

PARECER N° , DE 2025

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei nº 3.516, de 2024, do Senador Flávio Azevedo, que *dispõe sobre os serviços especializados em segurança e medicina do trabalho na rede pública.*

Relator: Senador **DR. HIRAN**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para decisão em caráter terminativo, o Projeto de Lei (PL) nº 3.516, de 2024, do senador Flávio Azevedo. A proposição tem como objetivo instituir a obrigatoriedade de serviços especializados em segurança e medicina do trabalho (SESMT) nos estabelecimentos de saúde da rede pública.

A proposta determina que esses serviços sejam organizados de acordo com as normas estabelecidas pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), equiparando as exigências feitas ao setor privado aos estabelecimentos públicos de saúde. Define-se, para tanto, que serviços de saúde abrangem toda edificação destinada à assistência à saúde da população, incluindo atividades de promoção, recuperação, assistência, pesquisa e ensino em qualquer nível de complexidade.

O texto prevê que eventuais irregularidades verificadas pela Auditoria-Fiscal do Trabalho em relação às disposições da lei sujeitarão os responsáveis às multas já previstas no art. 201 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. O processo de fiscalização, notificação, autuação e imposição de penalidades seguirá o que está estabelecido no Título VII da CLT. A lei eventualmente originada do projeto entrará em vigor a partir de sua publicação, nos termos de sua cláusula de vigência (art. 4º).

Na justificativa, o autor argumenta que a medida busca superar a atual discrepância existente entre servidores públicos e trabalhadores do setor privado quanto às normas de saúde e segurança ocupacional. Destaca-se que a Constituição Federal, ao assegurar o princípio da isonomia e o direito social à saúde, exige a adoção de mecanismos que evitem riscos e acidentes profissionais independentemente do regime de contratação. O autor aponta ainda que algumas iniciativas municipais já tentaram avançar nesse sentido, mas considera essencial uma legislação nacional que unifique e consolide as políticas de saúde e segurança no trabalho. Assim, propõe-se que os mesmos parâmetros regulatórios aplicáveis ao setor privado sejam estendidos ao serviço público, de modo a garantir condições mais justas e seguras aos trabalhadores da saúde.

A matéria não foi objeto de emendas.

II – ANÁLISE

A competência da CAS para apreciar e decidir terminativamente sobre o PL nº 3.516, de 2024, está fundamentada no Regimento Interno do Senado Federal, respectivamente, no inciso II do art. 100 – segundo o qual incumbe ao Colegiado opinar sobre proteção e defesa da saúde – e no inciso I do art. 91 – que especifica a atribuição das comissões permanentes da Casa de discutir e votar matérias, dispensada a competência do Plenário. Em vista do caráter terminativo da decisão, cabe a este colegiado apreciar, também, os aspectos relativos à constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa da proposição.

Em relação aos aspectos formais da proposição, nota-se que o art. 22, XXIII, da Constituição da República atribui à União competência para legislar privativamente sobre a seguridade social, motivo por que a disciplina da matéria objeto do PL nº 3.516, de 2024, encontra-se dentro do âmbito normativo do mencionado ente federado.

Além disso, aos parlamentares é franqueado iniciar o processo legislativo sobre o tema, nos termos do art. 48 da Carta Magna.

Por fim, não se exige a edição de lei complementar para inserir o assunto no ordenamento jurídico nacional, o que torna a lei ordinária a roupagem jurídica adequada ao PL nº 3.516, de 2024.

No mérito, nota-se que a preocupação do autor com a saúde e a segurança dos trabalhadores de serviços públicos de saúde é pertinente.

Com efeito, enquanto os profissionais da iniciativa privada contam com o amparo da Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32), do MTE, os servidores públicos estão sujeitos às regras estabelecidas pelo ente ao qual estejam vinculados, que raramente abordam a matéria de maneira comprehensiva. Em muitos municípios não há sequer uma norma disciplinando de maneira específica as condições de trabalho dos servidores da saúde.

A NR-32 tem origem em Grupo Técnico (GT), constituído pelo MTE em 2002, que elaborou o texto básico sobre o tema segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde, como resposta à mobilização de entidades sindicais representativas dos trabalhadores da área da saúde em São Paulo, no início da década de 1990. A norma tem como finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção desses trabalhadores, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral. A NR-32 aplica-se aos ambulatórios médicos e odontológicos, clínicas, laboratórios de análises clínicas, hospitais etc.

Outros temas igualmente relevantes são abordados na norma, como resíduos (inclusive, os materiais perfurocortantes, que causam inúmeros acidentes de trabalho), condições de conforto por ocasião das refeições, lavanderias, serviços de limpeza e conservação, manutenção de máquinas e equipamentos, condições ambientais (ruído, iluminação, conforto térmico) e ergonomia.

No âmbito do serviço público não existe nada equivalente à NR-32, de modo que os servidores da saúde das três esferas da administração pública estão sujeitos a regras esparsas e inconsistentes no tocante à proteção de seu ambiente laboral.

Na falta de legislação protetiva específica, esses profissionais são compelidos a buscar o auxílio do Poder Judiciário. Na Justiça do Trabalho há precedentes robustos em ações civis públicas propostas por sindicatos e pelo Ministério Público do Trabalho (MPT) contra municípios e estados para obrigar hospitais e unidades de saúde da administração direta a cumprir obrigações de proteção, muitas delas ancoradas na NR-32.

Exemplo relevante é de uma ação civil pública julgada pela 3^a Vara do Trabalho de Ananindeua/PA, na qual se concedeu tutela de urgência

obrigando aquele município a fornecer equipamentos de proteção individual (EPIs) adequados aos enfermeiros de toda a rede municipal, manter estoque mínimo e comprovar o cumprimento das medidas, com referência expressa aos parâmetros técnico-normativos aplicáveis às unidades públicas de saúde.

No Estado de Roraima identificamos um precedente, solucionado por meio de acordo, decorrente também de ação civil pública, nesse caso ajuizada pelo MPT contra o Hospital Délia de Oliveira Tupinambá, em Pacaraima, na qual a 3^a Vara do Trabalho de Boa Vista condenou o Estado de Roraima ao cumprimento de inúmeras obrigações de fazer e não fazer voltadas à segurança e saúde do trabalho. A sentença incluía realizar obras no hospital, treinar equipes e implementar comissões, com multas diárias em caso de descumprimento. Recentemente, o caso foi conciliado e homologado, com estabelecimento de cronograma para execução dessas medidas.

Em outras frentes, diversos Tribunais Regionais do Trabalho têm confirmado condenações de entes públicos e empresas públicas municipais ligadas à saúde por violação da NR-32, com imposição de obrigações de fazer, multas e, em certas hipóteses, danos morais coletivos, consolidando o entendimento de que as NRs podem ser exigidas também em hospitais e unidades de saúde geridas pelo poder público.

Somos, portanto, favoráveis à aprovação da matéria.

A iniciativa pode, não obstante, ser aprimorada. Em que pesem a importância e a gratidão que todos nós temos em relação aos profissionais de saúde, o direito a um ambiente de trabalho seguro e saudável deve ser extensível aos demais servidores públicos, observadas as peculiaridades de cada situação. Servidores das áreas de transporte, educação, agricultura e segurança, entre outros, também merecem condições de trabalho dignas, nos termos das normas aplicáveis aos trabalhadores celetistas.

Em face disso, e com amparo no postulado da isonomia, é recomendável que se amplie a previsão do PL nº 3.516, de 2024, para todos os servidores ligados ao Poder Público por vínculo de natureza estatutária.

Com isso, confere-se efetividade ao entendimento exarado pelo Ministro Flávio Dino no bojo da Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 1.068/ES, na qual o Exmo. Ministro deixou consignado que o disposto no art. 7º, XXII, da Carta Magna deve atingir os servidores públicos federais, estaduais, distritais e municipais.

Em que pese o mencionado julgamento estar pendente de conclusão, entendemos que a posição do Ministro Flávio Dino é a que promove o valor social do trabalho, fundamento da República Federativa do Brasil elencado no inciso IV do art. 1º da Carta Magna, merecendo, por isso, ser chancelada por este Parlamento.

A ampliação em testilha, a nosso juízo, deve ser realizada por meio da alteração do art. 162 da CLT, via substitutivo, para que reste cristalino que as disposições sobre o SESMT são aplicáveis as relações estatutárias firmadas pelo Poder Público.

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 3.516, de 2024, na forma do seguinte substitutivo:

EMENDA N° – CAS (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI N° 3.516, DE 2024

Insere o § 2º no art. 162 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, renumerando-se o atual parágrafo único como § 1º, para determinar que o dever de manutenção de serviços especializados em medicina e em segurança do trabalho aplica-se à União, aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios, relativamente aos servidores públicos que lhes prestem serviços em decorrência de vínculo de natureza estatutária.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 162 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, passa a vigorar acrescido do seguinte § 2º, renumerando-se o atual parágrafo único como § 1º:



mq-sj2025-08627

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2372382761>

“Art. 162.

§ 1º.....

§ 2º O dever de manutenção de serviços especializados em medicina e em segurança do trabalho previsto no *caput* aplica-se à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, relativamente aos servidores públicos que lhes prestem serviços em decorrência de vínculo de natureza estatutária.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação oficial.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



mq-sj2025-08627

Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/2372382761>