

UM ESTUDO SOBRE A LEGISLAÇÃO TRABALHISTA APLICÁVEL AO MEIO AMBIENTE DE TRABALHO DO CIRURGIÃO-DENTISTA EMPREGADO

Débora Maldaner Cibils*
Eugênio Hainzenreder Júnior**

Resumo: O meio ambiente do trabalho é tema cada vez mais relevante na atualidade, sendo um dos objetivos da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU) para o Desenvolvimento Sustentável, pois nele se insere a questão da saúde e da segurança no trabalho. O presente estudo analisa o meio ambiente do trabalho e as normas de proteção do odontólogo. Especificamente, avalia a legislação trabalhista relativa aos cirurgiões-dentistas empregados, pois estes exercem suas atividades expostos a diversos riscos ocupacionais. Discute-se temas como acidente de trabalho e doenças ocupacionais (LER/DORT, Síndrome de *Burnout*), insalubridade, periculosidade, bem como jornada de trabalho, pausas e intervalos dessa categoria profissional. Constata-se que os dentistas se sujeitam a condições adversas de trabalho, com elevado risco de apresentarem lesões por esforço repetitivo e doenças osteomusculares, sobretudo as profissionais mulheres. Verifica-se a inobservância a determinados protocolos de prevenção à saúde destes profissionais, embora tenha havido algum avanço no que tange ao trabalho insalubre de mulheres gestantes e lactantes, assim como o reconhecimento da Síndrome de *Burnout* como doença ocupacional.

Palavras-chave: Cirurgião-dentista Empregado. Meio Ambiente do Trabalho. Legislação Trabalhista. Direito do Trabalho. Doença Ocupacional.

Sumário: 1. Introdução. 2. A atividade do cirurgião-dentista empregado: análise do meio ambiente do trabalho e normas de proteção. 2.1. Do meio ambiente do trabalho. 2.2. Da proteção à integridade física do trabalhador. 2.3. Das normas de medicina e segurança do trabalho. 2.4. Acidente de trabalho, doença e riscos ocupacionais no ambiente de trabalho do cirurgião-dentista. 2.4.1. Doen-

* Bacharela em Direito da Escola de Direito da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Cirurgiã-dentista, especialista em Gestão em Saúde. *E-mail:* debimc@terra.com.br.

** Orientador: Prof. Dr. Eugênio Hainzenreder Júnior. Professor da Escola de Direito da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

ças ocupacionais e atividade do dentista. 2.4.2. Síndrome de *Burnout*. 3. Insalubridade e periculosidade na atividade do cirurgião-dentista. 4. Jornada de trabalho, pausas e intervalos e a atividade do dentista empregado. Considerações finais. Referências.

A study on labor legislation applicable to the working environment of the employees dental surgeon

Abstract The work environment is an increasingly relevant topic today, being one of the objectives of the 2030 Agenda of the United Nations (UN). For Sustainable Development, since it includes the issue of health and safety at work. The present study analyzes the environment and the protection standards of the dentist. Specifically, it evaluates the labor legislation related to employed dental surgeons, as they perform their activities exposed to various occupational risks. Topics such as work accidents and occupational diseases (RSI/WMSD, Burnout syndrome), unhealthy work, dangerous work, as well as working hours and breaks in this professional category are discussed. It appears that dentists are subjected to adverse work conditions, with a high risk of presenting repetitive strain injuries and musculoskeletal diseases, especially women professionals. There is a failure to observe certain healthy prevention protocols for these professionals, although there has been some progress with regard to the unhealthy work of pregnant and lactating women, as well as the recognition of burnout syndrome as an occupational disease.

Keywords: Dental surgeon employed. Working environment. Labor legislation. Labor law. Occupational disease.

Summary: 1. Introduction. 2. The activity of dental surgeon employed: analysis of the work environment and protection standards. 2.1. The work environment. 2.2. Protection of the physical integrity of the worker. 2.3. The rules of medicine and occupational safety. 2.4. Work accident, illness and occupational risks in the dentist's work environment. 2.4.1. Occupational diseases and dentist activity. 2.4.2. Burnout syndrome. 3. Unhealthy and dangerous in the activity of the dentist. 4. Workday, breaks and intervals and the activity of the dentist employed. Final Considerations. References.

1 Introdução

O surgimento do Direito do Trabalho decorre de um longo processo histórico-evolutivo, que passou por inúmeras transformações até ser considerado um direito fundamental no Estado Democrático de Direito, que justamente tem como seus fundamentos os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa. Por meio de um regramento mínimo no contrato de emprego se pretende garantir um equilíbrio na relação de trabalho subordinado, caracterizada tipicamente pela hipossuficiência do trabalhador. Embora exerçam atividades bem específicas e diferentes às formas comuns de trabalho, a categoria profissional dos cirurgiões-dentistas empregados está igualmente submetida à proteção da legislação trabalhista, bem como às normas de medicina e segurança do trabalho.

Este estudo se propõe a discorrer sobre as normas de proteção aplicáveis ao cirurgião-dentista empregado, bem como sobre as peculiaridades do meio ambiente de trabalho desse profissional, que frequentemente está submetido a

diversos agentes e riscos ocupacionais, dentre eles: biológico, físico, químico, ergonômico, mecânico, falta de higiene, ausência de conforto e problemas psicológicos. Como o próprio nome já caracteriza são “cirurgiões”, ou seja, realizam procedimentos e intervenções nos pacientes, inclusive, com uso de anestesia, sendo abrigados, portanto, pela mesma lei específica que regula a atividade dos médicos e técnicos de laboratório.

Os odontólogos trabalham em ambientes fechados, convivendo com ruídos que podem estar acima dos limites de tolerância, que nem sempre são regulados e fiscalizados, assim como estão sujeitos a riscos de contaminação biológica, mesmo com o uso de equipamento de proteção individual (EPI). Além disso, trabalham sentados por extensas jornadas e, quando não possuem a ajuda de profissionais como auxiliar de saúde bucal (A.S.B), ou técnico de saúde bucal (T.S.B.), em um trabalho que se denomina “a quatro mãos”, apresentam um ritmo de trabalho ainda mais exaustivo, com posturas e posições inadequadas de trabalho, demandando, sobremaneira, dos seus membros superiores. Sob esse prisma, podem sofrer lesões de esforço repetitivo (LER) ou doenças osteomusculares (DORT), fibromialgia, assim como têm risco maior de acidentes biológicos.

Ademais, há cirurgiões-dentistas que realizam radiografias nos seus consultórios e, portanto, estão expostos a radiações ionizantes, demonstrando a periculosidade dessa função. Há os que utilizam amálgama, que consiste em uma liga metálica que contém mercúrio, estando, pois, sob o risco dos efeitos danosos desta substância.

No caso dos dentistas que trabalham como empregados públicos, apresentam jornada de trabalho ainda mais penosa, pois, além do atendimento regular, executam tarefas burocráticas. Quando ocorre a falta de materiais para atendimento da comunidade, há divergências éticas, ou a não resolutividade do problema do paciente, sendo comum sofrerem pressão e cobrança da população, que confunde o papel do profissional com o do gestor público, além de se verificar práticas persecutórias que caracterizam assédio moral por parte das chefias.

Como profissionais de saúde, os odontólogos, por terem baixa remuneração, geralmente, possuem mais de um emprego. E os que trabalham em locais de pronto-atendimento, nem sempre recebem e insalubridade em grau máximo ou suplemento salarial por estarem em serviço de urgência e emergência.

Esse estudo, por conseguinte, visa a analisar a legislação trabalhista aplicável ao cirurgião-dentista empregado, tendo como intuito avaliar a questão do meio ambiente de trabalho em que estão inseridos, bem como a sua saúde ocupacional.

Para tanto, serão apresentados, no primeiro capítulo, os princípios fundamentais e gerais da pesquisa, relativos à análise do meio ambiente de trabalho e às normas de proteção da atividade do cirurgião-dentista empregado. Será abordado, ainda, o meio ambiente de trabalho, a proteção à integridade física do tra-

balhador, as normas de Medicina e Segurança do Trabalho, bem como acidente de trabalho, doença e riscos ocupacionais no ambiente de trabalho do cirurgião-dentista. Ao final, serão analisadas as doenças ocupacionais e a Síndrome de *Burnout*.

No capítulo segundo, serão avaliadas a insalubridade e a periculosidade na atividade do cirurgião-dentista. Por fim, no terceiro capítulo, serão abordadas a jornada de trabalho, pausas e intervalos e a atividade do cirurgião-dentista empregado. O estudo será qualitativo, por meio de revisão de literatura embasada em livros, artigos, legislação e jurisprudência. Essa pesquisa será efetuada pelo método dedutivo.

2 A atividade do cirurgião-dentista empregado: análise do meio ambiente do trabalho e normas de proteção

2.1 Do meio ambiente do trabalho

A tutela do meio ambiente de trabalho encontra amparo legal tanto no âmbito internacional (sobretudo pela Organização Internacional do Trabalho), quanto no plano interno da legislação brasileira, por meio de normas de medicina e segurança do trabalho.

No âmbito da normatização mundial, a Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU) e os seus dezessete objetivos de desenvolvimento sustentável, em especial o objetivo de número oito da Agenda 2030 da ONU busca a promoção do crescimento econômico sustentado, inclusivo, sustentável, emprego pleno, produtivo e trabalho decente para todos, pretendendo resguardar direitos trabalhistas e a promoção de um ambiente seguro e livre de riscos.

No plano nacional, o trabalho encontra-se consagrado na Constituição Federal no art. 6º, tratado como direito social, juntamente com a educação, saúde, moradia, lazer, segurança, previdência social, assistência aos desamparados, proteção à maternidade e à infância. De acordo com Barretto (2003), em se tratando de direito fundamental, o trabalho se situa dentre os “valores supremos” da Carta Magna.

A Constituição Federal integra o trabalho no conceito de meio ambiente ecologicamente equilibrado, em conformidade com seu art. 225, juntamente com o ambiente natural, artificial e cultural. No contexto constitucional contemporâneo valida-se a formatação de uma dimensão ecológica, inclusiva, da dignidade humana, que abarca a ideia relativa a um bem-estar ambiental e social, indispensável a uma vida digna, saudável e segura. Dessa ideia, depreende-se a compreensão de um patamar mínimo de qualidade ambiental para a concretização

da vida humana em níveis dignos. Aquém desse padrão ecológico, a vida e a dignidade humana estariam sendo violadas no seu âmago. A qualidade e segurança ambiental seriam essenciais ao desenvolvimento de todo o potencial humano, em um completo bem-estar existencial, segundo Sarlet (2013).

O meio ambiente laboral, quando considerado como interesse de todos os trabalhadores em defesa das condições do equilíbrio do meio ambiente do trabalho com a plenitude da saúde do trabalhador (salubridade no trabalho), constitui direito essencialmente difuso, pois sua tutela visa a proteção da saúde, direito de todos (coletividade), caracterizado como um direito eminentemente meta-individual (ROCHA, 1997).

O item 2, do art. 4º da Convenção de nº 155 da Organização Internacional do Trabalho (O.I.T.), segundo Martins (2008), afirma que a política nacional do meio ambiente terá por objetivo prevenir os danos para a saúde e os acidentes decorrentes do trabalho, reduzindo os riscos inerentes ao meio ambiente do trabalho.

Portanto, o meio ambiente de trabalho é tema de suma relevância, na medida em que por meio das normas de proteção se busca a tutela da integridade física do trabalhador, conforme será tratado a seguir.

2.2 Da proteção à integridade física do trabalhador

A Constituição Federal de 1988, no seu capítulo II, dos Direitos Sociais, elenca os direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem a melhoria da sua condição social. No seu inciso V, aborda o piso salarial proporcional à extensão e à complexidade do trabalho; no inc. XXII, trata da redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança; no inc. XXIII, traz o adicional de remuneração para atividades penosas, insalubres ou perigosas, na forma da lei; no inc. XXVIII, o seguro contra acidentes de trabalho, a cargo do empregador, sem excluir a indenização a que este está obrigado, quando incorrer em dolo ou culpa e, por fim, no inc. XXX, aborda a proibição de qualquer diferença de salários, de exercício de funções e de critério de admissão por motivo de sexo, idade, cor ou estado civil.

A integridade física do trabalhador é um direito da personalidade oponível contra o empregador, conforme Barros (2013).

No caso específico dos dentistas, conforme será adiante abordado, há diversos fatores de risco, dentre os quais se pode mencionar as tarefas repetitivas, a falta de repouso suficiente, a duração excessiva da jornada, o esforço físico, o ambiente hostil, as posturas inadequadas, o ritmo de trabalho, a atenção e a tensão constantes (BARROS, 2013). Nesse sentido, a seguir será realizada uma breve abordagem sobre as normas de medicina e segurança do trabalho.

2.3 Das normas de medicina e segurança do trabalho

As normas de segurança e de medicina do trabalho buscam fornecer condições de proteção à saúde do trabalhador por meio de regras tutelares no ambiente de trabalho, que estabelecem, por exemplo, limites de jornada, que determinam a observação de períodos de pausas, intervalos e recuperação, bem como que normatizam a saúde física e psíquica do empregado.

No âmbito constitucional, o art. 7º, inciso XXII da Carta Magna, consoante já destacado, disciplina que são direitos de trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem a melhoria de sua condição social a redução de riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança.

A Organização Internacional do Trabalho (OIT), como refere Martins (2008), tem se preocupado com o tema da medicina e segurança no trabalho por meio de diversas convenções internacionais. Como exemplos, pode-se citar as Convenções nº 17 e nº 18, adotada pela Conferência Geral da Organização Internacional do Trabalho, na sua 7ª sessão, realizada em Genebra, em 10 de junho de 1925, ratificadas pelo Brasil em 1929. Elas tratam, respectivamente, da reparação dos desastres do trabalho e da reparação por doenças profissionais. Além disso, menciona-se a Convenção de nº 115, ratificada pelo Brasil, que tratou da proteção contra radiações, a Convenção de nº 148, de 1977, promulgada pelo Decreto nº 93.413, de 15 de outubro de 1986, que visa proteger os trabalhadores contra os riscos profissionais, oriundos da contaminação do ar, do ruído e das vibrações do local de trabalho, a Convenção de nº 155, de 1981, aprovada pelo Decreto Legislativo nº 2, de 17 de março de 1992 e promulgada pelo Decreto nº 1.254 de 29 de setembro de 1994, que estabelece as regras para a segurança e para a saúde dos trabalhadores no meio ambiente do trabalho.

No âmbito da Consolidação das Leis do Trabalho, verifica-se um capítulo específico sobre segurança e medicina do trabalho (capítulo V), sendo que os artigos 157 e 158¹ determinaram, respectivamente, as obrigações da empresa

¹ Art. 157 – Cabe às empresas:

I – cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho;

II – instruir os empregados, através de ordens de serviço, quanto às precauções a tomar no sentido de evitar acidentes do trabalho ou doenças ocupacionais;

III – adotar as medidas que lhes sejam determinadas pelo órgão regional competente;

IV – facilitar o exercício da fiscalização pela autoridade competente.

Art. 158 – Cabe aos empregados:

I – observar as normas de segurança e medicina do trabalho, inclusive as instruções de que trata o item II do artigo anterior;

II – colaborar com a empresa na aplicação dos dispositivos deste Capítulo.

Parágrafo único – Constitui ato faltoso do empregado a recusa injustificada:

a) à observância das instruções expedidas pelo empregador na forma do item II do artigo anterior;

b) ao uso dos equipamentos de proteção individual fornecidos pela empresa.

e a dos empregados no cumprimento das normas de segurança e medicina do trabalho. A Portaria 3.214/78, embasando-se no art. 200 da CLT, disciplina as Normas Regulamentadoras, da Portaria nº 3.214/78 do MTE (atualmente são 37 NR's), que estabelecem diversos programas e órgãos de prevenção e combate a acidentes e doenças ocupacionais.

De acordo com Martins (2015), as empresas apresentam a obrigação de (a) cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho; (b) instruir os empregados, por meio de ordens de serviço, relativas a precauções a tomar, a fim de se evitar acidentes de trabalho, bem como doenças ocupacionais; (c) adotar medidas que lhes sejam determinadas pelo órgão regional competente e (d) facilitar o exercício da fiscalização pela autoridade competente, em conformidade com art. 157 da CLT.

Ademais, faz-se necessário constituir uma Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, denominada de CIPA, que segue as instruções do Ministério do Trabalho (atualmente Ministério da Economia), contidas na Norma Regulamentadora nº 5, da Portaria nº 3.214/78.

Sob o prisma do art. 158 da CLT, os empregados devem observar as normas de segurança e medicina do trabalho, assim como as ordens de serviço e instruções relativas às precauções no local de trabalho, de forma a evitar doenças ocupacionais e acidentes de trabalho. Para tanto, existem diversos programas de segurança e medicina do trabalho, tais como: programa de controle médico de saúde ocupacional (PCMSO), programa de prevenção de riscos ambientais (PPRA), perfil profissiográfico previdenciário (PPP), laudo técnico das condições ambientais do trabalho (LTCAT) e programa de conservação auditiva (PCA).

O PCMSO encontra-se disciplinado no art. 168, *caput*, da CLT que apregoa que será obrigatório exame médico, por conta do empregador, nas condições estabelecidas neste artigo e nas instruções complementares a serem expedidas pelo Ministério do Trabalho: I – na admissão; II – na demissão e III – periodicamente.

O PPRA está previsto na NR 9, que estabelece a obrigatoriedade da sua elaboração e da sua implementação, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados. O programa de prevenção de riscos ambientais objetiva a preservação da integridade e da saúde dos trabalhadores, por meio da antecipação, avaliação, reconhecimento e, conseqüentemente, controle de riscos ambientais existentes ou que possam ocorrer no ambiente de trabalho, visando a proteção dos recursos naturais e do meio ambiente.

O PPP se trata de uma espécie de documento histórico-laboral, que contém várias informações relativas às atividades do trabalhador na empresa, tais como dados administrativos e resultado de monitoração ambiental e biológica. Atual-

mente, se constitui numa prova importante para demonstrar a exposição a agentes nocivos, como por exemplo, pelo registro da exposição permanente a líquidos combustíveis e inflamáveis.

O LTCAT se trata de um documento instituído pela Previdência Social, que consiste em um laudo técnico conclusivo com a finalidade de registrar a existência ou não de agentes nocivos presentes no ambiente laboral, apontando se existe ou não ensejo para aposentadoria especial do empregado.

O PCA constitui-se em um programa de ação multiprofissional, cuja implantação é exigida pelas Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho, baseando-se na NR 7 e na Portaria nº 19/98.

Em síntese, conforme acima demonstrado, os diversos programas de proteção buscam a efetivação das normas de medicina e segurança do trabalho por meio da redução dos riscos decorrentes do trabalho. No tópico a seguir serão apontados alguns destes riscos ocupacionais no ambiente de trabalho do cirurgião dentista empregado.

2.4 Acidente de trabalho, doença e riscos ocupacionais no ambiente de trabalho do cirurgião-dentista

O acidente de trabalho envolve um conceito bastante amplo trazido na legislação previdenciária, mais especificamente no art. 19 e seguintes da lei 8.213/91, pois nele estão incluídos não apenas o acidente que sofre o empregado durante a jornada de trabalho e nas dependências do empregador, mas também hipóteses de acidente de trajeto, doenças ocupacionais e, ainda, outras situações tratadas na lei referida, tal como em viagem a serviço da empresa.

O acidente de trabalho típico ocorre em virtude de um acontecimento inesperado durante o trabalho (ou em função deste) que atinge a integridade física ou psíquica do trabalhador. Trata-se de um evento que ocorre imprevisivelmente no ambiente de trabalho ou no seu trajeto, cuja consequência seja um dano temporário ou permanente da capacidade laboral ou morte.

Já em relação às doenças ocupacionais, podem ser classificadas como doença profissional ou doença do trabalho. As doenças profissionais são decorrentes da atividade profissional e dos seus riscos, estando exemplificadas na lista elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social, tal como a exposição à radiação ionizante que, por exemplo, pode acarretar anemia, leucemia, leucopenia, dentre outras doenças. Por sua vez, as doenças do trabalho estão relacionadas ao ambiente profissional, podendo ser exemplificadas pelas lesões de esforço repetitivo (LER) ou distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT).

O exame das doenças relacionadas ao trabalho engloba a análise das inter-relações da doença com o meio ambiente ocupacional, aspectos biopsicológicos do indivíduo, bem como as relações entre possíveis fatores promotores de saúde ou de doença. A expressão da interação desses fatores pode ter como resultado a saúde ou a doença, conforme aponta Neves (2011).

Isto posto, cabe ressaltar que os cirurgiões-dentistas estão sujeitos a doenças ocupacionais em virtude dos movimentos repetitivos diários que realizam, tais como Síndrome do Impacto no Ombro, Tendinobursites, Síndrome do Túnel do Carpo, doenças do trabalho, assim como a problemas pelo uso de raio-x, que configurariam as doenças profissionais.

Doenças infectocontagiosas têm estimulado pesquisas acerca de acidentes ocupacionais e biossegurança entre profissionais da saúde de países distintos. No caso do Brasil, poucos estudos são realizados na Odontologia, conforme Orestes-Cardoso, S., Farias, Pereira, Orestes-Cardoso, A., Cunha Junior (2009).

A causa principal de acidentes de trabalho entre os profissionais da saúde está associada ao uso de instrumentais perfurocortantes. Os acidentes com exposição ocupacional a material biológico na odontologia são frequentes, segundo Martins, Pereira, Ferreira (2010). Eles decorrem do trabalho com esses instrumentos em um campo de visão restrito e sujeito a movimentação do paciente.

Os autores supra-referidos fizeram um estudo com um total de 241 dentistas, destes, 89,2% responderam a um questionário para avaliar-se a adesão ao protocolo pós-exposição e esta foi de 51,5%. A maior parte dos cirurgiões-dentistas relatou a detecção de sangue na hora do acidente. Os instrumentos mais envolvidos nos acidentes foram as brocas e o dedo foi a parte do corpo mais acometida. A frequência de adesão ao protocolo pós-exposição foi significativamente maior entre os profissionais que seguiam as condutas descritas em protocolos pós-exposição. Ademais, houve baixa adesão ao protocolo dos dentistas influenciada pelo conhecimento, renda mensal, grupo etário, realização de pausas e classe econômica da clientela atendida.

Um estudo de Orestes-Cardoso, S., Farias, Pereira, Orestes-Cardoso, A., Cunha Junior (2009) revelou que, em uma amostra de 300 alunos do ciclo profissional de duas faculdades de Recife, houve uma prevalência de alunos acidentados de 25,3%, sendo esse índice mais elevado entre alunos do 8º e 10º períodos (35,3%). Dos acidentados, 34,2% foram orientados sobre as medidas profiláticas pelos professores. A maioria (73,7%) se restringiu a lavar o ferimento com água e sabão. Somente 13,2% buscaram serviço médico especializado em acidentes ocupacionais, entretanto, 88,7% dos dentistas classificaram o conhecimento das medidas profiláticas pós-acidente razoável a bom. Concluíram que um percentual ainda elevado de acadêmicos foi submetido à experiência de aci-

dentos perfurocortantes, com potencial de contaminação biológica, sendo preciso potencializar medidas profiláticas com a intenção de dirimir circunstâncias deletérias à saúde dos envolvidos na assistência odontológica.

Conforme artigos acima citados, tem-se que os empregadores e os próprios cirurgiões-dentistas precisam ter mais informações sobre o protocolo pós-exposição de acidente biológico e conhecer melhor a rede de serviços a procurar nessas situações, sem negligenciar a sua saúde em detrimento do trabalho. Sob esse aspecto, é possível concluir que um ambiente de trabalho sem as condições adequadas como, por exemplo, com ruído acima dos limites de tolerância, com iluminação precária, equipamentos defasados, assim como diante da inobservância das regras sobre limitação da jornada, com ausência de pausas/intervalos e com sobrecarga de trabalho contribuirá para ocorrência de acidentes do trabalho e doenças ocupacionais no profissional dentista. Além disso, há outras doenças ocupacionais desenvolvidas no âmbito de um consultório odontológico, como as lesões de esforço repetitivo ou doença osteomuscular, conforme será tratado a seguir.

2.4.1 Doenças ocupacionais e a atividade do dentista

As lesões de esforço repetitivo ou doença osteomuscular relacionada ao trabalho, conforme tratado acima, são exemplos de doença ocupacional. A instrução normativa I.N.S.S./D.C.N. 98, de 5 de dezembro de 2003 apresenta como definição:

Entende-se LER/DORT como uma síndrome relacionada ao trabalho, caracterizada pela ocorrência de vários sintomas concomitantes ou não, tais como: dor, parestesia, sensação de peso, fadiga, de aparecimento insidioso, geralmente nos membros superiores, mas podendo acometer membros inferiores. Entidades neuro-ortopédicas definidas como tenossinovites, sinovites, compressões de nervos periféricos, síndromes miofasciais, que podem ser identificadas ou não. Frequentemente são causa de incapacidade laboral temporária ou permanente. São resultado da combinação da sobrecarga das estruturas anatômicas do sistema osteomuscular com a falta de tempo para sua recuperação. A sobrecarga pode ocorrer seja pela utilização excessiva de determinados grupos musculares em movimentos repetitivos com ou sem exigência de esforço localizado, seja pela permanência de segmentos do corpo em determinadas posições por tempo prolongado, particularmente quando essas posições exigem esforço ou resistência das estruturas músculo-esqueléticas contra a gravidade. A necessidade de concentração e atenção do trabalhador para realizar suas atividades e a tensão imposta pela organização do trabalho são fatores que interferem de forma significativa para a ocorrência das LER/DORT.

No que diz respeito aos fatores de risco para LER/DORT, a referida Instrução normativa 98/2003 do INSS elucida que o desenvolvimento das LER/DORT possui múltiplas causas, devendo ser analisados todos os fatores de ris-

cos. Revela que *“Os fatores de risco não são independentes. Na prática, há a interação destes fatores nos locais de trabalho. Na identificação dos fatores de risco, deve-se integrar as diversas informações”*.

No entanto, via de regra, inexistente um protocolo definido de quantos pacientes os odontólogos podem atender por turno, tampouco há correta indicação quanto à realização de intervalos intrajornada e períodos de pausas. Ademais, nem todos recebem os equipamentos de proteção individual adequados e muitas vezes os instrumentos de trabalho, como a cadeira odontológica, o compressor e a caneta de alta rotação, por exemplo, não estão regulados corretamente. Tal situação desfavorável permite a realização do trabalho em posturas inadequadas, que vão de encontro às regras de ergonomia e de segurança no trabalho.

De acordo com Régis Filho, Michels e Sell (2009), as LER/DORT caracterizam-se por sinais e sintomas de inflamações dos músculos, tendões, fâscias e nervos dos membros superiores, cintura escapular e pescoço, estando relacionadas ao ritmo de trabalho, tendo sua incidência aumentada nos últimos anos. No caso dos cirurgiões-dentistas, o exercício profissional obriga que, para executarem as suas tarefas, utilizem os membros superiores e estruturas adjacentes, com frequência na repetitividade de um mesmo padrão de movimento, com consequente compressão mecânica das estruturas presentes na região e com a adoção de posturas incorretas, usando excessiva força e, por vezes, trabalhando sob a pressão do tempo de realização.

Ademais, por essa categoria profissional fazer movimentos repetitivos e nem sempre poder se utilizar da ergonomia, quando se atende, por exemplo, uma gestante, um idoso com limitação, um paciente com necessidade especial, ou mesmo uma criança, se aumenta o risco de lesões de esforço repetitivo.

O estudo de Régis Filho, Michels e Sell (2009) demonstrou que as tarefas exercidas pelos cirurgiões-dentistas expõem essa categoria a um risco considerável de adquirir LER/DORT. O trabalho dos referidos autores revelou presença de associação estatisticamente significativa entre os dois sexos e a patologia. Sendo que o sexo feminino demonstrou mais lesões que o masculino. As áreas mais atingidas são ombro/braço (39,40%), punho/mão (18,30%) e pescoço (17,20%).

Uma das lesões que os dentistas podem adquirir com o labor é a Síndrome do Túnel do Carpo, que se trata de patologia neuro-compressiva que acomete, segundo Melo, J., Bastos, Melo, A., Melo Júnior, P., (2012) os cirurgiões-dentistas, em face da sua vulnerabilidade, como distúrbio ocupacional. Essa síndrome tem aumentado nos últimos anos em decorrência das condições de trabalho existentes, flexão e extensão do punho repetidamente e de forma contínua, sobretudo, associada à força e a movimentos vibratórios.

Outra lesão que afeta membros superiores é a Síndrome do Impacto no Ombo (SIO). De acordo com Metzker (2010), ela se configura na afecção mais comum na cintura escapular, podendo acometer ambos os lados. Caracteriza-se por ser uma patologia inflamatória e degenerativa ocasionada pela impactação mecânica de determinadas estruturas que se localizam no espaço umeroacromial da articulação. Sua prevalência é maior em indivíduos com idade entre 40 e 50 anos. No entanto, por manter relação com algumas atividades laborais e esportivas, tem se tornado cada vez mais frequente em adultos jovens. A incidência dessa patologia, portanto, tem relação com algumas atividades em que os trabalhadores exercem funções com o membro superior em elevação por longos períodos.

Dentistas, por conseguinte, pelo tipo de trabalho que executam, possuem alta prevalência de doenças de ordem física relacionadas ao trabalho, principalmente, as mulheres. Ademais, muitas outras doenças ainda sem causa totalmente definida, estão sendo estudadas, como é o caso da fibromialgia.

A fibromialgia pode ser caracterizada, segundo Álvares e Lima (2010) como dores crônicas e generalizadas, juntamente com alterações de sono, gastrointestinais, transtornos de humor e outras. Os fatores etiológicos são diversos e ainda não totalmente desvendados, porém, inúmeras vezes, são precedidos de lesões de esforço repetitivo (LER) ou distúrbios osteomusculares (DORT).

No contexto de doença ocupacional ou relacionada ao trabalho, normalmente, enquadra-se no quesito como nexos causais. Segundo Neves (2011), a Instrução Normativa de nº 31 definiu textualmente que o nexo técnico previdenciário poderá ser de natureza causal ou não, existindo três espécies:

I – nexo técnico profissional ou do trabalho, fundamentado nas associações entre patologias e exposições constantes das listas A e B do anexo II do Decreto nº 3.048/1999;

II – nexo técnico por doença equiparada a acidente de trabalho ou nexo técnico individual, decorrente de acidentes de trabalho típicos ou de trajeto, bem como de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele relacionado diretamente, nos termos do § 2º do art. 20 da Lei nº 8.213/1991;

III – nexo técnico epidemiológico previdenciário, aplicável quando houver significância estatística da associação entre o código de Classificação Internacional de Doenças – CID, e o da Classificação Nacional de Atividade Econômica – CNAE, na parte inserida pelo Decreto nº 6.042/07, na lista B do anexo II do Decreto nº 3.048, de 1999 (Atualmente Lista C, pelo Decreto nº 6.939/2009).

No seu estudo, Álvares e Lima (2010) separaram um primeiro grupo constituído por três mulheres, cujos sintomas eram caracterizados como fibromialgia e tiveram seu início no contexto ocupacional, primeiramente, diagnosticadas com LER/DORT. Uma dessas três mulheres era dentista e exercia como principal atividade, no período de surgimento dos sintomas, a moldagem de próteses removíveis. A dor desta apresentou-se, de início, no polegar direito e se irradiou para es-

se membro superior e pescoço e, em seguida, também para o membro superior esquerdo. Os autores relataram, ainda, que, normalmente, os que apresentam esse tipo de lesão são profissionais extremamente dedicados ao trabalho.

A fibromialgia necessita ser desvendada na atividade dos cirurgiões-dentistas, entretanto, já começa a demonstrar associação com as LER/DORT e, até mesmo, relação com a saúde mental e doenças psíquicas, tais como a depressão e a Síndrome de *Burnout*, conforme será tratado a seguir.

2.4.2 Síndrome de *Burnout*

A Síndrome de *Burnout*, *Burn out* ou de Esgotamento Profissional designa, por meio desse termo da língua inglesa, “estar queimado”, “exaustão”, como se a chama do fogo tivesse se extinguido. Ela pode ser entendida como um distúrbio psíquico de caráter depressivo, de transtornos mentais e do comportamento, relacionados ao trabalho, precedidos de esgotamento físico e mental intensos (BRASIL, 2020).

Por conseguinte, ela seria um estado de esgotamento físico e mental cuja razão está intimamente relacionada à vida profissional. Essa doença parece ocorrer, com mais frequência, em profissionais cujo trabalho se processa diretamente com pessoas. Essa síndrome seria em decorrência dos altos níveis de estresse e tensão no trabalho, atitudes inadequadas de enfrentamento a situações conflitivas, bem como frustração pessoal.

Recentemente, no mês de maio de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) incluiu a Síndrome de *Burnout* como doença relacionada ao trabalho, indo ao encontro dos objetivos do Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030 da ONU. Segundo a OMS, um ambiente de trabalho negativo pode acarretar problemas de ordem física e mental.

Conforme a ONU, a Síndrome de *Burnout* foi incluída na 11^a Revisão de Classificação Internacional de Doenças (CID-11) como um fenômeno ocupacional, não sendo classificada como uma condição de saúde. Pode ser definida como uma síndrome resultante do estresse crônico no local de trabalho que não foi gerenciado com sucesso. Caracteriza-se por três dimensões: sentimentos de exaustão ou esgotamento de energia, redução da eficácia profissional e aumento do distanciamento mental do próprio trabalho, ou sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados ao próprio trabalho. (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS BRASIL [2019]).

Um estudo da Síndrome de *Burnout* entre cirurgiões-dentistas de Porto Alegre demonstrou associação significativa a um nível 5% (cinco por cento) na variável situação profissional. De acordo com Oliveira (2001), isto confirma os resultados de outros estudos de que as variáveis relacionadas à organização do trabalho são importantes na saúde mental dos profissionais da saúde. Ainda, conforme esse autor, a situação profissional da amostra de cirurgiões-dentistas em Porto Alegre, a maioria, autônomos, pode explicar a ausência de alta taxa global de *burnout* nessa categoria profissional.

Por meio de uma análise comparativa entre os dados da psicologia e da justiça do trabalho, Covalski (2018) confirma que a Síndrome de *Burnout* é um tema recente, tanto no meio jurídico, quanto no âmbito científico. Ademais, aborda o fato de que essa síndrome começou a se desenvolver, na medida em que o ser humano iniciou a produzir um trabalho mais individual e autônomo. O *burnout* teve alta taxa de crescimento nos trabalhadores envolvidos em atendimento ao público nos Estados Unidos. No Brasil, as profissões mais propensas a desenvolverem essa doença ocupacional são aquelas que envolvem contato emocional muito forte e que são dirigidas ao tratamento direto com pessoas, com o público, em geral. Não obstante, no que se apresenta nas ações trabalhistas, o resultado é diverso deste, uma vez que quem ingressa na justiça, normalmente é quem trabalha em bancos, ensino, indústria, dentre outros.

Embora os profissionais dentistas se encaixem perfeitamente no perfil dos que podem desenvolver a Síndrome de *Burnout*, é possível que muitos desconheçam essa doença e sequer procurem seus direitos. Acrescido a isto, tem-se a exigência de perfeição, de não poder errar nos procedimentos, tendo em vista que se lida diretamente com o ser humano e há crescentes demandas processuais de indenização dos pacientes contra esses profissionais.

Inserido no contexto do viés psicológico, por outro lado, Pooli e Monteiro (2017) abordam a questão do assédio moral no trabalho que tem sido objeto de estudos, tanto no campo da psicologia como no do direito, tendo de ser analisado sob a ótica interdisciplinar. Na justiça do trabalho proliferam ações com pedido de pagamento de danos morais em virtude de violência psicológica, com desrespeito à Dignidade da Pessoa Humana, no contexto da ofensa à honra, ao decoro, às crenças íntimas, à liberdade, aos sentimentos, à vida e à integridade física do trabalhador. O indivíduo exposto ao assédio moral pode apresentar transtornos psicopatológicos, comportamentais e psicossomáticos, que, quando graves, podem acarretar suicídio. Ademais, existem consequências nos âmbitos social e organizacional.

Segundo Pooli e Monteiro (2017), o assédio moral configura-se como um processo sistemático de hostilização, seja interpessoal, seja organizacional que impacta na vida e na saúde do trabalhador, por conseguinte, se trata de uma síndrome psicossocial multidimensional.

Em síntese, a questão da saúde mental é tema cada vez mais importante entre os cirurgiões-dentistas e merece ser enfrentada, pois é possível que ainda exista desconhecimento sobre a Síndrome de *Burnout* e a violência psíquica nas relações de trabalho desta categoria profissional. Realizadas estas considerações sobre as doenças ocupacionais, passa-se à análise da insalubridade e periculosidade no ambiente de trabalho do dentista.

3 Insalubridade e periculosidade na atividade do cirurgião-dentista

O ambiente de trabalho do profissional dentista apresenta por vezes condições insalubres e perigosas, que geram direito ao recebimento dos adicionais salariais, respectivamente, de insalubridade e de periculosidade.

De acordo com Delgado (2011), os adicionais salariais constituem-se em parcelas contraprestativas suplementares devidas ao empregado em função do exercício do trabalho em situações tipificadas como gravosas. Os adicionais, em regra, são calculados por meio de um percentual sobre o parâmetro do salário. Apesar de os adicionais serem considerados salário, eles não se mantêm organicamente vinculados ao contrato. Por conseguinte, podem ser suprimidos no caso de desaparecer a circunstância ensejadora de sua percepção.

Referem os autores, Jorge Neto e Cavalcante (2013), que os adicionais podem ter sua origem legal, como no caso da hora-extra, da insalubridade, em norma coletiva, como no adicional por tempo de serviço e, por fim, contratual. A Constituição Federal, no seu art. 7º, inc. XXIII, prevê adicional de remuneração para atividades insalubres, penosas ou perigosas.

Conforme a orientação jurisprudencial nº 165, SDI-I e o art. 195, §2º da CLT, a insalubridade e a periculosidade quando postuladas em juízo exigem a realização de perícia técnica no local de trabalho, seja por médico, seja por engenheiro do trabalho. Outros meios de prova só serão aceitos, em caso de fechamento da empresa ou desativação do local de trabalho.

As atividades ou operações insalubres são aquelas que devido a sua natureza, métodos ou condições de trabalho, exponham os empregados a agentes prejudiciais à saúde, superior aos limites de tolerância fixados em virtude da natureza e da intensidade do agente e do tempo de exposição a seus efeitos, conforme o art. 189 da CLT.

O artigo 190 da CLT disciplina que incumbe ao Ministério do Trabalho aprovar o quadro de atividades e operações insalubres, adotando normas a respeito dos critérios de caracterização de insalubridade, os limites de tolerância dos agentes agressivos, meios de proteção, assim como o tempo máximo de exposição a esses agentes pelo empregado.

Os percentuais de insalubridade dependem do seu grau, podendo ser de 10% (grau mínimo), 20% (grau médio) e 40% (grau máximo) sobre o salário-mínimo (art. 192 da CLT e súmula vinculante 4 do STF), variando de acordo com o agente insalubre e seu enquadramento na NR 15 da Portaria 3.478/78.

A súmula 80 do Tribunal Superior do Trabalho explica que a eliminação da insalubridade, por meio do fornecimento de aparelhos protetores aprovados pelo órgão competente do Poder Executivo, exclui a percepção do respectivo adicional. No entanto, a súmula 289 do TST revela que o simples fornecimento do aparelho de proteção pelo empregador não o exime do pagamento desse adicional, cabendo-lhe tomar as medidas necessárias à redução ou eliminação da nocividade, entre as quais, a utilização efetiva do equipamento pelo empregado (JORGE NETO; CAVALCANTE, 2013).

No que diz respeito à periculosidade, o art. 193 da CLT disciplina que são consideradas operações ou atividades perigosas, na forma da regulamentação aprovada pelo Ministério do Trabalho e Emprego aquelas que, por sua natureza ou métodos de trabalho, impliquem risco acentuado, em função da exposição permanente do trabalhador a inflamáveis, explosivos ou energia elétrica; roubos ou outras espécies de violência física nas atividades profissionais de segurança patrimonial ou pessoal e radiação, assim como as atividades de trabalhador em motocicleta. Além dessa previsão legal das atividades ou operações perigosas da CLT, há regulamentação ministerial, por meio da Portaria 3.393, de 17 de dezembro de 1987 e 518, de 7.4.2003 (BRASIL, 2003)² que estabelece periculosidade para profissionais que operam aparelhos de raio-x, como é o caso de alguns odontólogos, que estão expostos a substâncias radioativas, ou seja, exposição à radiação ionizante.

Segundo Martins (2015), o adicional de periculosidade é de 30% (trinta por cento) sobre o salário contratual do empregado, destituído dos acréscimos resultantes de gratificações, participações ou prêmios nos lucros da empresa.

Em relação ao adicional de penosidade, este ainda carece de regulamentação legal, visto que, embora o art. 7º, XXIII da CF tenha previsto adicional de remuneração para atividades insalubres, penosas ou perigosas, ainda não houve a lei específica que discipline este adicional, de forma diversa ao que ocorre em relação à insalubridade e periculosidade.

² Enquanto esteve vigente a Portaria 496 do Ministério do Trabalho, de acordo com Jorge Neto e Cavalcante (2013), no período que abrangia de 12.12.2002 a 6.4.2003, o empregado fazia jus ao adicional de insalubridade, seguindo a O.J. 345-S.D.I.).

Uma vez realizada esta breve análise sobre a insalubridade e periculosidade, verifica-se que, indubitavelmente, os dentistas estão expostos aos agentes nocivos a sua saúde. Em regra, recebem o grau médio do adicional de insalubridade (20% do salário-mínimo) e, quando trabalham em ambientes hospitalares, normalmente fazem jus ao adicional em grau máximo (40% do salário-mínimo).

Em virtude da lei 3.999/61 preconizar que o salário-mínimo dos dentistas seria 03 (três vezes o salário-mínimo regional), cabe o questionamento se a insalubridade também não deveria obedecer a esse quesito, frente a tudo a que os cirurgiões-dentistas estão expostos no seu cotidiano de trabalho.³

Com a pandemia de Covid-19, o Conselho Federal de Odontologia recomendou que os dentistas atendam somente urgências, uma vez que é uma das atividades profissionais com maior risco de contaminação por lidar com secreções, saliva e aerossol. Inclusive, há o projeto de lei número 1802 de 2020 que dispõe sobre pagamento de adicional de insalubridade de 40% (quarenta por cento) aos profissionais da área da saúde do setor privado que estejam no atendimento de pacientes infectados pelo coronavírus.

Em relação à insalubridade no que diz respeito às atividades das trabalhadoras gestantes e lactantes, importante referir que houve decisão relevante do STF no sentido de garantir sejam afastadas do trabalho, sem prejuízo da sua remuneração. Em decisão de maio de 2019, o Supremo Tribunal Federal julgou uma Ação Direta de Inconstitucionalidade com solicitação de medida cautelar, ajuizada pela Confederação Nacional dos Trabalhadores Metalúrgicos. Nessa ADI, que se aplica às trabalhadoras em geral, a confederação contestou os incisos I e II do art. 394-A da CLT, que, com a reforma trabalhista (Lei 13.467/17), foram alterados e tratam, respectivamente, da empregada ser afastada da atividade insalubre em grau máximo durante a gestação e de grau médio ou mínimo, quando apresentar atestado de saúde (BRASIL, 2017).

A decisão supracitada é bastante positiva, uma vez que permite afastar essa gestante ou lactante do seu trabalho em ambiente insalubre, e se aplica às dentistas empregadas (que, em regra, estão submetidas a condições de insalubridade).

Conforme estudo de Baldissera, Grecca e Santos (2010), por meio da coleta de dados da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), verificou-se a existência de predomínio numérico feminino, tanto de graduandas, quanto no corpo docente. No caso da Odontologia, que é

³ No RO de número 7174100-82.1996.5.04.0302 RS 7174100-82.1996.5.04.0302, os Juízes da 6ª Turma do Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região negaram provimento ao recurso da reclamada e deram provimento parcial ao recurso da reclamante ao fixar como base de cálculo do adicional de insalubridade, o salário-mínimo legal da profissão de dentista, durante toda a contratualidade.

uma profissão com número expressivo de mulheres, no contexto atual, afastar a gestante ou a lactante desse trabalho, se trata de diligente medida de proteção à trabalhadora e à criança, concretizando-se o princípio constitucional da Dignidade da Pessoa Humana.

Além do risco biológico, profissionais da Odontologia estão sujeitos à perda auditiva induzida por ruído (conhecida pela sigla PAIR), que se trata de uma perda auditiva neurossensorial, predominantemente, coclear, de viés irreversível, uma vez que são profissionais da saúde expostos a ruídos, oriundos de equipamentos em seus consultórios. Um estudo realizado por Lourenço, Berto, Duarte e Greco (2011), em Jundiaí, SP, tanto em consultórios odontológicos privados, quanto públicos, demonstrou, no que diz respeito ao ruído basal, os consultórios do serviço público apresentavam intensidade maior que nos dos particulares. No entanto, no que tange ao ruído dos motores de alta rotação, este era superior nos consultores particulares.

Depreende-se do estudo de ruído supracitado que, apesar desse artigo ter demonstrado um bom resultado, deveria haver maior fiscalização e aferição de ruídos, em todos os consultórios odontológicos do país. Tudo isto com a finalidade de se averiguarem os decibéis dos equipamentos, que por vezes ficam sem manutenção, gerando ruídos desagradáveis, adoecendo e causando danos permanentes à saúde auditiva do trabalhador.

Além da insalubridade, dentistas podem receber o adicional de periculosidade. De acordo com Martins (2008), na periculosidade, não importa o fator contínuo de exposição do trabalhador, e sim o risco, que não age biologicamente no seu organismo, mas que, na configuração do sinistro, pode mutilar ou ceifar a vida do trabalhador.

Alguns cirurgiões-dentistas, no seu ambiente de trabalho, operam aparelhos de raio-x, estando expostos à radiação. Em conformidade com a OJ 345 da SDI-1 do TST e a Portaria 518/2003 do extinto Ministério do Trabalho, o adicional de periculosidade é assegurado aos empregados que operam aparelhos de raio-x de radiação gama, beta ou nêutrons, sem excluir a exposição a aparelhos móveis de raio-x, estando, por conseguinte, em salas de irradiação.

Por fim, cabe esclarecer que mesmo o empregado estando sujeito duplamente a condições insalubres e perigosas, não terá direito ao adicional de periculosidade e de insalubridade, concomitantemente, tendo de optar por um deles (art. 193, §2º da CLT).⁴

⁴ Contudo, algumas decisões dos tribunais, ainda que minoritariamente, já reconheceram aos profissionais dentistas o direito de cumulação dos adicionais, como a abaixo mencionada (BRASIL, 2015 b). No recurso de revista RR 7734720125040015 do TST, tanto o Tribunal Regional da Quarta Região, quanto a Sétima Turma do Tribunal Superior do Trabalho, decidiram favoravelmente à reclamante, cirurgiã-dentista, à medida que esta teria direito a perceber os adicionais de insalubridade e de periculosidade acumuladamente. Tal decisão teve como fundamento o fato de que não teria sen-

4 Jornada de trabalho, pausas e intervalos na atividade e a atividade do dentista empregado

O estudo do tema da duração da jornada de trabalho, modernamente, ganhou ainda mais relevância, pois passou a ser associado à análise e à efetivação de uma política de saúde no trabalho, pois a redução da carga horária semanal constitui-se em uma medida profilática relevante no contexto da moderna medicina laboral.

As normas de duração de trabalho, de acordo com a fundamentação de Barros (2013), visam, sobretudo, a prevenir a fadiga do trabalhador. Até porque, sob o ponto de vista da autora, as exaustivas jornadas de trabalho têm sido apontadas como fator gerador de estresse, uma vez que resultam em grande desgaste para o organismo. Esse estresse, além de enfermidades, pode gerar absenteísmo, rotação de mão-de-obra e acidente de trabalho.

Delgado (2011) aborda a questão de que o maior ou o menor espaçamento da jornada apresenta atuação direta na deterioração ou na melhoria das condições internas de trabalho na empresa. Por conseguinte, a modulação da duração de trabalho é parte integrante de qualquer política de saúde pública, tendo em vista que interfere, sobremaneira, na eficácia das medidas de medicina e de segurança no trabalho adotadas na empresa.

A Constituição Federal garante “duração de trabalho normal não superior a 08h diárias e 44h semanais, facultada a compensação de horários e a redução da jornada, mediante acordo ou convenção coletiva de trabalho” (artigo 7º, inciso XIII). Por sua vez, o art. 58 da CLT menciona que a duração normal da jornada de trabalho na iniciativa privada não excederá 8 (oito) horas diárias, contanto que não seja fixado expressamente outro limite.

Existem módulos temporais de caráter especial, regidos por parâmetros distintos da duração padrão de trabalho (8 horas ao dia, 44 horas na semana, 220 horas no mês), de acordo com Delgado (2011). Ainda, leciona o autor, que as jornadas especiais, portanto, são aquelas estabelecidas por norma jurídica heterônoma estatal, ou seja, lei em sentido estrito. Usualmente, são mais comuns jornadas especiais com lapsos temporais diários inferiores ao padrão constitucional.

Além disso, tão importante quanto limitar a jornada máxima de trabalho é estabelecer períodos obrigatórios para descanso do trabalhador. Os intervalos para descanso podem ser denominados de formas distintas: pausa, período ou intervalo para descanso, de acordo com Martins (2008). Entende-se por pausa

tido o trabalhador, no caso, a cirurgiã-dentista em questão, ter de optar por um dos adicionais, uma vez que se configuram em fatos geradores distintos. A dentista, em questão, estava exposta ao mercúrio, devendo receber insalubridade em grau máximo, bem como a radiações ionizantes, caracterizando a periculosidade.

a interrupção temporária de som, ação ou movimento. Ao passo que período de descanso referir-se-ia ao tempo entre dois fatos, um ciclo. Por fim, intervalo demonstra um período menor. Conforme Martins (2015), os intervalos intrajornada, constituem-se naqueles feitos dentro da própria jornada.

O art. 66 da CLT aborda que entre duas jornadas de trabalho deve haver o descanso mínimo de 11(onze) horas consecutivas. Ainda, o art. 71 da CLT disciplina o intervalo mínimo de 1 (uma) hora para as jornadas que excedam 6 (seis) horas e esse intervalo não pode ultrapassar 2 (duas) horas. O art. 71, §2º da CLT estabelece que os intervalos de descanso não serão computados na duração da jornada. Por sua vez, dispõe o art. 71, §4º da CLT que se não for respeitado o intervalo intrajornada mínimo, seja por não concessão ou por concessão parcial, tem de se remunerar o período suprimido em 50% (cinquenta por cento) sobre o valor da remuneração da hora normal de trabalho.

No que se refere especificamente aos dentistas empregados, a Lei 3.999 de 15 de Dezembro de 1961, que regula a atividade dos médicos e dos cirurgiões-dentistas (equiparando essas categorias profissionais), disciplina que estes terão direito a um salário-mínimo equivalente a três (03) vezes o salário-mínimo regional,⁵ com carga horária de duas (02) e, no máximo, de quatro (04) horas diárias, bem como intervalos intrajornada mais frequentes.

No que tange aos repousos, o art. 8º, §1º da referida lei disciplina que para cada 90 (noventa) minutos de trabalho, haverá um repouso de 10 (dez) minutos.

⁵ Existe muita discussão acerca do piso salarial dos dentistas empregados, tendo em vista, que, inúmeras vezes, ele se encontra abaixo do preconizado pela lei 3.999/61, assim como é diferente do salário-mínimo dos médicos. Exemplificativamente, o Conselho Regional de Odontologia ingressou com ação de procedimento comum de número 5005096-69.2019.4.04.7121/RS contra o município de Maquiné, RS, a fim de que este adequasse a remuneração do concurso para cirurgiões-dentistas, conforme dispõe a lei 3.999/61. A decisão de equipar o salário de médicos e dentistas é de suma relevância, frente aos riscos que a classe odontológica está exposta, por vezes, inclusive, riscos superiores a que algumas especialidades médicas estão sujeitas.

No Estado de São Paulo, cumpre referir que os cirurgiões-dentistas no âmbito do serviço público, conseguiram um avanço (ainda em estágio inicial) por meio da aprovação do Projeto de Lei complementar (P.L.C.) 34/2018, que integra a classe odontológica à legislação que trata da carreira dos médicos (SÃO PAULO, 2018).

De qualquer sorte, a realidade ainda é de que muitos dentistas ganham abaixo do valor disciplinado na lei 3.999/61 e as decisões judiciais, majoritariamente, não são favoráveis à categoria profissional. Em virtude da baixa remuneração, os odontólogos acabam tendo mais de um emprego, o que os impossibilita de conseguir alcançar uma jornada de trabalho adequada. No entanto, seja por meio do Conselho Profissional (CFO, CRO), seja pessoalmente, alguns profissionais têm ingressado com ações a fim de reparar isto e fazer cumprir a lei da categoria profissional. Exemplificativamente, no agravo de instrumento em recurso de revista nº: AIRR 2013-33.2013.5.09.0133 do TST, houve o entendimento de que a autora, cirurgiã-dentista, tinha conhecimento do salário do cargo para o qual foi aprovada e não fazia jus a qualquer equiparação salarial com os médicos, tendo em vista o disposto no art. 37, inc. VIII, da C.F./88, em que é vedada a vinculação ou a equiparação de quaisquer espécies remuneratórias para o efeito de remuneração do pessoal no serviço público.

Dessa forma, a observância da limitação da jornada e dos períodos de pausas e intervalos é de suma importância ao profissional dentista, visto que quando esses limites não são respeitados, poderá haver grave prejuízo ao trabalhador, tendo em vista a maior exposição a doenças ocupacionais, como LER/DORT, fibromialgia, enfermidades de ordem psicológica, conforme acima analisado.

Considerações finais

O presente estudo buscou demonstrar que o cirurgião-dentista empregado está submetido aos mais variados agentes e riscos ocupacionais, podendo-se citar: o biológico, o físico, o químico, o ergonômico, o mecânico, a falta de higiene, a ausência de conforto e os problemas psicológicos.

Verificou-se que há diversas normas de medicina e de segurança do trabalho na legislação brasileira, no entanto, elas nem sempre são cumpridas, como é o caso das normas de prevenção de acidentes de trabalho. Os dentistas são “cirurgiões”, ou seja, realizam procedimentos e intervenções nos pacientes, inclusive, com uso de anestesia, tendo risco elevado de sofrer acidente biológico com instrumentos perfurocortantes. Em relação ao protocolo de exposição a acidentes biológicos, os cirurgiões-dentistas necessitam maior conhecimento sobre o tema.

Ademais, no que diz respeito às doenças ocupacionais, os odontólogos trabalham sentados por longos períodos de tempo e, caso não tenham ajuda de profissionais auxiliares e técnicos, demandam ainda mais dos seus membros superiores. Os dentistas, cujo ritmo de trabalho é exaustivo, com posturas e posições inadequadas de labor, possuem maior chance de apresentarem doenças ocupacionais como lesões de esforço repetitivo (LER), doenças osteomusculares (DORT) e fibromialgia. As lesões apresentam-se, sobremaneira, nos ombros (síndrome do impacto, bursites, tendinites), mas também podem aparecer no punho, mãos (síndrome do túnel do carpo) ou pescoço. As mulheres nessa profissão apresentam maior risco de desenvolver esse tipo de lesões.

Os dentistas que trabalham como empregados públicos apresentam jornada de trabalho ainda mais penosa, uma vez que executam tarefas burocráticas, além de sofrerem pressão e cobrança da população que pode confundir o papel deles com o do gestor público, o que pode acarretar danos psíquicos. A Síndrome de *Burnout*, ao nível internacional, foi reconhecida pela Organização Mundial da Saúde como doença relacionada ao trabalho, o que traz uma esperança de maior enfoque nessa doença, que apresenta repercussões mentais, assim como no assédio moral no ambiente de trabalho.

No que tange ao ambiente de trabalho do dentista, verificou-se que eles podem estar submetidos tanto à insalubridade (envolvendo ruídos e agentes biológicos) quanto à periculosidade, no caso daqueles profissionais que realizam radiografias nos seus consultórios estando, assim, expostos a radiações ionizantes.

Como profissionais de saúde, os odontólogos, por terem baixa remuneração, geralmente, possuem mais de um emprego. E, os que trabalham em locais de pronto-atendimento, nem sempre recebem o adicional de insalubridade em grau máximo por estarem em serviço de urgência e de emergência hospitalar.

No que se refere à jornada de trabalho, pausas e intervalos, na medida que nem sempre se respeitam os intervalos intrajornada, os odontólogos estão mais suscetíveis a se acidentarem e sofrerem doenças ocupacionais.

Verificou-se, ainda, que são necessários estudos mais aprofundados acerca da relação das doenças ocupacionais de ordem mental como a Síndrome de *Burnout* e a ocorrência do assédio moral no ambiente laboral do dentista.

Enfim, é de suma relevância a análise do meio ambiente de trabalho do empregado dentista, a fim de que a legislação de medicina e segurança do trabalho possa efetivamente ser aplicada, alcançando-se, assim, um ambiente de trabalho seguro e saudável tal como garante a Constituição Federal.

Referências

ÁLVARES, Tatiana Teixeira; LIMA, Maria Elizabeth. Fibromialgia: interfaces com as LER/DORT e considerações sobre sua etiologia ocupacional. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 803-812, 2010. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/csc/2010.v15n3/803-812/>>. Acesso em: 19 maio 2019.

AMORIM JUNIOR, Cléber Nilson Ferreira. *O trabalho insalubre após a reforma trabalhista, inspeção do trabalho e a sua autorização para as sobrejornadas*. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/67998/o-trabalho-insalubre-apos-a-reforma-trabalhista>>. Acesso em: 21 jul. 2020.

ANVISA. *Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos*. Brasília, DF, 2006. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/manual_odonto.pdf>. Acesso em: 31 maio 2019.

APROVADO PLC que equipara Cirurgiões-dentistas servidores públicos estaduais à carreira dos médicos. *Jornal da APCD: Associação Paulista dos Cirurgiões-dentistas*, São Paulo, ed. 734, ano 53, jan./fev., 2019, p.7.

BALDISSERA, Renata dos Santos; GRECCA, Fabiana Soares; SANTOS; Régis Burmeister dos. Participação das Mulheres na Graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. *Rev. Fac. Odontol.*, Porto Alegre, v. 51, n. 1, jan./abr., 2010, p. 27-30. Disponível em: <[file:///D:/Users/D%C3%A9bora/Downloads/17615-110723-1-PB%20\(2\).pdf](file:///D:/Users/D%C3%A9bora/Downloads/17615-110723-1-PB%20(2).pdf)>. Acesso em: 30 maio 2019.

BARRETTO, Vicente de Paulo. Reflexões sobre os Direitos Sociais, cap. II: Os Desafios da Eficácia e Efetividade. In: SARLET, Ingo Wolfgang. *Direitos fundamentais sociais: estudos de direito constitucional, internacional e comparado*. Rio de Janeiro: Renovar, 2003, p. 107-134.

BARROS, Alice Monteiro de. Meio Ambiente do Trabalho: Segurança e Higiene do Trabalho, cap. XXXI, p. 838-849. In: *Curso de direito do trabalho*. Alice Monteiro de Barros. 9. ed. São Paulo: LTr, 2013.

BRASIL. *[Consolidação das Leis do Trabalho (1943)]*. Consolidação das Leis do Trabalho. Decreto-lei nº 5.452 de 1º de Maio de 1943. Brasília, DF: Senado, 1943.

_____. *[Consolidação das Leis do Trabalho (2017)]*. Consolidação das Leis do Trabalho. Lei 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 nº 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: Senado, 2017.

_____. *[Constituição (1988)]*. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

_____. *Dec. 1254/1994 (decreto executivo) de 29/09/1994*. Promulga a Convenção número 155, da Organização Internacional do Trabalho, sobre Segurança e Saúde dos Trabalhadores e o Meio Ambiente de Trabalho, concluída em Genebra, em 22 de junho de 1981. Brasília, DF: Presidência da República. 1994. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D1254.htm>. Acesso em 13 jun. 2019.

_____. *Instrução Normativa INSS/D.C.N. 98, de 5 de Dezembro de 2003*. Aprova Norma Técnica sobre Lesões por Esforços Repetitivos – LER ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho – DORT. Brasília, DF. Disponível em: <<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=75579>>. Acesso em: 7 abr. 2019.

_____. *Lei nº 3.999, de 15 de dezembro de 1961*. Altera o salário-mínimo dos médicos e cirurgiões dentistas. Brasília, DF, 1961. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1950-1969/L3999.htm. Acesso em: 19 maio 2019.

_____. *Lei nº 6.938/81, de 31 de agosto de 1981*. Dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação, e dá outras providências. Brasília, DF, 1981. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L6938.htm>. Acesso em: 31 mar. 2019.

_____. *Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991*. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília, DF, 1991. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213 cons. htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213_cons.htm)>. Acesso em: 24 mar. 2019.

_____. *Ministério da Economia*. Documentos – Tempo especial. Brasília, DF, 2017. Disponível em: <<https://www.inss.gov.br/servicos-do-inss/atualizacao-de-tempo-de-contribuicao/documentos-para-comprovacao-de-tempo-de-contribuicao/documentos-tempo-especial/>>. Acesso em: 19 maio 2019.

_____. *Norma regulamentadora 15*. Atividades e operações insalubres. Portaria MTb nº 3.214, de 8 de junho de 1978. Brasília, DF. Disponível em: <http://trabalho.gov.br/seguranca-e-saude-no-trabalho/normatizacao/normas-regulamentadoras/norma-regulamentadora-n-15-atividades-e-operacoes-insalubres>. Acesso em: 1º abr. 2019.

_____. *Norma regulamentadora 20*. Segurança e saúde no trabalho com inflamáveis e combustíveis. Publicada em 6 de julho de 1978. Brasília, DF. Disponível em: <<http://www.trabalho.gov.br/seguranca-e-saude-no-trabalho/normatizacao/normas-regulamentadoras/norma-regulamentadora-n-20-seguranca-e-saude-no-trabalho-com-inflamaveis-e-combustiveis>>. Acesso em: 19 maio 2019.

_____. *Norma regulamentadora 9*. Programa de prevenção de riscos ambientais. Portaria GM nº 3.214, de 8 de junho de 1978. Brasília, DF. Disponível em: <https://www.pncq.org.br/uploads/2016/NR_MTE/NR%209%20-%20PPRA.pdf>. Acesso em: 19 maio 2019.

_____. *Orientação Jurisprudencial número 345*. OJ 345 da SBDI-1 do TST. Adicional de periculosidade a empregado exposto à radiação ionizante ou substância radioativa. Disponível em: <https://portal.trt3.jus.br/internet/jurisprudencia/livro-de-jurisprudencia-consolidada/downloads/ARQUIVO_VERSAOELETRONICA_18_06_2020.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2020.

_____. *Perfil profissional previdenciário – PPP*. Elaboração obrigatória, a partir de 1º de janeiro de 2004 (data fixada pela IN INSS/DC 96/2003). Brasília, DF, 2004. Disponível em: <<http://www.guiatrabalhista.com.br/tematicas/novasmppp.htm>. Brasília, DF>. Acesso em: 19 maio 2019.

_____. *Portaria nº 3.214/78*. Aprova as Normas Regulamentadoras – NR do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas à Segurança e Medicina do Trabalho. Brasília, DF. Disponível em: <<http://sislex.previdencia.gov.br/paginas/63/MTE/1978/3214.htm>>. Acesso em: 12 jun. 2019.

_____. *Portaria nº 19/98*. Altera a Portaria nº 24, de 19.12.1994 - NR 7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional. Brasília, DF. Disponível em: <<https://www.diariodasleis.com.br/busca/exibelinck.php?numlink=217078>>. Acesso em: 19 maio 2019.

_____. *Portaria nº 518/2003*. Adota como atividades de risco em potencial concernentes a radiações ionizantes ou substâncias radioativas. Disponível em: <http://www.usp.br/drh/novo/legislacao/dou2003/mteport518.html>. Acesso em: 31 jul. 2020.

_____. *Portaria SVS/MS nº 453*. Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-x diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências. Brasília, DF. Disponível em: <http://www.conter.gov.br/uploads/legislativo/portaria_453.pdf>. Acesso em: 2 jun. 2019.

_____. *Projeto de lei nº 1802/2020*. Dispõe sobre o pagamento de adicional de insalubridade de 40% aos profissionais da área da saúde do setor privado cujas instituições em que trabalham estejam vinculadas aos pacientes infectados pelo Covid-19 (Coronavírus). Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/141520>>. Acesso em: 22 jul. 2020.

_____. *Recurso de Revista do TST*. Tribunal Superior do Trabalho TST: RR 3141520105040371. Intervalos intrajornada. Publicado em 5 de junho de 2015. Brasília, DF, 2015a. Disponível em: <<https://tst.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/195420829/...de.../inteiro-teor-195420866>>. Acesso em: 30 maio 2019.

_____. *Recurso Ordinário do TRT*. Tribunal Regional do Trabalho. TRT: RO 7174100-82.1996.5.04.0302 RS 7174100-82.1996.5.04.0302. Adicional de insalubridade, base de cálculo dentista. Disponível em: <<https://trt-4.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/9030457/recurso-ordinario-ro-rs-7174100-8219965040302?ref=feed>>. Acesso em: 28 jul. 2020.

_____. *Síndrome de Burnout: o que é, quais as causas, sintomas e como tratar?* Disponível em: <<https://saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental/sindrome-de-burnout>>. Acesso em: 27 jul. 2020.

_____. *Supremo Tribunal Federal*. A.D.I. 5938 mc/D.F. Medida cautelar na ação direta de inconstitucionalidade. Relator(a): Min. Alexandre De Moraes. Julgamento: 30.4.2019. Publicação. PROCESSO ELETRÔNICO. DJe-091 DIVULG 2.5.2019 PUBLIC 3.5.2019. Insalubridade de Gestantes e Lactantes. Decisão O Senhor Ministro Alexandre de Moraes (Relator): Trata-se de Ação Direta de Inconstitucionalidade, com pedido de medida cautelar, ajuizada pela Confederação Nacional dos Trabalhadores Metalúrgicos em face da expressão “quando apresentar atestado de saúde emitido por médico de confiança da mulher, que recomende o afastamento” do art. 394-A, II e III, da Consolidação das Leis do Trabalho, introduzido pelo art. 1º da Lei 13.467/2017, com o seguinte teor (expressões impugnadas em negrito): Art. 394-A. Sem prejuízo de sua remuneração...

neração, 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; (Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017) 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 [...]. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudencia/listarJurisprudencia.asp?s1=%28%28INSALUBRIDADE+GESTANTES%29%29+NAO+S%2EPRES%2E&base=baseMonocraticas&url=http://tinyurl.com/y3vus3cu>>. Acesso em: 30 maio 2019.

_____. Tribunal Superior do Trabalho. Agravo de instrumento em recurso de Revista do TST.: AIRR 2013-33.2013.5.09.0133. Relator: Cláudio Mascarenhas Brandão. Brasília, DF, 2015b. Disponível em: https://tst.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/485556022/agravo-de-instrumento-em-recurso-de-revista-airr-201333201350_9_0133/inteiro-teor-485556064?ref=serp. Acesso em: 3 jun. 2019.

CAIRO JUNIOR, José. Jornadas especiais de trabalho. In: CAIRO JUNIOR, José. *Curso de Direito do Trabalho: direito individual e coletivo do trabalho*. 10 ed. Salvador: JusPODIVM, 2015. p. 552-553.

CÉSPEDES, Livia. ROCHA, Fabiana Dias da. *Códigos 4 em 1 Saraiva: CLT, CPC, Legislação Previdenciária e Constituição Federal*. Obra coletiva. 13. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

COVALSKI, Renata. Síndrome de *Burnout*: uma análise comparativa entre os dados da Psicologia e da Justiça do Trabalho. R 454. *Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região*, Porto Alegre, v. 47, n. 46, 2018.

DELGADO, Mauricio Godinho. Curso de Direito do Trabalho/Mauricio Godinho Delgado. *Duração do trabalho: VII – Jornadas especiais de trabalho*. 10 ed. São Paulo: LTr, 2011. cap. XXIII, p. 848-855.

_____. Curso de Direito do Trabalho/Mauricio Godinho Delgado. *Períodos de Descanso: intervalos, repouso semanal e em feriados*. 10 ed. São Paulo: LTr, 2011. cap. XXIV, p. 891-893.

JORGE NETO, Francisco Ferreira; CAVALCANTE, Jouberto de Quadros Pessoa. *Manual do Direito do Trabalho*. Tomo I. 2. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2004.

_____. *Direito do Trabalho. Médicos e Dentistas*. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2013. Cap. XIV, p. 1.122-1.124.

LOURENÇO, Edmir Américo; BERTO, Janaína Medina da Rocha; DUARTE, Sávio Butignolli; GRECO, João Paulo Martins. Ruídos em consultórios odontológicos podem causar a perda de auditiva? *Arquivos Int. Otorrinolaringol.* (Impr.) São Paulo, v. 15, n. 1, jan./mar., 2011, p. 1-5. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-48722011000100013>. Acesso em: 2 jun. 2019.

MARTINS, Andréa Maria Eleutério de Barros Lima; PEREIRA, Rodrigo Dantas; FERREIRA, Raquel Conceição. Adesão a protocolo pós-exposição ocupacional de acidentes entre cirurgiões-dentistas. *Rev Saúde Pública*. São Paulo, v. 44, n. 3, 2010, p. 1-13. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n3/17.pdf>>. Acesso em: 3 jun. 2019.

MARTINS, Sergio Pinto. *Direito do Trabalho*. 24 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

_____. *Fundamentos de Direito do Trabalho*. 16. ed. São Paulo: Atlas, 2015.

MELLO, Thiago de. Poema de Thiago Mello. In: *Pensador*. [S. l. : s. n.], 2005-2019. Disponível em: <https://www.pensador.com/poemas_de_thiago_de_mello/>. Acesso em: 13 jun. 2019.

- MELO, Joandina Veloso de; BASTOS, Luciana Freitas; MELO, Ana Claudia de Souza; MELO JÚNIOR, Paulo Correia de. Síndrome do Túnel do Carpo em dentistas. *Odontol. Clín.-Cient. (on-line)*. Recife, v. 11, n. 1, jan./mar., 2012, p. 1-3. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38882012000100003&lng=pt>. Acesso em: 2 jun. 2019.
- METZKER, Carlos Alexandre Batista. Tratamento Conservador da Síndrome do Impacto no Ombro. *Fisioter. Mov.*, Curitiba, v. 23, n. 1, jan./mar., 2010, p. 141-151. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/fm/v23n1/14.pdf>>. Acesso em: 2 jun. 2019.
- NAÇÕES Unidas Brasil. *Agenda 2030*. Rio de Janeiro, [2019]. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>>. Acesso em: 30 mar. 2019.
- NEVES, Marco Antônio Borges das. *As doenças ocupacionais e as doenças relacionadas ao trabalho: as diferenças conceituais existentes e as suas implicações [...]*. São Paulo: LTr, 2011.
- OLIVEIRA, João Régis. *A Síndrome de Burnout nos Cirurgiões-dentistas de Porto Alegre, RS, 2001*. Dissertação (Mestrado em Odontologia Saúde Coletiva) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2001. UFRGS LUME: repositório digital. Porto Alegre, 2001, p. 1-109. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/1533>>. Acesso em: 19 fev. 2019.
- OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. *Indenizações por acidente do trabalho ou doença ocupacional*. 3 ed. São Paulo: LTr, 2007.
- ORESTES-CARDOSO, Silvana Maria; FARIAS, Alan Bruno Lira de; PEREIRA, Marianna Ribeiro Medeiros Guerra; ORESTES-CARDOSO, Antonio Jorge; CUNHA JUNIOR, Irani de Farias; Acidentes perfurocortantes: prevalência e medidas profiláticas. *Rev. bras. saúde ocup.*, São Paulo, v. 34, n. 119, jan./jun., 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572009000100002>. Acesso em: 3 jun. 2019.
- ORGANIZAÇÃO das Nações Unidas Brasil. *Síndrome de Burnout é detalhada em classificação internacional da OMS*. [S. l.]: ONU, 2019. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/sindrome-de-burnout-e-detalhada-em-classificacao-internacional-da-oms/amp/>>. Acesso em: 30 maio 2019.
- POOLI, Adriana Machado; MONTEIRO, Janine Kieling. Assédio Moral: impactos na saúde e na vida do trabalhador. *Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região*, Porto Alegre, v. 45, 2017.
- REGIS FILHO, Gilsée Ivan; MICHELS, Glaycon; SELL, Ingeborg. Lesões por esforços repetitivos/distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho de cirurgiões-dentistas: aspectos biomecânicos. *Rev Bras Epidemiol.*, v. 9, n. 3, 2006, p. 1-14. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v9n3/08.pdf>>. Acesso em: 19 fev. 2019.
- ROCHA, Julio Cesar Sá da. *Direito Ambiental e meio ambiente do trabalho: dano, prevenção e proteção jurídica*. São Paulo: Ltr, 1997.
- SARLET, Ingo Wolfgang. *Direito Constitucional Ambiental: constituição, direitos fundamentais e proteção do ambiente*. 3. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013.
- SUSPENSÃO de concurso para adequação salarial em Maquiné. *Página digital do Conselho Regional de Odontologia do Rio Grande do sul (CRO-RS)*. Disponível em: <<https://crors.org.br/noticias-detalhes/?txtIdNoticia=20108>>. Acesso em: 22 jul. 2020.
- VADE, Mecum RT. 13 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2016.