

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

Vista: Deputado Dr. Rosinha

I- RELATÓRIO

Trata-se de 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 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 deficiência;

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 de junho de 2005.

Deputado Dr. Rosinha