

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, suprimindo 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, suprimindo 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