

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI N.º 1.720, DE 2003.

Altera a Lei n.º 5.889, de 8 de junho de 1973, que “estatui normas reguladoras do trabalho rural e dá outras providências”, criando a Carteira de Saúde do Trabalhador Safrista”

Autor: Deputado SILAS BRASILEIRO

Relator: Deputado GERALDO RESENDE

I- RELATÓRIO

Trata-se de um 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 a 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 DO RELATOR

Ao analisarmos a proposição em foco, nela identificamos o destacado mérito de procurar beneficiar os trabalhadores safristas, por meio do fornecimento gratuito de uma carteira de saúde, suprindo a exigência da realização de exames de saúde, na forma prevista na Consolidação das Leis do Trabalho.

De fato, até o advento da Constituição de 1988, a questão da saúde do trabalhador era pacífica, uma vez que a competência para tratar da saúde do trabalhador estava confiada à União, que o fazia por intermédio do Ministério do Trabalho e Previdência Social, conforme disposto na Consolidação das Leis do Trabalho, arts. 154 e seguintes (Decreto Lei n.º 5.452, de 1 de maio de 1943) e na Lei n.º 6.229, de 17 de julho de 1975.

A partir da instituição do Sistema Único de Saúde e a tripartição da competência para cuidar da saúde, a questão referente à saúde do trabalhador vem passando por muitas discussões, em razão de um aparente conflito de normas que dizem respeito à competência privativa da União para inspecionar a segurança e higiene nos ambientes de trabalho e à atribuição dos Estados e Municípios para cuidar da saúde.

Esse conflito se reproduz na administração federal, uma vez que dúvidas persistem quanto à competência do Ministério do Trabalho e do Ministério da Saúde para tratar da saúde do trabalhador, com alguns reflexos, ainda, no Ministério da Previdência e Assistência Social, no que diz respeito ao acidente de trabalho.

Nesse sentido, faz-se necessário resolver essa aparente desarmonia, para que o sistema jurídico-normativo encontre a sua coerência, e que o mandamento constitucional do direito à saúde seja eficaz, protegendo não apenas o trabalhador safrista, mas todos os trabalhadores rurais, dos riscos inerentes ao trabalho.

Inicialmente devemos analisar a repartição de competência definida na Constituição nos artigos 21, 22, 23, 24, 30, 200, II e VII, no tocante ao tema:

“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.

As competências, na área de saúde do trabalhador, são repartidas, portanto, constitucionalmente entre as Unidades da Federação, tendo a CF enumerado os poderes da União, conferindo poderes remanescentes aos Estados e definindo poderes para os municípios.

Por meio da NR 7, o Ministério do Trabalho e Emprego estabeleceu, contudo, 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. De acordo com a NR 7:

"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."

Ora, colocar a saúde dos trabalhadores nas mãos dos empresários e entendê-la no sentido estrito de oferecimento de serviços ambulatoriais e hospitalares, com exclusão das ações preventivas e coercitivas que possam eliminar os riscos advindos das condições de trabalho, e retirando-lhe a função de fiscalizar e intervir nas condições de trabalho, é fazer uma leitura redutora do conceito de saúde e desconhecer o campo de atuação da vigilância sanitária, que

não cuida de recuperar a saúde do indivíduo doente, mas tão somente pratica ações que visam a diminuir, prevenir, eliminar, coibir, fiscalizar, induzir e intervir nas condições que possam constituir riscos de agravo à saúde do indivíduo, da coletividade e, de modo especial, no indivíduo trabalhador em seu ambiente de trabalho.

Diante do conflito ora existente e até que o mesmo seja dirimido, seria de todo conveniente que os Ministérios da Saúde, do Trabalho e Emprego e da Previdência Social firmassem um termo de compromisso com o objetivo de atuarem conjuntamente no estabelecimento de normas sobre saúde, segurança e acidente de trabalho.

Nesta fase de transição, tendo em vista que inserem-se nas atribuições do Sistema Único de Saúde a execução da vigilância sanitária e epidemiológica, bem como a saúde do trabalhador e a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho; manifestamo-nos pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei n.º 1.720, de 2003, na forma do substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em _____ de setembro de 2004.

Deputado GERALDO RESENDE
Relator

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 1.720, DE 2003

Acrescenta artigos à Lei n.º 5.889, de 8 de junho de 1973, que “estatui normas reguladoras do trabalho rural e dá outras providências”.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei n.º 5.889, de 8 de junho de 1973, que “estatui normas reguladoras do trabalho rural e dá outras providências”, passa a vigorar acrescida dos seguintes artigos:

“Art. 13-A. Todos os trabalhadores rurais farão jus a uma carteira de saúde emitida pelo Sistema Estadual de Vigilância à Saúde do Trabalhador das Secretarias de Saúde as quais terão também como atribuições:

- I- *Realizar inspeções nos ambientes de trabalho, como parte das ações do Sistema de Vigilância à Saúde do Trabalhador, com o objetivo de buscar a promoção e a proteção da saúde nos ambientes de trabalho.*

- II- Articular-se com outras instituições e entidades no sentido de garantir maior eficiência das ações realizadas.*
- III- Promover estudos, levantamentos e inquéritos epidemiológicos quando o Sistema de Vigilância à Saúde do Trabalhador assim o indicar.*
- IV- Promover treinamentos e reciclagens para os técnicos envolvidos no Sistema de Vigilância à Saúde do Trabalhador.*
- V- Sistematizar e difundir as informações produzidas.*

Parágrafo único. A carteira de saúde mencionada no caput deste art. terá validade de um ano.

Art 13-B. Os técnicos credenciados para o desenvolvimento das ações de vigilância da saúde do trabalhador devem pertencer às Secretarias Estaduais ou Municipais de Saúde e são competentes para:

- I- Efetuar vistorias em geral, elaborar mapas de risco e avaliações ambientais.*
- II- Analisar prontuários médicos de trabalhadores nos serviços médicos das empresas.*
- III- Analisar, avaliar e pronunciar-se sobre o desempenho de atividades, processos, equipamentos, matérias-primas e produtos.*
- IV- Verificar a ocorrência de irregularidades e a procedência de denúncias, apurar responsabilidades e orientar quanto às medidas necessárias para a correção dos ambientes de trabalho.*
- V- Solicitar força policial para garantia do exercício de suas atribuições, quando impedidos pelo empregador ou seus representantes.*
- VI- Permitir a participação de representantes dos trabalhadores nas investigações dos ambientes de trabalho, quando solicitada.*

Art. 13-C. São obrigações dos empregadores:

- I- Permitir a ação dos técnicos credenciados a qualquer dia e hora e sua permanência pelo tempo que se fizer necessário nos ambientes de trabalho.*
- II- Prestar esclarecimentos em local e data previamente fixados.*
- III- Acatar e cumprir recomendações feitas pelo Sistema de Vigilância à saúde do trabalhador.”*

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

Sala da Comissão, em de setembro de 2004.

**Deputado GERALDO RESENDE
Relator**