



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.720-A, DE 2003

(Do Sr. Silas Brasileiro)

Altera a Lei nº 5.889, de 8 de junho de 1973, que "estatui normas reguladoras do trabalho rural e dá outras providências", criando a Carteira de Saúde para o trabalhador safrista; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela rejeição (relator: DEP. GERALDO RESENDE).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO; E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- parecer do relator
- parecer da Comissão
- voto em separado

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 14 da Lei nº 5.889, de 8 de junho de 1973, que “estatui normas reguladoras do trabalho rural e dá outras providências”, passa a vigorar acrescido do seguinte § 2º, renumerando-se o seu atual parágrafo único para § 1º:

“Art. 14.

§ 2º O safrista fará jus a uma carteira de saúde, com validade de um ano, expedida conforme regulamento, que suprirá a exigência da realização de exames de saúde, na forma prevista no art. 168 da Consolidação das Leis do Trabalho.”

Art.2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A exigência de realização de exame médico, constante do art. 168 da Consolidação das Leis do Trabalho, constitui uma medida de extrema importância em prol do empregado.

Contudo, observamos que tal medida, em relação ao trabalhador safrista, acaba por trazer alguns inconvenientes, tendo em vista a alta rotatividade desses trabalhadores, que passam por inúmeras propriedades rurais no período de um ano. A natureza do trabalho desenvolvido pelos safristas difere, em muito, do empregado contratado por prazo indeterminado, que passa, muitas vezes, vários anos em um mesmo emprego, sem que lhe seja exigido a realização de exames médicos.

Nossa proposta tem por objetivo instituir uma carteira de saúde para o safrista, com a finalidade de melhor atender a exigência de realização do exame de saúde na admissão e na demissão. A sua aprovação não acarretará qualquer prejuízo ao safrista, pois, tendo em vista o prazo de validade sugerido para a carteira, os exames de saúde terão que ser renovados anualmente.

O projeto de lei atende os interesses tanto do trabalhador quanto do empregado, fato esse que motiva a sua apresentação e o nosso pedido de apoio aos ilustres Pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões, em de de 2003.

Deputado SILAS BRASILEIRO

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI
--

LEI Nº 5.889, DE 8 DE JUNHO DE 1973

Estatui Normas Reguladoras do Trabalho Rural e dá
outras Providências.

.....

Art. 14. Expirado normalmente o contrato, a empresa pagará ao safrista, a título de indenização do tempo de serviço, importância correspondente a 1/12 (um doze avos) do salário mensal, por mês de serviço ou fração superior a 14 (quatorze) dias.

Parágrafo único. Considera-se contrato de safra o que tenha sua duração dependente de variações estacionais da atividade agrária.

Art. 15. Durante o prazo do aviso prévio, se a rescisão tiver sido promovida pelo empregador, o empregado rural terá direito a 1 (um) dia por semana, sem prejuízo do salário integral, para procurar outro trabalho.

.....

.....

DECRETO-LEI Nº 5.452, DE 1º DE MAIO DE 1943

Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho.

.....

TÍTULO II DAS NORMAS GERAIS DE TUTELA DO TRABALHO

CAPÍTULO V DA SEGURANÇA E DA MEDICINA DO TRABALHO ** Redação dada pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977*

Seção V Das Medidas Preventivas de Medicina do Trabalho ** Redação dada pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977*

Art. 168. Será obrigatório exame médico, por conta do empregador, nas condições estabelecidas neste artigo e nas instruções complementares a serem expedidas pelo Ministério do Trabalho:

- I - na admissão;
- II - na demissão;
- III - periodicamente.

** Art. 168 com redação dada pela Lei nº 7.855, de 24/10/1989.*

§ 1º O Ministério do Trabalho baixará instruções relativas aos casos em que serão exigíveis exames:

- a) por ocasião da demissão;
- b) complementares.

** § 1º com redação dada pela Lei nº 7.855, de 24/10/1989.*

§ 2º Outros exames complementares poderão ser exigidos, a critério médico, para apuração da capacidade ou aptidão física e mental do empregado para a função que deva exercer.

** § 2º com redação dada pela Lei nº 7.855, de 24/10/1989.*

§ 3º O Ministério do Trabalho estabelecerá, de acordo com o risco da atividade e o tempo de exposição, a periodicidade dos exames médicos.

** § 3º com redação dada pela Lei nº 7.855, de 24/10/1989.*

§ 4º O empregador manterá, no estabelecimento, o material necessário à prestação de primeiros socorros médicos, de acordo com o risco da atividade.

** § 4º com redação dada pela Lei nº 7.855, de 24/10/1989.*

§ 5º O resultado dos exames médicos, inclusive o exame complementar, será comunicado ao trabalhador, observados os preceitos da ética médica.

** § 5º com redação dada pela Lei nº 7.855, de 24/10/1989.*

Art. 169. Será obrigatória a notificação das doenças profissionais e das produzidas em virtude de condições especiais de trabalho, comprovadas ou objeto de suspeita, de conformidade com as instruções expedidas pelo Ministério do Trabalho.

** Art. 169 com redação dada pela Lei nº 6.514, de 22/12/1977.*

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I e II – RELATÓRIO E VOTO DO RELATOR

Na data de 30 de setembro de 2004, apresentamos a esta Comissão Parecer favorável à aprovação do projeto em tela, na forma de um Substitutivo. Entretanto, em 15 de junho de 2005, o Senhor Deputado Dr. Rosinha emitiu voto em separado pela rejeição tanto do projeto original quanto do Substitutivo, o que motivou maior aprofundamento do estudo da matéria e elaboração deste novo relatório.

De fato, as questões relacionadas à saúde do trabalhador encontram-se adequadamente tratadas no arcabouço normativo vigente; os dispositivos almejados pelo substitutivo proposto já estão assegurados, seja pela legislação, seja pela regulamentação infra-legal.

Ainda, especificamente quanto ao mérito da instituição de carteira de saúde para o trabalhador rural, cabem algumas ponderações. O dispositivo pressupõe que as características do trabalho rural sejam sempre similares; dessa forma, o exame médico efetuado em uma determinada empresa agropecuária teria validade para todas as outras.

Ocorre, no entanto, que tal premissa não pode ser aceita como verdadeira. O exame admissional, por exemplo, visa a avaliar a aptidão do candidato ao emprego postulado; torna-se, portanto, imperiosa a sua adequação aos riscos efetivamente presentes no trabalho. Ora, as várias culturas agrícolas utilizam produtos químicos distintos, com efeitos sobre a saúde os mais diversos. Além disso, as atividades agrícola e pecuária implicam riscos ocupacionais diferenciados. Dessa forma, não seria plausível considerar que o exame realizado em uma empresa específica seja extrapolado para qualquer outra empresa agropecuária.

Ademais, os exames de saúde ocupacional objetivam também diagnosticar as doenças ocupacionais, inclusive com o propósito de definir obrigações legais. Um exame demissional sem alterações poderá isentar a empresa da responsabilidade sobre uma futura doença ocupacional, adquirida após a rescisão do contrato; ao mesmo tempo, o diagnóstico, no exame admissional, de uma doença preexistente desonera o novo empregador de culpa, permitindo a contratação do empregado, desde que seu quadro de saúde seja compatível com o

trabalho proposto. Assim, também por esse aspecto configura-se imprescindível a realização dos referidos exames.

Pelo acima, acatamos a posição do Deputado Dr. Rosinha, manifestando-nos pela rejeição do Projeto de Lei nº. 1.720, de 2003.

Sala da Comissão, em 21 de julho de 2005.

Deputado Geraldo Resende
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou unanimemente o Projeto de Lei nº 1.720/2003, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Geraldo Resende. O Deputado Dr. Rosinha apresentou voto em separado.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Dr. Benedito Dias - Presidente, Arnaldo Faria de Sá e Almerinda de Carvalho - Vice-Presidentes, Amauri Gasques, Angela Guadagnin, Benjamin Maranhão, Darcísio Perondi, Dr. Francisco Gonçalves, Dr. Ribamar Alves, Dr. Rosinha, Eduardo Barbosa, Geraldo Thadeu, Henrique Fontana, Jandira Feghali, José Linhares, Laura Carneiro, Manato, Nilton Baiano, Rafael Guerra, Roberto Gouveia, Suely Campos, Teté Bezerra, Zelinda Novaes, Carlos Mota, Celcita Pinheiro, Homero Barreto, Milton Cardias, Sandra Rosado, Selma Schons e Telma de Souza.

Sala da Comissão, em 17 de agosto de 2005.

Deputado DR. BENEDITO DIAS
Presidente

VOTO EM SEPARADO DO DEPUTADO DR. ROSINHA

I- RELATÓRIO

Trata-se de Projeto de Lei que visa a criação de uma carteira de saúde para o trabalhador safrista,

suprindo a exigência da realização de exames de saúde, na forma prevista na Consolidação das Leis do Trabalho.

A proposição fundamenta-se no argumento de que a natureza do trabalho desenvolvido pelos safristas difere, em muito, do empregado contratado por prazo indeterminado. A instituição de uma carteira de saúde para o safrista melhor atenderia à exigência de realização do exame de saúde na admissão e na demissão, de acordo com o autor.

No decorrer do prazo regimental, nesta comissão, não foram apresentadas emendas ao projeto.

É o relatório.

II- VOTO EM SEPARADO

Apesar de bem intencionado o Projeto, faz-se necessário rejeitá-lo. Não há motivos para tratar isoladamente a saúde apenas dos safristas, através da instituição de uma carteira de saúde somente para tais trabalhadores.

A adequada defesa da saúde do trabalhador deve ser feita de modo global, em consonância com os dispositivos constitucionais e legais já em vigor.

Destaque-se que os dispositivos citados no próprio Parecer do Relator servem para atestar a necessidade de rejeição do Projeto, bem como do Substitutivo apresentado:

“Art. 21. Compete à União:

XXIV - organizar, manter e executar a inspeção do trabalho;

Art. 22. Compete privativamente à União legislar sobre:

I - ...direito do trabalho;

Art. 23 É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios:

II – cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiências;

Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:

XII – previdência social, proteção e defesa da saúde;

Art. 30. Compete aos municípios:

I – legislar no interesse local;

II – suplementar a legislação federal e estadual no que couber;

VII – prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e dos Estados, serviços de atendimento à saúde da população.

Art. 200. Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da Lei:

II - executar ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

VII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.”

O Substitutivo apresentado pelo Relator, além da criação da carteira de saúde, prevista inicialmente no Projeto, também cria atribuições e organiza critérios para funcionamento dos Sistemas Estaduais e Municipais de Saúde, especificamente para os safristas. O Substitutivo possui algumas impropriedades:

- a) não leva em conta a necessidade de que o atendimento à saúde do trabalhador seja feito de acordo com as realidades locais;
- b) viola a competência dos entes da Federação;
- c) cria sistema específico para os safristas, desmembrando sem razão o atendimento à saúde do trabalhador;
- d) insere os procedimentos supracitados na CLT, que não trata de tais questões, essencialmente relacionadas com a legislação relativa ao SUS e à saúde do trabalhador.

Convém ressaltar também que, conforme corretamente destaca o Relator em seu parecer, existe a NR 7, do Ministério do Trabalho e Emprego, que já estabelece “a obrigatoriedade de elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados (inclusive safristas), de um programa chamado de Controle Médico de Saúde Ocupacional-PCMSO.” O conteúdo da NR 7 é mais uma demonstração da inconveniência da aprovação do Projeto ora analisado:

“7.3.1. Compete ao empregador:

- a) garantir a elaboração efetiva implementação do PCMSO, bem como zelar pela sua eficácia;
- b) custear sem ônus para o empregado todos os procedimentos relacionados ao PCMSO;
- c) indicar, dentre os médicos dos Serviços Especializados em Engenharia e Segurança e Medicina do Trabalho, da empresa, um coordenador responsável pela execução do PCMSO;
- d) no caso de a empresa estar desobrigada de manter médico do trabalho, de acordo com a NR 4, deverá o empregador indicar médico do trabalho, empregado ou não da empresa, para coordenar o PCMSO;
- e) inexistindo médico do trabalho na localidade, o empregador poderá contratar médico de outra especialidade para coordenar o PCMSO.”

Por conseguinte, manifesto-me pela rejeição do parecer do Relator, e portanto pela rejeição do Projeto de Lei n.º 1.720, de 2003.

Sala da Comissão, em 15 de junho de 2005.

Deputado Dr. Rosinha

FIM DO DOCUMENTO
