



REQUERIMENTO Nº 01/2025

EMENTA
EMENTA INFORMAÇÕES SOBRE A
REDUÇÃO DO ADICIONAL DE
INSALUBRIDADE DOS TÉCNICOS DE RAIOS
X

PROTOCOLO GERAL N.____

DATA ____/____/____

Requeremos à Mesa, após a manifestação do Douto Plenário e dispensadas as formalidades regimentais, que seja oficiado ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal, a fim de obter as seguintes informações sobre o adicional de insalubridade recebido pelos Operadores de Raios X:

1. Qual o grau de insalubridade (máximo, médio ou mínimo) atualmente pago aos Operadores de Raios X que prestam serviço na rede pública municipal de saúde?
2. Existe uma regulamentação específica que define o pagamento do adicional de insalubridade para os profissionais mencionados? Em caso afirmativo, qual a legislação municipal ou federal que fundamenta o pagamento desse benefício?
3. De acordo com o artigo 16 da Lei n.º 7.394/1985 o valor a ser pago aos Operadores de Raios X pelo risco de vida e insalubridade, seria de 40% sobre dois salários dos profissionais da região, ocorre que foi reduzido para 40% sobre o salário mínimo, qual a fundamentação legal para essa redução?

JUSTIFICATIVA

A insalubridade é um direito dos profissionais de saúde que exercem suas funções em ambientes com condições adversas e que oferecem risco à saúde. Sendo assim, é fundamental esclarecer qual base legal para essa redução, além de garantir que a legislação vigente seja cumprida adequadamente. A solicitação se faz necessária para garantir a transparência nas condições de trabalho e remuneração dos



Câmara Municipal de Bom Jesus dos Perdões
Rua N. Sra. Consolação, 295 - Centro - CEP 12955-000 - Fone: 4012-7535 - Bom Jesus dos Perdões/SP

servidores, bem como assegurar o cumprimento dos direitos dos profissionais Operadores de Raios X.

Bom Jesus dos Perdões, 05 de fevereiro de 2025.

FABIANA FENZ

Vereadora

PATRÍCIA MARIA ALVES DE OLIVEIRA

Vereadora

VANDERLEI BOCUZZI TEIXEIRA

Vereador

NICOLAU SANTOS ANDRADE

Vereador

WILLIAM DE SOUZA GASPAR

Vereador

PEDRO PAES TEREZA

Vereador

JOÃO ADILSON DE PAIVA

Vereador

LIDO EM SESSÃO DO DIA

____/____/____

SECRETÁRIO(A)

DESPACHO:

APROVADO POR _____ VOTOS
ENCAMINHE-SE POR OFÍCIO E
AGUARDE-SE O PRAZO LEGAL PARA
RESPOSTA

PRESIDENTE

PROVIDENCIADO ENCAMINHAMENTO

OFÍCIO N° _____ DATA ____/____/____

PROT. EX. N° _____

DATA ____/____/____

SECRETARIA DA CÂMARA