



**ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO QUANTO AO RECONHECIMENTO DA EXPOSIÇÃO  
INSALUBRE EM GRAU MÁXIMO A MEDICAMENTOS QUIMIOTERÁPICOS  
ANTINEOLÁSICOS**

**ANALYSIS OF THE LEGISLATION REGARDING THE RECOGNITION OF THE  
MAXIMUM DEGREE OF UNHEALTHY EXPOSURE TO ANTINEOLASTIC  
CHEMOTHERAPY DRUGS**

---

**Nathália Suzana Manhães Mofacto dos Santos de Sá**

Graduando (a) do Curso de Direito do Centro Universitário São Jose.

**Orientador**

Titulação Acadêmica: Prof. Esp. Wilton Silva Costa

**RESUMO**

O presente trabalho se dedica ao estudo e análise das normas brasileiras e documentos técnicos emitidos por instituições oficiais que reconhecem a nocividade dos medicamentos quimioterápicos antineoplásicos, considerando-os substâncias comprovadamente cancerígenos para humanos. Assim, a presente análise passa por uma breve definição quanto ao surgimento, nocividade e identificação dos riscos ocupacionais. Nessa linha, busca-se identificar se o ordenamento jurídico brasileiro prevê o reconhecimento da insalubridade em grau máximo para os trabalhadores que laboram em contato com tais agentes químicos cancerígenos, bem como se essa exposição ensejaria à concessão da respectiva retribuição pecuniária – o adicional de insalubridade em grau máximo.

**Palavras-chave: INSALUBRIDADE, AGENTES ANTINEOPLÁSICOS, LEGISLAÇÃO  
TRABALHISTA.**

**ABSTRACT**

The present work is dedicated to the study and analysis of Brazilian norms and technical documents issued by officials that recognize the harmfulness of antineoplastic chemotherapy drugs, considering them carcinogenic substances proven to be carcinogenic to humans. Thus, we present an analysis that goes through a brief definition of its environment, harmfulness and identification of occupational hazards. In this line, we seek to identify whether the Brazilian legal system provides for the recognition of unhealthy conditions to the maximum degree for workers who work with such carcinogenic chemical agents, as well as whether this exposure entails the granting of the respective pecuniary retribution - the unhealthy premium in maximum degree.

**Keywords: UNHEALTHY, ANTINEOPLASTIC AGENTS, LABOR LEGISLATION.**

## **INTRODUÇÃO:**

Segundo a Organização Mundial de Saúde, de 4 a 17% dos casos de câncer no mundo estão atribuídos ao trabalho. Em 2018, 472.124 mortes foram atribuídas ao câncer relacionado ao trabalho, o que corresponde a 53% do total de mortes de todas as doenças crônicas relacionadas ao trabalho. Esse alto índice de mortalidade pode ser explicado por exposições contínuas dos trabalhadores a agentes cancerígenos. Existem hoje 79 compostos químicos potencialmente cancerígenos conhecidos nos ambientes laborais e 38 tipos de câncer relacionados ao trabalho. Os dez carcinógenos mais importantes presentes nesses ambientes representam cerca de 85% de todas as mortes relacionadas ao trabalho. Mesmo em situações de troca de função, emprego ou aposentadoria, o trabalhador pode desenvolver câncer relacionado à sua atividade laborativa e apresentar sinais e sintomas da doença muito tempo depois da exposição ao agente causador.

Quanto aos medicamentos antineoplásicos, são medicamentos utilizados em quimioterapia no tratamento do câncer, tendo por objetivo destruir as células tumorais, agindo direta ou indiretamente sobre elas. Mesmo sendo medicamentos para o tratamento, também são capazes de causar câncer e portanto, são considerados substâncias cancerígenas. Define-se como substâncias cancerígenas aquelas substâncias capazes de promover uma alteração genética nas células do corpo humano.

Salienta-se que não existe um limite de tolerância de exposição definido para esses fármacos, o que evidencia a sua nocividade. Os medicamentos antineoplásicos expõem a saúde do trabalhador de várias formas. São capazes de ocasionar danos imediatos, como reações de hipersensibilidade, reações vesicantes, irritação na pele e mesmo lesões irreversíveis na visão caso haja contato. Ainda mais grave, a médio e longo prazo, são capazes de causar o câncer. Inclusive, cabe destacar que mesmo tomando-se todas as medidas necessárias de segurança e proteção ao trabalhador, o risco não é eliminado.

O *National Institute for Occupational Safety & Health* (NIOSH) define como grupos trabalhadores expostos os farmacêuticos, técnicos em farmácia, profissionais da enfermagem, médicos, profissionais de sala operatória, trabalhadores em serviços ambientais e em laboratórios de pesquisa, veterinários e trabalhadores que despacham e recebem essas substâncias (OSHA, 2016).

No entanto, o ordenamento jurídico brasileiro apresenta uma enorme lacuna legislativa no que diz respeito ao reconhecimento do risco químico em grau máximo nas atividades laborais relacionadas aos medicamentos antineoplásicos, uma vez que, embora sejam considerados agentes químicos cancerígenos e constarem na Lista Nacional de agentes cancerígenos (LINACH) publicada pela Portaria Interministerial nº 9, não estão descritos de forma taxativa na Norma Regulamentadora nº 15 (NR 15/78), em seu anexo 13 da , que estabelece quais substâncias e atividades que devem ser consideradas insalubres, gerando direito ao adicional de insalubridade aos trabalhadores.

Assim, esse presente estudo pretende demonstrar que o mesmo reconhecimento que se dá às substâncias químicas cancerígenas listadas pelo anexo 13 da NR-15 para caracterização da insalubridade, deve ser também estendido a outras substâncias químicas reconhecidamente cancerígenas que estão não descritas taxativamente, e assim, aos medicamentos antineoplásicos, uma vez que oferecem os mesmos riscos à saúde do empregado do que àquelas que se encontram listadas pela norma regulamentadora.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS: BREVE HISTÓRICO E CONCEITOS**

A análise do tema inicia-se com a exposição dos conceitos e histórico. Antes de adentrarmos na análise da legislação que trata do assunto, faz-se necessário definir o que é o medicamento antineoplásico, sua origem e a dimensão dos danos que podem causar à saúde do trabalhador.

Em 1946, o primeiro antineoplásico foi desenvolvido a partir do gás mostarda, usado nas duas Guerras Mundiais como arma química. Após a exposição de soldados a esse agente, observou-se que eles desenvolveram hipoplasia medular e linfóide, o que posteriormente levou à sua utilização no tratamento dos linfomas malignos. A partir da publicação de estudos clínicos feitos com o gás mostarda, aliada às observações sobre os efeitos do ácido fólico em crianças com leucemias, a quimioterapia antineoplásica apresentou um crescente avanço. Nas décadas de 60 e 70 iniciou-se a era da quimioterapia científica, com o conhecimento da cinética celular, da ação farmacológica dos fármacos e a introdução da poliquimioterapia (FONTES; CESAR; BERALDO, 2005)

Assim o tratamento quimioterápico do câncer é realizado com agentes antineoplásicos que tem como função fazer o controle e/ou matar as células anormais que se multiplicam descontroladamente, gerando os diversos tipos de cânceres.

Esses medicamentos podem se dispersar no ambiente de trabalho no estado sólido, na forma de pó ou, com maior frequência, no estado líquido, como aerossóis, como por exemplo, durante a manipulação, ou mesmo durante a infusão no paciente, constituindo riscos químicos genotóxicos.

Contudo, muitas são as dificuldades tanto de ordem técnica quanto de ordem analítica para o monitoramento dos antineoplásicos. Não existe um padrão que possa ser considerado mais adequado em relação ao tipo de amostragem e ao método de análise que permita uma avaliação da exposição e do risco. É necessário conhecer a quantidade de substância manipulada, a modalidade de difusão no ambiente, caracterizar a área de maior contaminação, conhecer a via de absorção do antineoplásico em questão e a proporção entre a dose cutânea e respiratória, verificar a eficiência dos dispositivos de proteção coletiva e individual e conhecer a eventual transferência de microquantidades residuais presentes no ambiente de trabalho a áreas contíguas (Martins & Della Rosa, 2004).

Muitos antineoplásicos são conhecidos carcinogênicos, para os quais não há, por isso, limite seguro de exposição. Evidência adicional disso é o desenvolvimento de tumores malignos secundários em pacientes com câncer, efeito colateral bem documentado do tratamento quimioterápico. Além disso, a literatura também documenta os efeitos dessas drogas em outros sistemas orgânicos. Inclusive o extravasamento de

alguns agentes pode causar dano grave a tecidos moles, consistindo em necrose e descamação das áreas expostas (OSHA, 2016).

Diversos estudos veem documentando maior número de malformações congênitas, abortos espontâneos e outros prejuízos à gravidez entre trabalhadoras expostas a estas substâncias. Deve-se acrescentar a isso o fato de que vários desses fármacos também tem um efeito sobre o sistema reprodutor masculino (OSHA, 2016). Com o advento das medidas de controle para uma manipulação segura, esperava-se que esses efeitos negativos à reprodução pudessem ser eliminados, contrariamente ao risco de câncer. No entanto, embora essas medidas tenham realmente levado a alguma diminuição na exposição, pesquisas recentes mostram a permanência excesso desses efeitos negativos, mesmo que estejam sendo utilizadas as cabines de segurança biológicas apropriadas (OSHA, 2016).

Nesse sentido, podemos compreender a dimensão da nocividade dos **MEDICAMENTOS QUIMIOTERÁPICOS ANTINEOPLÁISCOS** à saúde, sendo portanto, igualmente insalubre que as substâncias químicas cancerígenas elencadas pelo anexo 13 da NR 15/78.

## **DO RISCO QUÍMICO EM GRAU MÁXIMO PREVISTO NA NR-15**

O reconhecimento da exposição insalubre sofrida pelo trabalhador, assim como o recebimento do respectivo adicional de insalubridade constituem direitos expressos no art. 7º, XXIII, da Constituição da República de 1988, sendo devido ao trabalhador que labore, com habitualidade, em locais cujas atividades ou operações se revelem insalubres, ou seja, exercício funcional em localidade de que resulte a exposição permanente a agentes deletérios à saúde, acima dos limites de tolerância ou quando não há limites de tolerância estabelecidos.

Por sua vez, a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) em seu art.189, define as atividades e operações insalubres como:

*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.* [\(Redação dada pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977\)](#)

Os artigos 195 e 196 da Consolidação das Leis Trabalhistas determinam que a caracterização e a classificação da insalubridade e da periculosidade serão feitas segundo as normas do Ministério do Trabalho e que os efeitos pecuniários decorrentes do trabalho em condições especiais serão devidos a contar da data da inclusão da respectiva atividade nos quadros aprovados pelo Ministro do Trabalho.

As condições insalubres de trabalho encontram-se enumeradas na NR nº 15, da Portaria nº. 3.214/1978 do Ministério do Trabalho e Emprego, e estabelece a obrigatoriedade de elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores e instituições, do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO, com o objetivo de promoção e preservação da saúde do conjunto dos seus trabalhadores.

Dessa forma, a NR-15/78 estabelece quais atividades devam ser consideradas insalubres, gerando direito ao adicional de insalubridade aos trabalhadores, sendo composta de uma parte geral e de 13 anexos, os quais definem os agentes físicos, químicos e biológicos, listando os agentes insalubres ou mencionando situações em que o trabalho é considerado insalubre qualitativamente.

Para o efeito de caracterização do adicional de insalubridade pelo risco químico, o enquadramento das atividades que envolvem agentes químicos se dá pelos anexos nº 11 e 13, da NR15/78. Para as substâncias químicas listadas pelo anexo nº 11, a avaliação se dá de forma quantitativa, uma vez que existe limite de segurança estabelecido. Já quanto aos agentes químicos listados pelo anexo 13 da NR 15, a avaliação se dá de forma quantitativa através do estabelecimento de limites e o segundo por critérios qualitativa, uma vez que não há limites de tolerância estabelecidos. Assim, o direito à percepção do adicional de insalubridade vincula-se ao efetivo e habitual exercício da função, mediante a exposição do trabalhador às substâncias químicas nocivas.

No que se refere à exposição a agentes químicos cancerígenos, o anexo 13 da NR15/78 prevê a insalubridade em grau máximo para as atividades envolvendo hidrocarbonetos e outros compostos de carbono”:

#### HIDROCARBONETOS E OUTROS COMPOSTOS DE CARBONO

Insalubridade de grau máximo Destilação do alcatrão da hulha. Destilação do petróleo. Manipulação de alcatrão, breu, betume, antraceno, óleos minerais, óleo queimado, parafina ou **outras substâncias cancerígenas afins.**

Extrai-se da referida norma que o rol de substâncias descritas não é exaustiva, uma vez que faz alusão a outras substâncias cancerígenas, e assim, permitindo a inclusão de outras substâncias químicas cancerígenas.

Dessa forma, conclui-se que o rol das substâncias químicas cancerígenas trata-se de uma lista exemplificativa, até porque é materialmente impossível uma lista que não sofreu atualização desde 1978 contemplar todos os agentes químicos cancerígenos diante da descoberta de inúmeras substâncias ao longo do tempo.

Surge, portanto, uma lacuna legislativa, já que sem a atualização periódica do anexo 13 da NR15/78, as novas substâncias químicas descobertas pela ciência deixam de ser incluídas em seu escopo, e nesse contexto, deixam de ser inseridos os medicamentos antineoplásicos. Dessa forma, essa ausência acaba por constituir-se óbice ao trabalhador tanto para o reconhecimento da exposição insalubre em grau máximo, quanto para a concessão do respectivo adicional de insalubridade.

Especificamente, quanto aos medicamentos antineoplásicos, no Brasil, algumas normas reconhecem o potencial nocivo e carcinogênico dessas substâncias químicas, determinando uma série de medidas de precaução e proteção ao trabalhador e ao ambiente de trabalho, o afastamento de grávidas do trabalho com medicamentos antineoplásicos ou ainda, a caracterização do tempo de trabalho como especial para fins previdenciários. No entanto, mesmo sendo irrefutável o risco que essas substâncias

trazem ao trabalhador, não houve qualquer alteração na NR-15/78 para incluir taxativamente os medicamentos antineoplásicos no rol de substâncias químicas insalubres em grau máximo.

## **DA PREVISÃO NORMATIVA DO RISCO QUÍMICO ASSOCIADO A MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS**

No Brasil, vigoram diferentes normas e diretrizes que abordam, direta ou indiretamente, a exposição a quimioterápicos antineoplásicos em serviços de saúde e propõem medidas de proteção e controle, de forma a minimizar a exposição e diminuir os efeitos adversos. Há ainda, algumas que também estabelecem regras especiais para aposentadoria de trabalhadores expostos a substâncias cancerígenas.

Diversos medicamentos quimioterápicos antineoplásicos são carcinogênicos, teratogênicos, mutagênicos genotóxicos e cancerígenos, para os quais não há nível de exposição seguro. Assim, não é possível mensurar os danos à saúde do trabalhador e os riscos a longo prazo, ante a magnitude de exposição.

Diante da nocividade dos medicamentos antineoplásicos, as atividades desenvolvidas devem obedecer a diretrizes estabelecidas por diversas as normas que tratam de medidas de proteção e controle específicos, como a NR-32/78, que tem como finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, a RDC 220/04 da ANVISA, que Aprovou o Regulamento Técnico de funcionamento Terapia Antineoplásica, e ainda,

No ano de 2014, considerando a lista de agentes cancerígenos da Agência Internacional para a investigação do Câncer – IARC, que é a agência especializada em câncer da Organização Mundial da Saúde (OMS), foi editada a Portaria Interministerial MTE/MS/MPS nº 9, de 07 de outubro de 2014 (LINACH – Brasil, 2014). Ela publicou a Lista Nacional de Agentes Cancerígenos para Humanos (LINACH), em conjunto pelos Ministérios do Trabalho, da Saúde e da Previdência Social, com o objetivo de servir de

referência para formulação de políticas públicas e desde então, a lista passou a ser utilizada como referência técnica para a realização de políticas preventivas.

A partir da citada portaria, os agentes cancerígenos foram classificados em três grupos: Grupo 1 – agentes confirmados como carcinogênicos para humanos, Grupo 2A – provavelmente carcinogênicos para humanos e Grupo 2B – possivelmente carcinogênicos para humano.

Encontram-se enumerados pela LINACH os agentes cancerígenos e o respectivo Registro no *Chemical Abstracts Service* – CAS, constando os seguintes medicamentos antineoplásicos na lista G1 - comprovadamente carcinogênicos para seres humanos: bussulfano; ciclofosfamida; clorambucil; etoposídeo e etoposídeo em associação com cisplatina e bleomicina; melfalano; MOPP e outros agentes quimioterápicos, inclusive agentes alquilantes; semustina; tamoxifeno; tiotepa e treosulfano. (LINACH, 2014)

É importante mencionar também sobre o Parecer Técnico Insalubridade por Exposição a Quimioterápicos Antineoplásicos, elaborado pela Fundação Jorge Duprat Figueiredo De Segurança e Medicina do Trabalho que publicou o Parecer Técnico Insalubridade por Exposição a Quimioterápicos Antineoplásicos, e expôs de maneira ímpar a nocividade do medicamento quimioterápico. (FUNDACENTRO,2018)

Assim, quando há exposição do trabalhador à alguma das substâncias previstas no Grupo I da LINACH, não há mais dúvidas de que devem ser mensurados qualitativamente, não sendo considerados, na avaliação, os equipamentos de proteção coletiva e ou individual, uma vez que estes não se mostram suficientes para elidir a insalubridade em grau máximo da exposição aos agentes em questão.

Quanto ao reconhecimento da exposição para fins previdenciários, o art. 68 do decreto 3.408/99 desde a década de 90 já trazia o reconhecimento da exposição insalubre a agentes reconhecidamente cancerígenos para humanos, listados pela Secretaria Especial de Previdência e Trabalho do Ministério, para fins de concessão de aposentadoria, e por seu turno, medicamentos antineoplásicos. Recentemente, a Instrução Normativa PRES/INSS Nº 128, de 28 de março de 2022 do INSS, em seu art.298, passou especificamente a considerar a Portaria Interministerial nº 9, de 7 de outubro de 2014 para caracterização da atividade especial por exposição aos agentes

prejudiciais à saúde reconhecidamente cancerígenos em humanos, sendo considerados agentes reconhecidamente cancerígenos os constantes do Grupo 1 da lista da LINACH.

Diante de todo o exposto até aqui, não restam dúvidas acerca da nocividade a saúde do trabalhador e assim, a exposição insalubre do trabalhador que labora com medicamentos quimioterápicos antineoplásicos.

Pois bem, passaremos agora ao ponto principal que o presente trabalho se presta a analisar: a ausência da descrição dos medicamentos quimioterápicos antineoplásicos na NR-15.

### **ANÁLISE DO ENQUADRAMENTO DOS MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS PELA NORMA REGULAMENTADORA Nº 15/78**

Quando se trata do enquadramento do risco químico para os trabalhadores, a NR-15 (Ministério do Trabalho e Emprego, 1978), em seu anexo 13, relaciona as atividades e operações envolvendo agentes químicos, para os quais a análise se dá forma qualitativa e que não há limite de tolerância definido.

Assim, a exposição a agentes químicos cancerígenos e por sua vez, a medicamentos antineoplásicos configuram situação de risco grave e iminente para o trabalhador, e mesmo com a utilização de Equipamentos de Proteção Coletiva - EPC e/ou Equipamentos de Proteção Individual não elide a exposição a esses agentes, justamente por não terem limite de segurança fixado.

Conforme já mencionado anteriormente, considerando o anexo 13 da NR-15/78, no tópico “HIDROCARBONETOS E OUTROS COMPOSTOS DE CARBONO”, prevê que a exposição a breu, alcatrão e benzeno assegura ao trabalhador a percepção de insalubridade em grau máximo, assim como também a **outras substâncias cancerígenas afins**.

Assim, infere-se da letra da norma que por fazer alusão a **outras substâncias cancerígenas**, o rol de substâncias ali descritas não é exaustivo; ao descrever os agentes químicos cancerígenos, traz apenas um rol exemplificativo, até porque seria materialmente impossível uma norma enumerar todas as substâncias cancerígenas

existentes no planeta e as que ainda viriam a ser descobertas. Quanto aos medicamentos antineoplásicos não é diferente: com o passar dos anos, com o avanço da ciência, novos medicamentos oncológicos são descobertos. Dessa forma, interpretar o rol das substâncias químicas cancerígenas como um rol como taxativo além de contrariar a lógica interpretativa do próprio texto, vai de encontro a previsão expressa da norma em si.

É certo que, sendo a NR nº 15/78 uma norma que data do ano de 1978, (embora tenha tido atualização sistemática de alguns de seus anexos), não contempla novas drogas e substâncias com potencial nocivo e/ou cancerígeno na mesma velocidade em que são descobertas. Por isso mesmo, a norma é expressa em seu próprio texto, ao permitir a flexibilização para considerar insalubre em grau máximo a exposição a outras substâncias também cancerígenas, **“outras substâncias cancerígenas afins.”**

Nessa linha, em que pese as substâncias cancerígenas inseridas na LINACH não se encontrarem descritas taxativamente no corpo do anexo 13 da NR-15, e por sua vez, os medicamentos antineoplásicos – substâncias químicas cancerígenas que são, poderiam ser perfeitamente considerados como “outras substâncias cancerígenas afins” para fins de enquadramento do risco químico em grau máximo e capazes de causar os mesmos danos à saúde do trabalhador do que aquelas outras substâncias já elencadas pelo anexo.

Aliás, esse é inclusive o entendimento adotado pela FUNDACENTRO, constante no relatório técnico já mencionado:

*“Assim, considerando tudo o que foi descrito anteriormente e que as substâncias citadas nos Anexos 13 e 13-A da NR 15 (Ministério do Trabalho e Emprego, 1978) e diferentes quimioterápicos antineoplásicos figuram entre substâncias químicas comprovadamente cancerígenas (Brasil, 2014) e com potencial para acarretar prejuízos de igual magnitude aos trabalhadores a eles expostos, **não há motivo técnico a diferenciar os quimioterápicos antineoplásicos dos cancerígenos atualmente incluídos na NR 15 e que já geram o direito à percepção do adicional,***

***mantido ainda que existam medidas de proteção e controle. Desse ponto de vista os quimioterápicos antineoplásicos e outras substâncias cancerígenas listadas na NR 15 são perfeitamente equivalentes. Assim, tecnicamente nada há que justifique que o pagamento de adicional de insalubridade no grau máximo também não seja estendido aos trabalhadores que estão expostos ocupacionalmente a quimioterápicos antineoplásicos, mesmo na hipótese em que tenham sido adotadas as medidas de proteção e controle que visam à redução do risco de exposição. (grifo nosso).”(FUNDACENTRO,2018)***

Ocorre que mesmo diante da dimensão do risco já comprovado por diversos estudos, entidades nacionais e internacionais, leis, APENAS pelo fato de os medicamentos antineoplásicos **não** se encontrarem **descritos taxativamente** no anexo 13 da NR-15/78, vem constituindo óbice ao trabalhador para ter o justo reconhecimento à insalubridade em grau máximo em suas atividades laborais junto a esses agentes cancerígenos, assim como ao recebimento do adicional de insalubridade em grau máximo.

Assim, por causa de tal ausência normativa, milhares de profissionais principalmente da área da saúde, como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêuticos, técnicos de farmácia, e demais profissionais envolvidos na limpeza e higienização, trabalhadores da área veterinária e da indústria, especialmente a indústria farmacêutica, podendo incluir ainda outras categorias profissionais que realizem qualquer tipo de atividade sujeitas que possa levar à exposição a estas substâncias, deixam de ter o justo reconhecimento da sua exposição insalubre em grau máximo.

Salienta-se, portanto, que a situação de insalubridade não é situação jurídico-abstrata, mas decorrente das condições fáticas de prestação do serviço: se o trabalhador labora em condições insalubres capazes de gerar risco à sua saúde, faz jus ao reconhecimento dessa situação fática e a percepção do respectivo adicional.

Nesta senda, o reconhecimento das condições insalubres e por conseguinte, a adoção de medidas de proteção e a concessão do adicional de insalubridade têm como fundamento o princípio da dignidade da pessoa humana, que certamente deverá prevalecer sobre qualquer lacuna normativa. Assim, se mostra desproporcional deixar de reconhecer a nocividade das substâncias que não estão elencadas na NR-15 por mera ausência descritiva.

Como o trabalho é necessário à subsistência do empregado, muitos trabalhadores acabam se sujeitando a laborar sem receber o devido adicional, sem a devida proteção e sem a caracterização da atividade como especial para fins previdenciários. Novamente, se insere aí o contexto do princípio da dignidade da pessoa humana e seus princípios derivados, o da proteção do trabalho, o direito a um trabalho digno, direito a um ambiente saudável e a justa indenização quando as condições do trabalho impuserem risco à sua saúde.

Ora, se não há controvérsia sobre a real natureza cancerígena dos medicamentos para o tratamento do câncer e que oferecem risco químico ao trabalhador, e se estão incluídos na LINACH como substâncias químicas comprovadamente cancerígenas e ainda, e são capazes de ensejar a concessão de aposentadoria especial ao trabalhador exposto quando em atividade, não se pode obstar a percepção do adicional de insalubridade em seu grau máximo em razão da omissão legislativa pela falta de atualização da NR-15/78, nem deixar de ser reconhecido qualquer outro direito ao trabalhador advindo dessa condição.

Dessa forma, é perfeitamente legal então considerar-se o alargamento do anexo 13 da NR-15/78 para considerar as substâncias químicas cancerígenas elencadas pela LINACH como parte integrante da norma para fins de reconhecimento da exposição insalubre em grau máximo e principalmente, para o efetivo atendimento do princípio da dignidade da pessoa humana.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do exposto, conclui-se que os medicamentos antineoplásicos são classificados como substâncias potencialmente cancerígenas e que as atividades associadas a esses agentes são insalubres e expõem o trabalhador a exposição ao risco químico em grau máximo. Portanto, é fundamental que os riscos à saúde dos trabalhadores que manipulam essas substâncias sejam mapeados e medidas de proteção ao trabalhador individual e coletivas estabelecidas pela legislação vigente brasileira e internacional sejam efetivamente implementadas no ambiente de trabalho.

Diante da comprovada exposição do trabalhador a medicamentos quimioterápicos antineoplásicos, substâncias químicas elencadas pela LINACH, é certo que a lacuna na legislação não deve prejudicar o justo reconhecimento a efetiva exposição a risco químico, ensejando o pagamento do adicional de insalubridade em grau máximo. Uma vez que a ciência se desenvolve e evolui em descompasso com as normas trabalhistas, não há que se aguardar a atualização normativa para o reconhecimento do risco aos trabalhadores, em prol de não haver qualquer prejuízo ao trabalhador.

Outrossim, a fim de dirimir a lacuna legislativa estudada, os agentes cancerígenos de que trata a LINACH devem ser consideradas como "substâncias cancerígenas afins" para efeito de alargar a abrangência do Anexo 13 da NR-15.

Ou ainda, esses fármacos deveriam ser, então, incluídos no Anexo 13 da NR 15/78 como substâncias químicas cuja exposição configura insalubridade em grau máximo e de maneira a uniformizar o entendimento a respeito deste tópico, segundo o que já foi inclusive solicitado na Ata da 87ª Reunião Ordinária da Comissão Tripartite Paritária Permanente – CTPP, mas até a presente data, não houve qualquer modificação.

## **REFERÊNCIAS**

Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)

BRASIL. Decreto-Lei nº 5.452 de 1º de maio de 1943. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/Del5452.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del5452.htm)

BRASL. Portaria MTb nº 3.214, de 8 de junho de 1978. Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas a Segurança e Medicina do Trabalho. <http://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr15.htm>.

BRASIL. PORTARIA INTERMINISTERIAL MTE/MS/MPS NO 9, DE 07 DE OUTUBRO DE 2014. Publica a Lista Nacional de Agentes Cancerígenos para Humanos (LINACH), como referência para formulação de políticas públicas, na forma do anexo a esta Portaria (2014). Brasília: Diário Oficial da União, 8 de outubro de 2014, Seção 1, Edição 194, páginas 140 a 142. <http://sislex.previdencia.gov.br/paginas/65/MPS-MTE-MS/2014/9.htm>

BRASIL. DECRETO NO 8.123, DE 16 DE OUTUBRO DE 2013. Altera dispositivos do Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto no 3.048, de 6 de maio de 1999, no que se refere à aposentadoria especial (2013). Brasília: Diário Oficial da União, 17 de outubro de 2013, Seção 1, Edição 202, páginas 4 e 5. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/decreto/D8123.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/decreto/D8123.htm)

BRASIL. DECRETO NO 3.048, DE 06 DE MAIO DE 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3048.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm).

BRASIL. INSTRUÇÃO NORMATIVA PRES/INSS Nº 128, DE 28 DE MARÇO DE 2022. Disciplina as regras, procedimentos e rotinas necessárias à efetiva aplicação das normas de direito previdenciário. (2022) Brasília: Diário Oficial da União, 29 de março de 2022, Seção 1, Edição 60, páginas 132. <https://www.in.gov.br/web/dou/-/instrucao-normativa-pres/inss-n-128-de-28-de-marco-de-2022-389275446>

BRASIL. RESOLUÇÃO - RDC Nº 220, DE 21 DE SETEMBRO DE 2004. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/rdc0220\\_21\\_09\\_2004.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/rdc0220_21_09_2004.html)

CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL. Turma Nacional de Uniformização. PEDIDO DE UNIFORMIZAÇÃO DE INTERPRETAÇÃO DE LEI (TURMA) Nº 0518362-84.2016.4.05.8300/PE. <https://www.cjf.jus.br/publico/pdfs/05183628420164058300.pdf>

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Ambiente, trabalho e câncer : aspectos epidemiológicos, toxicológicos e regulatórios / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro : INCA, 2021. [https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//ambiente\\_trabalho\\_e\\_cancer\\_aspectos\\_epidemiologicos\\_toxicologicos\\_e\\_regulatorios.pdf](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//ambiente_trabalho_e_cancer_aspectos_epidemiologicos_toxicologicos_e_regulatorios.pdf)

NIOSH [2016]. *NIOSH list of antineoplastic and other hazardous drugs in healthcare settings, 2016*. By Connor TH, MacKenzie BA, DeBord DG, Trout DB, O'Callaghan JP. Cincinnati, OH: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Institute for Occupational Safety and Health, DHHS

(NIOSH) Publication Number 2016-161 (Supersedes 2014-138).  
<https://www.cdc.gov/niosh/docs/2016-161/pdfs/2016-161.pdf>

IARC. (2018). IARC Publications Website - IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Retrieved March 27, 2018, from <https://publications.iarc.fr/Book-And-Report-Series/IarcMonographs-On-The-Evaluation-Of-Carcinogenic-Risks-To-Humans>

Fundação Jorge Duprat Figueiredo De Segurança E Medicina Do Trabalho. PARECER TÉCNICO INSALUBRIDADE POR EXPOSIÇÃO A QUIMIOTERÁPICOS ANTINEOPLÁSICOS. São Paulo: FUNDACENTRO, 2018.  
<https://www.cff.org.br/userfiles/file/PARECER%20T%C3%89CNICO%20FUNDACENTRO%20EXPOSI%C3%87%C3%83O%20A%20QUIMIOTER%C3%81PICOS%20%20ANTINEOPL%C3%81SICOS.pdf>

SILVA, Ricardo Nonato e. Monetização da Saúde do Trabalhador - Uma análise crítica. Segurança no Trabalho, Minas Gerais, Edição no 752, set. 2011.  
<https://www.boletimjuridico.com.br/artigos/direito-do-trabalho/2308/monetizacao-saude-trabalhador-analise-critica>

JUNIOR, Walter Pereira do Nascimento INSALUBRIDADE / Walter Pereira do Nascimento Junior. Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA – Assis, 2011

Almeida Jr, João Theotoni Mendes de / Mendes, Raquel de Lima. Insalubridade e periculosidade no meio ambiente do trabalho: uma análise dos riscos à saúde do empregado. <https://revistaelectronica.oabrp.org.br/wp-content/uploads/2017/11/ALMEIDA-Jo%C3%A3o-Theot%C3%B4nio-Mendes-Insalubridade-e-periculosidade-no-meio-ambiente-do-trabalho-uma-an%C3%A1lise-dos-riscos-%C3%A0-sa%C3%BAde-do-empregado-2.pdf>

Oliveira , Jaqueline Ornelas de/ Santana, Nayara. Insalubridade e periculosidade laboral: um olhar reflexivo sobre a tutela jurídica da saúde do trabalhador. [http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais\\_simposio/arquivos\\_up/documentos/artigos/89fe578e71789fb57f696e3d81eb068b.pdf](http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/89fe578e71789fb57f696e3d81eb068b.pdf)

Martins I, Rosa HV Della. Considerações Toxicológicas da Exposição Ocupacional aos Fármacos Antineoplásicos. Rev Bras Med do Trab 2004; 2: 118–125

FONTES, A. P. S.; CÉSAR, E. T.; BERALDO, H. A química inorgânica na terapia do câncer. Cadernos temáticos de química nova na escola, n. 6, p.1, jul/2005