



PROCESSO N° TST-RR-10311-12.2016.5.15.0078

Recorrente: **MUNICIPIO DE SALTO DE PIRAPORA**
Procurador: Dr. Anderson Torquato da Silva
Recorrido : **HELENA MARISA RAMOS**
Advogado : Dr. Renato Vieira de Moraes
Advogada : Dra. Heloisa Helena Soares

GMEV/AKN

D E C I S Ã O

Trata-se de recurso de revista interposto pela parte reclamada em face de acórdão regional publicado na vigência da Lei nº 13.467/2017. Não houve apresentação de contrarrazões.

Os autos foram remetidos à Procuradoria-Geral do Trabalho, que opinou pelo conhecimento e provimento do recurso de revista.

Atendidos os pressupostos **extrínsecos**, passo ao exame dos requisitos intrínsecos de admissibilidade do recurso de revista.

Nos termos do art. 896-A da CLT, no recurso de revista, cabe a esta Corte Superior examinar, previamente, se a **causa** oferece transcendência sob o prisma de quatro vetores taxativos (econômico, político, social e jurídico), que se desdobram em um rol de indicadores meramente exemplificativo, referidos nos incisos I a IV do dispositivo em apreço.

Cumprido destacar que o vocábulo "causa", a que se refere o art. 896-A, caput, da CLT, **não** tem o significado estrito de lide, mas de qualquer questão federal ou constitucional passível de apreciação em recurso de revista. O termo "causa", portanto, na acepção em referência, diz respeito à questão jurídica, que é a síntese normativo-material ou o arcabouço legal de que se vale, em um certo caso concreto, como instrumento de resolução satisfatória do problema jurídico.

É síntese, porque resultado de um processo silogístico. É normativo, por se valer do sistema jurídico para a captura e criação da norma. É material, em razão de se conformar e de se identificar a um dado caso concreto.

Enfim, a questão jurídica deve ser apta a individualizar uma categoria jurídica ou um problema de aplicação normativa como posta,

Firmado por assinatura digital em 27/04/2021 pelo sistema AssineJus da Justiça do Trabalho, conforme MP 2.200-2/2001, que instituiu a Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira.



PROCESSO N° TST-RR-10311-12.2016.5.15.0078

deduzida ou apresentada.

**ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE.
TRANSCENDÊNCIA POLÍTICA. RECONHECIMENTO.**

A questão devolvida a esta Corte Superior versa sobre a condenação ao pagamento de adicional de insalubridade a agente comunitário de saúde, levando em consideração o laudo pericial que conclui pelo exercício de atividades insalubres em grau médio.

Observa-se, de plano, que o tema em apreço oferece **transcendência política**, pois este vetor da transcendência mostra-se presente quanto a questão jurídica devolvida a esta Corte Superior revela a contrariedade, pelo Tribunal Regional, a súmula ou orientação jurisprudencial do TST, a súmula do STF ou a decisões que, pelos microssistemas de formação de precedentes, de recursos repetitivos ou de repercussão geral, possuam efeito vinculante ou sejam de observância obrigatória.

No caso vertente, vislumbra-se contrariedade à Súmula n° 448, I, do TST, que estabelece que *"não basta a constatação da insalubridade por meio de laudo pericial para que o empregado tenha direito ao respectivo adicional, sendo necessária a classificação da atividade insalubre na relação oficial elaborada pelo Ministério do Trabalho"*.

A parte reclamada alega que *"o V. Acórdão recorrido inobservou/ignorou o disposto na Súmula 448, item I do TST, que dispõe acerca da necessidade de previsão da atividade supostamente insalubre na Norma Regulamentadora do Ministério do Trabalho para caracterização do direito à percepção do dito adicional"* (fl. 255).

Alega que *"ao contrário do verbete de Súmula do TST o V. Acórdão baseou-se única e exclusivamente no laudo pericial e depoimento de testemunha afrontando o disposto na Súmula 448, item I do TST, que exige a expressa descrição das atividades eventualmente insalubres nos quadros da NR 15 do MTE"* (fl. 255).

Aponta violação dos arts. 190 e 196 da CLT, e contrariedade à Súmula n° 448, I, do TST.



PROCESSO N° TST-RR-10311-12.2016.5.15.0078

Ao exame .

Em relação ao tema ora recorrido, o Tribunal Regional adotou os seguintes fundamentos:

DO ADICIONAL DE INSALUBRIDADE

Conforme se extrai dos autos, postulou a Reclamante, na inicial, o pagamento do adicional de insalubridade, sob a alegação de que, sua rotina, como Agente Comunitária de Saúde, consiste em fazer visitas as famílias carentes para falar sobre prevenção e saúde, vacinas e doenças, verificar se o doente está se tratando, encaminhando-o, se necessário, ao posto de saúde mais próximo. Além disso, orienta gestantes a fazer o pré-natal, verificava se estava havendo continuidade nos tratamentos prescritos e, rotineiramente, acompanham os profissionais da área de medicina e de enfermagem nos atendimentos domiciliares, estando o contrato em vigor. na data da propositura da ação.

Com base no Laudo Técnico elaborado nos autos da prova emprestada, nº 0010313-79.2016, o r. Juízo julgou procedente o pedido vindicado e condenou a quo, o Reclamado ao pagamento do adicional de insalubridade em grau médio, incidente sobre o salário-mínimo, contra o que se insurge o réu.

O Município insurge-se, primeiramente, alegando que as conclusões periciais, mostram-se incompletas, bem como, que não restou comprovado que a Reclamante labore em ambiente insalubre, considerando que existe precedente do C. TST, que não existe enquadramento das atribuições de agentes comunitários de saúde na NR 15 do MTE c/c art. 190 da CLT.

Pois bem.

A despeito das insurgências recursais apresentadas pelo Reclamado, a r. Sentença não comporta qualquer reparo.

Com efeito, a minuciosa e bem elaborada prova pericial confirmou o contato permanente do Agente Comunitário de Saúde com materiais e pacientes portadores de doenças infectocontagiosas, tendo concluído que:

"De acordo com a inspeção realizada no local de trabalho do Reclamante, verificou-se que o mesmo mantinha contato **com pacientes, bem como aos que manuseiam objetos de uso desses pacientes, não previamente esterilizados**, Dessa forma conclui-se que o Reclamante **FAZ JUS AO ADICIONAL DE INSALUBRIDADE EM GRAU MEDIO 20 % DO SALÁRIO MINIMO**. Fundamentado pela NR 15 - Anexo 14 da Portaria 3214 de junho de 1978".

No que se refere as atividades desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde, o Perito consignou o seguinte:

"Realiza visitas domiciliares periodicamente, orientando a comunidade para promoção da saúde, assistem pacientes, dispensando-lhes cuidados simples de saúde, sob orientações e



PROCESSO N° TST-RR-10311-12.2016.5.15.0078

supervisão de profissional da saúde, rastreiam focos de doenças específicas, realizam partos, promovem educação sanitária e ambiental, participam de campanhas preventivas, incentivam as atividades comunitárias, promovem comunicação entre unidade de saúde, autoridades e comunidade, realizam manutenção dos sistemas de abastecimento de água, executam tarefas administrativas, verificam a cinemática da cena da emergência, socorrem as vítimas e realizam ações de controle de edemas".

Pontue-se que, as fls. 125, o Perito fez uma observação, no sentido de que, não há registro de entrega de EPI's a Reclamante, o que poderia neutralizar o agente insalubre.

Sendo assim, diante do exposto, ficou demonstrado, ao contrário do que alega o ora Recorrente, o contato habitual e permanente da Reclamante com materiais e pessoas portadoras de doenças infectocontagiosas, razão pela qual, faz jus ao adicional postulado, conforme previsto no Anexo 14, da NR-15.

Cumprir registrar que a rejeição da Perícia é uma medida excepcional, devendo ocorrer com base na existência de outros elementos probatórios contrários e mais convincentes que o Laudo, o que não ocorre no presente caso.

Neste contexto, correta a r. Sentença, que acolheu a conclusão do *Experte* condenou o Município ao pagamento do adicional de insalubridade.

Mantenho.

(fls. 220/221 - Visualização Todos PDFs - grifos nossos).

Inicialmente, cumpre destacar que o Tribunal Regional não adota tese explícita a respeito da alegada violação dos arts. 190 e 196 da CLT, e da indicada contrariedade à Súmula 448, I, do TST. Porém, com fulcro na Súmula n° 297, III, do TST, considera-se prequestionada a questão jurídica sobre a qual se omite o Tribunal de pronunciar tese, não obstante opostos embargos de declaração.

No tocante ao período anterior à vigência da Lei n° 13.342/16, é imperioso ressaltar que esta Corte Superior consagrou o entendimento de que, para que o empregado faça jus ao pagamento do adicional de insalubridade, não basta a constatação da insalubridade por meio de perícia, sendo imprescindível que a atividade tenha sido classificada como insalubre pelo Ministério do Trabalho e Emprego. Nesse sentido é a Súmula n° 448, I, do TST:



PROCESSO N° TST-RR-10311-12.2016.5.15.0078

I - Não basta a constatação da insalubridade por meio de laudo pericial para que o empregado tenha direito ao respectivo adicional, sendo necessária a classificação da atividade insalubre na relação oficial elaborada pelo Ministério do Trabalho.

Além disso, a SBDI-I deste Tribunal Superior, órgão de uniformização interna corporis, já sedimentou o entendimento de que o labor desempenhado pelo agente comunitário de saúde que consiste em visitas domiciliares e entrevistas dos moradores com o objetivo de promoção de saúde não se equipara ao trabalho realizado em hospitais e outros estabelecimentos destinados aos cuidados da saúde humana, conforme disposto no Anexo 14 da NR-15 da Portaria nº 3214/78 do Ministério do Trabalho, de modo que se mostra indevido o adicional de insalubridade deferido pelo Tribunal Regional, conforme demonstram os seguintes julgados:

RECURSO DE EMBARGOS INTERPOSTO SOB A ÉGIDE DAS LEIS Nos 13.015/2014 E 13.105/2015. ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE. TRABALHO REALIZADO NA COMUNIDADE. ATIVIDADE NÃO CLASSIFICADA COMO INSALUBRE PELO MINISTÉRIO DO TRABALHO. 1. A Eg. 4ª Turma deu provimento ao recurso de revista do reclamado, para excluir da condenação o pagamento do adicional de insalubridade. 2. Conforme entendimento sedimentado na Súmula nº 448, I, do TST, são dois os requisitos para a percepção do referido adicional: o trabalho em atividade nociva à saúde, com a exposição a agentes biológicos constatada por meio de perícia por profissional habilitado e o enquadramento da atividade desempenhada na relação oficial elaborada pelo Ministério do Trabalho. 3. Na hipótese, embora comprovada a exposição da reclamante a agentes insalubres, tem-se que a atividade de agente comunitário de saúde, realizada por meio de visitas domiciliares aos pacientes, não se enquadra na relação do MTE. 4. Efetivamente, esta Eg. Subseção, no julgamento do E-RR-207000-08.2009.5.04.0231, para o qual foi redator designado o Ministro Aloysio Corrêa da Veiga, com acórdão publicado no DEJT 29/04/2016, fixou tese no sentido de que "o fato de o agente comunitário de saúde ter a incumbência de visitar mensalmente famílias



PROCESSO N° TST-RR-10311-12.2016.5.15.0078

cadastradas, com promoção e orientação de saúde, ou mesmo o acompanhamento do desenvolvimento de pessoas com doenças infecto-contagiosas, em domicílios, não é suficiente para enquadramento no quadro Anexo 14 da NR da Portaria 3124/78, eis que não se pode estender o conceito de residência ao do ambiente hospitalar, nem há como definir o contato social como agente de exposição ao agente insalubre". Precedentes da SBDI-1 envolvendo o Município reclamado. 5. Estando a decisão embargada moldada a tais parâmetros, emerge o óbice do art. 894, § 2º, da CLT, impeditivo ao conhecimento do apelo. Recurso de embargos não conhecido. (E-RR - 760-74.2014.5.12.0041, Relator Ministro: Alberto Luiz Bresciani de Fontan Pereira, Data de Julgamento: 02/08/2018, Subseção I Especializada em Dissídios Individuais, Data de Publicação: DEJT 10/08/2018). (grifo nosso)

EMBARGOS. ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE. LAUDO PERICIAL. A atividade do Agente Comunitário de Saúde de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, nos termos do art. 3º da Lei nº 11.350/2006, não se insere na NR-15, Anexo XIV, do Ministério do Trabalho e Emprego, que reconhece a insalubridade se o contato permanente com agentes infectocontagiosos dá-se em hospitais, serviços de emergência, enfermarias, ambulatórios, postos de vacinação e outros estabelecimentos destinados aos cuidados da saúde humana, de forma que não tem direito ao adicional de insalubridade. Incidência da Súmula 448, I, do TST. Jurisprudência iterativa, notória e atual do TST que atrai o óbice do art. 894, § 2º, da CLT. A tese jurídica relativa à superveniência da Lei nº 13.342/2016 influir na solução do caso concreto não constou do aresto paradigma, que, sob esse enfoque, carece de interpretação distinta de um mesmo dispositivo legal, nos termos da Súmula 296, I, do TST. Embargos de que não se conhece. (E-RR - 2048-65.2014.5.12.0006, Ac. Subseção I Especializada em Dissídios Individuais, Relator Ministro Márcio Eurico Vitral Amaro, in DEJT 10.11.2017). (grifo nosso)

Desta feita, com base no posicionamento da SBDI-I, a parte



PROCESSO N° TST-RR-10311-12.2016.5.15.0078

reclamante não faz jus ao adicional de insalubridade no período anterior à vigência da Lei n.º 13.342/16, diferentemente do que entendeu o Tribunal Regional, que violou os arts. 190 e 196 da CLT e contrariou a Súmula n.º 448, I, do TST.

Em relação ao período posterior à Lei n.º 13.342/16, que acresceu o § 3º ao art. 9º-A da Lei n.º 11.350/06, tem-se pacificado a jurisprudência desta Corte Superior no sentido de que apenas é devido o adicional de insalubridade ao agente comunitário de saúde quando constatado o labor de forma habitual e permanente em condições insalubres, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo órgão competente do Poder Executivo federal, conforme se observa nos seguintes julgados:

RECURSO DE REVISTA INTERPOSTO A ACÓRDÃO PUBLICADO NA VIGÊNCIA DA LEI N.º 13.467/2017. ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE . LEI N.º 13.342/2016. TRANSCENDÊNCIA POLÍTICA DA CAUSA RECONHECIDA. 1. Considerando que a atual, notória e iterativa jurisprudência desta Corte superior é no sentido de não reconhecer ao agente comunitário de saúde o direito ao adicional de insalubridade, reconhece-se a transcendência política da causa (artigo 896-A, § 1º, II, da CLT). 2. Em relação ao período anterior à vigência da Lei n.º 13.342/2016, a SBDI-I desta Corte uniformizadora, nos termos do item I da Súmula n.º 448 do TST, firmou entendimento no sentido de que as atividades desenvolvidas pelos agentes comunitários de saúde, consistentes em realizar visitas a lares com o fim de prestar orientações e informações às famílias quanto à prevenção de doenças, bem como encaminhar possíveis pacientes ao posto de saúde, ainda que submetido o empregado à exposição a agentes biológicos infectocontagiosos, não podem ser enquadradas naquelas constantes do Anexo 14 da Norma Regulamentadora n.º 15 do Ministério do Trabalho e Emprego, uma vez que tais atividades não se assemelham àquelas desenvolvidas em hospitais e outros estabelecimentos de saúde. Precedentes. 3. No que tange ao período posterior à entrada em vigor da Lei n.º 13.342/2016, tem-se firmado a jurisprudência deste Tribunal Superior no sentido de que



PROCESSO Nº TST-RR-10311-12.2016.5.15.0078

apenas é devido o adicional de insalubridade ao agente comunitário de saúde quando constatado o labor "de forma habitual e permanente em condições insalubres, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo órgão competente do Poder Executivo federal". Precedentes. 4 . No caso dos autos, não se extrai do acórdão recorrido o labor de forma habitual e permanente em condições insalubres, acima dos limites de tolerância, visto que, por meio do laudo pericial emprestado, nem sequer concluiu o perito pelo labor em condições insalubres. Num tal contexto, indevido o pagamento do adicional de insalubridade. 5. Recurso de Revista conhecido e provido. (RR-20804-56.2017.5.04.0551, 6ª Turma, Relator Ministro Lelio Bentes Correa, DEJT 04/12/2020). (grifo nosso)

AGRAVO DE INSTRUMENTO EM RECURSO DE REVISTA. RECURSO DE REVISTA INTERPOSTO NA VIGÊNCIA DA LEI Nº 13.015/2014. ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE. ATENDIMENTO DOMICILIAR. NÃO ENQUADRAMENTO NO ANEXO 14 DA NR-15 DA PORTARIA Nº 3.214/78. A atuação dos agentes comunitários de saúde - ACS está diretamente relacionada à implementação de políticas públicas na estratégia de contribuir para o aprimoramento e a consolidação do Sistema Único de Saúde - SUS, com base na reorientação do modelo assistencial, a fim de suprir necessidades e vazios assistenciais da saúde da população com a regionalização do atendimento, em um esforço para a integração dos serviços de saúde com a comunidade, em que a participação dos agentes comunitários de saúde adquire fundamental importância. O Ministério da Saúde, na Portaria nº 1.886/97, disciplinou no item 8.14 as atribuições básicas do agente comunitário de saúde, do qual se conclui que as atividades desenvolvidas pelos agentes comunitários de saúde com as famílias e comunidades se concentram na prevenção e no controle de doenças, na promoção, na recuperação e na reabilitação da saúde e no planejamento, no acompanhamento e na avaliação da atenção básica, com enfoque nas áreas de risco, cujas atividades os expõem a risco potencial de contágio de moléstias de origem viral ou bacteriana, pelo contato com pacientes e seus objetos pessoais ou pelo ambiente. A Subseção I Especializada em Dissídios Individuais desta



PROCESSO N° TST-RR-10311-12.2016.5.15.0078

Corte, por ocasião do julgamento do processo E-RR-207000-08.2009.5.04.0231, da Relatoria do Ministro Augusto César Leite de Carvalho, em que ficou como Redator Designado o Ministro Aloysio Corrêa da Veiga e no qual fiquei vencido, divulgado no DEJT de 29/4/2016, firmou o entendimento de que é indevido o pagamento do adicional de insalubridade ao agente comunitário de saúde, pois a atividade por ele desempenhada não está enquadrada no Anexo 14 da NR 15 da Portaria nº 3.214/78 do Ministério do Trabalho e Emprego, sendo insuficiente a existência de laudo pericial atestando a insalubridade das atividades, conforme o disposto no item I da Súmula nº 448 do TST. No aludido julgado, destacou-se que, embora seja atribuição do agente comunitário de saúde realizar visitas domiciliares periódicas para monitoramento de situações de risco à família, o interior dos domicílios visitados não pode ser equiparado a hospitais, serviços de emergência, enfermarias, ambulatórios, postos de vacinação ou outros estabelecimentos destinados aos cuidados da saúde humana. Também ficou consignado que o labor do agente comunitário é de natureza predominantemente preventiva e que ele não tem contato físico com pacientes portadores de doenças infectocontagiosas, não havendo falar que a simples visão, proximidade, com pessoas eventualmente portadoras de tais doenças tenha o condão de determinar o pagamento do adicional de insalubridade. Ressalta-se que a Lei nº 13.342/2016, que alterou a redação do § 3º do artigo 9º-A da Lei nº 11.350/2006, não afasta as conclusões explicitadas, porquanto estabelece o adicional para os agentes que trabalham em condições insalubres, acima dos limites de tolerância, da forma como é previsto no artigo 192 da CLT. Não se constata, no acórdão Regional, o registro de exercício de atividades insalubres acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo órgão competente. Pelo contrário, o Regional registrou que as atividades eram realizadas predominantemente em ambiente residencial e sem a presença de agentes insalubres. Portanto, não há falar em deferimento do adicional de insalubridade à reclamante. Agravo de instrumento desprovido. (AIRR-10290-64.2015.5.12.0010, 2ª Turma, Relator Ministro Jose Roberto Freire Pimenta, DEJT 17/05/2019). (grifo nosso)



PROCESSO Nº TST-RR-10311-12.2016.5.15.0078

RECURSO DE REVISTA. AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE. TRABALHO REALIZADO EM RESIDÊNCIAS. PERÍODO POSTERIOR À LEI 13.342/2016. ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. O e. TRT deu provimento parcial ao recurso ordinário do réu para restringir o pagamento do adicional de insalubridade ao período posterior à vigência da Lei nº 13.342/2016, sob o fundamento de que, a partir da edição da referida lei, "é devido o pagamento do adicional de insalubridade ao agente comunitário de saúde, sempre que o laudo pericial concluir pelo exercício de atividades insalubres". A Lei nº 13.342/2016, que alterou a redação do § 3º do art. 9º-A da Lei nº 11.350/2006, estabelece o pagamento do adicional em referência para os agentes que trabalham em condições insalubres, acima dos limites de tolerância. No caso, não se constata no acórdão do Regional o registro de exercício de atividades insalubres acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo órgão competente. Pelo contrário, o Regional inclusive registra que as atividades eram realizadas predominantemente em ambiente residencial, o que afasta eventual exercício de atividade com exposição ao agente insalubre acima dos limites referidos. Recurso de revista conhecido por contrariedade à Súmula 448, I do TST e provido. (RR-1338-41.2016.5.12.0017, 3ª Turma, Relator Ministro Alexandre de Souza Agra Belmonte, DEJT 09/11/2018). (grifo nosso)

Na hipótese dos autos, consoante consignado no acórdão regional, o Tribunal de origem acolheu as conclusões do perito de que as atividades exercidas se caracterizam como insalubres em grau médio, registrando que *"a minuciosa e bem elaborada prova pericial confirmou o contato permanente do Agente Comunitário de Saúde com materiais e pacientes portadores de doenças infectocontagiosas"* (fl. 220) e que *"ficou demonstrado, ao contrário do que alega o ora Recorrente, o contato habitual e permanente da Reclamante com materiais e pessoas portadoras de doenças infectocontagiosas, razão pela qual, faz jus ao adicional postulado"* (fl. 221).

Nota-se que, tendo sido apurado o exercício de atividades insalubres de forma habitual e permanente, a condenação ao pagamento de



PROCESSO N° TST-RR-10311-12.2016.5.15.0078

adicional de insalubridade em relação ao período posterior à Lei n° 13.342/16 está de acordo com o previsto no art. 9°-A, § 3°, da Lei n° 11.350/06.

Logo, conclui-se que a parte reclamante faz jus ao adicional de insalubridade somente no período posterior à vigência da Lei n° 13.342/16.

Conheço, pois, do recurso de revista, por violação dos arts. 190 e 196 da CLT e por contrariedade à Súmula n° 448, I, do TST, e, no mérito, **dou-lhe provimento** para restringir a condenação ao período contratual posterior à vigência da Lei n° 13.342/16.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, e nos termos dos arts. 932, III, IV e V, do CPC de 2015 e 896, § 14, da CLT e 251, I, II e III, do Regimento Interno desta Corte Superior, reconheço que o tema "ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE" oferece transcendência política, e **conheço** do recurso de revista, por violação dos arts. 190 e 196 da CLT e por contrariedade à Súmula n° 448, I, do TST, e, no mérito, **dou-lhe provimento** para restringir a condenação ao período contratual posterior à vigência da Lei n° 13.342/16.

Publique-se.

Brasília, 27 de abril de 2021.

Firmado por assinatura digital (MP 2.200-2/2001)

EVANDRO VALADÃO
Ministro Relator