



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 6.499, DE 2009 **(Do Sr. Edmar Moreira)**

Obriga a prévia autorização para a utilização de alojamento ou moradia destinada a trabalhadores rurais e dá outras providências.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

AGRICULTURA, PECUÁRIA, ABASTECIMENTO E
DESENVOLVIMENTO RURAL;
TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD).

APRECIÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º - Para efeitos desta lei, considera-se:

I - alojamento: local previamente projetado, construído ou adaptado para habitação coletiva de trabalhadores;

II - moradia: residência convencional utilizada por três ou mais trabalhadores como habitação.

CAPÍTULO II
DO REQUERIMENTO E AUTORIZAÇÃO

Art. 2º - Todas as pessoas jurídicas e físicas que mantêm no Estado empregados rurais contratados para trabalhos em tempo determinado ou indeterminado e que têm trabalhadores residindo em alojamentos ou moradias requererão obrigatoriamente à Vigilância Sanitária autorização para a utilização do local para esta finalidade.

Art. 3º - O requerimento de autorização deverá ser apresentado com os seguintes documentos:

I - recolhimento de taxa de inspeção;

II - CNPJ e Contrato Social da empresa empregadora;

III - documentos que comprovem a propriedade ou posse do imóvel a ser vistoriado.

Art. 4º - A Vigilância Sanitária promoverá a vistoria dos alojamentos e moradias dentro do prazo de dez dias subseqüentes ao protocolo do requerimento de autorização.

Parágrafo único - A vistoria poderá ser realizada mediante convênio ou parceria da Vigilância Sanitária com outros entes e órgãos da administração direta e indireta.

Art. 5º - Deverão ser observados, durante a vistoria, os requisitos constantes das portarias e normas regulamentadoras dos Ministérios da Saúde e do Trabalho e Emprego, bem como demais leis específicas.

Art. 6º - Realizada a vistoria, a autoridade responsável enviará laudo à Vigilância Sanitária, que deferirá ou indeferirá a autorização no prazo máximo de quinze dias.

§ 1º - No caso de indeferimento, os motivos que levaram a tal decisão devem ser expressos, abrindo-se prazo de dez dias para serem sanados.

§ 2º - Após os dez dias de que trata o parágrafo anterior, será realizada nova vistoria para a constatação da regularização, mediante novo recolhimento de taxas.

Art. 7º - A autorização de trata esta lei terá validade de um ano, podendo a administração pública promover novas vistorias a requerimento dos Ministérios Públicos, entidades representativas de classe ou quando houver conveniência pública.

CAPÍTULO III

DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

Art. 8º - O descumprimento desta lei por parte de pessoas físicas e jurídicas de que trata o art. 2º acarretará sanções administrativas.

Art. 9º - A utilização de imóvel para as finalidades previstas nesta lei, sem a devida autorização, acarretará multa de cinco mil Reais, além da interdição do local pelo prazo de seis meses.

Art. 10 - A infração superveniente à autorização de utilização do imóvel para os fins desta lei, acarretará multa de até dois mil e quinhentos Reais, além da lacração do local pelo prazo de até três meses.

Parágrafo único - A penalidade será aplicada de acordo com o grau da infração.

CAPÍTULO IV

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 11 - Esta lei entra em vigor noventa dias após sua publicação.

Justificação: Considerando o disposto nos arts. 197, 198 e 200 da Constituição

Federal, os preceitos da Portaria Federal nº 1.565, de 1994 – Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;

considerando que os alojamentos e moradias de trabalhadores rurais são instalações de interesse da saúde e portanto são objeto das ações da Vigilância Sanitária; considerando que muitos dos trabalhadores migrantes são alojados em imóveis (alojamentos e moradias) irregulares e com péssimas condições de higiene, esta claro que não podemos deixar que esta questão continue sendo tratada por meio de ações isoladas, sendo necessária uma lei que regulamente em todo o território Nacional as condições de saúde e moradia de nossa população, em especial dos trabalhadores do campo atingidos por muitas mazelas e pouco contemplados pelos dividendos de sua atividade, essencial ao crescimento de nosso Brasil.

Não se trata apenas de competência legislativa, mas é obrigação do Estado realizar uma de suas principais funções, e por que não dizer, razão de sua existência, qual seja propiciar e manter a saúde pública da população.

É inadmissível fecharmos os olhos para a realidade da expansão do agronegócio, que por um lado pode ser encarado como mola propulsora de desenvolvimento, geração de empregos e renda, mas por outro deve ser visto como um fenômeno peculiar, que, em muitos casos, gera concentração de renda e prejuízo à saúde física e mental dos trabalhadores, que por vezes vêm a laborar para patrões que não têm consciência de vida digna e humanismo.

Faz-se necessário, portanto, a intervenção do Poder Público regulamentando e padronizando condições mínimas de moradia, que garantam a integridade física e a saúde dos trabalhadores, motivo pelo qual peço o apoio de Vossas Excelências, para que cumprindo suas funções consigamos aprovar a presente lei, melhorando a vida de parcela considerável da população.

Sala das Sessões, em 26 de novembro de 2009

DEPUTADO EDMAR MOREIRA

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI

**CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

TÍTULO VIII
DA ORDEM SOCIAL

CAPÍTULO II
DA SEGURIDADE SOCIAL

**Seção II
Da Saúde**

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III - participação da comunidade.

§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. [Parágrafo único transformado em § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000](#)

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

I – no caso da União, na forma definida nos termos da lei complementar prevista no § 3º;

II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea *a*, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;

III – no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea *b* e § 3º. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000](#))

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:

I – os percentuais de que trata o § 2º;

II – os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;

III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal;

IV – as normas de cálculo do montante a ser aplicado pela União. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000](#))

§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006](#))

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006](#))

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006](#))

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

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

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

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

Seção III Da Previdência Social

Art. 201. A previdência social será organizada sob a forma de regime geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, e atenderá, nos termos da lei, a: [“Caput” do artigo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998](#)

I - cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada; [Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998](#)

II - proteção à maternidade, especialmente à gestante; [Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998](#)

III - proteção ao trabalhador em situação de desemprego involuntário; [Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998](#)

IV - salário-família e auxílio-reclusão para os dependentes dos segurados de baixa renda; [Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998](#)

V - pensão por morte do segurado, homem ou mulher, ao cônjuge ou companheiro e dependentes, observado o disposto no § 2º. [Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998](#)

§ 1º É vedada a adoção de requisitos e critérios diferenciados para a concessão de aposentadoria aos beneficiários do regime geral de previdência social, ressalvados os casos de atividades exercidas sob condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física e quando se tratar de segurados portadores de deficiência, nos termos definidos em lei complementar. [Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 47, de 2005](#)

§ 2º Nenhum benefício que substitua o salário de contribuição ou o rendimento do trabalho do segurado terá valor mensal inferior ao salário mínimo. [Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998](#)

§ 3º Todos os salários de contribuição considerados para o cálculo de benefício serão devidamente atualizados, na forma da lei. [\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

§ 4º É assegurado o reajustamento dos benefícios para preservar-lhes, em caráter permanente, o valor real, conforme critérios definidos em lei. [\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

§ 5º É vedada a filiação ao regime geral de previdência social, na qualidade de segurado facultativo, de pessoa participante de regime próprio de previdência. [\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

§ 6º A gratificação natalina dos aposentados e pensionistas terá por base o valor dos proventos do mês de dezembro de cada ano. [\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

§ 7º É assegurada aposentadoria no regime geral de previdência social, nos termos da lei, obedecidas as seguintes condições: [\(“Caput” do parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

I - trinta e cinco anos de contribuição, se homem, e trinta anos de contribuição, se mulher; [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

II - sessenta e cinco anos de idade, se homem, e sessenta anos de idade, se mulher, reduzido em cinco anos o limite para os trabalhadores rurais de ambos os sexos e para os que exerçam suas atividades em regime de economia familiar, nestes incluídos o produtor rural, o garimpeiro e o pescador artesanal. [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

§ 8º Os requisitos a que se refere o inciso I do parágrafo anterior serão reduzidos em cinco anos, para o professor que comprove exclusivamente tempo de efetivo exercício das funções de magistério na educação infantil e no ensino fundamental e médio. [\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

§ 9º Para efeito de aposentadoria, é assegurada a contagem recíproca do tempo de contribuição na administração pública e na atividade privada, rural e urbana, hipótese em que os diversos regimes de previdência social se compensarão financeiramente, segundo critérios estabelecidos em lei. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

§ 10. Lei disciplinará a cobertura do risco de acidente do trabalho, a ser atendida concorrentemente pelo regime geral de previdência social e pelo setor privado. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

§ 11. Os ganhos habituais do empregado, a qualquer título, serão incorporados ao salário para efeito de contribuição previdenciária e conseqüente repercussão em benefícios, nos casos e na forma da lei. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

§ 12. Lei disporá sobre sistema especial de inclusão previdenciária para atender a trabalhadores de baixa renda e àqueles sem renda própria que se dediquem exclusivamente ao trabalho doméstico no âmbito de sua residência, desde que pertencentes a famílias de baixa renda, garantindo-lhes acesso a benefícios de valor igual a um salário-mínimo. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 41, de 2003 e com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 47, de 2005\)](#)

§ 13. O sistema especial de inclusão previdenciária de que trata o § 12 deste artigo terá alíquotas e carências inferiores às vigentes para os demais segurados do regime geral de previdência social. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 47, de 2005](#))

.....

.....

PORTARIA MS/GM Nº 1.565, DE 26 DE AGOSTO DE 1994

Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e sua abrangência, esclarece a competência das três esferas de governo e estabelece as bases para a descentralização da execução de serviços e ações de vigilância em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde

O Ministro de Estado da Saúde, usando da atribuição que lhe confere o artigo 87, inciso II, da Constituição Federal, e

Considerando que é competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios cuidar da saúde da população (artigo 23, inciso II e artigo 30, inciso VII, da Constituição Federal);

Considerando que compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre proteção e defesa da saúde, e, os Municípios, legislar sobre assuntos de interesse local e suplementar a legislação federal e a estadual no que couber (artigo 24, inciso XII e artigo 30, incisos I e II, da Constituição Federal e artigo 18, inciso XII, da Lei n. 8.080(1), de 19 de setembro de 1990);

Considerando que no âmbito da legislação concorrente a competência da União limitar-se-á a estabelecer normas gerais (artigo 24, § 1º, da Constituição Federal), incluídos os casos em que a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, conferiu à Direção Nacional do Sistema Único de Saúde competência regulamentar e de normatização técnica e administrativa (artigo 16);

Considerando o disposto na Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, especialmente nos seus artigos 15, 16, 17, 18 e 19, quanto às atribuições da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal no tocante às ações e aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde;

Considerando a necessidade de demarcação do campo da vigilância sanitária em que devem atuar as três esferas de governo no SUS, para evitar omissão ou superposição de ações referentes à formulação de políticas, ao planejamento, à execução, ao controle e à fiscalização das atividades de proteção e defesa da saúde, individual e coletiva;

Considerando, sobretudo, o princípio da descentralização dos serviços e ações de saúde, com ênfase na municipalização e tendo em vista que a articulação inter-setorial se dá com mais facilidade e eficácia nas instâncias locais e regionais do Sistema (artigo 7º incisos IX, X, XI, XII e XIII da Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990);

Considerando, ainda, a diretriz política que visa à unificação conceitual da vigilância sanitária e da vigilância epidemiológica para o estabelecimento de práticas de Vigilância em Saúde, visando a promoção e proteção da qualidade de vida e da saúde integral dos cidadãos; e

Considerando, finalmente, a competência da Direção Nacional do Sistema Único de Saúde para definir e coordenar o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (artigo 16, inciso III, alínea "d", da Lei n. 8.080/90), resolve:

Disposições Preliminares

Art. 1º Esta Portaria define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e sua abrangência, esclarece a distribuição da competência material e legislativa da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e estabelece procedimentos para articulação política e administrativa das três esferas de governo do Sistema Único de Saúde.

Art. 2º Pela interdependência do seu conteúdo e do desenvolvimento de suas ações, a vigilância sanitária e a vigilância epidemiológica são consideradas, conceitualmente, como integrantes da Vigilância em Saúde, implicando compromisso solidário do Poder Público e da sociedade na proteção e defesa da qualidade de vida.

§ 1º Operativamente, a atuação da vigilância sanitária requererá fundamentação epidemiológica eficiente, voltada para a prevenção ou detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva.

§ 2º Em face do disposto neste artigo todos os serviços do Sistema Único de Saúde participam da Vigilância em Saúde, mediante colaboração nas ações de saúde coletiva, e comunicação aos órgãos competentes, de fatos ou situações que possam exigir medidas corretivas.

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO