

Relator: Ministro BRENO MEDEIROS

Embargante: LEDIR DE SOUZA DA MOTTA

Embargado: MUNICÍPIO DE CRISSIUMAL

GP/vm

JUSTIFICATIVA DE VOTO CONVERGENTE
EXMO. MINISTRO LELIO BENTES CORRÊA

ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE. CONTRATO DE TRABALHO EM CURSO. LEI N.º 13.342/2016. EMENDA CONSTITUCIONAL N.º 120/2022. SÚMULA N.º 448, I, DO TST.

Discute-se, no exame de Embargos à SBDI-1, se a reclamante, Agente Comunitária de Saúde com contrato de trabalho em curso, firmado em período anterior à vigência da Lei n.º 13.342/2016, que introduziu o § 3º ao artigo 9º-A da Lei n.º 11.350/2006, faz jus ao pagamento de adicional de insalubridade em grau médio, sem a necessidade de constatação do agente nocivo à saúde por meio de laudo pericial.

Na hipótese vertente dos autos, a Sexta Turma do TST, mediante acórdão de minha lavra, prolatado em 21/10/2020, conheceu do Recurso de Revista interposto pelo ente público reclamado, por contrariedade à Súmula n.º 448, I, do TST, e, no mérito, deu-lhe provimento para "*excluir da condenação o pagamento de adicional de insalubridade e seus reflexos*".

Decidiu aquele douto Órgão colegiado mediante a adoção dos seguintes fundamentos, na fração de interesse (fls. 210/229):

O Tribunal Regional negou provimento ao recurso ordinário interposto pelo reclamado, mantendo incólume a condenação ao pagamento do adicional de insalubridade, por entender que o agente comunitário de saúde tem direito à referida parcela. Assim fundamentou sua decisão, às pp. 136/141 do eSIJ:

O Município reclamado interpõe recurso ordinário da condenação ao pagamento de adicional de insalubridade em grau médio. Aduz que para fazer jus ao adicional de insalubridade em grau médio segundo o anexo 14 da NR-15, da Portaria 3.214/78 do MTE, a reclamante deveria estar trabalhando em contato permanente com pacientes portadores de doenças infectocontagiosas, com manuseio dos objetos de uso dos pacientes, não previamente esterilizados, o que não ocorre no caso. Afirma que, na qualidade de Agente Comunitária de Saúde,

PROC. Nº TST-E-ED-RR-20631-53.2017.5.04.0641

a autora efetua visitas às famílias da área de atuação, questionando os moradores se estão doentes e/ou se estão tomando corretamente seus medicamentos e quando necessário pode encaminhar para atendimento médico e odontológico. Argumenta que, de acordo com o laudo, a reclamante não executa nenhum procedimento de saúde. Ressalta que as atividades elencadas no laudo indicam que os agentes comunitários de saúde realizam atividades de vigilância, prevenção e controle de enfermidades, sem entrarem em contato direto com pacientes doentes e, por conseguinte, com agentes de natureza insalubre, já que não realizam diagnósticos ou intervenções clínicas específicas, atribuições exclusivas de médicos e enfermeiros. Colaciona jurisprudência e transcreve o item I, da Súmula 448 do TST. Sucessivamente, pugna pela aplicação de recente decisão proferida pelo STJ, a qual decidiu que o adicional de insalubridade ao servidor público somente é devido da data do laudo pericial, e não aos períodos passados não provados com a prova técnica. Alega, ainda, que a Lei Municipal nº 1.181/93 - Estatuto dos Servidores Municipais de Crissiumal-RS, dispõe normas específicas referentes ao adicional de insalubridade, mormente quanto à base de cálculo.

A sentença (id e19f7eb), deixou de considerar a conclusão do laudo pericial realizado em outra reclamatória trabalhista e utilizado como prova emprestada e condenou o Município ao pagamento de adicional de insalubridade em grau médio. Destacou que a partir da entrada em vigor da Lei 13.342/16, passou a haver expresso reconhecimento legislativo do direito dos agentes comunitários de saúde à percepção do adicional de insalubridade quando demonstrado que o trabalho é executado de forma habitual e permanente em condições insalubres, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo órgão competente do Poder Executivo federal. Acrescentou que *"A base de cálculo do adicional em discussão é o salário mínimo nacional até 03-10-2016 e dessa data em diante o salário-base da reclamante, em face da previsão contida no § 3º do art. 9º-A da Lei nº 11.350/06, com a redação dada pela Lei nº 13.342/16"*.

A eliminação ou a neutralização da insalubridade ocorre com a utilização de equipamentos de proteção individual ao trabalhador, que diminuam a intensidade do agente agressivo a limites de tolerância (art. 191, II da CLT; item 15.4.1, "a", da NR-15). Ainda, a empresa é obrigada a fornecer aos empregados, gratuitamente, equipamento de proteção individual adequado ao risco e em perfeito estado de conservação e funcionamento, sempre que as medidas de ordem geral não ofereçam completa proteção contra os riscos de acidentes e danos à saúde dos empregados (art. 166 da CLT; item 6.3 da NR-06).

Em audiência, as partes adotaram como prova emprestada o laudo a ser produzido nos autos do processo de nº 0020651-44.2017.5.04.0641, bem como as manifestações lá apresentadas.

PROC. Nº TST-E-ED-RR-20631-53.2017.5.04.0641

O laudo pericial (id 6860400 - Pág. 4/5) consignou que a reclamante do processo de nº 0020651-44.2017.5.04.0641, na função de agente comunitário de saúde, realizava as seguintes atividades:

"A Demandante é responsável pelo atendimento domiciliar de 124 (cento e vinte e quatro) famílias, compostas por um sem número de pessoas visitadas mensalmente. (...) Nestas referidas visitas, a Demandante entrevista os moradores com o objetivo de promoção da saúde; preenche os respectivos cadastros individuais (cartão do "SUS"); faz questionamentos, se estão doentes e/ou se estão tomando corretamente seus medicamentos; quando necessário, pode encaminhar para atendimento médico e odontológico, sempre sob avaliação da profissional "Enfermeira"; verifica os medicamentos e os prazos de validade dos mesmos, não realizando transporte e entrega dos mesmos; orienta nos cuidados com crianças e com idosos; transita em distintos locais, prestando orientações de limpeza e higiene; e, quando necessário, informa da necessidade do agendamento de consultas domiciliares.

A Requerente trabalha com diversos grupos de pessoas: hipertensos, diabéticos e gestantes. Presta noções de higiene, de "como viver bem", para manter qualidade de vida; de como se alimentar adequadamente; mas não faz orientações nutricionais; nem faz procedimentos de saúde (não executa curativos, por exemplo); não verifica a pressão arterial, nem temperatura; em 02 (duas) ocasiões anuais, faz pesagem de crianças com até 02 (dois) anos de idade; e não acompanha deslocamentos de pacientes quando em ambulâncias.

(...) A Reclamante realiza anotações das visitas efetuadas, em respectivas fichas individuais, que permanecem junto do ""Posto de Saúde""; controla os usuários do sistema para comparecerem nas consultas previamente agendadas; verifica as cadernetas de vacinação das crianças e dos idosos, se estão seguindo as orientações; quando necessário, pode chamar ambulância ou profissionais ""Médicos"" e/ou ""Enfermeiros"", para efetuarem consultas domiciliares; e comunica os munícipes quando da chegada de medicamentos no ""posto de saúde"". A Demandante divulga e estimula os munícipes na participação em campanhas de vacinação.

A Autora visualmente verifica e também toca as pessoas, ocorrendo de receber abraços dos munícipes, em demonstrações de apreço; e participa em campanhas de combate a doenças. Também pode ocorrer de visitar e prestar orientações para munícipes portadores de doenças diversas, inclusive infecto contagiosas, como catapora,

PROC. Nº TST-E-ED-RR-20631-53.2017.5.04.0641

sarampo, viroses, além de portadores do vírus "HIV", gripe "H1N1", portadores do "Mal de Hansen", etc. Sendo necessária a execução de procedimentos, a Demandante encaminha os munícipes para a "Unidade de Saúde".

Desde há algum tempo a Requerente também atua na função de "Agente de Combate a Endemias", especialmente no combate ao mosquito da "dengue". A Demandante faz visitas domiciliares, vistoriando terrenos cemitérios e galpões; faz levantamento de focos das larvas de mosquitos transmissores da "dengue": vasculha em latas vazias, pneus, embalagens diversas, vasos de flores e demais recipientes vazios, na procura de água limpa que pode ficar depositada.

Caso encontre água acumulada, orienta os munícipes para evitar tal situação.

A Autora não recebe e não faz uso de nenhum tipo de equipamento de proteção individual, somente veste camiseta de identificação."

Diante disso, o perito concluiu que (id 6860400 - Pág. 7): "*a Reclamante não trabalha em condições técnicas de insalubridade, de acordo com as redações de todos os Anexos da NR - 15, da Portaria Nº 3.214/78*".

A reclamante daquele processo apresentou impugnação ao laudo (id 6860400 - Pág. 16).

Entende-se que a função de agente comunitário de saúde, em que pese tenha caráter eminentemente preventivo, expõe os trabalhadores ao contato com pessoas potencialmente portadoras de doenças infectocontagiosas. É inquestionável que, no contato com um número expressivo de pessoas, a reclamante fique sujeita à exposição a doenças de tal tipo, sendo, assim, devido o adicional postulado. Em que pese a reclamante não realizar procedimentos de saúde, o laudo é claro no sentido de que no desenvolvimento de suas atividades, há contato com "portadores de doenças diversas, inclusive infecto contagiosas, como catapora, sarampo, viroses, além de portadores do vírus "HIV", gripe "H1N1", portadores do "Mal de Hansen", etc".

Nesse sentido, destacam-se as seguintes decisões:

(...)

Dessa forma, concorda-se com a sentença que considerou que as funções da reclamante estão enquadradas no Anexo 14 da NR-15 da Portaria Ministerial 3.214/78, fazendo jus ao adicional de insalubridade em grau médio.

O requerimento feito pelo Município reclamado quanto ao início da data de pagamento da insalubridade, com observação da decisão proferida pelo STJ é inovatório, visto que não apresentado em defesa, pelo que não pode ser acolhido. Ainda que assim não fosse, a decisão é afeita aos servidores públicos da administração federal direta, autárquica e fundacional, o que não é o caso da reclamante.

PROC. Nº TST-E-ED-RR-20631-53.2017.5.04.0641

A respeito da base de cálculo, o STF, ao interpretar os termos da Súmula Vinculante nº 04, embora reconheça a proibição constitucional de vinculação de qualquer vantagem de servidor público ou empregado ao salário mínimo, vem decidindo pela impossibilidade da modificação da base de cálculo do adicional de insalubridade pelo Poder Judiciário, dada a vedação de que esse atue como legislador positivo. Assim, fixou-se o entendimento de que o salário mínimo permanece como parâmetro de cálculo para o adicional de insalubridade até que sobrevenha nova lei ou convenção coletiva que estabeleça regra mais benéfica.

Nesse sentido, transcreve-se jurisprudência do STF:

(...)

O TST, por sua vez, vem acompanhando o entendimento pacificado no STF, conforme se observa na jurisprudência abaixo transcrita:

(...)

Dessa forma, adota-se o salário mínimo nacional como base de cálculo do adicional de insalubridade, até que sobrevenha nova lei ou que haja norma coletiva, estabelecendo outro critério de cálculo mais benéfico ao trabalhador. Nesse sentido, a Súmula nº 62 deste Tribunal Regional:

A base de cálculo do adicional de insalubridade permanece sendo o salário mínimo nacional enquanto não sobrevier lei dispendo de forma diversa, salvo disposição contratual ou normativa prevendo base de cálculo mais benéfica ao trabalhador.

Ocorre que há, desde a vigência da Lei nº 13.342 de 03 de outubro de 2016, previsão legal para que o adicional de insalubridade do agente comunitário de saúde seja pago sobre o seu salário-base. A referida Lei alterou disposições da Lei nº 11.350/06, que assim passou a regular o tema:

Art. 9º-A. O piso salarial profissional nacional é o valor abaixo do qual a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios não poderão fixar o vencimento inicial das Carreiras de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias para a jornada de 40 (quarenta) horas semanais. (...)

§ 3º O exercício de trabalho de forma habitual e permanente em condições insalubres, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo órgão competente do Poder Executivo federal, assegura aos agentes de que trata esta Lei a percepção de adicional de insalubridade, calculado sobre o seu vencimento ou salário-base: (Incluído pela Lei nº 13.342, de 2016)

I - nos termos do disposto no art. 192 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, quando

PROC. Nº TST-E-ED-RR-20631-53.2017.5.04.0641

submetidos a esse regime; (Incluído pela Lei nº 13.342, de 2016)

II - nos termos da legislação específica, quando submetidos a vínculos de outra natureza.

Nestes termos, entende-se que o adicional de insalubridade deve ser calculado sobre o salário mínimo, até 02/10/2016, e pelo salário-base da reclamante a partir de 03/10/2016, nos exatos termos em que proferida a sentença.

A previsão constante na Lei Municipal nº 1.181/93 (Estatuto dos Servidores Municipais de Crissiumal) não se aplica ao reclamante, tendo em vista que ele não é servidor público detentor de vínculo jurídico-administrativo com o Município, submetendo-se ao regime jurídico estabelecido pela CLT.

Por todo o exposto, nega-se provimento ao recurso ordinário do reclamado.

Sustenta o reclamado que a exposição do agente comunitário de saúde, que visita residências, não se equipara à exposição dos profissionais que laboram em hospitais. Alega que o adicional de insalubridade é devido apenas se houver contato permanente com pacientes ou com material infectocontagioso em hospitais, serviços de emergência, enfermarias, ambulatórios e outros ambientes equiparáveis a hospitais, o que não é o caso do agente comunitário de saúde. Esgrime com contrariedade à Súmula nº 448, I, do TST, além de transcrever arestos para cotejo de teses.

Ao exame.

Destaque-se, inicialmente, que a pretensão deduzida nos presentes autos diz respeito ao pagamento de adicional de insalubridade a agente comunitário de saúde, com admissão em 9/2/2015 e contrato em vigor, sendo que a Reclamação Trabalhista foi ajuizada em 18/9/2017. Tem-se, daí, que a pretensão autoral alcança os períodos anterior e posterior à vigência da Lei n.º 13.342/2016.

Esta Corte superior sedimentou seu entendimento, por meio do item I da Súmula n.º 448, no sentido de 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"*.

Assim, **quanto ao período anterior à vigência da Lei n.º 13.342/2016**, a SBDI-I desta Corte uniformizadora, por ocasião do julgamento do E-RR-207000-08.2009.5.04.0231, 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.

Nesse sentido orientam-se os seguintes precedentes da SBDI-I deste Tribunal Superior:

PROC. Nº TST-E-ED-RR-20631-53.2017.5.04.0641

(...)

Quanto ao período posterior à vigência da Lei n.º 13.342/2016, que acresceu o § 3º ao artigo 9-A da Lei n.º 11.350/2006, 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”*.

Observem-se, nesse sentido, os seguintes precedentes deste Tribunal Superior (grifos acrescidos):

(...)

Na hipótese dos autos, consoante consignado no acórdão recorrido, a reclamante desempenhava as funções de agente comunitária de saúde. Não se extrai, ademais, do acórdão prolatado em sede de Recurso Ordinário, a ocorrência de labor habitual e permanente em condições insalubres, acima dos limites de tolerância, visto que, por meio do laudo pericial emprestado, nem sequer concluiu o perito ter a autora laborado em condições insalubres.

Num tal contexto, a condenação do reclamado ao pagamento do adicional de insalubridade contraria o entendimento consubstanciado no item I da Súmula n.º 448 deste Tribunal Superior.

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).

Demonstrada a contrariedade à Súmula n.º 448, I, do Tribunal Superior do Trabalho, conheço do Recurso de Revista.

(...)

Conhecido o Recurso de Revista por contrariedade à Súmula n.º 448, I, desta Corte superior, consequência lógica é o seu provimento.

Dou provimento ao Recurso de Revista para excluir da condenação o pagamento do adicional de insalubridade e seus reflexos.

A Turma negou provimento aos Embargos de Declaração interpostos pela reclamante (fls. 263/266).

Inconformada, a reclamante interpôs Embargos à SBDI-1 (fls. 268/284), em abril de 2021. Apontou contrariedade às Súmulas n.ºs 126 e 448, I, do TST, bem como transcreveu arestos para demonstração do dissenso jurisprudencial.

A Presidência da Sexta Turma denegou seguimento aos Embargos (fls. 291/294).

O ulterior Agravo interno interposto (fls. 296/313) foi provido pela SBDI-1, por unanimidade, em 17/8/2023, a fim de determinar o regular processamento dos Embargos, para melhor exame da alegação de contrariedade ao item I da Súmula n.º 448 do TST.

PROC. Nº TST-E-ED-RR-20631-53.2017.5.04.0641

Em sessão de julgamento ocorrida em **5/10/2023**, o Exmo. Ministro Breno Medeiros, relator, votou no sentido de conhecer dos Embargos, por contrariedade à Súmula n.º 448, I, do TST, e, no mérito, dar-lhes provimento parcial para *"restabelecer o acórdão regional quanto ao deferimento do adicional de insalubridade a partir de 03/10/2016, observando-se a base de cálculo ali definida"*, afastada a necessidade de realização de perícia para constatação do labor em ambiente insalubre.

Acompanharam o Exmo. Relator os Exmos. Ministros Alberto Bastos Balazeiro, José Roberto Freire Pimenta, Hugo Carlos Scheuermann, Cláudio Mascarenhas Brandão, Kátia Magalhães Arruda e Delaíde Miranda Arantes.

Abriu divergência parcial o Exmo. Ministro Alexandre Luiz Ramos, *"apenas quanto ao marco temporal do deferimento automático, independentemente de perícia, do adicional de insalubridade para o Agente Comunitário de Saúde"*. Sua Excelência votou no sentido de conhecer dos Embargos, por contrariedade à Súmula n.º 448, I, do TST, e, no mérito, dar-lhes provimento parcial para acolher o pedido de pagamento do adicional de insalubridade, sem necessidade de realização de perícia, tão somente a partir de 6/5/2022, data da entrada em vigor da Emenda Constitucional n.º 120. Concluiu Sua Excelência que, *"de 3 de outubro de 2016 até 5 de maio de 2022, a Lei n.º 13.342 permitiu o direito, desde que amparado em prova pericial"*.

Requeri vista regimental do presente feito, a fim de propiciar a tomada de votos dos Exmos. Ministros Aloysio Corrêa da Veiga, Dora Maria da Costa, Augusto César Leite de Carvalho e Evandro Pereira Valadão Lopes, ausentes justificadamente na sessão de 5/10/2023.

Ao exame.

No caso concreto, o TRT de origem ratificou a condenação do ente público reclamado ao pagamento de adicional de insalubridade, em grau médio.

Seguem os fundamentos erigidos pela Corte regional, integralmente reproduzidos no acórdão prolatado pela Turma do TST (destacamos):

O Município reclamado interpõe recurso ordinário da condenação ao pagamento de adicional de insalubridade em grau médio. Aduz que para fazer jus ao adicional de insalubridade em grau médio segundo o anexo 14 da NR-15, da Portaria 3.214/78 do MTE, a reclamante deveria estar trabalhando em contato permanente com pacientes portadores de doenças infectocontagiosas, com manuseio dos objetos de uso dos pacientes, não previamente esterilizados, o que não ocorre no caso. Afirmo que, na qualidade de Agente Comunitária de Saúde, a autora efetua visitas às famílias da área de atuação, questionando os moradores se estão doentes e/ou se estão tomando corretamente seus medicamentos e quando necessário pode encaminhar para atendimento médico e odontológico. Argumenta que, de acordo com o laudo, a reclamante não executa nenhum procedimento de

PROC. Nº TST-E-ED-RR-20631-53.2017.5.04.0641

saúde. Ressalta que as atividades elencadas no laudo indicam que os agentes comunitários de saúde realizam atividades de vigilância, prevenção e controle de enfermidades, sem entrarem em contato direto com pacientes doentes e, por conseguinte, com agentes de natureza insalubre, já que não realizam diagnósticos ou intervenções clínicas específicas, atribuições exclusivas de médicos e enfermeiros. Colaciona jurisprudência e transcreve o item I, da Súmula 448 do TST. Sucessivamente, pugna pela aplicação de recente decisão proferida pelo STJ, a qual decidiu que o adicional de insalubridade ao servidor público somente é devido da data do laudo pericial, e não aos períodos passados não provados com a prova técnica. Alega, ainda, que a Lei Municipal nº 1.181/93 - Estatuto dos Servidores Municipais de Crissiumal-RS, dispõe normas específicas referentes ao adicional de insalubridade, mormente quanto à base de cálculo.

A sentença (id e19f7eb), deixou de considerar a conclusão do laudo pericial realizado em outra reclamatória trabalhista e utilizado como prova emprestada e condenou o Município ao pagamento de adicional de insalubridade em grau médio. Destacou que a partir da entrada em vigor da Lei 13.342/16, passou a haver expresso reconhecimento legislativo do direito dos agentes comunitários de saúde à percepção do adicional de insalubridade quando demonstrado que o trabalho é executado de forma habitual e permanente em condições insalubres, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo órgão competente do Poder Executivo federal. Acrescentou que *"A base de cálculo do adicional em discussão é o salário mínimo nacional até 03-10-2016 e dessa data em diante o salário-base da reclamante, em face da previsão contida no § 3º do art. 9º-A da Lei nº 11.350/06, com a redação dada pela Lei nº 13.342/16"*.

A eliminação ou a neutralização da insalubridade ocorre com a utilização de equipamentos de proteção individual ao trabalhador, que diminuam a intensidade do agente agressivo a limites de tolerância (art. 191, II da CLT; item 15.4.1, "a", da NR-15). Ainda, a empresa é obrigada a fornecer aos empregados, gratuitamente, equipamento de proteção individual adequado ao risco e em perfeito estado de conservação e funcionamento, sempre que as medidas de ordem geral não ofereçam completa proteção contra os riscos de acidentes e danos à saúde dos empregados (art. 166 da CLT; item 6.3 da NR-06).

Em audiência, as partes adotaram como prova emprestada o laudo a ser produzido nos autos do processo de nº 0020651-44.2017.5.04.0641, bem como as manifestações lá apresentadas.

O laudo pericial (id 6860400 - Pág. 4/5) consignou que a reclamante do processo de nº 0020651-44.2017.5.04.0641, na função de agente comunitário de saúde, realizava as seguintes atividades:

"A Demandante é responsável pelo atendimento domiciliar de 124 (cento e vinte e quatro) famílias, compostas por um sem número de pessoas visitadas mensalmente. (...) Nestas referidas visitas, a Demandante entrevista os moradores com o objetivo de promoção da saúde; preenche os respectivos cadastros individuais (cartão do "SUS"); faz questionamentos, se estão doentes e/ou se estão tomando corretamente seus medicamentos; quando necessário, pode encaminhar para

PROC. Nº TST-E-ED-RR-20631-53.2017.5.04.0641

atendimento médico e odontológico, sempre sob avaliação da profissional "Enfermeira"; verifica os medicamentos e os prazos de validade dos mesmos, não realizando transporte e entrega dos mesmos; orienta nos cuidados com crianças e com idosos; transita em distintos locais, prestando orientações de limpeza e higiene; e, quando necessário, informa da necessidade do agendamento de consultas domiciliares.

A Requerente trabalha com diversos grupos de pessoas: hipertensos, diabéticos e gestantes. Presta noções de higiene, de "como viver bem", para manter qualidade de vida; de como se alimentar adequadamente; mas não faz orientações nutricionais; nem faz procedimentos de saúde (não executa curativos, por exemplo); não verifica a pressão arterial, nem temperatura; em 02 (duas) ocasiões anuais, faz pesagem de crianças com até 02 (dois) anos de idade; e não acompanha deslocamentos de pacientes quando em ambulâncias.

(...) A Reclamante realiza anotações das visitas efetuadas, em respectivas fichas individuais, que permanecem junto do ""Posto de Saúde""; controla os usuários do sistema para comparecerem nas consultas previamente agendadas; verifica as cadernetas de vacinação das crianças e dos idosos, se estão seguindo as orientações; quando necessário, pode chamar ambulância ou profissionais ""Médicos"" e/ou ""Enfermeiros"", para efetuarem consultas domiciliares; e comunica os munícipes quando da chegada de medicamentos no ""posto de saúde"". A Demandante divulga e estimula os munícipes na participação em campanhas de vacinação.

A Autora visualmente verifica e também toca as pessoas, ocorrendo de receber abraços dos munícipes, em demonstrações de apreço; e participa em campanhas de combate a doenças. Também pode ocorrer de visitar e prestar orientações para munícipes portadores de doenças diversas, inclusive infecto contagiosas, como catapora, sarampo, viroses, além de portadores do vírus ""HIV"", gripe ""H1N1"", portadores do ""Mal de Hansen"", etc. Sendo necessária a execução de procedimentos, a Demandante encaminha os munícipes para a ""Unidade de Saúde".

Desde há algum tempo a Requerente também atua na função de ""Agente de Combate a Endemias"", especialmente no combate ao mosquito da ""dengue"". A Demandante faz visitas domiciliares, vistoriando terrenos cemitérios e galpões; faz levantamento de focos das larvas de mosquitos transmissores da ""dengue"": vasculha em latas vazias, pneus, embalagens diversas, vasos de flores e demais recipientes vazios, na procura de água limpa que pode ficar depositada.

Caso encontre água acumulada, orienta os munícipes para evitar tal situação.

PROC. Nº TST-E-ED-RR-20631-53.2017.5.04.0641

A Autora não recebe e não faz uso de nenhum tipo de equipamento de proteção individual, somente veste camiseta de identificação."

Diante disso, o perito concluiu que (id 6860400 - Pág. 7): "*a Reclamante não trabalha em condições técnicas de insalubridade, de acordo com as redações de todos os Anexos da NR - 15, da Portaria Nº 3.214/78*".

A reclamante daquele processo apresentou impugnação ao laudo (id 6860400 - Pág. 16).

Entende-se que a função de agente comunitário de saúde, em que pese tenha caráter eminentemente preventivo, expõe os trabalhadores ao contato com pessoas potencialmente portadoras de doenças infectocontagiosas. É inquestionável que, no contato com um número expressivo de pessoas, a reclamante fique sujeita à exposição a doenças de tal tipo, sendo, assim, devido o adicional postulado. **Em que pese a reclamante não realizar procedimentos de saúde, o laudo é claro no sentido de que no desenvolvimento de suas atividades, há contato com "portadores de doenças diversas, inclusive infecto contagiosas, como catapora, sarampo, viroses, além de portadores do vírus ""HIV"", gripe ""H1N1"", portadores do ""Mal de Hansen"", etc".**

Nesse sentido, destacam-se as seguintes decisões:

(...)

Dessa forma, **concorda-se com a sentença que considerou que as funções da reclamante estão enquadradas no Anexo 14 da NR-15 da Portaria Ministerial 3.214/78, fazendo jus ao adicional de insalubridade em grau médio.**

O requerimento feito pelo Município reclamado quanto ao início da data de pagamento da insalubridade, com observação da decisão proferida pelo STJ é inovatório, visto que não apresentado em defesa, pelo que não pode ser acolhido. Ainda que assim não fosse, a decisão é afeita aos servidores públicos da administração federal direta, autárquica e fundacional, o que não é o caso da reclamante.

A respeito da base de cálculo, o STF, ao interpretar os termos da Súmula Vinculante nº 04, embora reconheça a proibição constitucional de vinculação de qualquer vantagem de servidor público ou empregado ao salário mínimo, vem decidindo pela impossibilidade da modificação da base de cálculo do adicional de insalubridade pelo Poder Judiciário, dada a vedação de que esse atue como legislador positivo. Assim, fixou-se o entendimento de que o salário mínimo permanece como parâmetro de cálculo para o adicional de insalubridade até que sobrevenha nova lei ou convenção coletiva que estabeleça regra mais benéfica.

Nesse sentido, transcreve-se jurisprudência do STF:

(...)

O TST, por sua vez, vem acompanhando o entendimento pacificado no STF, conforme se observa na jurisprudência abaixo transcrita:

(...)

Dessa forma, adota-se o salário mínimo nacional como base de cálculo do adicional de insalubridade, até que sobrevenha nova lei ou que haja norma coletiva, estabelecendo outro critério de cálculo mais benéfico ao trabalhador. Nesse sentido, a Súmula nº 62 deste Tribunal Regional:

PROC. Nº TST-E-ED-RR-20631-53.2017.5.04.0641

A base de cálculo do adicional de insalubridade permanece sendo o salário mínimo nacional enquanto não sobrevier lei disposta de forma diversa, salvo disposição contratual ou normativa prevendo base de cálculo mais benéfica ao trabalhador.

Ocorre que há, desde a vigência da Lei nº 13.342 de 03 de outubro de 2016, previsão legal para que o adicional de insalubridade do agente comunitário de saúde seja pago sobre o seu salário-base. A referida Lei alterou disposições da Lei nº 11.350/06, que assim passou a regular o tema:

Art. 9º-A. O piso salarial profissional nacional é o valor abaixo do qual a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios não poderão fixar o vencimento inicial das Carreiras de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias para a jornada de 40 (quarenta) horas semanais. (...)

§ 3º O exercício de trabalho de forma habitual e permanente em condições insalubres, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo órgão competente do Poder Executivo federal, assegura aos agentes de que trata esta Lei a percepção de adicional de insalubridade, calculado sobre o seu vencimento ou salário-base: (Incluído pela Lei nº 13.342, de 2016)

I - nos termos do disposto no art. 192 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, quando submetidos a esse regime; (Incluído pela Lei nº 13.342, de 2016)

II - nos termos da legislação específica, quando submetidos a vínculos de outra natureza.

Nestes termos, entende-se que o adicional de insalubridade deve ser calculado sobre o salário mínimo, até 02/10/2016, e pelo salário-base da reclamante a partir de 03/10/2016, nos exatos termos em que proferida a sentença.

A previsão constante na Lei Municipal nº 1.181/93 (Estatuto dos Servidores Municipais de Crissiumal) não se aplica ao reclamante, tendo em vista que ele não é servidor público detentor de vínculo jurídico-administrativo com o Município, submetendo-se ao regime jurídico estabelecido pela CLT.

Por todo o exposto, nega-se provimento ao recurso ordinário do reclamado.

Cinge-se a controvérsia em saber se as atividades desenvolvidas pela reclamante – Agente Comunitária de Saúde com contrato de trabalho em curso –, consistentes em visitas domiciliares, podem ser enquadradas como insalubres, considerando a entrada em vigor da Lei n.º 13.342/2016, que introduziu o § 3º ao artigo 9º-A da Lei n.º 11.350/2006, de seguinte teor:

§ 3º O exercício de trabalho de forma habitual e permanente em condições insalubres, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo órgão competente do Poder Executivo federal, assegura aos agentes de que trata esta Lei a percepção de adicional de insalubridade, calculado sobre o seu vencimento ou salário-base:

PROC. Nº TST-E-ED-RR-20631-53.2017.5.04.0641

I - nos termos do disposto no art. 192 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, quando submetidos a esse regime;

II - nos termos da legislação específica, quando submetidos a vínculos de outra natureza.

Como é cediço, o Tribunal Superior do Trabalho sedimentou o entendimento, por meio do item I da Súmula n.º 448, no sentido de 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"*.

Seguindo a *ratio* que informa o aludido entendimento jurisprudencial, especificamente em relação aos Agentes Comunitários de Saúde, no que toca ao **período anterior à vigência da Lei n.º 13.342/2016**, a SBDI-1 desta Corte uniformizadora consolidou sua jurisprudência no sentido de que o labor prestado por essa categoria profissional não se assemelha àquele desenvolvido em hospitais e outros estabelecimentos de saúde. Entendia-se, a propósito, que as atividades consistentes em visitas aos domicílios da comunidade, com o fim de orientar as famílias quanto à prevenção de doenças, bem assim no encaminhamento de possíveis pacientes ao posto de saúde, ainda que expusessem os Agentes Comunitários de Saúde à exposição a agentes biológicos infectocontagiosos, não se inserem dentre aquelas constantes do Anexo 14 da Norma Regulamentadora n.º 15 do Ministério do Trabalho e Emprego.

Referido entendimento, externado no julgamento do Processo n.º E-RR-207000-08.2009.5.04.0231, de relatoria do Exmo. Ministro Aloysio Corrêa da Veiga, serviu de marco definidor da jurisprudência desta Corte superior quanto ao período anterior à vigência da Lei n.º 13.342/2016, nos seguintes termos:

"EMBARGOS. ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE. ANEXO 14 DA NORMA REGULAMENTAR 15 DA PORTARIA 3.214/78 DO MTE. Nos termos do inciso I da Súmula 448 do c. TST, 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. O fato de o agente comunitário de saúde ter a incumbência de visitar mensalmente famílias 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,

PROC. Nº TST-E-ED-RR-20631-53.2017.5.04.0641

nem há como definir o contato social como agente de exposição ao agente insalubre. Recurso de embargos conhecido e desprovido". (E-RR-207000-08.2009.5.04.0231, Subseção I Especializada em Dissídios Individuais, Redator Ministro Aloysio Corrêa da Veiga, DEJT 29/04/2016).

No que concerne ao **período contratual abrangido pela vigência da Lei n.º 13.342/2016**, a jurisprudência dominante desta SBDI-1 e da maioria das Turmas do TST **vinha se firmando** no sentido de que o mero exercício da atividade de Agente Comunitário de Saúde não autoriza, *per se*, o acolhimento do pedido de pagamento do adicional de insalubridade, revelando-se imprescindível a comprovação, mediante laudo pericial, da exposição habitual e permanente a agentes insalubres acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo órgão competente.

É o que se depreende dos seguintes julgados:

"AGRAVO. EMBARGOS EM RECURSO DE REVISTA. INTERPOSIÇÃO NA VIGÊNCIA DA LEI Nº 13.467/2017. INADMISSIBILIDADE. ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE. **PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM PERÍODO ANTERIOR E POSTERIOR À VIGÊNCIA DA LEI Nº 13.342/2016.** INCIDÊNCIA DO ÓBICE INSCRITO NO ARTIGO 894, § 2º, DA CLT. CONTRARIEDADE À SÚMULA Nº 126. NÃO CONFIGURAÇÃO. NÃO PROVIMENTO. 1. Segundo o entendimento jurisprudencial firmado no âmbito desta colenda Corte Superior, as atividades do agente comunitário de saúde, que consistem em visitas domiciliares e entrevistas dos moradores com o objetivo de promoção de saúde, não se equiparam ao trabalho realizado em hospitais e outros estabelecimentos destinados aos cuidados da saúde humana, a teor do disposto no Anexo 14 da NR-15 da Portaria nº 3214/78 do MTE, de modo que se mostra indevido o adicional de insalubridade, a despeito da existência de laudo pericial concluindo de modo diverso. Incidência da diretriz perfilhada no item I da Súmula nº 448. 2. Nesse sentido, precedentes desta egrégia Subseção. 3. É importante salientar, todavia, que a Lei nº 13.342/2016, cuja vigência ocorreu a partir de 04.10.2016, acrescentou o § 3º ao art. 9º-A da Lei nº 11.350/2006, segundo o qual o agente comunitário de saúde e de combate às endemias tem direito ao recebimento do adicional de insalubridade, desde que seja comprovado o exercício de trabalho de forma habitual e permanente em condições insalubres, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo órgão competente do Poder Executivo federal. 4. Dessa forma, a análise de eventual concessão do adicional de insalubridade aos agentes comunitários de saúde exige a observância da duração do contrato de trabalho antes e após a vigência da Lei nº 13.342/2016. No que diz respeito ao período anterior, não é devido o adicional de insalubridade, conforme o entendimento jurisprudencial desta Corte Superior. Quanto ao período posterior, é necessário analisar se havia o labor de forma habitual e permanente em condições insalubres acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo órgão competente do Poder Executivo federal. 5. **No**

PROC. Nº TST-E-ED-RR-20631-53.2017.5.04.0641

presente caso, o ora agravante exerce a função de agente comunitário de saúde e seu contrato de trabalho abrange período anterior e posterior à Lei nº 13.342/2016. Como a conclusão do laudo pericial foi no sentido de que o labor sequer era exercido em condições insalubres, a egrégia Sexta Turma desta Corte entendeu que ele não tem direito ao pagamento de adicional de insalubridade, independentemente do momento da alteração legislativa. 6. Considerando, pois, que o v. acórdão turmário está em conformidade com a jurisprudência deste Tribunal Superior, o processamento do recurso de embargos encontra óbice no artigo 894, § 2º, da CLT. 7. No tocante aos arestos que tratam do artigo 896, § 1º-A, I, da CLT, constata-se que não retratam hipótese fática idêntica à dos autos, em que a parte transcreveu corretamente o trecho do v. acórdão quanto ao tema em questão para fins de prequestionamento. Diante, portanto, da inespecificidade dos julgados, aplica-se o óbice previsto no item I da Súmula nº 296. 8. Ressalte-se, ademais, que não há falar em contrariedade à Súmula nº 126, porquanto não houve reexame do conjunto fático-probatório, mas apenas conclusão jurídica diversa por parte da egrégia Sexta Turma desta Corte em relação ao mesmo quadro fático constante no v. acórdão regional, com respaldo, inclusive, no laudo pericial constante no processo. 9. Agravo a que se nega provimento". (Ag-E-ED-RR-20617-69.2017.5.04.0641, **Subseção I Especializada em Dissídios Individuais**, Relator Ministro Guilherme Augusto Caputo Bastos, **DEJT 28/01/2022**).

"EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE. **PERÍODO POSTERIOR À VIGÊNCIA DA LEI N.º 13.342/2016**. ESCLARECIMENTOS. 1. Por meio dos embargos de declaração, o Magistrado tem a oportunidade de completar, corrigir ou esclarecer a prestação jurisdicional anteriormente oferecida, no sentido de melhor atender ao desiderato da Justiça. 2. **O simples exercício da atividade de agente comunitário de saúde, mesmo após a edição da Lei n.º 13.342/2016, não é suficiente, por si só, para o deferimento do adicional de insalubridade, sendo necessária a comprovação de exposição habitual e permanente a agentes insalubres acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo Poder Executivo Federal.** 3. Na hipótese, o Tribunal Regional, examinando fatos e provas, concluiu pela não exposição habitual e permanente (ou mesmo intermitente) a agentes insalubres acima dos limites de tolerância. Apenas com o reexame de fatos e provas, procedimento vedado neste momento processual ante o óbice da Súmula n. 126 do TST, seria possível constatar que o acórdão regional aplicou entendimento contrário à atual jurisprudência desta Corte Superior. 4. Portanto, diante do quadro fático delineado pelo Tribunal Regional, e conforme registrado no acórdão embargado, o Tribunal "a quo" decidiu em conformidade com a atual, iterativa e notória jurisprudência desta Corte Superior, incidindo, no caso, o art. 896, § 7º, da CLT e a Súmula nº 333 do TST. Embargos de declaração a que se dá provimento para prestar esclarecimentos, sem a concessão de efeito modificativo". (ED-Ag-AIRR-285-96.2020.5.09.0072, **1ª Turma**, Relator Ministro Amaury Rodrigues Pinto Junior, **DEJT 07/10/2022**).

PROC. Nº TST-E-ED-RR-20631-53.2017.5.04.0641

"RECURSO DE REVISTA - ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE. PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM **PERÍODO ANTERIOR E POSTERIOR À VIGÊNCIA DA LEI Nº 13.342/2016**. VISITAS DOMICILIARES. NÃO ENQUADRAMENTO NOS LIMITES PREVISTOS EM NORMA REGULAMENTAR. Esta Corte entende que, anteriormente à vigência da Lei nº 13.342/2016, é indevido o adicional de insalubridade aos agentes comunitários de saúde. **Já quanto ao período posterior, o adicional somente é devido quando constatado o contato habitual e permanente com agentes insalubres acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo órgão competente do poder executivo federal, o que não ocorreu no caso concreto.** Recurso de revista conhecido e provido". (RR-20639-71.2020.5.04.0561, **2ª Turma**, Relator Ministro Sergio Pinto Martins, **DEJT 21/10/2022**).

"RECURSO DE REVISTA. LEI 13.467/2017. ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE. ATENDIMENTO DOMICILIAR. TRANSCENDÊNCIA POLÍTICA RECONHECIDA. Esta Corte Superior possuía jurisprudência firme no sentido de que o contato do agente comunitário de saúde com portadores de doenças infectocontagiosas em domicílio não se enquadraria nas atividades previstas no anexo 14, da NR 15, da Portaria 3.124/78 do Ministério do Trabalho, de forma que tal circunstância não daria ensejo ao pagamento de adicional de insalubridade. **Todavia, após a edição da lei 13.242/2016, passou a entender que o agente comunitário de saúde tem direito ao adicional somente quando comprovado o exercício de atividades insalubres, de forma habitual e permanente, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo órgão competente.** Recurso de revista de que não se conhece". (RR-735-03.2020.5.17.0012, **3ª Turma**, Relator Ministro Alberto Bastos Balazeiro, **DEJT 21/06/2024**).

"AGRAVO DE INSTRUMENTO. RECURSO DE REVISTA INTERPOSTO A ACÓRDÃO PUBLICADO NA VIGÊNCIA DA LEI N.º 13.467/2017. ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE. JURISPRUDÊNCIA PACIFICADA NO ÂMBITO DO TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO. TRANSCENDÊNCIA POLÍTICA. Reconhecida a transcendência política da controvérsia, bem assim demonstrada a contrariedade à Súmula nº 448, I, desta Corte superior, dá-se provimento ao Agravo de Instrumento a fim de determinar o processamento do Recurso de Revista. 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

PROC. Nº TST-E-ED-RR-20631-53.2017.5.04.0641

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 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, nem sequer concluiu a perita pelo labor em condições insalubres.** Num tal contexto, indevido o pagamento do adicional de insalubridade. 5 . Recurso de Revista conhecido e provido". (RR-20803-24.2016.5.04.0772, 6ª Turma, Relator Ministro Lelio Bentes Corrêa, DEJT 17/03/2023).

"RECURSO DE REVISTA INTERPOSTO PELA RECLAMADA. INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 40 DO TST. LEI Nº 13.467/2017. ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. **AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE. TRABALHO REALIZADO EM RESIDÊNCIAS. PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM PERÍODO ANTERIOR E POSTERIOR À VIGÊNCIA DA LEI Nº 13.342/16.** LAUDO PERICIAL QUE NÃO CONSTATA INSALUBRIDADE. TRANSCENDÊNCIA POLÍTICA CONSTATADA. PRECEDENTE ESPECÍFICO DA 7ª TURMA. A SBDI-1 desta Corte Superior, na sessão do dia 18/02/2016, quando do julgamento do E-RR-207000-08.2009.5.04.0231 Redator Designado: Ministro Aloysio Corrêa da Veiga, DEJT de 29/04/2016), firmou jurisprudência no sentido de que as atividades desempenhadas pelos agentes comunitários de saúde, por não estarem enquadradas no Anexo 14 da NR 15 da Portaria nº 3.214/78 do Ministério do Trabalho, não geram o direito ao adicional de insalubridade, pois "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". Ocorre que a Lei nº 13.342/16 (com vigência a partir 04/10/16) acresceu o §3º ao artigo 9-A da Lei nº 11.350/16: "§ 3º. O exercício de trabalho de forma habitual e permanente em condições insalubres, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo órgão competente do Poder Executivo Federal, assegura aos agentes de que trata esta Lei a percepção de adicional de insalubridade, calculado sobre o seu vencimento ou salário-base:". **No caso, O Tribunal Regional consignou que "Ao final, conclui o expert que as atividades da autora não se enquadram como insalubres, conclusão esta colhida pela MM Magistrada de origem". Dessa forma, o Tribunal Regional, ao condenar a reclamada ao pagamento da insalubridade - não obstante o laudo pericial ser no sentido contrário -, tanto no período anterior a Lei nº 13.342/16, quanto no período após a entrada em vigor da lei, violou o artigo 192 da CLT .** Recurso de revista conhecido e provido". (RR-20156-21.2018.5.04.0752, 7ª Turma, Relator Ministro Claudio Mascarenhas Brandao, DEJT 09/09/2022).

PROC. Nº TST-E-ED-RR-20631-53.2017.5.04.0641

"RECURSO DE REVISTA. LEI 13.467/2017. ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. **AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM PERÍODO ANTERIOR E POSTERIOR À ENTRADA EM VIGOR DA LEI 13.342/2016.** ANEXO 14 DA NR-15 DA PORTARIA 3.124/78 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO. TRANSCENDÊNCIA NÃO RECONHECIDA. Não há transcendência da causa relativa ao indeferimento do adicional de insalubridade a agente comunitário de saúde, uma vez que, em relação ao período anterior à vigência da Lei 13.342/2016, esta c. Corte tem entendimento pacificado no sentido de que o trabalho de agente comunitário de saúde, que consiste em realizar visitas residenciais, não autoriza o deferimento do adicional de insalubridade nos termos constantes do Anexo 14 da Norma Regulamentadora nº 15 (NR 15), visto que não se equipara ao trabalho realizado em hospitais e outros estabelecimentos destinados aos cuidados da saúde humana e, **quanto ao período posterior à vigência da Lei 13.342/2016, o agente comunitário de saúde passou a fazer jus ao adicional de insalubridade desde que haja exercício de atividades insalubres, de forma habitual e permanente, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo órgão competente, o que não restou demonstrado.** Recurso de revista não conhecido". (RR-10093-53.2020.5.03.0150, 8ª Turma, Relator Ministro Aloysio Correa da Veiga, DEJT 04/07/2022).

No caso dos autos, o acórdão embargado, de minha relatoria, foi prolatado em **21/10/2020**, na trilha da jurisprudência então predominante da SBDI-1 e de, ao menos, 6 (seis) Turmas desta Corte superior.

Sucedeu que, em **5/5/2022**, sobreveio a Emenda Constitucional n.º 120, de 5/5/2022, que, ao introduzir o § 10 ao artigo 198 da Constituição da República, passou a prever:

(...)

§ 10. **Os agentes comunitários de saúde** e os agentes de combate às endemias **terão também, em razão dos riscos inerentes às funções desempenhadas**, aposentadoria especial e, somado aos seus vencimentos, **adicional de insalubridade.**

Num tal contexto, sem embargo do entendimento que vinha se consolidando na jurisprudência desta Corte uniformizadora – no qual se amparou a Sexta Turma ao prolatar o acórdão ora impugnado –, entende-se que a superveniência de regra constitucional expressa, categoricamente assegurando o adicional de insalubridade aos Agentes Comunitários de Saúde, *“em razão dos riscos inerentes às funções desempenhadas”*, **autoriza um novo olhar sobre o tema.** Tal mudança de paradigma permite, inclusive, uma releitura das disposições do § 3º do artigo 9º-A da Lei

PROC. Nº TST-E-ED-RR-20631-53.2017.5.04.0641

n.º 11.350/2006, introduzido pela Lei n.º 13.342/2016, de modo a concluir que, desde a vigência da referida legislação infraconstitucional, a exposição a agentes insalubres consubstancia condição intrínseca à atividade profissional de Agente Comunitário de Saúde, prescindindo, portanto, da constatação da insalubridade por laudo pericial.

Acresça-se a esse fundamento algumas ponderações externadas na sessão de julgamento ocorrida em 5/10/2023 pelos Exmos. Ministros Breno Medeiros, relator dos presentes Embargos, e Cláudio Mascarenhas Brandão, relacionadas com **(a)** a dificuldade de realização de perícia no caso específico dos Agentes Comunitários de Saúde, tendo em vista as peculiaridades que norteiam suas atividades profissionais, executadas no interior das residências das comunidades em que atuam; e **(b)** o silêncio do legislador ordinário, ao editar a legislação especial – Lei n.º 13.342/2016 –, que não alude à necessidade de realização de perícia para atestar a insalubridade no ambiente de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde, em contraposição à norma geral do artigo 195, cabeça, da CLT¹.

Num tal contexto, portanto, revela-se forçoso reconhecer a superação do entendimento até então predominante nesta Corte superior, no que, em relação ao período posterior à vigência da Lei n.º 13.342/2016, atrelava o reconhecimento do direito dos Agentes Comunitários de Saúde à percepção do adicional de insalubridade à constatação, mediante laudo pericial, da presença de agentes nocivos no seu ambiente de trabalho.

À vista do exposto, forte nas disposições do § 3º do artigo 9º-A da Lei n.º 11.350/2006, introduzido pela Lei n.º 13.342/2016, e na superveniente redação do artigo 198, § 10, da Constituição da República, conferida pela Emenda Constitucional n.º 120/2022, e, ainda, **revendo posicionamento anterior**, entende-se que faz jus a reclamante, no exercício da atividade profissional de Agente Comunitária de Saúde, à percepção do adicional de insalubridade, em grau médio, desvinculada da realização de perícia, desde a vigência da Lei n.º 13.342/2016, a partir de 3/10/2016, portanto.

Conclui-se, assim, que o entendimento firmado pela Sexta Turma do TST, ao conhecer e dar provimento ao Recurso de Revista interposto pelo reclamado, com espeque na diretriz da Súmula n.º 448, I, do TST, **embora calcado, à época, na jurisprudência então prevalecente do TST, encontra-se atualmente superado** e, nesses termos, acabou por acarretar contrariedade ao referido verbete sumular, por má aplicação ao caso dos autos.

Eis as razões pelas quais **acompanhei o Exmo. Relator** e votei no sentido de **conhecer** dos Embargos interpostos pela reclamante, por contrariedade

¹ Art.195 - A caracterização e a classificação da insalubridade e da periculosidade, segundo as normas do Ministério do Trabalho, far-se-ão através de perícia a cargo de Médico do Trabalho ou Engenheiro do Trabalho, registrados no Ministério do Trabalho.

PROC. Nº TST-E-ED-RR-20631-53.2017.5.04.0641

à Súmula n.º 448, I, do TST, e, no mérito, **dar-lhes provimento** para restabelecer a condenação ao pagamento do adicional de insalubridade, nos termos em que acolhido pelas Instâncias ordinárias.

Brasília, 29 de agosto de 2024.

LELIO BENTES CORRÊA
Ministro Presidente do TST