que labora em tais locais.

Salienta-se que o disposto na redação dessa norma se coadunava com o art. 6º da CF que estabelece como direitos sociais a saúde, a proteção a maternidade e a infância; com o inciso XXII do art. 7º da CF, que garante aos trabalhadores “[...] redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança [...]” (BRASIL, 1988, não paginado); com o art. 196 da Constituição que dispõe que “[...] a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos [...]” (BRASIL, 1988, não paginado); e com o art. 227 da CF, que em seu texto trata sobre o “[...] dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o **direito à vida, à saúde** [...]” (BRASIL, 2010, não paginado, grifo nosso).

Contudo, com a alteração do art. 394-A da Lei 13.287/2016 para o da Lei nº 13.467/2017, verifica-se que houve uma violação do princípio da vedação ao retrocesso social. Ora, a Lei anterior assegurava o afastamento imediato para gestantes e lactantes, independentemente do grau de insalubridade, sendo que agora com a Reforma Trabalhista permite-se que gestantes laborem em locais insalubres de grau mínimo e médio e lactantes em todos os graus, exceto nos casos em que o médico de confiança da mulher recomende o afastamento das atividades.

Assim, identifica-se que a nova legislação ao invés de atuar na redução de riscos à saúde da criança, bem como da empregada gestante ou lactante, potencializa esses riscos, principalmente se for considerada a dificuldade de obtenção de um atestado médico para que a trabalhadora se afaste dessas atividades. Logo, essa nova legislação por contrariar o que se encontra disposto no texto Constitucional, fere direitos fundamentais, bem como o princípio de vedação ao retrocesso.

Ainda, há que se considerar que ambas as redações dos art. 394-A pecavam por generalidade, pois “[...] as doenças profissionais não decorrem necessariamente de qualquer exposição aos agentes insalubres, mas dependem, dentre outros fatores, da natureza, da intensidade e do tempo de exposição e esses agentes agressivos” (SALIBA, CORRÊA, 2011, p. 11). Deste modo, dada a complexidade dessas avaliações, tem-se o ramo da Higiene Ocupacional que busca conhecer, avaliar e controlar os agentes físicos, químicos e biológicos nocivos à saúde, nos ambientes laborais.

Tratando-se de uma matéria bastante técnica, sujeita a mudanças constantes, posto que se modifica de acordo com a dinâmica dos modos de produção, de acordo com *caput* do art. 190 da CLT, com redação dada pela Lei nº 6.514/1977:

Art. . 190 - O Ministério do Trabalho aprovará o quadro das atividades e operações insalubres e adotará normas sobre os critérios de caracterização da insalubridade, os limites de tolerância aos agentes agressivos, meios de proteção e o tempo máximo de exposição do empregado a esses agentes. (BRASIL, 1977, não paginado).

Tal artigo deve ser lido conjuntamente com o art. 200 da CLT, também com redação da Lei nº 6.514/1977, o qual estabelece que “[...] 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 [...]” (BRASIL, 1977, não paginado), bem como seus agentes agressivos.

Deste modo, atualmente tem-se em vigor a Norma Regulamentadora (NR) nº 15 do Ministério do Trabalho (MTE), instituída pela Portaria 3.214, de 8 de junho de 1978, que dispõe das atividades e operações insalubres, e medidas necessária a redução ou eliminação de agentes agressivos, de acordo com a natureza desses agentes (BRASIL, 1978, não paginado).

Contudo, conforme observou o ex-Procurador-Geral da República, Rodrigo Janot Monteiro de Barros, em sua manifestação a ADI 5.605 que:

Em alguns específicos setores, no entanto, os agentes nocivos presentes no ambiente de trabalho representam riscos à saúde independente de limites de tolerância, seja porque não se reconhecem limites de incidência suportáveis ao organismo humano, seja porque é impossível sua total neutralização por meio de medidas administrativas ou com uso de equipamento de proteção individual (EPI). Nesses casos, se diz que a insalubridade é inerente à atividade.

É o que ocorre, por exemplo, com a insalubridade por contato com agentes biológicos nocivos que ensejam risco de contágio em serviços de esgotos (galerias e tanques), coleta e industrialização de lixo urbano, cemitérios, estábulos, hospitais, serviços de emergência, enfermarias, ambulatórios, postos de vacinação e outros estabelecimentos destinados aos cuidados da saúde humana [...] (BRASIL, 2016b, p. 16).

Destaque-se que dadas as peculiaridades dos estabelecimentos de saúde e a quantidade de empregados expostos a esses riscos, foi editada a NR 32, instituída pela Portaria 485 de 11 de novembro de 2005, que trata mais especificamente da segurança no trabalho em estabelecimentos de saúde (BRASIL, 2005).

Assim sendo, diante de todas essas particularidades relacionadas regulação em ambientes insalubres, questiona-se a alteração do art. 611-A da Reforma Trabalhista, o qual determina que a convenção coletiva e o acordo coletivo de trabalho têm prevalência sobre a lei, especificamente nos incisos: “XII - enquadramento do grau de insalubridade” e “XIII - prorrogação de jornada em ambientes insalubres, sem licença prévia das autoridades competentes do Ministério do Trabalho”.

Nesse sentido, verifica-se a discrepância que passou a existir na CLT, a partir da Reforma Trabalhista, porquanto de um lado indica-se que compete ao Ministério do Trabalho estabelecer disposições complementares relativas à segurança no trabalho conforme as peculiaridades de cada atividade ou setor laboral, bem como determinar os agentes agressivos inerentes a cada ambiente. De outro lado, passa-se a permitir que o enquadramento do grau de insalubridade e a prorrogação da jornada nesses locais possa ser negociada entre sindicato e empresa.

Dessa forma, analisa Assis (2017) que

[...] as disposições constantes no artigo 611-A da CLT se revelam como afrontosas ao princípio da vedação ao retrocesso social, posto que a inovação legislativa somente deveria ocorrer para beneficiar os trabalhadores, haja vista que tendo havido o processo de constitucionalização dos direitos trabalhistas, qualquer proposta de alteração das normas infraconstitucionais tendente a abolir, reduzir ou extinguir

direitos sociais dos trabalhadores importa em violação ao artigo 7º da Constituição Federal (ASSIS, 2017, p. 220).

O disposto no art. 611-A, ao estabelecer o negociado sobre o legislado, evidencia essa tentativa de redução de direitos da classe trabalhadora, uma vez que embora convenções e o acordos coletivos de trabalho têm prevalência sobre a lei, a Reforma Trabalhista, em seu art. 582, passa a facultar o desconto da folha de pagamento, antes obrigatório, para os respectivos sindicatos de cada categoria. Assim, sob o pretexto de constituir sindicatos mais fortalecidos, esta não passa de uma tentativa de enfraquecimento, ou melhor, desmonte, do movimento sindical.

Por consequência disso, o que se verificará é que nas regiões cuja proteção do trabalhador seja menor, alcançar-se-á maior nível de precarização laboral devido a esses direitos passíveis de negociação. Isso ocorrerá, pois, os sindicatos enfraquecidos não terão condições de resistir às pressões exercidas pelos empregadores (ASSIS, 2017).

Ante a essa realidade, percebe-se que trabalhadoras gestantes e lactantes estarão cada vez mais expostas a riscos oriundos do labor em ambientes insalubres, sendo que caso se neguem a realizar suas atividades, findado o período de estabilidade (desde o período de início da gravidez até cinco meses após o parto), correm o risco de serem demitidas.

Outrossim, há que se mencionar o termo de quitação anual de obrigações trabalhistas, previsto no art. 507-B, inserido com a Lei nº 13.467/2017. Com esse termo, mesmo que posteriormente o empregado queira acessar o judiciário reivindicando direitos acumulados, não conseguirá, já que declarou que a empresa cumpria com todas as obrigações legais.

Todavia, há quem possa observar que o trabalhador é livre para assinar ou não esse termo, pois conforme um dos argumentos apresentados pelo governo Temer e a mídia sobre a Reforma Trabalhista é que “[...] o/a(s) trabalhador/a(s) não são mais hipossuficientes, ou seja, são independentes e têm maior liberdade [...]” (LOURENÇO, 2018, p. 264). Ora, esse argumento trata-se de uma falácia, uma vez que se o empregado não assinar o termo, correrá o risco de ser demitido, logo, isso não se trata de liberdade, mas de uma coação velada para que o obreiro assine o termo. Deste modo, verifica-se que na relação empregador e empregado, a relação de hipossuficiência sempre vai existir.

Esse fator se agrava ainda mais quando se considera a trabalhadora gestante ou lactante, porquanto a mulher ou a criança podem desenvolver alguma doença, ou até mesmo perder o feto, sendo que a depender do grau de complexidade, leva certo tempo para relacionar a doença com a atividade desempenhada. Assim, se em meio a esse período a empregada assinar o termo de quitação anual de obrigações trabalhistas, dificilmente conseguirá exigir no judiciário reparação sobre o dano causado, bem como medidas para que a empresa mude suas práticas para evitar novos casos.

Assim, o disposto no art. 507-B da Lei nº 13.467/2017 busca fazer com que o trabalhador exija cada vez menos direitos, uma vez que busca eliminá-los. Portanto, verifica-se que descumpra o princípio do não retrocesso social já que implica diretamente na retirada de direitos acumulados do obreiro.

Outrossim, é importante analisar o art. 396, §2º, da Reforma Trabalhista, o qual determina que os intervalos de amamentação deverão ser definidos em acordo individual entre a mulher e o empregador. Tal mudança não implica diretamente na retirada do direito adquirido relativo aos dois descansos especiais de meia hora para que a mulher amamente seu filho até os seis meses de vida. Contudo, quando se considera a questão de que se estabeleça com o empregador os intervalos, é possível que sejam firmados os horários mais favoráveis a empresa em detrimento das necessidades do lactente. Também, deve-se considerar que esse acordo ocorrerá no período quase findado de estabilidade da gestante⁶.

Logo, o que se pode identificar é que por medo de perder o emprego, as mulheres acabarão se submetendo as necessidades do empregador, estabelecendo os intervalos de amamentação não de acordo com as necessidades fisiológicas da criança, mas da empresa, uma vez que necessitam deste posto de trabalho tanto para sua subsistência como da criança.

Tal preceito vai contra o que se encontra disposto no art. 227 da CF, incluído pela Emenda Constitucional Nº 65, de 13 de julho de 2010, o qual determina que:

Art. 227. É **dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança**, ao adolescente e ao jovem, **com absoluta prioridade**, o direito à vida, à saúde, à **alimentação**, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 2010, não paginado, grifo nosso).

Assim, a Lei nº 13.467/2017, em seu art. 396, §2º, ao permitir que a lactante negocie os intervalos de amamentação com o empregador, deixa de lado a questão da prioridade da alimentação da criança em detrimento das necessidades da empresa. Logo, percebe-se que a inclusão no texto promove o retrocesso social, pois está em contrariedade com os objetivos constitucionais.

Por fim, importa mencionar que as alterações analisadas, introduzidas pela Reforma Trabalhista que impactam diretamente a gestante ou lactante trabalhadora, estão em desacordo com o inciso XX do art. 7º da Constituição que garante a “proteção ao mercado de trabalho da mulher” (BRASIL, 1988), bem como com os objetivos fundamentais da Constituição, que em seu inciso I, do art. 3º determina a construção de uma sociedade mais justa e solidária.

Portanto, diante do analisado, as disposições alteradas pela Lei nº 13.467/2017 descumprem diretamente o princípio da vedação ao retrocesso social, uma vez que as modificações só poderiam ocorrer se fossem para beneficiar as trabalhadoras gestantes e lactantes, dado ao

⁶ Conforme Ato das Disposições Constitucionais Transitórias da Constituição Federal de 1988, determina-se que:

Art. 10. Até que seja promulgada a lei complementar a que se refere o art. 7º, I, da Constituição:

[...]

II - fica vedada a dispensa arbitrária ou sem justa causa:

[...]

b) da empregada gestante, desde a confirmação da gravidez até cinco meses após o parto. (BRASIL, 1988, não paginado).

processo de constitucionalização dos direitos trabalhistas, sendo que elas, por reduzir direitos sociais, violam diretamente os art. 6º e 7º da Constituição Federal.

Considerações Finais

Ao longo do presente trabalho buscou-se evidenciar os aspectos da Reforma Trabalhista para a saúde da grávida ou lactante trabalhadora que violam o princípio da vedação ao retrocesso social, seja porque suprimem direitos conquistados ou porque alteram de maneira nociva as condições laborais.

A partir da análise dos artigos alterados pela Lei nº 13.467/2017, que impactam diretamente as gestantes e lactantes, verificou-se que as alterações tenderam a beneficiar apenas os empregadores, pois com o advento da referida Lei, conforme art. 394-A permitiu-se que as gestantes e lactantes laborassem em ambientes insalubres, salvo nos casos que a mulher apresente atestado médico. Além disso, com o art. 611-A, nos incisos XII e XIII, as convenções coletivas e os acordos coletivos de trabalho passaram a ter prevalência sobre a lei com relação ao enquadramento do grau de insalubridade, bem como o tempo de exposição a esses ambientes, sem licença prévia das autoridades competentes do Ministério do Trabalho.

Contudo, embora no art. 611-A atribuiu-se maior amplitude as negociações sindicais, no art. 582 da Reforma Trabalhista, deixou-se de exigir o pagamento da contribuição obrigatória dos sindicatos, enfraquecendo seu poder de barganha perante as empresas, implicando numa maior precarização das condições laborais e conseqüentemente, reduzindo a proteção aos trabalhadores.

Aliado a isso, deve-se considerar o termo de quitação anual de obrigações trabalhistas, previsto no art. 507-B da Lei nº 13.467/2017, que gera preocupações “[...] visto que estimularia empregadores a não cumprir a legislação (ou mesmo o acordo), e, posteriormente, pressionarem sindicatos a forçar os trabalhadores a abrirem mão de direitos em troca de emprego” (CARVALHO, 2017, p. 88).

Nesse sentido, salienta-se que quando se considera tais questões em relação a gestante ou lactante trabalhadora, os agravos são ainda maiores, já que nesse período a mulher fica mais vulnerável, podendo sofrer inúmeras complicações, tanto para a sua vida como da criança, que afetam diretamente a saúde de ambas.

Assim, se já se passou a permitir que a mulher labore em ambientes insalubres, com os enquadramentos dos graus de insalubridade, ela corre o risco de trabalhar em ambientes que antes eram considerados de grau máximo, e que agora passaram a ser de grau médio. Ainda, como não há mais necessidade de licença prévia do Ministério do Trabalho ao aumento de exposição a esses ambientes, a gestante ou lactante pode permanecer durante mais tempo que o recomendado, podendo sofrer sérios agravos para a sua saúde, bem como da criança.

Outrossim, faz-se necessário mencionar a negociação entre empregador e empregada dos intervalos de amamentação, estabelecida no art. 396 da Reforma Trabalhista, posto que as necessidades fisiológicas da criança passaram a ser desconsideradas para atender aos interesses do patrão.

Por fim, aliado a tudo isso tem-se o termo de quitação das obrigações trabalhistas, porquanto se a criança ou a mulher desenvolverem alguma complicação em virtude do labor em ambientes insalubres, ficará ainda mais difícil relacionar a doença com a atividade desempenhada pela mulher. Também, com relação aos intervalos de amamentação, bem como outros descumprimentos possíveis relativos a legislação, acordos e convenções coletivas, caso a mulher assine, abrirá mão de acumular direitos, por outro lado, a não assinatura do termo poderá implicar em sua demissão.

Assim, diante do analisado, concluiu-se que as alterações realizadas que afetam diretamente as trabalhadoras gestantes e lactantes da Reforma Trabalhista, ferem diretamente o princípio da vedação ao retrocesso social, pois além de alterar de maneira nociva direitos já consolidados, também suprime direitos sem garantir medidas compensatórias similares. Portanto, sendo o direito dos trabalhadores um direito fundamental social, pode-se afirmar que os artigos analisados da Lei nº 13.467/2017, por violar o referido princípio, bem como os artigos 6º e 7º da Constituição Federal, revelam seu caráter inconstitucionalidade.

Referências

ARAÚJO, Francisco Rossal de. A saúde do trabalhador como direito fundamental (no Brasil). **Revista eletrônica**: acórdãos, sentenças, ementas, artigos e informações, Porto Alegre, v. 6, n. 110, p. 85-106, dez. 2010. Disponível em:

https://siabi.trt4.jus.br/biblioteca/acervo/Doutrina/artigos/PDF%20-%20A/Revista%20Eletr%C3%B4nica%20TRT%204/2010/Revista%20Eletr%C3%B4nica%202010_2010.pdf. Acesso em: 14 dez. 2018.

ASSIS, Rebeca Luise Bensabath Dantas. A valorização do negociado sobre o legislado na reforma trabalhista. **Revista eletrônica do Tribunal Regional do Trabalho da Bahia**, Salvador, v. 6, n. 9, p. 212-222, out. 2017. Disponível em:

<https://hdl.handle.net/20.500.12178/130414>. Acesso em: 19 dez. 2018.

BRASIL. Presidência da República. **Lei Nº 13.467, de 13 de julho de 2017**. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 10 de maio de 1943, e as Leis nos 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho. Brasília (DF), 2017. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13467.htm. Acesso em: 04 dez. 2018.

BRASIL. Presidência da República. **Lei Nº 13.287, de 11 de maio de 2016**. Acrescenta dispositivo à Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 10 de maio de 1943, para proibir o trabalho da gestante ou lactante em atividades, operações ou locais insalubres. Brasília (DF), 2016a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Lei/L13287.htm. Acesso em: 04 dez. 2018.

BRASIL. Presidência da República. **Emenda Constitucional Nº 65, de 13 de julho de 2010**. Altera a denominação do Capítulo VII do Título VIII da Constituição Federal e modifica o seu art. 227, para cuidar dos interesses da juventude. Brasília (DF), 2010. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Emendas/Emc/emc65.htm#art2. Acesso em: 26 dez. 2018.

BRASIL. Ministério do Trabalho. **NR 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde**. Instituída pela Portaria GM n.º 485, de 11 de novembro de 2005. Brasília (DF), 2005. Disponível em: <http://trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR32.pdf>. Acesso em: 18 dez. 2019.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília (DF), 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 14 dez. 2018.

BRASIL. Ministério do Trabalho. **NR 15 – Atividade e Operações Insalubres**. Instituída pela Portaria MTb n.º 3.214, de 08 de junho de 1978. Brasília (DF), 1978. Disponível em: <http://trabalho.gov.br/seguranca-e-saude-no-trabalho/normatizacao/normas-regulamentadoras/norma-regulamentadora-n-15-atividades-e-operacoes-insalubres>. Acesso em: 18 dez. 2019.

BRASIL. Presidência da República. **Lei Nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977**. Altera o Capítulo V do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho, relativo a segurança e medicina do trabalho e dá outras providências. Brasília (DF), 1977. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L6514.htm#art1. Acesso em: 04 dez. 2018.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade 5.605/DF**. Ministro Edson Fachin. 2016. Brasília (DF), 2016b. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5065325>. Acesso em: 04 dez. 2018.

CARVALHO, Sandro Sacchet de. Uma visão geral sobre a reforma trabalhista. **Mercado de trabalho: conjuntura e análise**. n. 63, p. 81-94, out. 2017. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/8130>. Acesso em: 4 dez. 2018.

CASSAR, Vólia Bonfim. **Direito do trabalho de acordo com a reforma trabalhista**. São Paulo: Gen, 2017.

LOURENÇO, Edvânia Ângela de Souza. Reforma Trabalhista e os seus impactos para a saúde do(a) trabalhador(a)(s). [Entrevista cedida a] Fernando Mendonça Heck. **Revista Pegada**, Presidente Prudente, SP, v. 19, n. 01, p. 258-273, janeiro-abril, 2018. Disponível em: <http://revista.fct.unesp.br/index.php/pegada/article/view/5821/4448>. Acesso em: 5 dez. 2018.

MELO, Gerado Magela. A Vedação ao retrocesso e o direito do trabalho. **Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região**, Belo Horizonte, v. 52, n. 82, p. 65-74, jul./dez. 2010. Disponível em: https://www.trt3.jus.br/escola/download/revista/rev_82/geraldo_magela_melo.pdf. Acesso em: 13 dez. 2018.

NETTO, Luísa Cristina Pinto e. **O princípio de proibição do retrocesso social**. Porto Alegre: Livraria do advogado, 2010.

OLIVEIRA, Ricardo Bezerra de. PINTO, Rosa Maria Ferreiro. Os Impactos da Reforma Trabalhista para a Saúde e Trabalho da Mulher: uma abordagem constitucional à luz do direito da saúde. **Intr@ciência**, v. 15, 01-12, julho, 2018. Disponível em: http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20180925134811.pdf. Acesso em: 04 dez. 2018.

PUSTIGLIONE, Marcelo. Trabalhadoras gestantes e lactantes: impacto de agentes de risco ocupacional (ARO) no processo de gestação, no conceito e no lactente. **Rev. Bras. Med. Trab.**, v. 15, n. 03, p. 284-294, 2017. DOI: 10.5327/Z1679443520170039. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/details/260/pt-BR/trabalhadoras-gestantes-e-lactantes--impacto-de-agentes-de-risco-ocupacional--aro--no-processo-de-gestacao--no-concepto-e-no-lactente>. Acesso em: 5 dez. 2018.

SALIBA, Tuffi Messias; CORRÊA, Márcia Angelim Chaves. **Insalubridade e periculosidade**: aspectos técnicos e práticos. 10. ed. São Paulo: Ltr, 2011.

Maritânia Salete Salvi RAFAGNIN

Bacharela em Ciências Contábeis da Faculdade São Francisco de Barreiras. Especialista em Administração Estratégica em Recursos Humanos. Doutoranda em Política Social e Direitos Humanos e Mestra em Política Social pela Universidade Católica de Pelotas (UCPel).
