


MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO

Procuradoria Regional do Trabalho 12ª Região - FLORIANÓPOLIS



Lido no Expediente
05ª Sessão de 05/07/22
ANEXAR AO PL 253/18
<i>[Assinatura]</i>
Secretário

NOTA TÉCNICA
PROJETO DE LEI Nº 253.9/2018
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DE SANTA CATARINA

Trata-se de projeto legislativo que tramita nessa d. Casa Legislativa sob o número 253-9/2018, apresentado pelo Governo do Estado de Santa Catarina, que “institui o novo Código de Vigilância Sanitária do Estado e estabelece outras providências” (p. 2-37). Encaminhado à apreciação da Comissão de Constituição e Justiça dessa Casa Legislativa, foram promovidas alterações, além da rejeição de algumas emendas e aprovação de outras (p. 102-118). A referida Comissão pugnou pela admissibilidade da continuidade da tramitação processual do PL em comento nos termos da Emenda Substitutiva Global, editado a partir das alterações efetuadas (p. 119-148).

Posteriormente, a Deputada Luciane Carminatti apresentou requerimento de audiência pública para debates do PL (p. 149 e 199-200).

Em análise à Emenda Substitutiva Global do PL 253.9/2018, elaborada a partir das alterações realizadas pela Comissão de Constituição e Justiça, a Superintendência de Vigilância em Saúde do Estado de Santa Catarina fez análise técnica, do que resultou nova versão de minuta (p. 154-188), a qual contou com parecer favorável apresentado pela Consultoria Jurídica da Secretaria de Estado da Saúde (p. 190-194).

Na sequência, veio aos autos a ata de audiência pública conjunta da Comissão de saúde e da Comissão de finanças e tributação da ALESC, com as considerações e debates sobre o presente PL (pg 243-270).

A Deputada Luciane Carminatti, considerada a pertinência do presente PL com as atividades do Ministério Público do Trabalho, encaminhou notícia de sua tramitação à Procuradoria Regional do Trabalho da 12ª Região – PRT 12, facultando a este Órgão o apensamento de suas considerações.

Desse modo, vem o Ministério Público do Trabalho – MPT se manifestar sobre dois pontos relacionados à Saúde do Trabalhador que, observado o conteúdo do presente, têm gerado controvérsias ao longo dos debates travados nesse processo legislativo: [1] a possibilidade da vigilância em saúde, em especial, na área de saúde do trabalhador, normatizar e fiscalizar questões relacionadas à saúde do trabalhador; [2] a possibilidade de a vigilância sanitária, notadamente na área relacionada à saúde do trabalhador, fiscalizar e interditar máquinas e equipamentos.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO

Procuradoria Regional do Trabalho 12a Região - FLORIANÓPOLIS



O intuito da presente manifestação é trazer a colaboração do MPT ao debate democrático que este processo legislativo proporciona a toda a sociedade catarinense, construída a partir da sua percepção da realidade fática emergente dos inquéritos civis que tramitam ou tramitaram na PRT 12, assim como questões de cunho jurídico.

1. Normatização e fiscalização de ambientes de trabalho para a proteção da saúde do trabalhador pela Vigilância

A saúde detém *status* de direito humano desde a Declaração Universal dos Direitos Humanos da ONU, em 1948, que estabeleceu que “toda a pessoa tem direito a um nível de vida suficiente para lhe assegurar e à sua família a **saúde** e o bem-estar”. Contudo, poucos são os países que reconheceram tal direito como um dever do estado e da sociedade, como faz a Constituição Federal brasileira.

O acesso universal à saúde, reconhecido a partir da Constituição Federal de 1988, revela uma conquista histórica, consagrando-se definitivamente como patrimônio imaterial do povo brasileiro. Consoante previsto **no art. 196 da CF**, “saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Analisado o acesso universal à saúde e o seu impacto na realidade do trabalho, o significado dessa cláusula constitucional social é ainda maior, pois representou importante ruptura no padrão até então securitário de acesso à saúde¹. Até aquele momento, o acesso à saúde, em linhas gerais, estava restrito aos trabalhadores formais e contribuintes do antigo Instituto Nacional de Previdência Social – INAMPS. É de se destacar, porém, que os avanços operados a partir de 1988 foram muito além da universalidade de acesso. Reconheceu-se, ademais, que a saúde deve ser perseguida por meio de políticas sociais e econômicas, que devem abordar aspectos de **promoção, proteção e recuperação**.

Nesse contexto, a Constituição Federal previu a criação do Sistema Único de Saúde, financiado pelos recursos da seguridade social, da União, dos Estados e do Distrito Federal (art. 198,

¹ A respeito do padrão securitário, a Lei nº 8.689/93 extinguiu o Instituto Nacional da Previdência Social (INAMPS), transferindo parte de suas competências ao Sistema Único de Saúde (SUS), criado pela Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO
Procuradoria Regional do Trabalho 12a Região - FLORIANÓPOLIS



§ 1º), marcado pela descentralização (inciso I), e que tem as atribuições descritas no art. 200 da CF, *verbis*:

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 e a inovação; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 85, de 2015)
- 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.**

A mera leitura do art. 200, incisos II e VIII da CF permite-nos afirmar, **sem margem de dúvida**, já que contemplado de forma textual pelo constituinte originário, **que as questões relacionadas a saúde do trabalhador e à proteção do meio ambiente do trabalho são atribuições do SUS**. E nem poderia ser diferente.

A relação entre trabalho e o desenvolvimento de doenças está estabelecida há muito tempo. O médico italiano Bernardino Ramazzini, professor da Universidade de Pádua, no longínquo ano de 1700, lançou a obra "*DE MORBIS ARTIFICUM DIATRIBA*", baseado em suas investigações sobre o trabalho e o processo de adoecimento. Considerado o pai da Medicina do Trabalho, Ramazzini, já naquela época, visitava fábricas, conversava com trabalhadores e, nessa obra, catalogou mais de 50 profissões cujas atividades poderiam resultar em adoecimento aos trabalhadores. Ora, muito se avançou desde então. Porém, é inegável que a relação entre trabalho e saúde, ou trabalho e doença, segue evidente. A população trabalhadora passa, em média, oito horas diárias, no mínimo em cinco dias da semana, no ambiente de trabalho. É presumível e quase inevitável afirmar que essa interação, assim como a forma como o labor se organiza e se desenvolve, têm repercussões na qualidade de vida, no bem-estar e na saúde desses grupos populacionais. Desse modo, ao incluir o tema saúde do trabalhador e o meio ambiente de trabalho entre as atribuições do sistema único de saúde, a Constituição Federal nada mais fez que reconhecer o que a ciência já havia estabelecido há longa data.



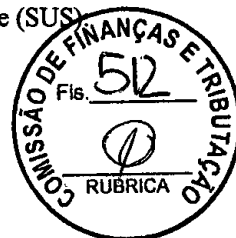
MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO
Procuradoria Regional do Trabalho 12a Região - FLORIANÓPOLIS

A Lei Orgânica da Saúde, Lei Federal n. 8080/1990, a seu turno, especifica as atribuições do sistema único de saúde no que tange à saúde do trabalhador:

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS)

I - a execução de ações:

- a) de vigilância sanitária;
- b) de vigilância epidemiológica;
- c) de saúde do trabalhador; e
- d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;



[...]

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

§ 3º Entende-se por **saúde do trabalhador**, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das **ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária**, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - **participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;**

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.



Com a mesma clareza que a Constituição Federal atribui ao SUS a execução de ações relacionadas à saúde do trabalhador e a proteção ao meio ambiente de trabalho (art. 200, II e VIII), a Lei Orgânica da Saúde, ao descrever tais ações, prevê textualmente que entre elas estão as de **normatização, fiscalização e controle, tanto de condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias de produtos, de máquinas e de equipamentos que representem riscos à saúde do trabalhador.**

Ora, a proposta legislativa nada mais faz que abalizar todas as atividades atribuídas aos SUS pela Carta Magna e pela Lei Federal n. 8080/90, adequando-as à realidade local e distribuindo tais tarefas consoante a organização que se pretende dar à vigilância em saúde do Estado de Santa Catarina. Nada mais. Por esse motivo, não vislumbramos qualquer empecilho para que a atividade de normatização, fiscalização e interdição de máquinas e equipamentos, posto encontrarem-se discriminadamente previstas em lei e na Constituição Federal, integrem Lei Estadual que se propõe nesse projeto. Ao contrário. A previsão em lei estadual trará certamente ganho e estabilização legal para essas atividades, além de maior previsibilidade aos empregadores.

Os argumentos que têm se levantado no curso desse processo legislativo trazem a lume dúvidas quanto a uma aparente contradição entre o art. 200 e o art. 22, inciso I da Constituição Federal. Essa contradição, porém, não existe. Vejamos.

1.1. Da ausência de competência privativa da União para legislar sobre saúde

É muito importante deixar claro que **a proposta legislativa cuida apenas e tão somente do tema saúde.** A leitura atenta de toda a proposta não deixa antever, em nenhum momento, que esta contemple qualquer matéria relacionada a direito do trabalho.

As subemendas fazem referência à competência privativa da União para legislar sobre direito do trabalho, prevista no artigo 22, inciso I da Constituição Federal que, suposta, porém, erroneamente, incluiria a saúde do trabalhador.

Há princípios que merecem ser observados quando da leitura e interpretação da Constituição Federal. Um desses princípios é o que trata da ausência de antinomias, ou seja, contradições, entre dispositivos constitucionais. E não há qualquer contradição entre os artigos 22, inciso I e 200, incisos II e VIII da Constituição Federal, ambos mantidos desde o seu texto original. Isso porque não cuidam do mesmo tema. **O artigo 22, I, trata da competência privativa da União para**



tratar de direito do trabalho, ou seja, sobre uma relação existente entre empregado e empregador e que deve ser regulada pelo Estado, sendo, nesse caso, a União. Não se confunde, porém, com a saúde do trabalhador, que é tema relacionado à saúde e, no caso, saúde pública. Quisesse o constituinte atribuir à União a temática relacionada à saúde do trabalhador, teria feito referência ao direito sanitário, o que não está incluído no rol do inciso I.

Isso porque, não resta dúvida, nas questões relacionadas à saúde, há competência comum entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, como deixou recentemente muito claro o Supremo Tribunal Federal nas ações que envolviam legislações estaduais que tratavam das medidas de enfrentamento da pandemia da COVID-19, especialmente na **ADI 6341**. Nesse feito, o Ministro Edson Fachin, redator do Acórdão, destaca que a “diretriz constitucional da hierarquização, constante do *caput* do art. 198 não significou hierarquização entre os entes federados, mas comando único, dentro de cada um deles” e que, portanto, “como a finalidade da atuação dos entes federativos é comum, a solução de conflitos sobre o exercício da competência deve pautar-se pela melhor realização do direito à saúde, amparada em evidências científicas e nas recomendações da Organização Mundial da Saúde”.

Nessa decisão do Supremo Tribunal Federal fica claro que, sendo a saúde obrigação afeta a todos os entes da federação, cada qual deve agir para a melhor realização do direito à saúde, evidenciando-se a competência comum. A hierarquização prevista no art. 198 da CF não se traduz em sobreposição de um ente sobre os demais. Assim, não poderia a União pretender concentrar para si o estabelecimento de diretrizes e políticas de saúde, pois esse não é o sentido da hierarquização prevista na Constituição Federal. Esse mesmo raciocínio aplica-se à saúde do trabalhador que, reitere-se, cuida de matéria sanitária e não trabalhista.

No que se refere à questão do meio ambiente de trabalho, reconhecida pelo Supremo Tribunal Federal na **ADI 3406** a competência concorrente do Estado para tratar do tema, já que, em cuidando de poluição e defesa da saúde, não há ofensa ao artigo 22, I, da Constituição da República. Veja-se:

[...] A Lei nº 3.579/2001 do Estado do Rio de Janeiro não excede dos limites da competência concorrente suplementar dos Estados, consentânea a proibição progressiva nela encartada com a diretriz norteadora da Lei nº 9.055/1995 (norma geral), inócua afronta ao art. 24, V, VI e XII, e §§ 2º, 3º e 4º, da CF. 4. Alegação de inconstitucionalidade formal dos arts. 7º e 8º da Lei nº 3.579/2001 do Estado do Rio de Janeiro por usurpação da competência privativa da União (arts. 21, XXIV, e 22, I e VIII, da CF). **A despeito da nomenclatura, preceito normativo estadual definidor de limites de tolerância à exposição a fibras de amianto no ambiente de trabalho não expressa norma trabalhista em sentido estrito, e sim norma de proteção do meio ambiente (no que abrange o meio ambiente do trabalho), controle de poluição e proteção e defesa da**



MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO
Procuradoria Regional do Trabalho 12a Região - FLORIANÓPOLIS



saúde (art. 24, VIII e XII, da Lei Maior), incorrente ofensa aos arts. 21, XXIV, e 22, I, da Constituição da República. [...]

Desse modo, outra não pode ser a conclusão senão a de que o presente Projeto de Lei, ao cuidar de saúde do trabalhador, **não trata de direito do trabalho, matéria privativa da União, mas sim, de saúde, matéria sobre a qual a união não detém exclusividade.**

E nem poderia ser diferente. **Não há como dividir o indivíduo em sua dimensão social e na sua dimensão trabalhadora, para fins de saúde.** Todas essas dimensões habitam o mesmo corpo e a mesma mente. Assim, não poderia a Constituição Federal, como restou demonstrado que não o fez, separar, fragmentar aquilo que é indissociável, que é a natureza humana e singular do homem e da mulher, sejam eles trabalhadores ou não.

O que pode causar certa estranheza está assentado no fato de, tradicionalmente, a União, através do Ministério do Trabalho e Previdência, cuidar da elaboração das Normas Regulamentadoras. Note-se, porém, que esse poder normativo decorre, primeiramente, de lei, qual seja, a CLT, e não da Constituição Federal. Em nenhum momento a Constituição Federal atribuiu à União competência privativa para normatizar sobre as normas de saúde, higiene e segurança.

As normas regulamentadoras são reconhecidas como parte do esforço que deve orientar empresas, empregados, sindicatos e poder público na redução dos riscos do trabalho (art. 7º, inciso XXII, CF). A elaboração a normas regulamentadoras fica a cargo do Ministério do Trabalho, conforme previsto no art. 200 da CLT:

Art. 200 - Cabe ao Ministério do Trabalho estabelecer disposições complementares às normas de que trata este Capítulo, tendo em vista as peculiaridades de cada atividade ou setor de trabalho, especialmente sobre: (Redação dada pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977)

I - medidas de prevenção de acidentes e os equipamentos de proteção individual em obras de construção, demolição ou reparos; (Incluído pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977)

II - depósitos, armazenagem e manuseio de combustíveis, inflamáveis e explosivos, bem como trânsito e permanência nas áreas respectivas; (Incluído pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977)

III - trabalho em escavações, túneis, galerias, minas e pedreiras, sobretudo quanto à prevenção de explosões, incêndios, desmoronamentos e soterramentos, eliminação de poeiras, gases, etc. e facilidades de rápida saída dos empregados; (Incluído pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977)

IV - proteção contra incêndio em geral e as medidas preventivas adequadas, com exigências ao especial revestimento de portas e paredes, construção de paredes contra-fogo, diques e outros anteparos, assim como garantia geral de fácil circulação, corredores de acesso e saídas amplas e protegidas, com suficiente sinalização; (Incluído pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977)

V - proteção contra insolação, calor, frio, umidade e ventos, sobretudo no trabalho a céu aberto, com provisão, quanto a este, de água potável, alojamento profilaxia de endemias; (Incluído pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977)

VI - proteção do trabalhador exposto a substâncias químicas nocivas, radiações ionizantes e não ionizantes, ruídos, vibrações e trepidações ou pressões anormais ao ambiente de trabalho, com especificação das medidas cabíveis para eliminação ou atenuação desses efeitos limites máximos quanto ao tempo de exposição, à intensidade da ação ou de seus efeitos



MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO
Procuradoria Regional do Trabalho 12a Região - FLORIANÓPOLIS



sobre o organismo do trabalhador, exames médicos obrigatórios, limites de idade controle permanente dos locais de trabalho e das demais exigências que se façam necessárias; (Incluído pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977)

VII - higiene nos locais de trabalho, com discriminação das exigências, instalações sanitárias, com separação de sexos, chuveiros, lavatórios, vestiários e armários individuais, refeitórios ou condições de conforto por ocasião das refeições, fornecimento de água potável, condições de limpeza dos locais de trabalho e modo de sua execução, tratamento de resíduos industriais; (Incluído pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977)

VIII - emprego das cores nos locais de trabalho, inclusive nas sinalizações de perigo. (Incluído pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977)

Parágrafo único - Tratando-se de radiações ionizantes e explosivos, as normas a que se referem este artigo serão expedidas de acordo com as resoluções a respeito adotadas pelo órgão técnico. (Incluído pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977)

Importante ressaltar que o poder normativo do Ministério do Trabalho e Previdência está restrito a essas matérias. A leitura atenta permite-nos observar que tais temas estão muito mais voltados para a questão de segurança e higiene do trabalho, do que para a proteção da saúde, embora, por óbvio, exista interface entre os temas. O que não existe, porém, é a exclusividade que vem sendo discutida nesse processo legislativo.

Tome-se como exemplo a hipótese vertida no art. 200, inciso IV da CLT, que cuida da normatização de **proteção contra incêndios**. **A inclusão desse item na CLT retiraria o poder fiscalizatório do Corpo de Bombeiros? Por óbvio que não.** O mesmo ocorre com o art. 200, inciso III da CLT, que cuida do trabalho em minas, pois tal dispositivo legal **não retira o poder normativo da Agência Nacional de Mineração**. Essa situação, de multiplicidade de órgãos fiscalizatórios e de regulação, não é nova e tampouco estranha ao nosso ordenamento jurídico. Por que pretender que seja diferente justamente quando se trata de tema tão relevante, que é a vida e a integridade física e mental dos trabalhadores e das trabalhadoras catarinenses?

Necessário lembrar que o papel da Saúde do Trabalhador no âmbito das competências legislativas e administrativas de Estados e Municípios é, de longa data, reconhecida e institucionalizada, especialmente em seus códigos sanitários e nos códigos de obras. A própria CLT já tratava dessa questão e nunca confinou a proteção da saúde e a segurança do trabalhador apenas às Normas Regulamentadoras - NRs. À guisa de prolepse, transcreve-se a norma celetista que serve de interface com os códigos sanitários regionais e municipais:

Art. 154 - A observância, em todos os locais de trabalho, do disposto neste Capítulo, não desobriga as empresas do cumprimento de outras disposições que, com relação à matéria, sejam incluídas em códigos de obras ou regulamentos sanitários dos Estados ou Municípios em que se situem os respectivos estabelecimentos, bem como daquelas oriundas de convenções coletivas de trabalho.



As normas de saúde e segurança do trabalho devem, portanto, ser conjugadas com parâmetros técnicos e científicos fixados pelas autoridades sanitárias nas respectivas esferas de competência.

A coexistência legal, normativa e fiscalizatória de diversos órgãos para uma mesma matéria é inerente à organização do ordenamento jurídico brasileiro e encontra-se devidamente resguardada pela Constituição Federal e pela legislação ordinária. **Fazer crer que há exclusividade de um único órgão para cuidar da saúde do trabalhador de forma tão ampla, viola a Constituição Federal, contraria o entendimento do Supremo Tribunal Federal e reduz o nível de proteção dos trabalhadores e das trabalhadoras brasileiras. Caso esse entendimento prospere, relega-se ao trabalhador e à trabalhadora, tratamento de cidadãos de segunda classe, pois enquanto trabalhadores, acabariam por ficar à margem do sistema único de saúde, o que é inadmissível.**

Por fim, é imperioso ressaltar que o art. 198, inciso II, da Constituição Federal estabelece que o Sistema Único de Saúde deve ser organizado com base nas diretrizes do “atendimento integral, **com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais**”. Ora, as atividades de fiscalização integram o conjunto de ações voltadas à proteção da saúde do trabalhador e da trabalhadora, à prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. **Caso o SUS não puder atuar na perspectiva preventiva da saúde, suas funções estariam relegadas apenas ao plano assistencial, ou seja, prestar cuidados apenas depois da consolidação das doenças e moléstias relacionadas ao trabalho ou do acidente de trabalho já consumado.** Isso desvirtuaria todo o sistema, além de **onerar sobremaneira os cofres públicos.**

Como cedido, o Sistema Único de Saúde sofre constantemente com problemas relacionados a financiamento. Deixar de atuar na prevenção para atuar apenas na remediação, além de atentar contra preceito de direitos humanos e violar o art. 198, II da CF, acaba por causar desequilíbrio atuarial, o que merece ser considerado e resguardado pelo legislador catarinense. Isso nos leva ao próximo tópico, onde trataremos da relevância da fiscalização e da interdição de máquinas e equipamentos.

2. Da fiscalização e interdição de máquinas e equipamentos

Como já mencionado no item anterior, as atividades preventivas integram as diretrizes que devem nortear o Sistema Único de Saúde. Caso contrário, ficaria relegado ao SUS apenas as atividades assistenciais, o que não contribuiria para a qualidade de vida da população trabalhadora e,



ainda, trariam mais custos ao sistema, que já sofre com a falta de financiamento de suas ações. Os custos com a prevenção são obviamente mais baixos. Acidentes de trabalho graves e fatais geram uma longa lista de problemas econômicos e sociais. Além de custos para a previdência ou para a assistência social em razão da necessidade de concessão de benefícios, reduzem a arrecadação previdenciária em razão do afastamento forçado. Os custos sociais, por outro lado, são imensuráveis. A perda da capacidade laborativa de um arrimo de família ou de um jovem que teria uma vida plena pela frente, trazem obstáculos muitas vezes insuperáveis não apenas para a pessoa acidentada, mas para todo o conjunto familiar.

No Estado de Santa Catarina, **apenas no ano de 2021 ocorreram 38,6 mil acidentes de trabalho que geraram benefícios previdenciários. Nos últimos 10 anos, o Estado contabilizou cerca de 777.979 mil acidentes de trabalho**². Ressalte-se que esses números, embora superlativos, representam apenas a parcela da população que tem empregos formais e que, portanto, pode ser atingida pela fiscalização do Ministério do Trabalho e Previdência - MTP. Não trazem números, por exemplo, relacionados ao mercado informal, o da chamada indústria 4.0, os operados em regime de plataforma digital, etc. A dinâmica do trabalho impõe atualmente uma realidade que não cabe apenas no sistema previdenciário. Com a expansão do mercado informal, seja pela terceirização irregular ou pela chamada “uberização”, essas novas sistemáticas de prestação de serviços acabam, de algum modo, impactando no SUS, que vem a absorvê-los quando há danos à saúde em razão da universalidade de acesso garantido pelo art. 196 da Constituição Federal.

Embora os números divulgados nos anuários da Previdência Social refiram-se apenas ao setor formal, parciais, portanto, para retratar a imensidão da realidade do mundo do trabalho, vale a pena analisá-los mais a fundo para compreender o perfil dos acidentes de trabalho no Estado de Santa Catarina.

As lesões que ocorrem com maior frequência, considerada a série histórica dos últimos 10 anos, são as fraturas (19%), corte, laceração, ferida contusa e punctura (19%), contusão, esmagamento (15%), escoriação, abrasão (12%).

² Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho, que integra a iniciativa SmartLab da Organização Internacional do Trabalho – OIT e o Ministério Público do Trabalho, apoiado pelo Ministério do Trabalho e Previdência, Ministério da Saúde e outros órgãos. Disponível em: <https://smartlabbr.org/sst/localidade/42?dimensao=frequenciaAcidentes>. Acesso em: 25 Jun. 2022



MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO
Procuradoria Regional do Trabalho 12a Região - FLORIANÓPOLIS



SmartLab Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho Santa Catarina
UF Selecionada

ABRIL 2022

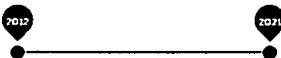
PERFIL DOS CASOS - U

Lesões mais frequentes

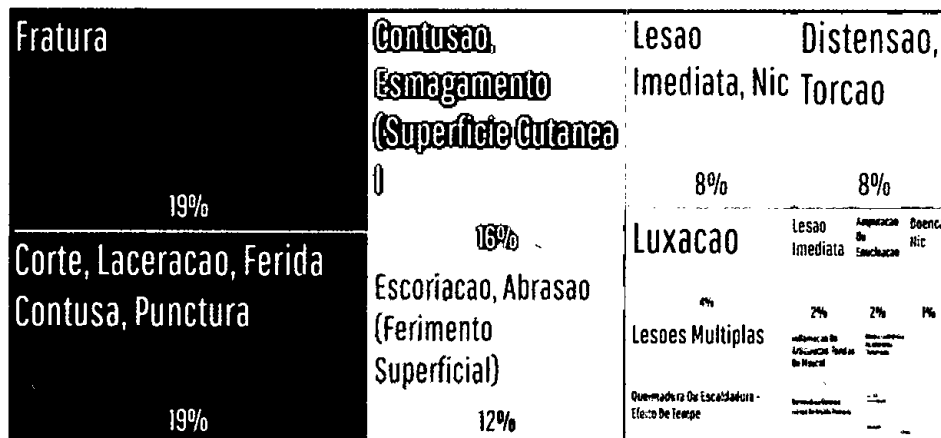
Santa Catarina de 2012 a 2021

6,2 MIL
FRATURA
2021

Em destaque, a lesão mais frequentemente presente em notificações de acidentes de trabalho no último ano apurado para a unidade geográfica selecionada, considerado o universo de trabalhadores com vínculo de emprego. No gráfico ao lado, comparem-se, para o período de 2012 a 2021, o percentual de participação das diferentes lesões. Utilize os filtros abaixo para combinar as perspectivas.



Sector Econômico



Fonte: Obsevatório SST. Disponível em: <https://smartlabbr.org/sst/localidade/42?dimensao=perfilCasosAcidentes>. Acesso em 25 Jun. 2022.

Tratam-se de lesões compatíveis com o trabalho desenvolvido com máquinas, o que se confirma quando analisados os dados relacionados aos grupos de agentes causadores desses acidentes, também considerado o período dos últimos 10 anos, que apontam que o labor envolvendo máquinas e equipamentos respondem pelo percentual de 19% desses acidentes. Veja-se:





MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO

Procuradoria Regional do Trabalho 12a Região - FLORIANÓPOLIS



Fonte: Observatório SST. Disponível em: <https://smartlabbr.org/sst/localidade/42?dimensao=perfilCasosAcidentes>. Acesso em 25 Jun. 2022.

Não é difícil reconhecer que parcela considerável das vítimas desses acidentes acabarão por ser assistidos pelo SUS. E o SUS, deve manter-se inerte diante dessa realidade assoladora? Não pode trabalhar na prevenção desses acidentes? Deve ficar impassível, diante desse cenário?

Obviamente não. Não foi essa a missão constitucional que lhe foi destinada no art. 198, inciso II da CF. O SUS, em todas as suas esferas, deve trabalhar sob a perspectiva da prevenção. **E a prevenção, na realidade do trabalho, impõe deveres fiscalizatórios e a normatização adequada em todas as questões que impactam a saúde.** E máquinas e equipamentos impactam a saúde do trabalhador, como revelados nos dados ora compartilhados.

Ao SUS são relegadas as tarefas de assistir o trabalhador e a trabalhadora acidentada, reabilitar física e mentalmente esses indivíduos, trazê-los novamente para o mercado de trabalho, caso possível (art. 6º, §3º, inciso I da Lei Federal n. 8080/90). Nos casos em que não for possível, também é o SUS quem dará a assistência à saúde até o resto de suas vidas.

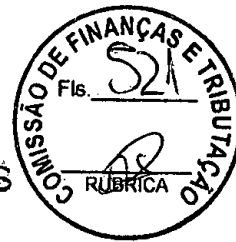
Por esse motivo, ninguém mais interessado e legitimado que o próprio SUS em prevenir a ocorrência desses acidentes. E a Constituição Federal e a legislação, dessa forma, acolheram as ações preventivas a serem desempenhadas pelo SUS, consoante previsto no art. 198, inciso II da CF e art. 6º, § 3º, incisos III e VIII da Lei Federal n. 8080/90, esses últimos, tratando especificamente da questão de máquinas e equipamento.

A ação preventiva realizada pelas vigilâncias sanitárias do Estado e dos Municípios são há muito conhecidas, especialmente o setor de alimentação, seja na fiscalização para a produção de alimentos ou na fiscalização de estabelecimentos que fornecem alimentação. **Não raro, ouve-se notícia de interdição de estabelecimentos pela vigilância sanitária, para a proteção da saúde dos consumidores. Pois bem. No caso de interdição de máquinas e equipamentos que possam causar fraturas, corte, lacerações, decepamento ou puncturas em trabalhadores, a vigilância realiza o mesmo trabalho, buscando a proteção da saúde dos trabalhadores. Porque estaria autorizada no primeiro caso e não no segundo?** Não há justificativa constitucional ou legal para negar esse direito ao cidadão e à cidadã trabalhadora. Criar distinção de tratamento entre consumidores e trabalhadores é situação inaceitável e não albergada pela Constituição Federal, que no seu artigo 5º prevê a igualdade de todos os brasileiros e brasileiras. Essa igualdade também merece ser enaltecida nesse processo legislativo.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO

Procuradoria Regional do Trabalho 12ª Região - FLORIANÓPOLIS



3. Considerações Finais

O Ministério Público do Trabalho, rotineiramente e dentro das prerrogativas que lhe assiste a Lei Complementar n. 75/93, requisita a realização de inspeções ao Ministério do Trabalho e Emprego e também a realização de vistorias e fiscalizações aos órgãos da vigilância sanitária do Estado de Santa Catarina e de Municípios catarinenses. Não se vislumbra, nesse particular, qualquer contradição ou colisão entre as atividades desses órgãos, já que, cada qual, tem atribuições que lhes são próprias segundo a CLT, Lei 8.080 e a Constituição Federal.

A aprovação de legislação estadual esmiuçando as atribuições da vigilância em saúde, em especial, na seara da saúde do trabalhador, além de deixar mais claras as tarefas, atribuições e limites dessa atividade, contribuiria muito para enaltecer e organizar esse mister tão importante e nobre e que deve ser compartilhado por toda a sociedade. Zelar pela saúde de todos aqueles que saem todos os dias para trabalhar, defender a sua subsistência e de toda a sua família e que merecem retornar aos seus lares da mesma forma, com saúde e dignidade, exige esforços conjuntos de todos os órgãos vocacionados para tal atividade. Excluir a atividade preventiva relegada pela Constituição Federal à Saúde, é retroceder em patamar civilizatório pactuado pela sociedade na própria Carta Magna.

Florianópolis, 28 de junho de 2022.

PIERO ROSA MENEGAZZI
VICE-PROCURADOR-CHEFE

MÁRCIA KAMEI LOPEZ ALIAGA
PROCURADORA REGIONAL DO TRABALHO

**COORDENADORA NACIONAL DA
COORDENADORIA PELA DEFESA DO MEIO
AMBIENTE DE TRABALHO DO MPT**

ANA ROBERTA TENÓRIO LINS HAAG
PROCURADORA DO TRABALHO

BRUNO MARTINS MANO TEIXEIRA
PROCURADOR DO TRABALHO



MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO

Assinatura/Certificação do documento **Ofício. Outros nº 071297.2022**

Signatário(a): **Piero Rosa Menegazzi**

Data e Hora: **30/06/2022 13:19:03**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **Ana Roberta Tenório Lins Haag**

Data e Hora: **30/06/2022 13:28:05**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **Marcia Cristina Kamei López Aliaga**

Data e Hora: **30/06/2022 13:32:29**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **Bruno Martins Mano Teixeira**

Data e Hora: **30/06/2022 13:35:41**

Assinado com login e senha

Verificação documento original: <http://www.pr112.mpt.mp.br/servicos/autenticidade-de-documentos?view=autenticidades&id=3023216&ca=RWYJQ3HX6248JZE>



Fwd: Remessa de Nota Técnica do MPT
Luciane Carminatti <lucianecarminatti13@gmail.com>
Sex, 01/07/2022 16:47
Para:

- Diretoria Legislativa <diretorialegislativa@alesc.sc.gov.br>

01 anexos (532 KB)

Nota Técnica PL 253.9-2018 - Ofício 71297-2022 (1).pdf;

Senhor Evandro Carlos dos Santos
Diretor Legislativo da ALESC

A Deputada Luciane Carminatti, na condição de relatora do PL 253/2018, recebeu manifestação/nota técnica do Ministério Público do Trabalho (MPT) sobre o referido PL.

Enviamos, anexada a este email, a manifestação/nota técnica do MPT e solicitamos que seja lida no expediente do Plenário e apensada aos autos do PL 253/2018.

Colocamo-nos a disposição.

Antonio Marco
Assessoria da Deputada Luciane Carminatti
(48)3221-2662

----- Forwarded message -----

De: **Chefia de Gabinete PRT12** <prt12.ag@mpt.mp.br>
Date: qui., 30 de jun. de 2022 às 13:44
Subject: Remessa de Nota Técnica do MPT
To: lucianecarminatti13@gmail.com <lucianecarminatti13@gmail.com>

Prezadas(os),

de ordem, encaminho a anexa Nota Técnica, para, se possível, ser anexada ao PL relativo ao Código de Vigilância Sanitária.

Solicito confirmação do recebimento do presente e me coloco à disposição para os esclarecimentos cabíveis.

Atenciosamente,

Leonardo Marques de Lucena
Chefia de Gabinete - PRT12
48 3251-9974