

## PARECER Nº , DE 2015

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o PLS nº 407, de 2012, do Senador Eduardo Amorim, que *altera a Lei nº 11.442, de 5 de janeiro de 2007, que dispõe sobre o transporte rodoviário de cargas por conta de terceiros e mediante remuneração e revoga a Lei nº 6.813, de 10 de julho de 1980, para tornar obrigatória a avaliação anual de saúde para os transportadores autônomos de cargas.*

RELATORA: Senadora ANA AMÉLIA

### I – RELATÓRIO

Submete-se ao exame da Comissão de Assuntos Sociais o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 407, de 2012, de autoria do Senador Eduardo Amorim, que altera a Lei nº 11.442, de 5 de janeiro de 2007, que dispõe sobre o *transporte rodoviário de cargas por conta de terceiros e mediante remuneração e revoga a Lei nº 6.813, de 10 de julho de 1980*. O propósito é tornar obrigatória a avaliação anual de saúde para os transportadores autônomos de cargas (TACs).

O autor da iniciativa lembra que esses trabalhadores sujeitam-se a diversas condições de trabalho que provocam riscos à saúde, além da carga horária excessiva e da falta de repouso. Destaca a alimentação irregular, a postura inadequada e o estresse psicológico decorrente do prazo de entrega, do trânsito, das precárias condições das rodovias e do medo de roubos e latrocínios.

Por essa razão, a proposta – mediante a inclusão de um art. 3º-A na Lei nº 11.442, de 2007 – condiciona a manutenção da inscrição dos trabalhadores no Registro Nacional de Transportadores Rodoviários de Cargas (RNTR-C) à submissão do trabalhador a uma avaliação anual de saúde, no âmbito de programa de controle médico da saúde ocupacional.

O autor do projeto lembra que a saúde do trabalhador é atribuição do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme dispõe a alínea c do inciso I do art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde). Ressalta, contudo, a realidade da tímida atuação do SUS nessa seara. Tal insuficiência no atendimento prestado pelo sistema público obriga as empresas a providenciar serviços de saúde ocupacional para seus empregados, ao mesmo tempo em que deixa os trabalhadores autônomos desassistidos.

Nesse contexto, o parágrafo único do art. 3º-A a ser inserido na Lei nº 11.442, de 2007, explicita que as ações de saúde destinadas aos transportadores serão especificadas em regulamento e conduzidas no SUS.

A proposição, que não recebeu emendas, foi encaminhada primeiramente à Comissão de Serviços de Infraestrutura (CI), que aprovou o parecer favorável do relator “ad hoc”, Senador Lobão Filho. Vem agora à Comissão de Assuntos Sociais (CAS) para receber decisão em caráter terminativo.

## **II – ANÁLISE**

Cabe à Comissão de Assuntos Sociais opinar sobre a matéria no que diz respeito à proteção e defesa da saúde, conforme dispõe o inciso II, do art. 100, do Regimento Interno do Senado Federal.

Tendo em vista a análise em caráter terminativo nesta Comissão, assinalamos que não há reparos a fazer quanto à constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa do PLS nº 407, de 2012.

Quanto ao mérito, concordamos em parte com o projeto e o parecer aprovado na CI: é, sem dúvida, digna de elogio a iniciativa do autor, pois visa à proteção da vida de trabalhadores em situação de fragilidade e, conseqüentemente, à melhoria do trânsito em nossas estradas e à redução do número de acidentes causados por caminhoneiros.

No atual cenário catastrófico das estatísticas de acidentes de trânsito em nosso país, esta Comissão de Assuntos Sociais tem o dever de apoiar todas as iniciativas que possam reduzir o número desses acidentes e contribuir para a melhoria do transporte rodoviário de cargas.

São estarrecedores os números apresentados no parecer da CI, que informam o registro, pelo Departamento Nacional de Infraestrutura de Transportes (DNIT), em 2011, de mais de 330 mil acidentes nas estradas federais, dos quais cerca de 93 mil envolveram veículos de carga.

A estimativa de que, no Brasil, nove em cada dez acidentes tenham como causa principal o comportamento do condutor, torna premente aumentar as exigências que possam contribuir para melhorar as habilidades e as condições físicas e psicológicas dos motoristas. É nessa segunda vertente que o projeto busca atuar.

O parecer da CI também esclarece que, de acordo com o art. 2º da Lei nº 11.442, de 2007, o Registro Nacional de Transportadores Rodoviários de Cargas (RNTR-C) é obrigatório para o exercício da atividade e atinge empresas, cooperativas e trabalhadores autônomos. A categoria dos autônomos – que abrangia, na época da aprovação do parecer, quase 650 mil condutores – é aquela alcançada pela proposta em análise.

Não obstante, explicitada nossa concordância parcial com o mérito do projeto e do parecer da CI, assinalamos nosso entendimento de que a avaliação periódica de saúde deveria ser um direito do motorista, e não uma imposição relacionada à manutenção de seu RNTR-C.

Ademais, não nos parece justo que essa imposição seja restrita aos trabalhadores autônomos do transporte rodoviários de cargas, pois, se temos como objetivo cuidar da saúde desses profissionais para melhorar o trânsito em nossas estradas, não é possível ignorar que o estresse da profissão atinge igualmente os motoristas de empresas, tanto no transporte de cargas quanto no de passageiros.

Além disso, faz-se necessário ressaltar a mudança na legislação, ocorrida após a apreciação do projeto na CI, que afeta toda a categoria dos motoristas profissionais. Trata-se da Lei nº 13.103, de 2 de março de 2015, que dispõe sobre o exercício da profissão de motorista, alterando também a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e o Código de Trânsito Brasileiro (CTB).

Entre outras inovações, a Lei estabelece, em seu art. 2º, os direitos dos motoristas profissionais, que incluem os de transporte rodoviário tanto de passageiros quanto de cargas. Entre esses direitos, estão previstos: i) contar, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, com

atendimento profilático, terapêutico, reabilitador, especialmente em relação às enfermidades que mais os acometem (inciso II); ii) contar com serviços especializados de medicina ocupacional, prestados por entes públicos ou privados à sua escolha (inciso IV).

O art. 3º da norma assegura aos motoristas profissionais dependentes de substâncias psicoativas o pleno atendimento pelas unidades de saúde municipal, estadual e federal, no âmbito do SUS, podendo ser realizados convênios com entidades privadas para o cumprimento da obrigação.

Já o art. 5º da mesma Lei altera o art. 168 da CLT (Decreto-Lei nº 5.452, de 1º maio de 1943), para determinar que *serão exigidos exames toxicológicos, previamente à admissão e por ocasião do desligamento, quando se tratar de motorista profissional, assegurados o direito à contraprova em caso de resultado positivo e a confidencialidade dos resultados dos respectivos exames (§ 6º).*

O § 7º do referido artigo estabelece que, *para os fins do disposto no § 6º, será obrigatório exame toxicológico com janela de detecção mínima de 90 (noventa) dias, específico para substâncias psicoativas que causem dependência ou, comprovadamente, comprometam a capacidade de direção, podendo ser utilizado para essa finalidade o exame toxicológico previsto na Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 – Código de Trânsito Brasileiro, desde que realizado nos últimos 60 (sessenta) dias.*

A Lei nº 13.103, de 2 março de 2015, também altera a Seção da CLT destinada ao Serviço do Motorista Profissional Empregado (Seção IV-A do Capítulo I do Título III) para prever, entre os deveres do motorista profissional empregado, elencados no art. 235-B, a obrigação de *submeter-se a exames toxicológicos com janela de detecção mínima de 90 (noventa) dias e a programa de controle de uso de droga e de bebida alcoólica, instituído pelo empregador, com sua ampla ciência, pelo menos uma vez a cada 2 (dois) anos e 6 (seis) meses, podendo ser utilizado para esse fim o exame obrigatório previsto na Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 – Código de Trânsito Brasileiro, desde que realizado nos últimos 60 (sessenta) dias (inciso VII).*

Além de alterar a CLT, a Lei nº 13.103, de 2015, por meio de seu art. 8º, impõe modificações no CTB, das quais mencionamos a inclusão do art. 148-A, para determinar que os condutores das categorias C, D e E

deverão submeter-se a exames toxicológicos para a habilitação e renovação da Carteira Nacional de Habilitação. O artigo apresenta seis parágrafos com diretrizes sobre a realização dos exames, entre as quais se incluem a garantia do direito à contraprova e de recurso administrativo no caso de resultado positivo (§ 4º) e a penalidade para a reprovação no exame, que terá como consequência a suspensão do direito de dirigir pelo período de três meses, condicionado o levantamento da suspensão ao resultado negativo em novo exame (§ 5º).

Acerca da previsão do exame toxicológico instituída na CLT e no CTB, o art. 13 da Lei nº 13.103, de 2 de março de 2015, estabelece os seguintes prazos para o exame passar a ser exigido: i) em 90 dias da publicação da Lei, para a renovação e habilitação das categorias C, D e E; ii) em um ano a partir da entrada em vigor da Lei, para a admissão e a demissão de motorista profissional; iii) em três anos e seis meses a partir da entrada em vigor da Lei, para o disposto no § 2º do art. 148-A da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 (condutores das categorias C, D e E com Carteira Nacional de Habilitação – CNH – com validade de cinco anos); iv) em dois anos e seis meses a partir da entrada em vigor da Lei, para o disposto no § 3º do art. 148-A da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 (condutores das categorias C, D e E com CNH com validade de três anos). O parágrafo único do art. 13 determina que caberá ao Conselho Nacional de Trânsito (CONTRAN) estabelecer adequações necessárias ao cronograma de realização dos exames.

Como se pode ver pelos dispositivos legais aqui relatados, já estão em vigência normas que reafirmam o direito dos motoristas profissionais a ter acesso aos serviços do SUS para atendimento profilático, terapêutico e reabilitador. Além disso, a lei lhes garante o direito de contar com serviços especializados de medicina ocupacional, prestados por entes públicos ou privados à sua escolha.

Outro ponto de destaque é a preocupação da norma legal em impor aos motoristas profissionais a obrigação de submeterem-se a exames toxicológicos periódicos, como forma de detectar e tratar os casos de dependência de substâncias psicoativas.

Assim, tendo em vista a legislação já vigente, propomos substitutivo, que altera a Lei nº 13.103, de 2 de março de 2015 – e não mais a Lei nº 11.442, de 5 de janeiro de 2007 – e prevê a inclusão de dois parágrafos em seu art. 2º, prevendo o oferecimento de programas permanentes de saúde ocupacional com o propósito de submeter os

motoristas profissionais à avaliação periódica de saúde e remetendo para o regulamento a previsão das diretrizes, da periodicidade e do escopo dessa avaliação.

Enfatizamos também a necessidade de essas diretrizes levarem em consideração todas as determinações legais que dizem respeito à promoção e proteção da saúde desses motoristas.

Por fim, prevemos a possibilidade de o regulamento estabelecer mecanismos que tornem compulsória a submissão do motorista à avaliação de saúde.

### **III – VOTO**

Nosso voto, portanto, é pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei do Senado nº 407, de 2012, na forma do seguinte substitutivo:

#### **EMENDA Nº 1 – CAS (SUBSTITUTIVO)**

#### **PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 407, DE 2012**

Altera a Lei nº 13.103, de 2 de março de 2015, para garantir aos motoristas profissionais programas permanentes de medicina ocupacional para avaliação periódica de saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** O art. 2º da Lei nº 13.103, de 2 de março de 2015, passa a vigorar acrescido dos seguintes parágrafos:

“**Art. 2º** .....

.....

§ 1º O direito previsto no inciso IV do *caput* inclui o de contar com programas permanentes de medicina ocupacional para avaliação periódica de saúde.

§ 2º As diretrizes, a periodicidade e o escopo da avaliação de saúde referida no § 1º devem estar previstos em regulamento e levar em consideração as determinações dos arts. 2º, II e IV, 3º, 5º, 13 e 19 desta Lei, do art. 235-B, VII e parágrafo único, do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e do art. 148-A da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997.

§ 3º Nos casos em que julgar necessário, o regulamento deve prever mecanismos para tornar compulsória a submissão do motorista profissional à avaliação periódica de saúde prevista no § 1º. (NR)”

**Art. 2º** Esta Lei entra em vigor 180 dias após a data de sua publicação.

Sala da Comissão, 02 de dezembro de 2015.

Senador EDISON LOBÃO, Presidente

Senadora ANA AMÉLIA, Relatora

## TEXTO FINAL

### PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 407, DE 2012

Altera a Lei nº 13.103, de 2 de março de 2015, para garantir aos motoristas profissionais programas permanentes de medicina ocupacional para avaliação periódica de saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** O art. 2º da Lei nº 13.103, de 2 de março de 2015, passa a vigorar acrescido dos seguintes parágrafos:

“**Art. 2º** .....

.....

§ 1º O direito previsto no inciso IV do *caput* inclui o de contar com programas permanentes de medicina ocupacional para avaliação periódica de saúde.

§ 2º As diretrizes, a periodicidade e o escopo da avaliação de saúde referida no § 1º devem estar previstos em regulamento e levar em consideração as determinações dos arts. 2º, II e IV, 3º, 5º, 13 e 19 desta Lei, do art. 235-B, VII e parágrafo único, do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e do art. 148-A da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997.

§ 3º Nos casos em que julgar necessário, o regulamento deve prever mecanismos para tornar compulsória a submissão do motorista profissional à avaliação periódica de saúde prevista no § 1º. (NR)”

**Art. 2º** Esta Lei entra em vigor 180 dias após a data de sua publicação.

Sala da Comissão, 9 de dezembro de 2015.

Senador **WALDEMIR MOKA**

Presidente em Exercício da Comissão de Assuntos Sociais