

10.20873/uft.2359-0106.2021.v9n1.p212-231

**REPERCUSSÕES DA REFORMA TRABALHISTA NOS  
DIREITOS DE GESTANTES E LACTANTES EM AMBIENTES  
INSALUBRES**

**EFFECTS OF LABOR REFORM ON THE RIGHTS OF  
PREGNANT AND BREASTFEEDING WOMEN IN UNHEALTHY  
ENVIRONMENTS**

**RVD**

Recebido em  
09.08.2021  
Aprovado em.  
18.11.2021

**Luis Fernando Mendes Pinto.<sup>1</sup>****Aloísio Alencar Bolwerk.<sup>2</sup>****RESUMO**

O presente artigo teve como objetivo analisar a constitucionalidade das alterações na legislação promovidas pela Reforma Trabalhista no trabalho das gestantes e lactantes em ambientes insalubres, e relacionar as possíveis doenças causadas por esses ambientes. Para isso, realizou-se uma pesquisa exploratória e qualitativa, pesquisando a bibliografia e a jurisprudência a respeito do assunto, buscando percepções e entendimentos sobre a natureza geral dos objetivos desse trabalho. Verificou-se que a alteração no art. 394A da Consolidação das Leis do Trabalho é inconstitucional, pois viola vários artigos da Constituição Federal, além do princípio da proibição do retrocesso social. Foram também encontradas várias doenças e distúrbios relacionados ao trabalho de gestantes e lactantes em ambientes insalubres demonstrando não ser recomendado o trabalho dessas mulheres nesses ambientes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gestantes. Lactantes. Insalubridade. Reforma Trabalhista.

<sup>1</sup> Mestre em Engenharia Mecânica e Aeronáutica pelo Instituto Tecnológico de Aeronáutica (ITA). Graduado em Engenharia Mecânica pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Bacharel em Direito pela Universidade Federal do Tocantins (UFT). Auditor-Fiscal do Trabalho do Ministério do Trabalho e Previdência (MTP). E-mail: [luisfmpinto@uft.edu.br](mailto:luisfmpinto@uft.edu.br). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4180-5484>

<sup>2</sup> Doutor em Direito Privado, pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Professor adjunto de Direito Constitucional da Universidade Federal do Tocantins (UFT) e professor permanente do Programa de Mestrado Interdisciplinar em Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos UFT/ESMAT. Escritor na área jurídica e Pesquisador do Grupo de Pesquisa Hermenêutica Jurídica, registrado no CNPQ. Advogado. E-mail: [bolwerk@mail.uft.edu.br](mailto:bolwerk@mail.uft.edu.br). Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4229-4337>

10.20873/uft.2359-0106.2021.v9n1.p212-231

**ABSTRACT**

This article aimed to analyze the constitutionality of changes in legislation promoted by the Labor Reform in the work of pregnant and breastfeeding women in unhealthy environments, and to relate the possible diseases caused by these environments. For this, an exploratory and qualitative research was carried out, researching the bibliography and jurisprudence on the subject, seeking insights and understandings about the general nature of the objectives of this work. It was found that the change in the art. 394A of the Consolidation of Labor Laws is unconstitutional, as it violates several articles of the Federal Constitution, in addition to the principle of prohibition of social retrogression. Several diseases and disorders related to the work of pregnant and breastfeeding women in unhealthy environments were also found, demonstrating that the work of these women in these environments is not recommended.

**KEYWORDS:** Pregnant Woman. Breastfeeding Woman. Unhealthy Environment. Labor Reform.

**1 INTRODUÇÃO**

As mulheres representam em torno de 43% da população economicamente ativa, conforme último censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2010<sup>3</sup>. Essa população vem aumentando bastante nas últimas décadas, entre 1950 e 2010 cresceu cerca de 220%. (IBGE, 2010).

A Reforma Trabalhista de 2017 foi realizada com o objetivo de combater o desemprego e a crise econômica no país, porém, reduziu alguns direitos dos trabalhadores conquistados durante anos e infringiu algumas regras da Constituição Federal de 1988 (CF/88), com destaque em relação ao trabalho da mulher gestante e lactante.

As alterações na legislação trabalhista permitiram que gestantes e lactantes trabalhassem em ambientes insalubres, com a modificação do Art. 394-A da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), que em sua redação anterior vedava o trabalho delas nesses ambientes. (BRASIL, 2017)

O presente trabalho teve como objetivo analisar a constitucionalidade das alterações promovidas pela Reforma Trabalhista na legislação do trabalho das

<sup>3</sup> O censo demográfico é realizado a cada 10 anos pelo IBGE, porém foi adiado para 2021 por causa da pandemia do COVID-19. Em 2021 o censo foi suspenso novamente por corte no orçamento e deverá ocorrer em 2022.

10.20873/uft.2359-0106.2021.v9n1.p212-231

gestantes e lactantes em ambientes insalubres, e relacionar as possíveis doenças causadas por esses ambientes.

Para isso, foi realizada uma pesquisa exploratória e qualitativa, pesquisando a bibliografia e a jurisprudência a respeito do assunto, buscando percepções e entendimentos sobre a natureza geral dos objetivos desse trabalho. (MEZZAROBA; MONTEIRO, 2009)

Esse trabalho se justificou pelos possíveis prejuízos para as trabalhadoras gestantes e lactantes com a possibilidade de trabalharem em ambientes insalubres. O número de mulheres trabalhando aumenta a cada dia, então é importante garantir o direito constitucional e trabalhista dessas mulheres que são relevantes para a economia do país. Quase metade dos lares brasileiros são sustentados por mulheres na atualidade (IPEA, 2017).

A pesquisa encontra-se dividida em três tópicos. No primeiro, foram encontradas as alterações feitas pela Reforma Trabalhista e pela legislação atual e a constitucionalidade dessas alterações. No segundo, foram pesquisadas as doenças ocupacionais e sua relação com a insalubridade. E no terceiro tópico, foram encontradas as implicações da Reforma Trabalhista nos direitos sociais-laborais das gestantes e lactantes.

Dentro deste contexto, esse trabalho procurou fazer uma contribuição na área de Segurança e Saúde do Trabalho e Direito do Trabalho, verificando se as alterações na legislação trabalhista foram adequadas, considerando a constitucionalidade das alterações e a jurisprudência.

## **2 CONSIDERAÇÕES JURÍDICAS SOBRE AS ATIVIDADES INSALUBRES E A INTERPRETAÇÃO DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL**

10.20873/uft.2359-0106.2021.v9n1.p212-231

Ambientes insalubres são aqueles que expõem os empregados a agentes nocivos à saúde, estando previsto no Art. 189 da CLT e na Norma Regulamentadora (NR) nº 15 do Ministério do Trabalho e Previdência<sup>4</sup>.

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, 1943)

Para que a atividade seja considerada insalubre, é necessário que o trabalhador seja exposto a agentes nocivos à saúde e que seja exposto acima dos limites de tolerância fixados pela Norma Regulamentadora (NR) nº 15. A insalubridade deve ser comprovada por laudo técnico de engenheiro de segurança do trabalho ou médico do trabalho, devidamente habilitado. (BRASIL, 2019a).

As Normas Regulamentadoras compõem-se de obrigações, direitos e deveres a serem cumpridos por empregadores e trabalhadores. Têm o objetivo de garantir o trabalho seguro e saudável, prevenindo a ocorrência de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais. São normas complementares ao Capítulo V (Da Segurança e da Medicina do Trabalho) do Título II da CLT, com redação dada pela Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977.

O Ministério do Trabalho e Previdência é responsável por aprovar o quadro das atividades e operações insalubres e adotar 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, 1943). Além de ser responsável pela elaboração e fiscalização do cumprimento dessas normas, por meio de seus servidores.

A NR nº 15 (Atividades e Operações Insalubres) apresenta as atividades e operações insalubres e os limites de tolerância para cada agente insalubre. É composta de vários anexos, identificando os agentes insalubres e seus limites de tolerância.

<sup>4</sup> O Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) foi extinto em 1º de janeiro de 2019 no governo do presidente Jair Bolsonaro, tornando-se uma Secretaria Especial do Ministério da Economia. Em 27 de julho de 2021, foi recriado o Ministério do Trabalho e Previdência (MTP) pela medida provisória nº 1.058.

10.20873/uft.2359-0106.2021.v9n1.p212-231

“Entende-se por "Limite de Tolerância", [...] a concentração ou intensidade máxima ou mínima, relacionada com a natureza e o tempo de exposição ao agente, que não causará danos à saúde do trabalhador, durante a sua vida laboral.” (BRASIL, 2019a, n. p.)

Os agentes que podem tornar um ambiente insalubre são divididos em físicos, químicos e biológicos. Os físicos podem ser ruídos, calor, radiações ionizantes e não ionizantes, condições hiperbáricas, vibrações, frio, umidade. Já os químicos podem ser acetona, chumbo, cloro, poeiras minerais. (BRASIL, 2019a). E os biológicos podem ser os bacilos, vírus, bactérias, fungos, protozoários, entre outros. (BRASIL, 2019b).

Existem três graus de insalubridade, que variam conforme a gravidade do agente insalubre e da atividade desenvolvida, que são os graus máximo, médio e mínimo de insalubridade. (BRASIL, 2019a).

O exercício de trabalho em condições de insalubridade assegura ao trabalhador a percepção de adicional, incidente sobre o salário-mínimo, equivalente a 40% (quarenta por cento), para insalubridade de grau máximo; 20% (vinte por cento), para insalubridade de grau médio; e 10% (dez por cento), para insalubridade de grau mínimo. (BRASIL, 2019a).

Com a Reforma Trabalhista, o artigo 394-A da CLT foi alterado permitindo gestantes e lactantes trabalharem em ambientes insalubres. Entretanto, a Confederação Nacional dos Trabalhadores Metalúrgicos entrou com uma Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) para declarar inconstitucionais os trechos que permitiam as trabalhadoras gestantes e lactantes laborassem em ambientes insalubres. (BRASIL, 2019d)

A justificativa dessa ADI foi a seguinte:

[...] a norma em questão vulneraria dispositivos constitucionais sobre proteção à maternidade, à gestante, ao nascituro e ao recém-nascido (arts. 6º, 7º, XXXIII, 196, 201, II, e 203, I, todos da Constituição Federal); violaria a dignidade da pessoa humana e os valores sociais do trabalho (art. 1º, III e IV, da CF) e o objetivo fundamental da República de erradicar a pobreza e reduzir as desigualdades sociais e regionais (art. 3º, III, da CF); desprestigiaria a valorização do trabalho humano e não asseguraria a existência digna (art. 170 da CF); afrontaria a ordem social

10.20873/uft.2359-0106.2021.v9n1.p212-231

brasileira e o primado do trabalho, bem-estar e justiça sociais (art. 193 da CF); e vulneraria o direito ao meio ambiente do trabalho equilibrado (art. 225 da CF). Além dos preceitos constitucionais citados, aponta violação do princípio da proibição do retrocesso social. (BRASIL, 2019d, p.2).

É clara a afronta da norma em questão aos preceitos constitucionais, pois o art. 6º da CF/88 garante às trabalhadoras os direitos fundamentais à saúde e proteção à maternidade. E o artigo 7º, inciso XXXIII da Constituição Federal proíbe o trabalho insalubre para menores de 18 anos, ou seja, não seria adequado para o nascituro permanecer nesse ambiente, nem o recém-nascido conviver com a mãe na proximidade desses ambientes.

Conforme o artigo 196 da CF/88, é dever do Estado garantir a saúde mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, e não aumentar o risco de doença e de outros agravos expondo as gestantes e lactantes a ambientes insalubres. Ainda, a previdência social atenderá proteção à maternidade, especialmente à gestante, nos termos do artigo 201 da Constituição Federal. E o artigo 203, inciso I da CF/88 prevê que a assistência social tem por objetivo a proteção à maternidade e à infância.

Viola também os princípios da dignidade da pessoa humana que idealiza um ambiente de trabalho digno, saudável e seguro, e os valores sociais do trabalho previstos no art. 1º, III e IV da CF/88. Contraria o objetivo fundamental do Estado de erradicar a pobreza e reduzir as desigualdades sociais e regionais previstos no art. 3º, III, da CF/88.

Contraria o artigo 170 da Constituição Federal que valoriza o trabalho humano e assegura uma existência digna. Também afronta o artigo 193 da CF/88 que prevê que a ordem social tem como base o primado do trabalho, e como objetivo o bem-estar e a justiça sociais. E ofende o direito ao meio ambiente do trabalho equilibrado previsto no artigo 225 da CF.

Segundo o Ministro Alexandre de Moraes:

[...], a proteção da mulher grávida ou da lactante em relação ao trabalho insalubre, caracteriza-se como importante direito social instrumental

10.20873/uft.2359-0106.2021.v9n1.p212-231

protetivo tanto da mulher, quanto da criança, pois a ratio das referidas normas não só é salvaguardar direitos sociais da mulher, mas também, efetivar a integral proteção ao recém-nascido, possibilitando sua convivência integral com a mãe, nos primeiros meses de vida, de maneira harmônica e segura e sem os perigos de um ambiente insalubre, consagrada com absoluta prioridade, no artigo 227 do texto constitucional, como dever inclusive da sociedade e do empregador. (BRASIL, 2019d, p.7).

De acordo com o artigo 227 da Constituição Federal, é dever do Estado e da sociedade assegurar à criança, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

O Plenário do STF, por maioria de votos, julgou procedente a Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 5938 para declarar inconstitucionais trechos de dispositivos da CLT inseridos pela Reforma Trabalhista que admitiam a possibilidade de trabalhadoras gestantes e lactantes desempenharem atividades em ambientes insalubres em algumas hipóteses. (STF, 2019).

De acordo com a Ministra Rosa Weber, contam-se quase um século desde a primeira norma de proteção à gestante. A maternidade representa um período de maior vulnerabilidade para a trabalhadora. Assim, os direitos fundamentais do trabalhador elencados no artigo 7º da CF/88 “impõem limites à liberdade de organização e administração do empregador de forma a concretizar, para a empregada mãe, merecida segurança do exercício do direito ao equilíbrio entre trabalho e família”. A alteração realizada pela Reforma Trabalhista, concluiu a ministra, implicou “inegável retrocesso social”. (STF, 2019).

Segundo Canotilho (1993, p.468), “o princípio da democracia econômica e social aponta para a proibição de retrocesso social.” Depois que um direito social foi regulado pela legislação, ele não pode ser alterado de forma a diminuir sua abrangência ou ser revogado. Os direitos sociais e econômicos alcançados passam a constituir um direito subjetivo. (MOTTA; BARCHET, 2007)

Ainda, segundo o Ministro Alexandre de Moraes:



10.20873/uft.2359-0106.2021.v9n1.p212-231

A proteção à maternidade e a integral proteção à criança são direitos irrenunciáveis e não podem ser afastados pelo desconhecimento, impossibilidade ou a própria negligência da gestante ou lactante em juntar um atestado médico, sob pena de prejudicá-la e prejudicar o recém-nascido. (BRASIL, 2019c, p.5).

Segundo Pustiglione (2019, n.p.), médico pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e professor colaborador do Departamento de Medicina Legal, Ética Médica, Medicina Social e do Trabalho da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, estamos “[...] diante de uma Lei inadequada, desde seu início, de acordo com a lógica da segurança e da saúde do trabalhador, certamente pelo desconhecimento dos legisladores.”

A legislação relativa à Saúde Ocupacional é regulada pela CLT e pelas Normas Regulamentadoras. Para sua aplicação, dependem de uma leitura técnica especializada das atividades laborais considerando o objeto, método, posto, organização e ambiente de trabalho. Então, é indispensável consultar especialistas em Segurança e Saúde no Trabalho para elaborar leis trabalhistas nessa área. Os legisladores deveriam consultar especialistas por meio de sua associação corporativa, no caso a Associação Nacional de Medicina do Trabalho. (PUSTIGLIONE, 2019).

Ademais, a Constituição deixa claro que as gestantes e as lactantes merecem um tratamento diferenciado.

De par com isso, qualquer situação que envolva efetivas considerações e medidas de saúde pública (e o período de gestação e recente parto assim se caracterizam) permite tratamento normativo diferenciado, à luz de critério jurídico valorizado pela própria Constituição da República. Note-se, ilustrativamente, a esse respeito, o art. 196 que firma ser a saúde “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...”; ou o art. 197, que qualifica como de “relevância pública as ações e serviços de saúde...”, além de outros dispositivos, como artigos 194, 200, I e 7º, XXII, CF/88. (DELGADO, 2017, p.911)

Com entendimento diverso da Reforma Trabalhista, em 13 de maio de 2021, foi publicada a nova Lei 14.151 com vigência imediata, determinando o afastamento das empregadas gestantes do trabalho presencial durante a emergência de saúde pública

10.20873/uft.2359-0106.2021.v9n1.p212-231

de importância nacional decorrente do coronavírus, colocando-as à disposição do empregador para, em domicílio, empreender teletrabalho, trabalho remoto ou outra forma de trabalho a distância. (BRASIL, 2021).

Essa lei está de acordo com os preceitos constitucionais de proteção à maternidade, à gestante, ao nascituro e ao recém-nascido. E está de acordo com Lei 13.287/16 que proibiu o trabalho das gestantes em ambientes insalubres. O coronavírus, nesse caso, pode ser considerado um agente biológico capaz de tornar um ambiente insalubre.

## 2.1 Doenças ocupacionais e sua relação com a insalubridade

Doenças ocupacionais são aquelas que estão diretamente relacionadas às atividades desempenhadas pelo trabalhador ou às condições de trabalho que ele exerce. Diversas são as doenças existentes relacionadas aos ambientes insalubres que foram catalogadas pelo Ministério da Saúde.

A Portaria n.º 1.339/1999 do Ministério da Saúde traz uma lista extensa de doenças relacionadas ao trabalho. (BRASIL, 1999). E o manual de procedimentos para os serviços de saúde, elaborado pelo Ministério da Saúde, possibilita a caracterização das relações entre as doenças e as ocupações. (BRASIL, 2001). Cita-se como exemplo os seguintes agentes insalubres e as doenças relacionadas:

- Ruído e afecção auditiva - Perda da Audição Provocada pelo Ruído; Hipertensão Arterial [...]
- Radiações ionizantes - Neoplasia maligna da cavidade nasal e dos seios paranasais; Neoplasia maligna dos brônquios e do pulmão; Leucemias; Hipoplasia Medular; Catarata; Pneumonite por radiação; Infertilidade Masculina (N46) [...]
- Chumbo ou seus compostos tóxicos - Anemia Sideroblástica secundária a toxinas; Hipotireoidismo devido a substâncias exógenas; Hipertensão Arterial; Arritmias Cardíacas; Nefropatia Túbulo-Intersticial induzida por metais pesados; Insuficiência Renal Crônica; Infertilidade Masculina [...]
- Cloro - Rinite Crônica; Bronquite e Pneumonite devida a produtos químicos, gases, fumaças e vapores ("Bronquite Química Aguda"); Edema Pulmonar Agudo devido a produtos químicos, gases, fumaças e vapores ("Edema Pulmonar Químico"); Síndrome de Disfunção Reativa

10.20873/uft.2359-0106.2021.v9n1.p212-231

das Vias Aéreas (SDVA/RADS); Bronquiolite Obliterante Crônica, Enfisema Crônico Difuso ou Fibrose Pulmonar Crônica [...]  
- Micro-organismos e parasitas infecciosos vivos e seus produtos tóxicos (Exposição ocupacional ao agente e/ou transmissor da doença, em profissões e/ou condições de trabalho especificadas) – Tuberculose; Carbúnculo; Malária; Leishmaniose Cutânea; Pneumonite por Hipersensibilidade a Poeira Orgânica [...] (BRASIL, 2001, p. 535).

A maioria dos agentes que podem tornar um ambiente insalubre possuem estudos na literatura que evidenciam potenciais riscos durante a gestação. Reid et al. (2009) estudaram a possível relação entre as poeiras de asbestos e a ocorrência de coriocarcinoma, um tipo de câncer que se desenvolve durante ou após a gestação. Boivin (1997) analisou a exposição de enfermeiras à gases anestésicos em salas de cirurgia e encontrou um risco significativo de aborto espontâneo.

Correia (2004) concluiu que produtos químicos em geral podem levar a malformações congênitas e efeitos adversos na descendência. Marks et al. (2010) analisaram pesticidas e encontraram efeitos adversos na descendência, com propensão a desenvolver distúrbios de atenção e hiperatividade.

Anderson e Goldman (2020) publicaram um artigo que demonstrou a ocorrência de inúmeros riscos ocupacionais em um centro cirúrgico que podem ocasionar problemas na gestação e aumento da taxa de infertilidade. De acordo com Haffner et al. (2015), os resultados de estudos de gestantes em contato com formaldeído indicam que pode ocorrer baixo peso ao nascer, aborto espontâneo e malformações fetais.

Segundo He et al. (2018), o calor pode levar ao descolamento de placenta em gestações. Lima e Oliveira (2005) concluíram que o calor pode levar à restrição de crescimento uterino e prematuridade.

Vaktskjold et al. (2014) verificaram que gestantes expostas a solventes orgânicos possuem maior risco de ter uma criança com o peso menor que o normal para idade gestacional. Seu estudo mostra ainda que o peso médio de uma criança nascida de mãe exposta a solventes orgânico foi de menor do que o peso médio das não expostas.

Em relação ao ruído, Babisch (2003) concluiu que, além das alterações no sistema nervoso e endócrino, há um aumento das concentrações desses hormônios no sangue, aumentando o estresse. Selander et al. (2016) demonstraram a relação entre a

10.20873/uft.2359-0106.2021.v9n1.p212-231

exposição a altos níveis de ruído na jornada de trabalho durante a gravidez e um risco aumentado de baixo peso ao nascer da criança.

D'Ippolito e Medeiros (2005) estudaram os efeitos da radiação ionizante e descobriram que pode levar a diversas alterações na gestação, como morte fetal, mutagênese e carcinogênese.

Já como agentes biológicos, temos o vírus da Rubéola, que pode causar malformações no feto como microcefalia, surdez ou alterações nos olhos. (SEDICIAS, 2020). Outro agente é o Zika vírus, que pode atingir o cérebro do feto e comprometer seu desenvolvimento, causando microcefalia e outras alterações neurológicas. (SANTOS, 2019).

Lellis et al. (2020) concluiu que o estudo de fatores de riscos presentes nos ambientes de trabalho é essencial para a condução de um pré-natal adequado e para proteger a saúde das trabalhadoras gestantes e lactantes.

Pustiglione (2017, n.p.) realizou um estudo sobre o impacto de agentes de risco ocupacional (ARO) na trabalhadora gestante e lactante e concluiu que “os ARO de natureza química, biológica, psicossocial e organizacional, e acidental podem pôr em risco a gestação, o conceito e o lactente.”

Diante do exposto, fica evidente que o trabalho da gestante e da lactante em ambientes insalubres poderá afetar sua saúde, a saúde do nascituro e do lactente.

### **3 A REFORMA TRABALHISTA E AS IMPLICAÇÕES NOS DIREITOS SOCIAIS-LABORAIS DA GESTANTE E LACTANTE**

A Lei 13.287, de 11 de maio de 2016, incluiu nas normas de proteção da mulher gestante ou lactante o art. 394-A da CLT com a seguinte redação: “[...] 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, 2016).

10.20873/uft.2359-0106.2021.v9n1.p212-231

Com a redação dessa lei, o trabalho da gestante e a lactante foi proibido em ambientes insalubres de qualquer grau de insalubridade, sendo determinada a execução de suas atividades em local salubre.

Porém, a Reforma Trabalhista, Lei nº 13.467 de 13 de julho de 2017, alterou o art. 394-A da CLT para a seguinte redação:

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.

§ 1º .....

§ 2º 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.

§ 3º 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, n.p.)

Com essa alteração, gestantes e lactantes passaram a ter a possibilidade de trabalhar em ambientes de grau médio e mínimo de insalubridade, exceto se apresentar atestado de saúde, emitido por médico de confiança da mulher, que recomende o afastamento durante a gestação.

Essa mudança trouxe uma adversidade para as trabalhadoras gestantes e lactantes que em sua grande maioria são usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) e não possuem médico de confiança para emitir esse atestado. Além da maioria dos médicos não ser especializada em medicina do trabalho para poder avaliar se a

10.20873/uft.2359-0106.2021.v9n1.p212-231

insalubridade do ambiente do trabalho será prejudicial às gestantes e lactantes. (RAFAGNIN, 2019).

Outro problema está no fato de atribuir ao médico de confiança da mulher a aptidão de considerar uma atividade salubre ou insalubre, sem a obrigatoriedade de visitar e analisar tecnicamente os postos, processos e ambientes de trabalho. Verifica-se que o legislador demonstra desconhecimento dos especialistas em engenharia de segurança e medicina do trabalho, profissionais competentes para tal avaliação. (PUSTIGLIONE, 2019).

Nunes, Lehfeld e Lehfeld (2019, p. 283) afirmam que “trabalhadoras de baixa renda, por exemplo, poderão não entregar o referido laudo, já que isso pode implicar na perda de seu adicional a título de insalubridade, atitude extremamente prejudicial a gestação, em função dessa liberalidade dada pelo legislador.”

Não se pode delegar a responsabilidade por garantir a saúde das gestantes e lactantes para as próprias mulheres ou para o médico de confiança delas, quando essa garantia é dever do Estado de acordo com o artigo 196 da Constituição Federal.

Art. 196. 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 e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988).

A Reforma Trabalhista também alterou o artigo 396 da CLT que define os horários de descanso para amamentação. Foi adicionado o § 2º nesse artigo, com a seguinte redação: “Os horários dos descansos previstos no caput deste artigo deverão ser definidos em acordo individual entre a mulher e o empregador.” (BRASIL, 2017, n. p.). Com essa mudança, os horários devem ser negociados com o empregador, priorizando as necessidades da empresa em detrimento da alimentação das crianças, podendo prejudicar a saúde delas se o horário definido for inadequado.

Fica claro o retrocesso social nos direitos das trabalhadoras gestantes e lactantes. Com essas mudanças realizadas pela Reforma Trabalhista, os direitos fundamentais dessas trabalhadoras foram reduzidos. Os direitos sociais são direitos

10.20873/uft.2359-0106.2021.v9n1.p212-231

fundamentais consagrados pela Constituição Federal em seu artigo 1º, inciso IV, e de observância obrigatória pelo Estado. Além da possibilidade de prejudicar a saúde dessas mulheres e a saúde das futuras gerações que serão concebidas por elas.

A proteção à maternidade e à infância é um direito social previsto no artigo 6º da Constituição Federal. A principal finalidade dos direitos sociais é a melhoria das condições de vida e desenvolvimento dos hipossuficientes, com a proteção do Estado, com respeito à vida, à liberdade, à igualdade e à dignidade.

Essas mulheres são a parte hipossuficiente na relação de trabalho, estando em desvantagem em relação ao empregador, precisando de uma proteção maior da legislação. Nesse sentido, Maurício Godinho Delgado leciona.

Princípio da Proteção — Informa este princípio que o Direito do Trabalho estrutura em seu interior, com suas regras, institutos, princípios e presunções próprias, uma teia de proteção à parte hipossuficiente na relação empregatícia — o obreiro —, visando retificar (ou atenuar), no plano jurídico, o desequilíbrio inerente ao plano fático do contrato de trabalho. (DELGADO, 2017, p. 213)

A proteção contra a exposição a atividades insalubres é direito social também dos recém-nascidos, efetivado pelo artigo 227 da Constituição Federal, que prevê que é dever da família, da sociedade e do Estado, assegurar com absoluta prioridade o direito à vida, à saúde, à alimentação da criança. (BRASIL, 1988). Eles têm o direito de conviver com a mãe nos primeiros meses de vida sem os perigos de um ambiente insalubre.

O Brasil também é signatário da convenção nº 155 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) desde 1992, que determina que o país deve ter uma política nacional coerente em matéria de segurança e saúde dos trabalhadores e o meio-ambiente de trabalho. De acordo com essa convenção, essa política terá como objetivo:

[...] prevenir os acidentes e os danos à saúde que forem consequência do trabalho tenham relação com a atividade de trabalho, ou se apresentarem durante o trabalho, reduzindo ao mínimo, na medida que for razoável e possível, as causas dos riscos inerentes ao meio-ambiente de trabalho. (OIT, 1981, n. p.).

10.20873/uft.2359-0106.2021.v9n1.p212-231

Além desse acordo, também é signatário da convenção nº 103 da OIT de Amparo à Maternidade com vigência nacional desde 18 de junho de 1965. Tem o objetivo de reforçar os direitos à licença maternidade de no mínimo doze semanas, aos intervalos de amamentação, à proteção contra despedida arbitrária, entre outros dispositivos.

A OIT é uma agência internacional das Nações Unidas, fundada em 1919, para promover a justiça social, com representantes de organizações de empregadores, de trabalhadores e de governos de 187 países. Sua missão é promover oportunidades para que homens e mulheres tenham um trabalho decente e produtivo em condições de liberdade, equidade, segurança e dignidade. E um de seus objetivos é prevenir os danos à saúde no ambiente de trabalho.

A Reforma Trabalhista foi necessária para adequar a legislação a situação atual do mercado de trabalho. Entretanto, ela não pode desrespeitar os direitos sociais conquistados em décadas pelas mulheres em favor de mudanças para promover a economia e o emprego.

Acertada foi a decisão do Supremo Tribunal Federal na ADI nº 5.938/DF em considerar a alteração do art. 394-A trazida pela Lei n. 13.467/2017 inconstitucional. A proteção à maternidade e à criança são direitos irrenunciáveis e não podem ser afastados pela dificuldade em conseguir um atestado médico, com a possibilidade de prejudicar a saúde dos envolvidos. (BRASIL, 2019c).

A literatura sobre o assunto demonstrou que existem inúmeras doenças e distúrbios causados pelo trabalho em ambientes insalubres, como câncer, aborto espontâneo, malformações fetais, restrição de crescimento uterino e prematuridade. O legislador, ao elaborar novas leis, deve levar em consideração esses fatores, para proteger a saúde desses indivíduos.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do presente trabalho, procurou-se analisar as alterações na legislação pela Reforma Trabalhista em relação ao trabalho da gestante e lactante. Verificou-se

10.20873/uft.2359-0106.2021.v9n1.p212-231

que essas alterações no art. 394A da CLT, permitiram que gestantes e lactantes trabalhassem em ambientes insalubres.

Com isso, ocorreu um retrocesso social, confirmado pelo STF, em que a legislação alterada prejudicou as gestantes e lactantes, retirando direitos fundamentais conquistados ao longo de décadas.

Foram também pesquisadas as doenças ocupacionais relacionadas com o trabalho em ambiente insalubre e foram encontradas diversas doenças e distúrbios como câncer, aborto espontâneo, malformações fetais, restrição de crescimento uterino e prematuridade. Ficou evidente que o trabalho das gestantes e lactantes nesses ambientes não é recomendado.

Acertada foi a decisão do STF em considerar a alteração do art. 394-A, trazida pela Lei n. 13.467/2017, inconstitucional. A proteção à maternidade e à criança são direitos irrenunciáveis e não podem ser afastados pela dificuldade em conseguir um atestado médico, com a possibilidade de prejudicar a saúde dos envolvidos.

É indispensável consultar especialistas em Segurança e Saúde no Trabalho para elaborar leis trabalhistas em ambientes insalubres. Os legisladores deveriam consultar especialistas por meio de sua associação corporativa, no caso a Associação Nacional de Medicina do Trabalho.

Os direitos fundamentais e sociais, além das doenças e distúrbios encontrados no trabalho em ambiente insalubre devem ser considerados na elaboração de novas leis, para evitar prejuízos à saúde das gestantes e lactantes e das novas gerações. Além de impedir o retrocesso social das normas trabalhistas e de segurança e saúde no trabalho.

## REFERÊNCIAS

ANDERSON, M.; GOLDMAN, R. **Occupational Reproductive Hazards for Female Surgeons in the Operating Room: A Review.** JAMA Surg. 2020; 155(3):243-9. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31895444/>. Acesso em: 23 nov. 2020.

10.20873/uft.2359-0106.2021.v9n1.p212-231

BABISCH, W. **Stress hormones in the research on cardiovascular effects of noise.** Noise Health. 2003; 5(18):1-11. Disponível em: <https://www.noiseandhealth.org/text.asp?2003/5/18/1/31824>. Acesso em: 16 nov. 2020.

BOIVIN, J. F. **Risk of spontaneous abortion in women occupationally exposed to anaesthetic gases: a meta-analysis.** Occup Environ Med. 1997; 54(8):541-8. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9326157>. Acesso em: 16 nov. 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Presidência da República, Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 30 set. 2019.

\_\_\_\_\_. **Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943** – Consolidação das Leis do Trabalho. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del5452.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm). Acesso em: 30 set. 2019.

\_\_\_\_\_. **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 1º de maio de 1943, para proibir o trabalho da gestante ou lactante em atividades, operações ou locais insalubres. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2016/lei/L13287.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/L13287.htm). Acesso em: 30 set. 2019.

\_\_\_\_\_. **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 1o 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. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/l13467.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13467.htm). Acesso em: 30 set. 2019.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 4.151, de 12 de maio de 2021.** Dispõe sobre o afastamento da empregada gestante das atividades de trabalho presencial durante a emergência de saúde pública de importância nacional decorrente do novo coronavírus. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2021/lei/L14151.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14151.htm). Acesso em: 15 jun. 2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde do Brasil. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde.** Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas\\_relacionadas\\_trabalho\\_manual\\_procedimentos.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho_manual_procedimentos.pdf). Acesso em: 01 dez. 2020.

10.20873/uft.2359-0106.2021.v9n1.p212-231

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria/MS n.º 1.339/1999**, de 18 de novembro de 1999. Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho. Diário Oficial da União, Brasília, n. 21, p. 21-29, 19 nov. 1999. Seção I.

\_\_\_\_\_. **Norma Regulamentadora nº 15**, 09 dez. 2019a. Disponível em: [https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos\\_SST/SST\\_NR/NR-15-atualizada-2019.pdf](https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_NR/NR-15-atualizada-2019.pdf). Acesso em: 11 nov. 2020.

\_\_\_\_\_. **Norma Regulamentadora nº 32**, 30 jul. 2019b. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho/pt-br/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-32.pdf/view>. Acesso em: 21 jun. 2021.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade 5.938**. Distrito Federal; 2019c. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADI5938EmentaeVOTO.pdf>. Acesso em: 01 dez. 2020.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. **Medida Cautelar Na Ação Direta De Inconstitucionalidade 5.938**. Distrito Federal; 2019d. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADI5938decisoliminarMin.AlexandredeMoraesem30.4.19.pdf>. Acesso em: 01 dez. 2020.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional e Teoria da Constituição**. 6ª ed. rev. Coimbra: Almedina, 1993

CORREIA J. **Manual de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho para Grávidas, Puérperas e Lactantes**. Un. Porto: IBMC/INEB; 2004. Disponível em: <http://www.sbamt.org.br/gravidas-manual.pdf>. Acesso em: 01 dez. 2020.

D'IPPOLITO G, Medeiros RB. **Exames radiológicos na gestação**. Radiol Bras. 2005; 38(6):447-50. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-39842005000600013>. Acesso em: 18 nov. 2020.

DELGADO, Maurício Godinho. **Curso de direito do trabalho**. 16. ed. São Paulo: LTr, 2017.

HAFFNER, M. J. et al. **Formaldehyde exposure and its effects during pregnancy: Recommendations for laboratory attendance based on available data**. Clin Anat. 2015; 28(8):972-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ca.22623>. Acesso em: 02 dez. 2020.

HE, S. et al. **Heat and pregnancy-related emergencies: Risk of placental abruption during hot weather**. Environ Int. 2018 Feb;111:295-300. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29146008/>. Acesso em: 02 dez. 2020.

10.20873/uft.2359-0106.2021.v9n1.p212-231

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. **Estatísticas de gênero**. 2010. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/snig/v1/?loc=0&cat=-1,2,-2,-3,128&ind=4726>. Acesso em: 11 nov. 2020.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA, **Estudo mostra desigualdades de gênero e raça em 20 anos**. 06 mar. 2017. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=29526&catid=10&Itemid=9](https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=29526&catid=10&Itemid=9). Acesso em: 02 dez. 2020.

LELLIS, NBM et al. **Occupational risk perceived by pregnant workers**: proposal for an assessment tool for health professionals. Rev Bras Med Trab. 2020; 18(2):169-176. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/details/1526>. Acesso em : 10 nov. 2020.

LIMA, F. R. ; OLIVEIRA N. **Gravidez e Exercício**. Rev Bras Reumatol. 2005; 45(3):188-90. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbr/v45n3/v45n3a19.pdf>. Acesso em : 10 nov. 2020.

MARKS, A. R. et al. **Organophosphate pesticide exposure and attention in young Mexican-American children**: the CHAMACOS study. Environ Health Perspect. 2010 Dec; 118(12):1768-74. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21126939/>. Acesso em: 13 nov. 2020.

MEZZAROBA, O.; MONTEIRO, C.S. **Manual de Metodologia da Pesquisa do Direito**. 5ª Ed. 2009.

MOTTA, Sylvio; BARCHET, Gustavo. Curso de Direito Constitucional. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

NUNES, Danilo Henrique; LEHFELD, Lucas Souza; LEHFELD, Neide Souza. **Reforma trabalhista, a jurisprudência do STF e a persistência da gestante no trabalho insalubre**. Revista Húmus. 2019. Disponível em: <http://www.periodicoseltronicos.ufma.br/index.php/revistahumus/article/view/11717>. Acesso em: 18 jun. 2021.

Organização internacional do Trabalho - OIT, Convenção nº 155, 1981. **Convenção sobre Segurança e Saúde dos Trabalhadores**. Disponível em: [https://www.ilo.org/brasilia/convencoes/WCMS\\_236163/lang--pt/index.htm](https://www.ilo.org/brasilia/convencoes/WCMS_236163/lang--pt/index.htm). Acesso em: 01 jul. 2021.

PUSTIGLIONE, M. **Segurança e Saúde no trabalho para a trabalhadora gestante e lactante**. 2019. In: Associação Paulista de Medicina do Trabalho. Disponível em: <https://apmtsp.org.br/seguranca-e-saude-no-trabalho-para-a-trabalhadora-gestante-e-lactante/>. Acesso em: 12 nov. 2020.

10.20873/uft.2359-0106.2021.v9n1.p212-231

\_\_\_\_\_. **Trabalhadoras gestantes e lactantes:** impacto de agentes de risco ocupacional (ARO) no processo de gestação, no conceito e no lactente. Rev Bras Med Trab. 2017; 15(3):284-294. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/details/260>. Acesso em: 09 nov. 2020.

RAFAGNIN, M. S. S. **Reflexos da reforma trabalhista para gestantes e lactantes.** Argumentum, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 230–245, 2019. DOI: 10.18315/argumentum.v11i1.23080. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/23080>. Acesso em: 18 jun. 2021.

REID, A. et al. **Asbestos Exposure and Gestational Trophoblastic Disease: A Hypothesis.** Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2009; 18(11):2895-8. DOI: 10.1158/1055-9965.EPI-09-0731. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19900938/>. Acesso em: 12 nov. 2020.

SANTOS, Maria Tereza. **Quais são os sintomas do zika na gravidez?** Veja Saúde. 2019. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/medicina/quais-sao-os-sintomas-do-zika-na-gravidez/>. Acesso em: 01 dez. 2020.

SEDICIAS, Sheila. **Rubéola na gravidez:** o que é, possíveis complicações e tratamento. Tua Saúde. 2020. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/rubeola-na-gravidez>. Acesso em: 01 dez. 2020.

SELANDER, J. et al. **Maternal Occupational Exposure to Noise during Pregnancy and Hearing Dysfunction in Children: A Nationwide Prospective Cohort Study in Sweden.** 2016; 124(6):855-60. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26649754>. Acesso em: 12 nov. 2020.

Supremo Tribunal Federal – STF. **STF invalida norma da Reforma Trabalhista que permitia trabalho de grávidas e lactantes em atividades insalubres.** STF, 29 mai. 2019. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=412571>. Acesso em: 30 nov. 2020.

VAKTSKJOLD, A; TALYKOVA, L.V.; NIEBOER, E. **Low birth weight in newborns to women employed in jobs with frequent exposure to organic solvents.** Int J Environ Health Res. 2014; 24(1):44-55. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23548113/>. Acesso em: 13 nov. 2020.