



Natal, 07 de maio de 2021

Parecer da Assessoria Jurídica referente ao direito à percepção da insalubridade para as/os profissionais Assistentes Sociais que atuam na área da saúde.

EMENTA: DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO - PROFISSIONAL ASSISTENTE SOCIAL – RECEBIMENTO DO ADICIONAL DE INSALUBRIDADE – CONFIGURAÇÃO DA RELAÇÃO DE TRABALHO EM AMBIENTE INSALUBRE - POSSIBILIDADE – SITUAÇÃO AGRAVADA EM FACE DA INCONTESTE EXPOSIÇÃO AO CORONAVÍRUS 19.

01 – SÍNTESE DA DEMANDA

O Conselho Regional de Serviço Social da 14ª Região – CRESS/RN foi provocado a se posicionar oficialmente acerca do direito à percepção do adicional de insalubridade, para as/os profissionais assistentes sociais que atuam na área da saúde.

Além de provocações recebidas através de redes sociais, o CRESS-RN recebeu colaboração de profissionais assistentes sociais lotados em UPA desta Capital, as/os

quais encaminharam documentos, evidenciando a formulação de requerimento oficial à Secretaria Municipal de Saúde de Natal e o conseqüente indeferimento do órgão, respaldando-se em documento intitulado “Laudo Técnico das Condições de Insalubridade, Periculosidade e Risco de Morte do Município de Natal”, datados do ano de 2017 e 2020.

Os documentos encaminhados ao CRESS-RN, apontaram que as/os profissionais assistentes sociais desempenham as seguintes atividades, dentre outras elencadas: a) visita e acompanhamento da evolução diária dos pacientes internados em todas as áreas da instituição, bem como nas salas vermelha e amarela¹; b) acompanhamento de pacientes em diversos setores da UPA, em contato direto com os pacientes e seus familiares, inclusive os que são portadores de doenças infectocontagiosas; c) acesso às áreas de isolamento para atendimento a pacientes e familiares; d) convivência cotidiana com todos os profissionais nas diversas áreas da instituição.

Todos os documentos encaminhados a essa assessoria jurídica se encontram arquivados, como subsídios para construção deste parecer, não obstante não se constituírem em instrumentos exclusivos de análise, em face da dimensão da realidade que se trouxe como objeto de estudo.

Por sua vez, importa se destacar que a situação apresentada ao CRESS-RN se agregou às informações de anterior conhecimento da instituição, por decorrência das visitas de fiscalização realizadas pela Coordenação de Fiscalização – COFI do CRESS-RN, perante diversas unidades de saúde do Estado do Rio Grande do Norte, ensejando inclusive articulações outras como envios de Ofícios para a Secretaria de Saúde Pública do Estado – SESAP² e Prefeituras Municipais.

¹ Salas amarelas e vermelhas são espaços destinados a acomodar pacientes que necessitam de atendimento médico e de enfermagem o mais rápido possível, porém não correm riscos imediatos de vida, ou pacientes que necessitam de cuidados e vigilância intensivos, respectivamente.

² OFÍCIO Nº 064/2020 – COFI/CRESS

Diante da constatação de uma reiterada política de não reconhecimento do direito da/o profissional assistente social receber o adicional de insalubridade, quando em atuação no campo da saúde, advinda tanto de gestores públicos quanto de empregadores privados, o CRESS-RN entendeu ser pertinente formular consulta jurídica, de forma a trazer conhecimento amplo e irrestrito à toda categoria acerca dos direitos que se entende como violados, ensejando a elaboração e posterior publicação do presente parecer, acaso acolhido pela Diretoria do CRESS-RN.

De forma sinótica, são estes os fatos que se entende como pertinentes e suficientes para fundamentar o posicionamento desta assessoria jurídica, passando-se à análise do caso sob o prisma da legalidade.

02 – PRÓLOGO - QUESTÕES PREAMBULARES

02.1 – ADICIONAL DE INSALUBRIDADE

Antes de se partir para a análise do direito ou não ao adicional de insalubridade, faz-se importante entendê-lo como um direito constitucional que assegura aos trabalhadores, em sentido geral, melhores condições de trabalho e de meio ambiente de trabalho, para evitar condições gravosas à saúde, com previsão na Constituição Federal (art. 7º, XXII e XXIII) e na Consolidação das Leis de Trabalho – CLT (art. 189, 192).

Trata-se de uma contraprestação pecuniária, garantidora da dignidade da pessoa humana, submetida a condições insalubres em seu labor, cuja implementação ao longo dos tempos vem se dando com muita dificuldade, posto sempre se fazer prevalecer interesses econômicos, em detrimento do trabalhador/servidor.

02.2 – ASSISTENTE SOCIAL ENQUANTO PROFISSIONAL DA SAÚDE

É de amplo conhecimento nos dias de hoje, o fato dos profissionais assistentes sociais serem reconhecidos como profissionais da área da saúde. Esse reconhecimento se deu ao longo do tempo e de um histórico processo de luta, sendo quase que pacífico em todas as esferas da Administração Pública.

Fala-se “quase pacífico” porque ainda se encontram ações judiciais discutindo sobre essa questão, mesmo havendo posicionamento em jurisprudência dos Tribunais superiores, assim como ainda se encontram assistentes sociais lutando para terem seus direitos reconhecidos enquanto profissionais da saúde.

A luta persiste nos espaços de trabalho, ainda que a própria Justiça já tenha conseguido compreender que a/o assistente social não é um profissional exclusivamente da área da saúde, podendo estar inserido em outras áreas, dependendo do local onde atua e da natureza de suas funções. Porém, no instante em que integra atividades do campo de atuação da saúde, constitui-se efetivamente como profissional da saúde:

MANDADO DE SEGURANÇA. CONSTITUCIONAL. ADMINISTRATIVO. ACUMULAÇÃO DE CARGOS PÚBLICOS NA ÁREA DE SAÚDE. ASSISTENTE SOCIAL. COMPATIBILIDADE DE HORÁRIOS.

O cargo de Assistente Social encontra-se regulamentado pela Lei n. 8.662/93 e, apesar da natureza interdisciplinar da profissão, o Conselho Nacional de Saúde (Resolução n. 218/97) e o Conselho Federal de Serviço Social (Resolução n. 383/99), caracterizam a aludida profissão como sendo da área de saúde.

Ao servidor que exerce dois cargos privativos de profissionais de saúde, com profissão regulamentada, não se verificando a existência de incompatibilidade de horário entre ambos, é permitida a acumulação de cargos públicos prevista no art. 37, inciso XVI, alínea C, da Constituição Federal.

Segurança concedida.

(Acórdão 873600, 20150020013809MSG, Relator: MARIO MACHADO, CONSELHO ESPECIAL, data de julgamento: 2/6/2015, publicado no DJE: 24/6/2015. Pág.: 31)

Há que afirmar, inicialmente, que a caracterização da/o assistente social como "profissional de saúde", tem esteio legal, desde os termos do art. 1º da Resolução CFESS

nº 383/99, assim como nas Resoluções 218/97 e 287/98 do Conselho Nacional de Saúde, as quais reconhecem efetivamente a/o assistente social como profissional da saúde, sendo esta questão pacífica, inclusive no âmbito da jurisprudência pátria, conforme mui bem evidencia o julgado acima transliterado.

Esclarece-se, também, que a atuação da/o assistente social na saúde possui como lastro o instrumental “Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde”³, contendo observações e direcionamentos da atuação profissional, deixando evidente a inquestionável inserção da categoria como profissional da saúde, conforme se pode constatar:

Os assistentes sociais na saúde atuam em quatro grandes eixos: atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação; planejamento e gestão e assessoria, qualificação e formação profissional.

(...)

O atendimento direto aos usuários se dá nos diversos espaços de atuação profissional na saúde, desde a atenção básica até os serviços que se organizam a partir de ações de média e alta complexidade, e ganham materialidade na estrutura da rede de serviços brasileira a partir dos postos e centros de saúde, policlínicas, institutos, maternidades e hospitais gerais, de emergência e especializados, incluindo os universitários, independente da instância a qual é vinculada seja federal, estadual ou municipal.

As ações que predominam no atendimento direto são as ações socioassistenciais, as ações de articulação interdisciplinar e as ações socioeducativas. Essas ações não ocorrem de forma isolada, mas integram o processo coletivo do trabalho em saúde, sendo complementares e indissociáveis.

(Destacou-se)

Percebe-se que não apenas se tem a configuração da atuação da/o assistente social na área da saúde, mas também o seu desempenhar profissional, ético, atuando diretamente em contato com o usuário e a interlocução com as políticas públicas existentes, independentemente da complexidade da demanda de saúde apresentada pelo usuário/paciente.

³ http://www.cressrs.org.br/arquivos/documentos/%7B3412879E-C2CC-4367-9339-847E62E3E82E%7D_parametros_saude.pdf

A convicção de que a/o assistente social é uma/um reconhecida/o profissional da saúde se faz necessária, uma vez que a partir de então, toda a construção jurídica-argumentativa se pautará nesta incontestável assertiva, imprescindível à devida compreensão da matéria em análise.

03 – FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E JURÍDICA ACERCA DA CONCESSÃO AO DIREITO À PERCEPÇÃO DO ADICIONAL DE INSALUBRIDADE

A realidade laborativa da/o assistente social traz consigo um papel fundamental nas unidades de saúde, ao receber demandas sociais vivenciadas pela população usuária, além da doença em si, fazendo as devidas orientações/intervenções no intuito que os direitos sejam respeitados e efetivados.

Além de buscar a inserção do paciente e de seus familiares nas políticas públicas existentes, a/o profissional assistente social possui vinculação direta com o bem-estar do usuário do sistema de saúde, seja público ou privado, fazendo com que as suas atividades prescindam das visitas aos leitos, na busca de informações, na interação do paciente com os direitos que lhes são inerentes, agindo inclusive como o meio de contato daquele que se encontra internado com o mundo externo, suas famílias, etc.

Embora não seja atribuição da/o profissional assistente social, tem-se assistido o seu desempenho para além de toda a carga laborativa, em realizar contatos dos pacientes internados com suas famílias, através de ligações ou vídeo-chamadas. Encontrar estes exemplos no atual estágio de unidades de saúde abarrotadas de internações, em decorrência da Covid-19, não é difícil. Basta que se procure familiar de alguém que esteja internado ou o próprio enfermo e perguntar qual foi a/o profissional que tentou diligenciar o contato com os familiares.

Em recente trabalho publicado nos anais do IV Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde, PEREIRA⁴ fez a seguinte pontuação sobre a atividade da/o profissional assistente social no âmbito da saúde:

Essas questões implicam ações dentro e fora da política de saúde, demarcando a complexidade da vida de usuários do SUS, os quais precisam ser vistos de modo integral. Deste modo, são ações do Serviço Social no espaço: orientações sobre direitos sociais, trabalhistas e previdenciários (DPVAT, auxílio doença, Bolsa Família, Programa de gratuidade em transporte público), articulação com as redes de proteção (conselhos, programas, serviços e projetos sociais, instituições sociais), esclarecimentos de rotinas e normas (visitas, acompanhamento), preenchimento de notificações e encaminhamentos relativos a violências como as descritas no parágrafo acima e nos casos de pessoas desconhecidas e em situação de rua, reuniões e atendimentos leito a leito com equipes multidisciplinares.

Ademais, são realizadas entrevistas com familiares, emissão de cartões de acompanhante, articulação com instituições para desospitalização de pacientes; atendimento aos pacientes admitidos, acompanhamento de casos sociais, orientação e suporte à alta Hospitalar (contato com municípios do interior, instituições de acolhimento, programas de proteção e/ou famílias), confecção e distribuição de materiais educativos e concessão de Auxílio Funeral. No contexto da pandemia, teve-se como grande demanda orientações sobre o Auxílio Emergencial (como acessar, o que fazer diante das negativas) e sobre o funcionamento dos órgãos e instituições como Instituto Nacional de Previdência Social (INSS), escolas e instituições da Política de assistência social.

Os instrumentos e técnicas do trabalho usados se particularizam de acordo com o caso. A fala é a principal ferramenta de ação, a qual exige instrumentos e condições laborativas dignas para ganhar vida ao usuário. Essa qualidade de fala perpassa pela instrumentalidade da profissão e o potencial do assistente social em colocá-los em movimento diante das abordagens. Nesse labor, o arsenal ético-político e teórico-metodológico são postos em prática.

Indiscutivelmente, a atuação da/o assistente social constitui um importante elo para a articulação intersetorial, a efetivação dos fluxos da rede de atenção e o alcance da integralidade do cuidado ao paciente, independentemente de ser usuário do sistema único de saúde ou da rede hospitalar privada.

⁴ PEREIRA, Maria Erica Ribeiro. Sobre o Trabalho do Serviço Social na Pandemia: Um Relato de Experiência. IV Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde: https://www.editorarealize.com.br/editora/ebooks/conbracis/2020/TRABALHO_EV135_MD7_SA_ID912_21112020173328.pdf Acesso em: 4 maio 2021.

Consequentemente, seja em decorrência da pandemia da COVID-19 ou da natureza e de suas condições de trabalho nas unidades de saúde, **as/os assistentes sociais também são profissionais da saúde que estão na linha de frente de atendimento à população, estando, consequentemente, diretamente expostas/os a agentes nocivos à saúde.**

Se as/os assistentes sociais estão na linha de frente, realizando acolhimento, visitando os leitos, transitando pelas áreas de internação, seja de baixa, média ou alta complexidade, integrando os pacientes às políticas públicas e mantendo os laços com familiares, o senso lógico demonstra a constante exposição aos agentes patógenos, em face ao contato direto com pacientes portadores de doenças infectocontagiosas, inclusive Covid-19.

Longe de ser um profissional burocrático ou administrativo, que exerce suas atividades isolado em uma sala, a/o assistente social tem amplo trânsito em todas as dependências das unidades de saúde, mantendo contato direto com os pacientes. Não é por acaso e tampouco sem méritos que as/os assistentes sociais são consideradas/os como profissionais da área da saúde, conforme já demonstrado anteriormente.

Não obstante a clareza desse fato, surge o questionamento do porquê não se concede o pagamento do adicional de insalubridade, em face da incontestada exposição da/o profissional assistente social?

Basta que se leia o item 4.3 do Laudo Técnico das Condições de Insalubridade, Periculosidade e Risco de Morte do Município de Natal, datado do ano de 2017 ou 2020, para se ver a afirmação de que as atividades desenvolvidas pelas/os assistentes sociais não são consideradas como insalubres, em face da inexistência de exposição a agentes em condições de insalubridade.

A afirmação do Laudo Técnico das Condições de Insalubridade, Periculosidade e Risco de Morte do Município de Natal é completamente desconexa da realidade, consistindo em uma ficção para que o Município de Natal, no caso ora exemplificado, tenha economia financeira, não pagando os devidos adicionais de insalubridade. É a prevalência

do interesse econômico sobre a dignidade da vida do trabalhador conforme já se teve oportunidade de se mencionar.

Não obstante o exemplo advindo de uma UPA do Município de Natal, a realidade não é outra na rede pública de saúde do Estado e dos hospitais privados. De uma forma infortunada, a Covid-19 veio lançar luz sobre essa lamentável realidade, que as estruturas de poder tentam mascarar, causando prejuízo financeiro às/aos profissionais assistentes sociais, além da violação à sua dignidade e integralidade física.

Evidenciado o cenário de violações, faz-se importante partir para a análise dos direitos que se encontram assegurados às/aos assistentes sociais, ampliando o campo de visão para além dos dispositivos constitucionais e legais. Felizmente, não obstante o universo de violações relatado, o Poder Judiciário tem lançado um olhar mais atento à realidade das/os profissionais assistentes sociais.

De fato, a jurisprudência pátria tem enxergado o direito à percepção do adicional de insalubridade às/aos assistentes sociais, em situações variadas, podendo-se afirmar que existe um avanço na sensibilidade jurídica, em detrimento do princípio econômico que fundamenta as negativas de reconhecimento do direito à verba remuneratória sob comento, seja no âmbito público ou privado.

Neste sentido, apresentam-se os seguintes julgados advindos de Tribunal Estadual e do Trabalho, respectivamente, que reconhecem o direito à percepção do adicional de insalubridade:

RECURSOS OFICIAL E DE APELAÇÃO – AÇÃO DE PROCEDIMENTO ORDINÁRIO – DIREITO ADMINISTRATIVO - SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL – ASSISTENTE SOCIAL – ADICIONAL DE INSALUBRIDADE - PRETENSÃO AO RECEBIMENTO DO BENEFÍCIO - PROVA PERICIAL CONCLUSIVA – POSSIBILIDADE. 1. Possibilidade de reconhecimento do direito da parte autora ao recebimento do Adicional de Insalubridade, no grau médio, tendo em vista o resultado da prova pericial produzida nos autos, durante a instrução do processo, sob o crivo do contraditório. 2. O Adicional de Insalubridade foi regulamentado pela Lei Municipal nº 646/10. 3. O adimplemento do referido benefício e das

respectivas diferenças dar-se-á, apenas e tão somente, após a vigência do referido diploma legal. 4. Manutenção dos ônus decorrentes da sucumbência, fixados em Primeiro Grau. 5. Ação de procedimento ordinário, julgada parcialmente procedente, em Primeiro Grau. 6. Sentença, parcialmente reformada, mantidos o resultado inicial da lide, os encargos da condenação e os ônus decorrentes da sucumbência. 7. Recursos oficial e de apelação, apresentado pela parte ré, parcialmente providos.

(TJ-SP 10001883020158260590 SP 1000188-30.2015.8.26.0590, Relator: Francisco Bianco, Data de Julgamento: 17/07/2017, 5ª Câmara de Direito Público, Data de Publicação: 17/07/2017)

ASSISTENTE SOCIAL. ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. AGENTES BIOLÓGICOS. PROVA TÉCNICA. ANÁLISE QUALITATIVA. Constando do laudo pericial que, após a análise qualitativa da situação específica vivenciada pela trabalhadora, na função de assistente social, restou caracterizada a insalubridade em grau médio, tendo em vista que a reclamante assistia pacientes em estado de vulnerabilidade tanto em suas residências quanto em centros de saúde, muitos deles portadores de doenças infecto-contagiosas, não há como o julgador se afastar da conclusão pericial quando não há nos autos outros elementos de convencimento para que seja deferido o adicional em grau máximo, como o fez o juízo de primeiro grau. Recurso do Município a que se dá parcial provimento.

(TRT-3 - RO: 00104498320145030174 MG 0010449-83.2014.5.03.0174, Relator: Sebastiao Geraldo de Oliveira, Data de Julgamento: 28/10/2015, Segunda Turma, Data de Publicação: 29/10/2015. DEJT/TRT3/Cad.Jud. Página 120. Boletim: Sim.)

Os acórdãos datam de 2017 e 2015, respectivamente, o que demonstra que o posicionamento dos Tribunais possui um aspecto consolidado, haja vista a pacificação e similaridade do direito esposado. Em sintonia com esta afirmação, apresenta-se posicionamento do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte:

DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. SERVIDORA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE. ASSISTENTE SOCIAL LOTADA EM HOSPITAL REGIONAL. SENTENÇA QUE JULGOU PROCEDENTE O PLEITO DE PERCEPÇÃO DE ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. APELAÇÃO CÍVEL. A LEI COMPLEMENTAR Nº 122/94 ADMITE O ADICIONAL PARA OS SERVIDORES PÚBLICOS ESTADUAIS. APELADA QUE COMPROVOU O FATO CONSTITUTIVO DO SEU DIREITO POR MEIO DE LAUDO PERICIAL JUDICIAL. CONHECIMENTO E DESPROVIMENTO DO APELO. 1. A Lei Complementar Estadual nº 122/94, que trata do Estatuto dos Servidores Públicos do Estado do Rio Grande do Norte, em seu art. 77, admite o adicional de insalubridade aos seus servidores públicos desde de que a atividade laborativa possua, em sua essência, conotação de insalubridade. 2. No caso em questão, não merece reforma a sentença, vez que foi realizada a

perícia judicial bem mais detalhada do que a perícia da COMPAPE, anteriormente juntada, avaliando especificamente a situação laboral da apelada em todos os seus aspectos, comprovando os fatos constitutivos do seu direito, conforme art. 373, I do Código de Processo Civil. 3. Precedente do TJRN (Apelação Cível nº 2017.020480-6, Rel. Desembargador Virgílio Macedo Jr., 2ª Câmara Cível, j. 20/03/2018). 4. Conhecimento e desprovimento do apelo.

(TJ-RN - AC: 20180097307 RN, Relator: Desembargador Virgílio Macedo Jr., Data de Julgamento: 19/02/2019, 2ª Câmara Cível)

Trata-se de recente decisão do E. TJRN em que reconhece o direito da servidora assistente social em receber o adicional de insalubridade, em face da comprovação da situação de trabalho insalubre, mediante laudo pericial judicial. Nos dias atuais, conforme já se mencionou, a Covid-19 deixa mais evidente a exposição das/os assistentes sociais aos agentes patógenos, em face da atuação na linha de frente do enfrentamento à pandemia.

Não obstante os acórdãos acima citados serem suficientes para amparar o direito defendido neste parecer, há que se demonstrar o avanço da seara jurídica e evidenciar que os Tribunais reconhecem hodiernamente o adicional de insalubridade, em outras situações em que a/o profissional assistente social não se encontra diretamente em labor em uma unidade de saúde, conforme se pode averiguar no texto dos seguintes acórdãos:

APELAÇÃO CÍVEL. ADMINISTRATIVO E PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE CONHECIMENTO. SERVIDOR PÚBLICO. ASSISTENTE SOCIAL. ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. LAUDO TÉCNICO E PERÍCIA JUDICIAL. CONDIÇÕES DE TRABALHO INSALUBRES. LEI COMPLEMENTAR DISTRITAL 840/2011. NORMA REGULAMENTAR Nº 15 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. ROL EXEMPLIFICATIVO. VALOR DA CAUSA. PARCELAS VENCIDAS E VINCENDAS. ACOLHIMENTO PARCIAL. SUCUMBÊNCIA RECÍPROCA. Comprovado em laudo pericial que a autora, assistente social da Secretaria de Saúde, trabalha com habitualidade em local e sob condições insalubres, com exposição a doenças infectocontagiosas, incidem as normas que regulamentam a matéria para os trabalhadores em geral, consoante regulamentação contida na Lei Complementar Distrital de nº 840/11. Consoante orientação do TJDF, embora a Norma Regulamentar nº 15, do Ministério do Trabalho e Emprego, anexo nº 14, estabeleça que o contato com agentes biológicos deva ocorrer em hospitais, serviços de emergência, enfermarias, ambulatórios, postos de vacinação e outros estabelecimentos destinados aos cuidados da saúde humana, este rol não é taxativo, porquanto o contato constante com os mais diversos agentes biológicos agressivos à saúde pode ocorrer em outros locais. Quando forem requeridas prestações vincendas e vencidas, considerar-se-á o somatório de umas e outras para fins

de valoração da causa, conforme dicção do § 1º, do referido artigo 292, do Código de Processo Civil. Acolhido o pedido principal, mas não em toda a sua extensão, há de se reconhecer a sucumbência recíproca, ainda que não idêntica entre as partes.

(TJ-DF 07093366820178070018 DF 0709336-68.2017.8.07.0018, Relator: ESDRAS NEVES, Data de Julgamento: 04/12/2019, 6ª Turma Cível, Data de Publicação: Publicado no DJE : 18/12/2019 . Pág.: Sem Página Cadastrada.)

ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. ASSISTENTE SOCIAL. O trabalho, como assistente social, realizado nas residências dos atendidos, fora do ambiente hospitalar ou de outros estabelecimentos destinados ao cuidado da saúde, autoriza a percepção do adicional de insalubridade em grau médio, nos termos da Portaria 3.214/78, NR 15, Anexo 14, em razão do contato com portadores de doenças infecto-contagiosas.

(TRT-4 - AP: 00206526220155040006, Seção Especializada em Execução, Data de Publicação: 14/12/2016)

JUIZADO ESPECIAL. FAZENDA PÚBLICA. SERVIDOR PÚBLICO. ESPECIALISTA SOCIOEDUCATIVO - ASSISTENTE SOCIAL. ATIVIDADE LABORAL EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO. ATIVIDADES EM CONDIÇÕES INSALUBRES. COMPROVAÇÃO. ADICIONAL DE INSALUBRIDADE DEVIDO. 1. O direito ao adicional de insalubridade está previsto no art. 7º, inciso XXXIII, da CF. No Distrito Federal, foi regulamentado pelo Decreto 22.362/01 e pela Lei Complementar 840/2011, que instituiu o regime jurídico dos servidores públicos civis do DF. 2. Sobressai dos autos que o recorrido é servidor da Secretaria de Estado de Políticas Crianças, Adolescentes e Juventude como Especialista Socioeducativo - Assistente Social na Unidade de Semiliberdade de Taguatinga. Consoante artigos 79 e 81 da Lei Complementar 840/2011, os servidores que exercem suas atividades em locais e em condições que prejudiquem a saúde ou integridade física têm direito ao adicional de insalubridade, desde a data em que restou caracterizada tal situação, comprovada pelo Laudo Pericial de Insalubridade e Periculosidade (ID 7785591, p. 12). 3. O referido laudo reconheceu a insalubridade de grau máximo das condições de trabalho desenvolvidas nas Unidade de Semiliberdade de Taguatinga para os servidores, nas funções de ATRS (agente social) e especialistas (assistentes sociais, psicólogos e pedagogos), o que enseja o recebimento do adicional de insalubridade de 20% sobre o vencimento básico, assim como o pagamento das parcelas vencidas, corrigidas monetariamente pelo IPCA-E e acrescidas de juros de mora pela TR. 4. RECURSO CONHECIDO e NÃO PROVIDO. Sentença mantida. Condeno a parte recorrente ao pagamento de custas processuais e honorários advocatícios, estes fixados em 10% sobre o valor da condenação, a teor do art. 55 da Lei 9.099/95. 5. A ementa servirá de acórdão, conforme art. 46 da Lei n. 9.099/95.

(TJ-DF 07425851620178070016 DF 0742585-16.2017.8.07.0016, Relator: SONÍRIA ROCHA CAMPOS D'ASSUNÇÃO, Data de Julgamento: 21/06/2018, Primeira Turma Recursal, Data de Publicação: Publicado no DJE : 28/06/2018 . Pág.: Sem Página Cadastrada.)

RECURSO INOMINADO. SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL. MUNICÍPIO DE SANTA MARIA. ASSISTENTE SOCIAL. ADICIONAL DE INSALUBRIDADE EM GRAU MÉDIO. LAUDO PERICIAL. POSSIBILIDADE. 1. Trata-se de ação ordinária, em que a parte autora, ocupante do cargo de Assistente Social, lotada no Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, pleiteia o pagamento do adicional de insalubridade em grau médio. 2. Realizada perícia judicial no local onde a autora exerce suas atividades, restou constatado que \O contato da autora com os pacientes e/ou seus responsáveis ocorre, sempre que necessário, para conter pacientes em surtos de agressividade, que se auto mutilam, em convulsões pelo uso abusivo e/ou por falta de substâncias químicas, e nas residências aonde há presença de familiares acometidos de doenças infecto-contagiosas. Assim, a autora entra principalmente em contato com pacientes e/ou responsáveis acometidos de doenças oportunistas, em face da baixa imunidade dos mesmos, tais como tuberculose, gripes, hepatite e HIV, ou ainda sem diagnóstico conclusivo (...)\. 3. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA MANTIDA POR SEUS PRÓPRIOS E JURÍDICOS FUNDAMENTOS. RECURSO INOMINADO DESPROVIDO. UNÂNIME.

(TJ-RS - Recurso Cível: 71005893524 RS, Relator: Volnei dos Santos Coelho, Data de Julgamento: 29/11/2016, Turma Recursal da Fazenda Pública, Data de Publicação: 12/12/2016)

Conforme se pode constatar, em todas as decisões acima citadas, a/o profissional não exercia completamente a sua atividade laborativa em unidades consideradas como típicas de saúde ou internação. Mesmo assim, foram vislumbrados os riscos e exposições, ensejando o deferimento do adicional de insalubridade às/aos profissionais assistentes sociais.

Ora, se em tais situações houve reconhecimento do direito à percepção do adicional de insalubridade, o que dizer das/os profissionais assistentes sociais que se encontram nas UPA, UBS e hospitais, lidando com todo tipo de doença, inclusive a Covid-19?

Há um flagrante contrassenso entre as decisões judiciais e o posicionamento administrativo dos gestores públicos ou empregadores no Estado do Rio Grande do Norte, que enseja ao CRESS-RN se posicionar de forma enfática e categórica, na defesa das/os profissionais assistentes sociais.

Este descompasso precisa ser ceifado, motivo pelo qual se entende que o presente parecer possa ser acolhido pelo Pleno do CRESS-RN e possa servir de paradigma para luta em defesa da concessão/reconhecimento do adicional de insalubridade.

Antes de se concluir, entende-se como válido invocar a doutrina jurídica, como um reforço a tudo que até então foi exposto, fazendo-se uso do pensamento de ALVES e ANDRADE⁵:

Em conclusão, entende-se que o pagamento do adicional de insalubridade em grau máximo, dada a gravidade da pandemia e no atual estado de calamidade decretado, se mostra legítimo aos empregados que laboram em atividades consideradas serviços essenciais, e não apenas naquelas que se dedicam ao combate direto, sendo cabível seu pagamento, também, naqueles serviços indispensáveis ao atendimento das necessidades da comunidade.

A citação se refere às atividades consideradas como essenciais, não sendo específica à atuação da/o assistente social na saúde, mas se adequa bem à defesa do direito ao recebimento do adicional de insalubridade, que se entende como pertinente e de plena justiça.

04 - EPÍLOGO

Conforme se pode constatar ao longo do texto, o adicional de insalubridade pago às/aos assistentes sociais que atuam na área da saúde e se configuram conseqüentemente como profissionais de saúde não é uma figura estranha ao ordenamento jurídico pátrio.

Ao contrário, a jurisprudência deixa claro que os Tribunais reconhecem a gravidade da situação a que se encontram submetidos as/os assistentes sociais, concedendo-lhes

⁵ ALVES, Igor de Carvalho e; ANDRADE Carla . O adicional de insalubridade em tempos de pandemia . Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 25, n. 6135, 18 abr. 2020. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/81244>. Acesso em: 4 maio 2021.

o direito de receber o adicional de insalubridade, mesmo em situações em que o exercício profissional não ocorra diretamente em ambientes hospitalares ou de internação.

Importa se destacar que existe um reforço à tese defendida por esta assessoria jurídica, somando-se às inúmeras decisões judiciais, emanadas dos mais diversos Tribunais pátrios. Recentemente, foi publicada a Lei nº 14.128⁶, de 26.03.2021, a qual dispõe sobre uma espécie de “compensação financeira”, a ser paga pela União, para os profissionais e trabalhadores de saúde que se tornaram incapacitados, por terem trabalhado no atendimento direto a pacientes acometidos pela Covid-19 ou realizado visitas domiciliares em determinado período de tempo, neste período pandêmico.

A citada lei não versa sobre o adicional de insalubridade. Não obstante, o seu texto afasta qualquer dúvida acerca da exposição e risco inerente às/aos profissionais assistentes sociais, conforme se pode perceber no texto do art. 1º, I, “a”, a saber:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre compensação financeira a ser paga pela União aos profissionais e trabalhadores de saúde que, durante o período de emergência de saúde pública de importância nacional decorrente da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2), por terem trabalhado no atendimento direto a pacientes acometidos pela Covid-19, ou realizado visitas domiciliares em determinado período de tempo, no caso de agentes comunitários de saúde ou de combate a endemias, tornarem-se permanentemente incapacitados para o trabalho, ou ao seu cônjuge ou companheiro, aos seus dependentes e aos seus herdeiros necessários, em caso de óbito.

Parágrafo único. Para os fins desta Lei, considera-se:

I - profissional ou trabalhador de saúde:

⁶ Dispõe sobre compensação financeira a ser paga pela União aos profissionais e trabalhadores de saúde que, durante o período de emergência de saúde pública de importância nacional decorrente da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2), por terem trabalhado no atendimento direto a pacientes acometidos pela Covid-19, ou realizado visitas domiciliares em determinado período de tempo, no caso de agentes comunitários de saúde ou de combate a endemias, tornarem-se permanentemente incapacitados para o trabalho, ou ao seu cônjuge ou companheiro, aos seus dependentes e aos seus herdeiros necessários, em caso de óbito; e altera a Lei nº 605, de 5 de janeiro de 1949.

a) aqueles cujas profissões, de nível superior, são reconhecidas pelo Conselho Nacional de Saúde, além de fisioterapeutas, nutricionistas, assistentes sociais e profissionais que trabalham com testagem nos laboratórios de análises clínicas; (...)

(Negritou-se e se destacou)

De forma clara, precisa e sem rastros de dúvidas, as/os profissionais assistentes sociais estão expressamente incluídos dentre os profissionais da saúde, sujeitos a altos riscos de incapacitação ou morte, em decorrência à exposição ao novo Coronavírus, ensejando uma reparação financeira, em face de possíveis prejuízos à capacidade laborativa, à integridade física e à própria vida.

Ora, os citados profissionais que lidam com a Covid-19 são os mesmos que dedicam suas atenções a pacientes com tuberculose, pneumonia, hepatite, meningite, dentre tantas variantes de doenças, uma vez que não fazem escolhas de pacientes e estão submetidos ao mesmo espaço físico em que estes se encontram em atendimento ou internação.


Conforme já mencionado, a Covid-19 jogou um fecho de luz sobre a situação das/os profissionais assistentes sociais que estão dia a dia nas UPA, UBS, hospitais públicos e particulares, realizando atendimentos e se submetendo a todo tipo de exposição, o que torna cristalino o reconhecimento ao adicional de insalubridade, como um direito incontestado.

05 - CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto, tem-se como plena convicção de que o pagamento do adicional de insalubridade é necessariamente devido às/aos profissionais assistentes sociais que estão atuando na área da saúde, em face do iminente risco a que se encontram submetidas/os.

Este é o opinar desta assessoria jurídica, a ser ratificado pelo Pleno do CRESS-RN, em caso de concordância com os termos ora expostos e defendidos.

É a forma como se posiciona esta assessoria jurídica, salvo pensar divergente de instância superior.



EMANUEL FATIMA PALHANO
OAB/RN 2.783