

PROJETO DE LEI Nº , do Sr. Roberto Gouveia

Dispõe sobre a garantia dos trabalhadores à prevenção dos riscos decorrentes do trabalho e à promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º - São direitos dos trabalhadores, urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social, a promoção da saúde e a redução dos riscos decorrentes do trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança.

Parágrafo Único - São garantidos aos servidores públicos os mesmos direitos previstos nesta Lei, cabendo ao Poder Público o cumprimento das normas e dos regulamentos sobre saúde, higiene e segurança nos ambientes de trabalho.

Art. 2º - A redução dos riscos decorrentes do trabalho pressupõe a adoção de um conjunto integrado de medidas de iniciativa do empregador e do Poder Público, com a participação do trabalhador e da sociedade, cabendo, em especial, aos órgãos e entidades que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) promover ações e serviços que visem a eliminar, prevenir, controlar, vigiar, fiscalizar e intervir nos ambientes, condições, relações humanas e processos de trabalho, com a finalidade de promover e proteger a saúde do trabalhador.

§ 1º - Para aplicação das medidas definidas no caput deste artigo, são considerados integrantes do SUS, além dos órgãos e entidades públicas componentes do setor saúde, os órgãos e as entidades do Poder Público dos setores trabalho, previdência social e meio ambiente, sempre que desenvolvam atividades relacionadas com a saúde do trabalhador.

§ 2º - O disposto no § 1º deste artigo não implica em prejuízo da autonomia de ação e direção dos órgãos federais envolvidos com a área, no exercício de suas competências específicas.

Art. 3º - O SUS atuará para garantir a saúde do trabalhador em todos os ambientes de trabalho, urbanos e rurais, independentemente da relação ou vínculo empregatício, observados os princípios e diretrizes de universalidade, integralidade, equidade, descentralização com regionalização e hierarquização e participação da comunidade.

Art. 4º - Entende-se por saúde do trabalhador, expressa em qualidade de vida, para fins desta Lei, o conjunto de ações e serviços destinados à promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores, abrangendo, no âmbito do SUS:

I – realização de ações de vigilância em saúde, incluindo a vigilância e fiscalização, epidemiológica e sanitária, relacionadas à saúde do trabalhador;

II – participação na normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição, comercialização, importação, exportação e manuseio de substâncias, produtos, máquinas, equipamentos, serviços e atividades com riscos para a saúde do trabalhador;

III – assistência ao trabalhador acidentado do trabalho, ao portador ou com suspeita de doença relacionada ao trabalho, bem como àquele que necessite de reabilitação ou readaptação;

IV – realização de estudos, pesquisas, avaliações e controle dos riscos e agravos à saúde nos processos e ambientes do trabalho;

V – avaliação do impacto que os modos de organização do trabalho e as tecnologias provocam à saúde, inclusive análise de projetos de edificações, equipamentos, máquinas e produtos;

VI – normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições ou empresas, públicas e privadas;

VII – informação ao trabalhador, à sua respectiva entidade sindical, às empresas e às instituições, públicas e privadas, sobre os riscos de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, bem como sobre os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, respeitados os preceitos da ética profissional;

VIII – produção, sistematização, consolidação, acompanhamento, análise e divulgação das informações sobre saúde do trabalhador;

IX – revisão periódica da listagem oficial das doenças relacionadas ao trabalho, com a colaboração das entidades sindicais;

X – formação e capacitação de pessoal de saúde .

Parágrafo Único - À representação dos trabalhadores, no local de trabalho, a seus representantes sindicais, bem como a seus representantes nos conselhos de saúde do SUS, é garantido acompanhar as autoridades públicas no cumprimento das ações a que se refere o inciso I deste artigo.

Art. 5º - As ações e os serviços de saúde do trabalhador integrarão as políticas de saúde, em cada esfera do governo, e farão parte das Agendas de Saúde e dos Planos de Saúde aprovados pelos respectivos Conselhos de Saúde.

Art. 6º - As normas e os regulamentos sobre saúde do trabalhador expedidas pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios são de observância obrigatória pelos empregadores, públicos ou privados, cabendo, no âmbito do setor da saúde, aos órgãos de vigilância sanitária e epidemiológica, fiscalizar o seu cumprimento.

§ 1º - Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios incorporarão, aos seus códigos sanitários, normas sobre saúde do trabalhador, definindo obrigações, infrações e penalidades, no prazo de até 01 (um) ano, observado o disposto nesta Lei.

§ 2º - Enquanto não for atendido o disposto no §1º, serão aplicadas as penalidades e multas previstas nos dispositivos legais pertinentes, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

§ 3º - Na inexistência de normas ou padrões próprios, ficam adotadas, com a devida divulgação, o uso de normas já consagradas e existentes em âmbito internacional.

§ 4º - Os órgãos de vigilância sanitária e epidemiológica estaduais, do Distrito Federal e municipais, poderão solicitar a intervenção de outros órgãos das esferas federal ou estadual, em especial os de saúde do trabalhador, quando a complexidade da ação assim o requerer.

§ 5º - Para fins de aplicação deste artigo, fica assegurado aos representantes do poder público, o livre acesso a todos os locais onde haja trabalhadores desenvolvendo suas atividades.

Art. 7º – As autoridades de vigilância sanitária e epidemiológica, de inspeção do trabalho e de outros órgãos de fiscalização deverão requerer o apoio umas das outras, no âmbito das competências de cada uma, sempre que as condições existentes nos locais de trabalho exigirem a atuação conjunta, priorizando-se o trabalho cooperativo e integrado de todas as áreas envolvidas com a saúde do trabalhador.

Art. 8º – Serão criadas Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador – CIST, no prazo de até 180 (cento e oitenta) dias, após a aprovação desta lei, subordinadas aos Conselhos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com a finalidade de articular políticas, planos e programas de interesse para a saúde do trabalhador, nos seus âmbitos de atuação, obedecidas as orientações estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde.

Art. 9º - As informações sobre a saúde do trabalhador serão, obrigatoriamente,

sistematizadas e encaminhadas para compor o Sistema Nacional de Informações em Saúde (SNIS), do Ministério da Saúde, sem prejuízo do registro e alimentação de sistemas próprios dos órgãos setoriais.

Art. 10 - As autoridades competentes do Ministério do Trabalho e Emprego, responsáveis pela fiscalização das condições de saúde e segurança no trabalho, e as autoridades competentes de outros órgãos de fiscalização da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios deverão realizar, periodicamente, troca de informações sobre a existência de riscos à saúde do trabalhador decorrentes da inadequação de ambientes, condições, relações humanas e processos de trabalho, utilizando-se para tal, dos sistemas de informação disponibilizados pelos órgãos envolvidos, efetivadas por convênios e cooperações técnicas a serem pactuados entre as instituições envolvidas.

Art. 11 – Ficam incluídos os acidentes do trabalho e as doenças relacionadas com o trabalho na relação de doenças e agravos de notificação compulsória do Ministério da Saúde.

Parágrafo Único - Caberá aos órgãos, entidades, serviços de saúde, públicos ou privados, e profissionais de saúde a comunicação dos acidentes do trabalho e das doenças relacionadas com o trabalho à vigilância epidemiológica local, por meio de instrumentos específicos criados pelos órgãos responsáveis pela vigilância em saúde do trabalhador.

Art. 12 – Os serviços de saúde, públicos ou privados, que atenderem o trabalhador acidentado, suspeito ou portador de doença relacionada com o trabalho, comunicarão o fato obrigatoriamente ao órgão de vigilância epidemiológica e sanitária, que deverá repassá-las aos demais intervenientes na área, periodicamente, por meio da compilação de dados estatísticos.

Art. 13 – Incluem-se no campo de competência do SUS a regulamentação e fiscalização dos serviços de saúde do trabalhador executados ou contratados pelas empresas e entidades, públicas ou privadas.

Parágrafo Único: Para fins de aplicação deste artigo, incluem-se os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho das empresas e os planos de saúde privados na condição de prestadores de serviços de saúde suplementar.

Art. 14 – É dever da autoridade competente do SUS indicar, e obrigação do empregador adotar, todas as medidas necessárias para correção de riscos decorrentes de ambientes, condições e processos de trabalho, observando os seguintes níveis de prioridade:

- I – eliminação das fontes de risco na sua origem;
- II – adoção de medidas de controle diretamente na fonte;
- III – adoção de medidas de controle, especialmente de natureza coletiva;

IV – diminuição do tempo de exposição ao risco.

Art. 15 - Os trabalhadores, os seus sindicatos e os representantes locais, as instâncias do Ministério Público e os Conselhos de Saúde, das respectivas localidades, serão informados sobre os riscos existentes nos ambientes, nas condições e nos processos de trabalho, para as providências de sua alçada.

Art. 16 – Fica assegurado aos sindicatos dos trabalhadores, a seus representantes locais, bem como aos representantes dos trabalhadores nos locais de trabalho o direito de requerer à autoridade competente do SUS a interdição de máquina, equipamento, setor, serviço ou de todo o ambiente de trabalho ou embargo de obra, quando houver exposição a risco grave e iminente à vida ou à saúde do trabalhador.

Art. 17 – Em condições de risco grave ou iminente no local trabalho, será lícito ao empregado interromper suas atividades, sem prejuízo de quaisquer direitos, até a eliminação do risco tendo garantida sua permanência no emprego.

Parágrafo Único - Verificada a condição expressa neste artigo, o trabalhador, ao interromper suas atividades, comunicará o fato aos seus representantes locais ou sindicato para as providências previstas no Artigo 16 desta Lei o que não poderá ser motivo de sua demissão.

Art. 18 – As pessoas jurídicas de direito público e de direito privado são responsáveis, objetivamente, independentemente da existência de culpa, pelos danos que causarem ao trabalhador, à coletividade e ao meio ambiente, decorrentes do processo de trabalho.

Art. 19 – As empresas ou instituições empregadoras, públicas e privadas, ressarcirão aos fundos de saúde estadual ou municipal o custo das despesas com a assistência ambulatorial e hospitalar prestada ao trabalhador acidentado do trabalho ou portador de doença relacionada com o trabalho, na forma da regulamentação específica pela autoridade de direção nacional do SUS.

Art. 20 - Na elaboração dos projetos de lei e das leis orçamentárias anuais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios o Poder Público proverá recursos para o financiamento e custeio das ações e serviços de saúde do trabalhador, de que trata esta lei.

Parágrafo Único – A composição dos repasses financeiros, para Atenção Básica, Média e Alta Complexidade e de Vigilância à Saúde, para os estados e municípios, deverá contemplar as ações de saúde do trabalhador, garantindo a promoção, proteção, recuperação e reabilitação.

Art. 21 - Esta lei entra em vigor, 180 dias após sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

No Estado de São Paulo obtivemos várias vitórias que deram consequência à Constituição Federal, em especial ao artigo 200, incisos II e VIII. Aprovamos na Constituição Estadual e nas leis estaduais 9.505/97 e 10.083/98 avanços significativos que, no entanto, ficaram restritos ao Estado de São Paulo.

É chegado o momento de estender para todo o país os acúmulos alcançados naquela unidade da federação no tocante à saúde do trabalhador. Por isso apresentamos esta proposta, que recupera iniciativa do deputado Eduardo Jorge e o Substitutivo do relator da Comissão de Seguridade Social e Família, deputado Rafael Guerra, com várias alterações que aprimoram as formulações anteriores. Este texto final é resultado de amplos debates envolvendo setores sociais e sindicais, profissionais do Ministério do Trabalho e da Saúde dentre outros, além da Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador - CIST do Conselho Nacional de Saúde e reflete o atual acúmulo sobre essa questão.

A saúde do trabalhador implica uma série de condições expressas pela qualidade de vida, abrangendo o acesso de bens e serviços essenciais, no que se incluem o direito a alimentação, transporte, renda, ambiente de trabalho saudável, educação e cultura, moradia, saneamento, lazer, etc.

Pela falta de controle de seus processos de trabalho, e de informações, os trabalhadores muitas vezes desconhecem os riscos a que estão submetidos, e tornam-se vítimas de um conjunto de situações que os leva à doença ou mesmo à invalidez, advindas de intoxicações, trabalhos insalubres e perigosos, maquinários inadequados, alto índice de ruído, ritmo intenso, movimentos repetitivos e trabalhos em turnos, entre muitos outros fatores.

Os acidentes e as doenças do trabalho são evitáveis e dependem de firmes ações do Poder Público para suprimi-los. O Brasil é tido como um dos recordistas mundiais de acidentes do trabalho, mesmo havendo uma grande subnotificação, omissão e sérios problemas nos diagnósticos. Os adicionais de insalubridade e periculosidade acabam representando uma comercialização da vida e da saúde, e as empresas isentam-se de quaisquer ônus, transferindo-os para a Previdência Social.

Ainda como referências constitucionais e legais que embasam este projeto de lei, citamos:

- a) art. 7º, inciso XXII, da Constituição Federal, que estabelece como direito dos trabalhadores a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança;
- b) o art. 200 da Constituição Federal, que estabelece que, compete ao Sistema Único de Saúde executar, dentre outras, as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador; e colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

- c) o art. 6º, inciso I, alínea “c” e seus §§ 1º, 2º e 3º, da Lei n.º 8.080/90, que detalham as competências do SUS em relação à saúde do trabalhador e ao meio ambiente;
- d) os arts. 15, incisos VI e VII; 16, inciso II, alínea “c”, e incisos IV, V e VI; 17, inciso IV, alínea “d” e inciso VII; e art. 18, inciso IV, alínea “e” e inciso VI; da Lei n.º 8.080/90, que tratam das competências da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, referentes às ações de saúde do trabalhador e do meio ambiente, no âmbito do SUS.

Historicamente, a fiscalização dos ambientes e condições de trabalho, no tocante aos riscos à saúde, até o advento da Constituição de 88, era uma questão pacífica, uma vez que a competência para tratar da saúde do trabalhador estava confiada à União, que a fazia através do Ministério do Trabalho e Previdência Social, conforme o disposto na Consolidação das Leis do Trabalho (arts. 154 e seguintes)

A partir da instituição do Sistema Único de Saúde e da tripartição da competência para cuidar da saúde, a saúde do trabalhador tem passado por muitas discussões, em razão desse aparente conflito de competência privativa da União para realizar a inspeção do trabalho e a articulação dos Estados, do Distrito Federal e dos 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 Emprego e do Ministério da Saúde para tratar de questões voltadas para a saúde do trabalhador, com alguns reflexos, ainda, no Ministério da Previdência e Assistência Social, no que diz respeito ao acidente do trabalho.

Daí a necessidade de um provimento legislativo que venha dirimir a questão, fixando a atribuição da saúde, prevista no art. 200, II e VIII, da Constituição Federal, de cuidar, de modo especial, da saúde do trabalhador, mediante a adoção de medidas que possam prevenir os riscos de acidentes e doenças relacionadas com o trabalho.

Nunca é demasiado reiterar que no campo da saúde a competência legislativa é concorrente, cabendo à União a edição de normas gerais e aos Estados a sua suplementação. Por sua vez, no campo da inspeção do trabalho, a competência material é privativa da União, e o entendimento mais abrangente é que a inspeção do trabalho inclui a fiscalização do cumprimento de todas as normas que tenham por fim garantir os direitos dos trabalhadores, integrando-se ao SUS aquelas que disponham sobre saúde, em razão de sua especificidade, o que não implica em prejuízo da autonomia de ação e direção dos órgãos federais envolvidos no exercício de suas competências próprias. Esse entendimento, nem sempre unânime, precisa ficar expresso em texto legal, sob pena de perdurar o conflito jurídico-administrativo em prejuízo da saúde do trabalhador.

Essas são as principais razões para a apresentação do presente projeto de lei

que se propõe a equacionar essas questões, incorporando e integrando ao SUS, além dos órgãos e entidades públicas componentes do setor saúde, os órgãos e entidades do Poder Público dos setores trabalho, previdência social e meio ambiente, quando desenvolvam atividades relacionadas com a saúde do trabalhador.

Entendemos ser prioritária a regulamentação dessa área, definindo melhor as funções e as responsabilidades de cada agente envolvido.

A magnitude das estatísticas de mortes e de incapacitações por acidentes ou doenças do trabalho, em nosso País, é espantosa e, por si só, revela a urgência de o Poder Público tratar com mais rigor esta questão.

Os prejuízos, para toda a sociedade, notadamente para a Previdência Social – que abriga os milhões de incapacitados, trabalhadores que ficaram impedidos de lutar pela sua sobrevivência e de sua família – são incalculáveis.

Entretanto, são ocorrências passíveis de prevenção ou, pelo menos, minimização. Basta um pouco mais de atenção, regulamentação e fiscalização por parte do Poder Público e dos próprios trabalhadores.

Assim entendendo, conclamo a todos os ilustres pares desta Casa para a análise e aprovação do presente Projeto de Lei.

Sala de Sessões, em 06 de abril de 2004

ROBERTO GOUVEIA
Deputado Federal PT/SP