



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000281288

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1005556-34.2023.8.26.0624, da Comarca de Tatuí, em que é apelante MUNICÍPIO DE TATUÍ, é apelado MARCELO SALES.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 13ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **REJEITARAM A PRELIMINAR e NEGARAM PROVIMENTO ao apelo. V.U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores RICARDO ANAFE (Presidente) E FLORA MARIA NESI TOSSI SILVA.

São Paulo, 25 de março de 2025.

SPOLADORE DOMINGUEZ

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Voto nº 22596

Apelação Cível nº 1005556-34.2023.8.26.0624

Comarca: Tatuí

Apelante: Município de Tatuí

Apelado: Marcelo Sales

MMª Juíza: Ligia Cristina Berardi Machado

SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE TATUÍ – MOTORISTA DE AMBULÂNCIA (SAMU) – ADICIONAL DE INSALUBRIDADE – PRETENSÃO AO RECEBIMENTO DA VERBA NO GRAU MÁXIMO (40%), NO PERÍODO RELATIVO À PANDEMIA (COVID-19).

PRELIMINAR – Incompetência do Juízo de origem – Rejeição – Necessidade de prova pericial, que afasta a competência do Juizado Especial da Fazenda – Rejeição.

MÉRITO – Servidor que ocupa o cargo de motorista de ambulância (SAMU) – Laudo pericial que concluiu, para o período requerido na lide, pela existência de insalubridade, em grau máximo (40%) – Ausência de prova técnica capaz de infirmar a conclusão pericial – Insurgência contra o termo inicial do pagamento – Não acolhimento – Adicional de insalubridade reconhecido como devido, pela Municipalidade, desde o início do exercício da atividade funcional – Pedido de majoração do grau do adicional, no período da pandemia, e não de implementação do benefício – Não aplicação, na espécie, do entendimento firmado pelo C. Superior Tribunal de Justiça, no Pedido de Uniformização de Interpretação de Lei nº 413/RS – Sentença mantida.

Apelo não provido.

Trata-se de ação de procedimento comum ajuizada por Marcelo Sales em face da Prefeitura Municipal de Tatuí, na qualidade de servidor público (Motorista de Ambulância – atuando no SAMU). Argumenta que, *“Considerando que a pandemia decorreu de uma doença infecto contagiosa que aumentou em demasia a exposição da autora a agentes biológicos, a exposição da autora deixou de ser ordinária, de forma que deve ser reajustado o adicional do período relativo a pandemia para 40%.”* (fl. 5). Postula, assim a *“determinação de majoração do valor de adicional de*

insalubridade para o grau máximo, de acordo com a NR 15 (Anexo 14) ao requerente em razão da possibilidade de contágio da doença infecto contagiosa, bem como no pagamento dos valores sonegados desde o início da pandemia (março de 2020) e nas verbas de sucumbência;” (fl. 6).

A r. sentença de fls. 180/183, cujo relatório se adota, após acolher o laudo pericial, julgou procedente “o pedido formulado na inicial, extinguindo o feito com resolução de mérito, nos termos do artigo 487, inciso I, do CPC, para reconhecer o direito do autor MARCELO SALES ao recebimento do adicional de insalubridade em grau máximo, no período compreendido entre o início da Pandemia do Coronavírus (março/2020) até a data da entrada em vigor da Portaria GM/MS Nº 913, de 22 de abril de 2022 do Ministério da Saúde que determinou o encerramento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-Cov), de que tratava a Portaria GM/MS nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, com os reflexos previstos em lei, apostilando-se, bem como para condenar a ré a pagar-lhe os valores relativos à diferença entre o que fora efetivamente pago (grau médio) e o valor devido (grau máximo), no período acima mencionado. Com relação aos índices de correção monetária e taxa de juros, deve ser observado o julgamento proferido pelo C. Supremo Tribunal Federal na Repercussão Geral no Recurso Extraordinário n. 870.947, ressaltando-se que, após 09/12/2021, data da publicação da EC nº 113/2021, para fins de atualização monetária, de remuneração de capital e de compensação de mora, inclusive do precatório, haverá a incidência, uma única vez, até o efetivo pagamento, do índice da taxa referencial do sistema Especial de Liquidação e de Custódia (Selic), acumulado mensalmente”. Em razão da sucumbência, a Municipalidade restou condenada ao pagamento da verba honorária, fixada em 10%, sobre as parcelas vencidas, até a data da sentença.

Apelo do Município de Tatuí (fls. 196/208), alegando, inicialmente, a competência absoluta do Juizado Especial da Fazenda Pública. No mérito, observa a impossibilidade de majoração do adicional de insalubridade, sem que seja elaborado um laudo pelo SESMET (Serviço Especializado em Medicina do Trabalho), destacando, ainda, o exaurimento da pandemia, bem como que o pedido do autor, de

majoração do grau de insalubridade, se funda na indigitada pandemia. Por fim, argumenta sobre a impossibilidade de retroação dos efeitos do laudo pericial – PUIL 413/RS, ressaltando, ainda que: “(...)nestes presentes autos, a parte recorrida visa o pagamento de insalubridade em grau máximo, sobre o período em que se deu a pandemia, contudo, o laudo constituído posteriormente não tem o condão de alcançar fato passado, a saber a exposição ao agente biológico e risco de contaminação por Covid-19 em fase de pandemia, estado de calamidade.” (fl. 207). Postula, assim, a inversão do julgado.

Contrarrazões às fls. 214/222, inexistindo oposição ao julgamento virtual.

É o breve relato.

Presentes os requisitos de admissibilidade recursal.

Inicialmente fica afastada a arguição preliminar de competência absoluta do Juizado Especial da Fazenda Pública para apreciação da demanda, haja vista a necessidade de realização de prova pericial complexa para apreciação do pedido inicial (artigo 98, I, da CF), o que afasta a competência daquele Juízo.

No mais, cuida-se de pretensão jurisdicional ajuizada, em 06.07.2023, por servidor público municipal (Motorista de Ambulância – SAMU), voltada ao pagamento de adicional de insalubridade, no grau máximo (40%). Alega que “Considerando que a pandemia decorreu de uma doença infecto contagiosa que aumentou em demasia a exposição da autora a agentes biológicos, a exposição da autora deixou de ser ordinária, de forma que deve ser reajustado o adicional do período relativo a pandemia para 40%.” (fl. 5).

Pois bem.

O adicional de insalubridade é devido aos servidores públicos municipais de Tatuí, conforme se observa da leitura do disposto na Lei Municipal nº 4.400/2010, *in verbis*:

“Art. 82 – Os servidores que trabalhem em locais insalubres ou em contato permanente com substâncias tóxicas, radioativas ou com risco de vida, fazem jus a um adicional nos termos desta lei, nos termos da Norma Regulamentadora nº 1, do Ministério do Trabalho, que trata das disposições gerais, as mesmas, que tratam da segurança e medicina do trabalho, são de observância obrigatória pelas empresas privadas e públicas pelos órgãos da Administração Direta e Indireta.

§ 1º O servidor que fizer jus aos adicionais de insalubridade e de periculosidade deverá optar por um deles.

§ 2º O direito ao adicional de insalubridade ou periculosidade cessa com a eliminação das condições ou dos riscos que deram causa a sua concessão.”

Realizada prova pericial, restou assim consignado (fls. 133/162):

“4. FUNÇÕES E PERÍODOS TRABALHADOS:

De acordo com dados do Processo, o requerente foi admitido no serviço público dia 15 de abril de 2016, no exercício do cargo de motorista e trabalha na condução de transporte de emergência no SAMU, no período diurno, caso houvesse ocorrência ao final do expediente acabava ficando até mais tarde.

Em função da natureza do trabalho, no início da pandemia o requerente permaneceu trabalhando de 12 por 36 das 06h:00m as 18h:00m e das 18h:15m até as 06h:15m.

Realizou-se o Inquérito Preliminar, item administrativo obrigatório em qualquer perícia, onde forem prestadas todas as informações necessárias e os esclarecimentos constantes deste Laudo, junto ao Requerente, visando com isto caracterizar itens básicos relativos ao objetivo desta avaliação. Informou que seu ponto

inicial, de entrada e saída de suas atividades é no Posto do SAMU cito a Rua Prefeito Alberto dos Santos, nº311, Doutor Laurindo, Tatuí/SP, CEP nº 18.271-460.” (fl. 135).

E, ainda:

“6. DESCRIÇÃO FUNCIONAL / HORÁRIO DE TRABALHO E ATIVIDADES EXERCÍDAS PELO REQUERENTE

Horário de Trabalho:

Durante este período, o REQUERENTE, laborava em escala 12 por 36 no horário diurno de 06h:00m até as 18h:00m e noturno das 18h:15m as 06h:15m

Descrição das Atividades

O autor informou que após vestir os EPIs, (uniforme completo de atendimento) ele iniciava o plantão.

Trabalhava na equipe de atendimento que era constituída pelo técnico de enfermagem e por ele.

Iniciou suas atividades no antigo 192 ambulância branca, e no período da pandemia, laborava no SAMU para atender as residências e emergências na cidade de Tatui, fazendo o transporte para as clínicas e para o Pronto Socorro anexo a Santa Casa. Recebia o chamado, se paramentava e se deslocava até a residência que solicitou o atendimento.

A equipe é formada pelo motorista (requerente) e um técnico de enfermagem. Em ocorrência normal, chegava na residência o autor auxiliava o técnico de enfermagem a verificar os sinais vitais. Quando necessário fazia o transporte para o Pronto Socorro, o autor auxiliava o Técnico de Enfermagem a colocar o paciente na maca e transportá-lo até a ambulância.

Nos casos de parada cardíaca respiratória (PCR) o motorista, junto com o

Técnico, fazia a reanimação e aguardavam até a chegada da USA Unidade de Suporte Avançado.

Quando a USA não tinha condições de atender a ocorrência, o autor e o técnico faziam a remoção do paciente conduzindo-o ao Pronto Socorro, após receberem a orientação da Central.

Informou que o trabalho, era corrido, cansativo, extenuante, pelo grande número de pacientes da cidade de Tatui e bairros distantes.

O requerente ainda mantinha contato direto com o usuário do serviço, pois, na maioria das vezes, auxiliava na contenção do paciente durante uma emergência ou mesmo na colocação na maca para a remoção até a entidade de atendimento.

Informa ainda que pacientes que estavam em estado gravíssimo, sem respiração, era necessário fazer procedimentos de salvamento, RCP – respiração cárdio vascular, fazia a compressão e o uso do ambu (respiração) então os pacientes frequentemente soltavam secreções e o servidor mantinha contato no momento do protocolo de salvamento.

O autor informou que tomou 3 doses da vacina durante o período da pandemia e no total de doses que ele tomou até o dia da realização da perícia disse que tomou 5 doses.

Informou que teve o COVID, uma vez em 2022, porém não lembra da data.

6.1 - ETAPA DO 1º ATENDIMENTO – PRÉ HOSITALAR

Atendia o chamado na residência do paciente, e que fazia atendimentos conforme descrito abaixo:

Realizava procedimentos em geral tais como, estancamento de sangue, imobilização do paciente, pranchar o paciente, faz a retiradas de pacientes de diversos lugares inclusive nos acidentes de veículos com vítimas.

Auxiliava nas medicações quando o médico da central delegava por radio Auxiliava o técnico de enfermagem a fazer os curativos, restringindo pacientes

drogados, surtados e ou psiquiátricos. Verificava sinais vitais, no atendimento de Parada Cárdio Respiratória.

Auxiliava no atendimento de Gestantes, auxiliava partos quando o bebê nascia dentro da ambulância.

Atendia os chamados onde os pacientes têm diversos tipos de doenças contagiosas tais como Meningite, Tuberculose, HIV, hepatite, COVID dentre outras. Auxiliava na identificação dos sinais vitais do paciente.

Colocava o paciente na maca e transportava-o para o interior da ambulância.

Fazia o acompanhamento do estado do paciente e comunicava se com o médico regulador, quando solicitado pelo técnico de enfermagem, para executar a orientação que recebiam do médico dos procedimentos que tinham que seguir, auxiliava no puncionamento das veias do paciente para administrar a medicação que o médico passava durante o trajeto, para o técnico de enfermagem dentro da residência.

Informou que os pacientes soltavam muita secreção e o autor fazia a limpeza dos equipamentos utilizados nos pacientes para evitar contaminação. Em decorrência da equipe ser composta somente por ele e pelo técnico de enfermagem havia o contato direto com os usuários do transporte, visto que ele auxiliava na aferição dos sinais vitais, colocação de oxigênio e se o paciente fosse acamado, auxiliava no transporte, deslocamento, colocação da maca, remoção até a entidade de atendimento.

Informou que no período da pandemia, foram destinadas duas ambulâncias específicas para o atendimento aos pacientes com o COVI19, sendo que o procedimento de desinfecção citado no item 6.3 citado abaixo.

O autor informou que as duas ambulâncias que eram utilizavas, na época do COVID 19; estão sucateadas; e não são mais utilizadas, por estarem inutilizadas.

6.2 – ATENDIMENTO DO COVID COM PACIENTES COM PARADA RESPIRATÓRIA

O autor informou que auxiliava o atendimento nos casos de pacientes em

parada respiratória na própria residência do paciente, ou na ambulância, quando necessário.

Na residência iniciava a massagem cardíaca, enquanto o técnico de enfermagem, colocava o ambu, cânula de guedel, para o paciente conseguir respirar (para não trancar as vias respiratórias).

Solicitava para a residência do paciente, a presença e deslocamento da unidade de suporte avançado (USA) e esperava o suporte na residência fazendo o atendimento que consistia no ambu e na massagem cardíaca até a chegada da ambulância com suporte avançado e o médico, que iria dar continuidade ao atendimento.

Continuava na residência até o médico estabilizar o paciente ou declarar o óbito. Para os casos de óbito, o paciente então seguia no suporte avançado, e o autor seguia com a ambulância para realizar a desinfecção dos equipamentos e da ambulância.

Para os casos de parada respiratória sem óbito, o autor se dirigia para novo atendimento.

6.2 – ATENDIMENTO DO COVID SEM PARADA RESPIRATÓRIA

Quando não havia a parada respiratória, o autor levava os pacientes para o pronto socorro, que tinham seus sinais vitais pelo Técnico de Enfermagem pressão arterial, temperatura, saturação, e glicemia capilar (diabete) e levava-os até o pronto socorro. (grupos de risco da doença) com doenças pré-existentes, tais como obesos mórbidos, diabéticos, doenças cardiovasculares, hepatite, pneumonia, tuberculose, HIV. O autor informou que atendeu casos de óbito de pacientes.

Para os casos de óbito seguia, sempre um técnico de enfermagem, dentro da ambulância, que transportava o paciente(corpo) no O2 e levava o corpo até o Pronto Socorro, onde depois era seguido o procedimento de praxe para os casos de óbito.

O autor informou que por diversas vezes teve que aguardar com o paciente na ambulância pois não havia leitos para receber os pacientes.

6.3 – PROCEDIMENTO DE DESINFECÇÃO E DESCONTAMINAÇÃO DA AMBULÂNCIA

Realizava lavava a ambulância (interior) e a desinfecção de todo o material que foi utilizado no paciente que veio a óbito, tais como as sondas, tubos plásticos e de metais, para que pudesse ser novamente utilizado.

Para a desinfecção do material plástico o autor utilizava o ácido piracético, e para o material metálico utilizava o desinfetante enzimático.

Informou que este procedimento era realizado mais de uma vez por dia, visto que o transporte de pacientes, no período da COVID era muito grande.

Ele informou que utilizava os seguintes produtos para a descontaminação, ácido piracético, quaternário de amônia e álcool a 70%. Lavava o interior da ambulância com água sabão e passava o álcool a 70%.

1 – Passava o hipoclorito de sódio, 2- aguardava 20 minutos, 3- lavava com água e sabão, 4-Realizava a secagem, 5 - passagem de álcool.

Somente após finalizar a desinfecção da viatura, poderia se desparamentar, tomar banho e voltar a vestir seu uniforme (macacão).

Teve um período em que os equipamentos de proteção estavam em falta, devendo ora requerente reutilizar.

Informou que houve pelo período de um mês a falta de macacão descartável e que era um improvisado, para atendimento dos pacientes, um macacão para atendimento de produtos químicos, de cor amarela, que ele após o atendimento da ocorrência e ao final do turno lavava e fazia também a desinfecção dele, com os mesmos produtos utilizados e citados acima.

Por esse motivo, utilizava um produto chamado anatômico (marca comercial) para desinfecção, sendo assim, espirrava no macacão que trajava quando atendia pacientes com suspeita de COVID, após 10 minutos já poderia utilizar novamente. Avental descartável utilizado sobre o macacão ele colocava para lavar o macacão privativo. Esta lavagem, era realizada em máquina de lavar, no lado externo,

do próprio local de trabalho. Antes de ir para sua residência o autor tomava banho. O autor informou que também colocava o uniforme privativo em um saco plástico e levava para lavar em sua residência em separado da roupa dos familiares. Informou que sempre utilizou o banheiro dos funcionários enquanto laborou nas instalações do SAMU de Tatui.

(...)

6.5 – Observações Importantes:

1 - As informações acima (atividades desempenhadas e respectivo período) foram confirmadas, na íntegra, pelos representantes requerida, Prefeitura Municipal, ou seja, inexistem divergências merecedoras de maiores esclarecimentos em relação a este tópico.

2 - Em relação a exposição aos agentes biológicos, e agentes químicos no local para as atividades do requerente, no período requerido, pode-se afirmar que esta exposição ocorria de forma habitual, pois ocorria todos os dias, bem como que era permanente, pois a exposição era indissociável das atividades diárias exercidas pelo autor.

3 – O Sr. Alexandre Salum Neto, representante da requerida, observou que os procedimentos e equipamentos fornecidos pela Prefeitura atendiam o estabelecido pelo protocolo da ANVISA para o COVID 19. Observou também que não tem a ficha de entrega de EPIs por se tratar de material descartável e trocado diariamente.

4 – Após o final da entrevista, passamos a palavra aos participantes, e todos concordaram, com as informações aqui prestadas, e não fizeram nenhuma observação adicional.” (fls. 136/142).

E, ainda:

“9. POSSÍVEIS RISCOS OCUPACIONAIS - AVALIAÇÃO DOS RISCOS

RESULTADOS OBTIDOS POR OCASIÃO DA REALIZAÇÃO DA PERÍCIA

(...)

9.2 - RISCOS QUÍMICOS:

9.2.1 - AGENTES QUÍMICOS COM LIMITES DE TOLERÂNCIA

(NR-15 - ANEXO 11 – Avaliação Qualitativa)

Sim constatados no ambiente de trabalho do requerente. O requerente ficava exposto a agentes químicos, pelo contato com o álcool etílico 70%, no local trabalhado, portanto, fica caracterizado o enquadramento legal de insalubridade para agentes químicos, conforme Limites de Tolerância descritos no Anexo nº 11 da NR – 15 da Portaria 3214/1978. INSALUBRIDADE EM GRAU MINIMO

(...)

9.2.3 - AGENTES QUÍMICOS CONSIDERADOS INSALUBRES EM DECORRÊNCIA DE INSPEÇÃO NO POSTO DE TRABALHO

(NR-15 - ANEXO 13 – Avaliação Qualitativa)

Conclusão para Riscos Agentes Químicos

Sim constatados no ambiente de trabalho. O requerente ficava exposto a agentes químicos (ácido piracético e quaternário de amônia) e manuseio de substâncias ácidas e álcalis cáusticos, no local trabalhado, portanto, fica caracterizado o enquadramento legal de insalubridade para agentes químicos, conforme descritos no Anexo nº 13 da NR – 15 da Portaria 3214/1978 operações diversas para álcalis cáusticos. OPERAÇÕES DIVERSAS - Insalubridade em grau médio

9.2.4 - RISCOS BIOLÓGICOS

(NR-15 - ANEXO 14 – Avaliação Qualitativa)

Sim, constatado no ambiente de trabalho. O requerente ficava exposto a riscos biológicos, conforme prevê o Anexo 14 da NR-15 que transcrevo abaixo:

Relação das atividades que envolvem agentes biológicos, cuja insalubridade é caracterizada pela avaliação qualitativa. Insalubridade de grau máximo.

Trabalho ou operações, em contato permanente com:

- pacientes em isolamento por doenças infectocontagiosas, bem como objetos de seu uso, não previamente esterilizados;

Fica caracterizado, portanto, o enquadramento legal de insalubridade para riscos biológicos, conforme descritos no Anexo nº 14 da NR – 15 da Portaria 3214/1978. – 40 % - GRAU MÁXIMO.

Pode-se afirmar que no período requerido, esta exposição ocorria de forma habitual, pois ocorria todos os dias, bem como que era permanente, pois a exposição era indissociável das atividades exercidas pela autora.” (fls. 143/146).

Ao final, concluiu:

“15. CONCLUSÃO

Para o presente caso, conforme solicitado pela parte autora, e determinado por V. Excelência, em função e todo o teor deste laudo pericial, verificando as atividades do autor na função de Motorista, na ambulância do SAMU, exercida a favor da Requerida, cujas atividades foram analisadas, e periciadas, podemos concluir que, o autor para o período requerido na lide, esteve exposto aos agentes agressivos químicos e biológicos, pois prestava suas atividades tendo contato habitual e permanente, com estes agentes, fazendo jus ao adicional de insalubridade GRAU MÁXIMO(AGENTES BIOLÓGICOS) 40%.” (fl. 161).

Pois bem.

O direito ao recebimento de adicional de insalubridade pressupõe a

comprovação da efetiva exposição do trabalhador a agente nocivo à sua saúde.

No caso concreto, elaborado laudo pericial por profissional de confiança do Juízo e equidistantes das partes, foram explanadas as atividades exercidas pela parte autora, com conclusão de que, *“o autor para o período requerido na lide, esteve exposto aos agentes agressivos químicos e biológicos, pois prestava suas atividades tendo contato habitual e permanente, com estes agentes, fazendo jus ao adicional de insalubridade GRAU MÁXIMO (AGENTES BIOLÓGICOS) 40%.”* (fl. 161).

Note-se que o reconhecimento de atividades de modo habitual e permanente, com agentes agressivos químicos e biológicos, é suficiente para reconhecer que o autor faz jus ao adicional de insalubridade em grau máximo, no período da pandemia.

Prosseguindo, não merece reparo a r. sentença, na questão atinente ao termo inicial do pagamento do adicional de insalubridade.

Note-se que o autor, desde o início do exercício das suas funções como Motorista de Ambulância, recebe o adicional de insalubridade em grau médio (fls. 11/17).

Contudo, considerando as atividades por ele desempenhadas, durante o período da pandemia, pretende a majoração do grau de insalubridade pago pelo Município requerido, no referido período. Trata-se, portanto, de pedido de majoração do grau do adicional de insalubridade, sem que tenha ocorrido alteração das suas atividades e, não, de implantação do benefício.

Sendo assim, em que pese o Colendo Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Pedido de Uniformização de Interpretação de Lei nº 413/RS, tenha reconhecido a impossibilidade de atribuição de efeito retroativo ao laudo pericial, entendimento que vem sendo aplicado por este Relator no julgamento de casos semelhantes, no caso em exame, a situação é diversa, uma vez que, desde que iniciou suas atividades na Municipalidade de Tatuí, em abril de 2016, o autor vem recebendo o adicional de insalubridade em grau médio e, sem que tenha havido alteração de suas atividades, restou concluído, por perito judicial que, durante o período da pandemia, ele faz jus ao recebimento do adicional de insalubridade, em grau

máximo.

Note-se que, não se trata, na espécie, de benefício buscado pela primeira vez, ou que nunca foi reconhecido pelo Município/requerido, mas, apenas, da majoração do grau de insalubridade até então recebido, a justificar, portanto, a não aplicação do entendimento firmado no PUIL nº 413/RS, e o reconhecimento ao direito de recebimento do benefício, em grau máximo, durante o período da pandemia, como postulado pelo autor (fl. 4).

Nesse sentido, julgado desta Col. 13ª Câmara de Direito Público, em caso análogo:

“AÇÃO DE PROCEDIMENTO COMUM. SERVIDOR MUNICIPAL. AUXILIAR DE CAMPO. MUNICÍPIO DE GUAÍRA. ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. R. sentença que condenou a Municipalidade ao pagamento do adicional de insalubridade em grau máximo, respeitada a prescrição quinquenal. Apelo do Município de Guairá. PRELIMINAR. CERCEAMENTO DE DEFESA. AFASTAMENTO. Os documentos anexados à inicial e demais peças processuais são suficientes ao deslinde da controvérsia. Desnecessidade de produção de outras provas. MÉRITO. CONCESSÃO DO ADICIONAL DE INSALUBRIDADE EM GRAU MÁXIMO. Existência de norma regulamentadora. Lei Complementar Municipal nº 2.040/2002 que dispõe sobre a concessão de adicional de insalubridade. Inexistência de afronta a Súmula Vinculante nº 37 do E. STF. Precedentes deste E. Tribunal de Justiça. Comprovação da insalubridade efetivada por laudo pericial confeccionado nestes autos sob o crivo do contraditório e da ampla defesa. Termo inicial. Inaplicabilidade ao caso concreto do entendimento firmado pelo E. STJ nos PUIL nº 413 e 1.954, que se referem aos casos em que pleiteiada a concessão do adicional de insalubridade. No caso concreto, a autora já recebia o adicional de insalubridade, pleiteando sua majoração para o grau máximo. Laudo pericial de natureza meramente declaratória.”

Observância à prescrição quinquenal. ACOLHIMENTO PARCIAL DO REEXAME NECESSÁRIO E DO APELO DA MUNICIPALIDADE: A) BASE DE CÁLCULO DO ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. Art. 116, §3º da Lei Complementar Municipal nº 2.040/2002 que determinou valor fixo para o adicional de insalubridade, afastando o salário-mínimo como base de cálculo, nos termos da Súmula Vinculante nº 04 do E. STF. B) REFLEXOS DO ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. Não cabimento. Verba de caráter transitório ("pro labora faciendo") que não se incorpora ao vencimento do servidor. R. sentença de procedência parcialmente reformada. RECURSO DE APELAÇÃO DO MUNICÍPIO E REEXAME NECESSÁRIO PARCIALMENTE PROVIDOS.” (Apelação Cível nº 1002106-69.2020.8.26.0210; Relatora Desembargadora FLORA MARIA NESI TOSSI SILVA; j. 17.09.2022) (grifei)

Sendo assim, de rigor a manutenção da r. sentença, tal como proferida, que acolheu o pedido inicial, para declarar que o autor faz jus ao recebimento do adicional de insalubridade, em grau máximo (40%), durante o período da pandemia.

Sobre os valores devidos, devem ser observados os parâmetros fixados no RE nº 870.947/SE, Rel. Min. Luiz Fux, j. 20.09.2017 (Tema 810), bem como no REsp 1495146/MG, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, Primeira Seção, j. 22.02.2018 (Tema 905), com atualização monetária do valor devido por meio do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo Especial – IPCA-E (IBGE), índice oficial de medição inflacionária criado em 30.12.1991 e, no cálculo dos juros moratórios, a aplicação do disposto no artigo 1º-F da Lei Federal nº 9.494/97, com redação dada pela Lei nº 11.960/09. Observa-se, entretanto, que, a partir da entrada em vigor da EC n. 113/21 (09.12.2021), o montante será atualizado pela taxa SELIC, que engloba juros de mora e correção monetária, nos termos do art. 3º da referida Emenda.

Por derradeiro, diante da sucumbência experimentada pela requerida e considerando o trabalho realizado na fase recursal, os honorários advocatícios fixados



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

na r. sentença, são majorados para 11% sobre as parcelas vencidas até a data da sentença, nos termos do artigo 85, § 11, do CPC, observando-se que não houve insurgência quanto ao montante fixado no primeiro grau de jurisdição.

Para efeito de prequestionamento, cumpre assinalar terem sido apreciadas todas as questões invocadas e não ter havido violação a qualquer dispositivo constitucional ou infraconstitucional.

Observa-se, por fim, que eventuais embargos de declaração serão julgados em ambiente virtual (Resolução 549/2011, deste E. Tribunal de Justiça, com a redação dada pela Resolução 772/2017).

Ante o exposto, REJEITADA A PRELIMINAR, NEGA-SE PROVIMENTO ao apelo, como acima constou.

SPOLADORE DOMINGUEZ

Relator