



PROCESSO N.º : 2019007863
INTERESSADO : DEPUTADO KARLOS CABRAL
ASSUNTO : Institui a Política Estadual de Prevenção às Lesões por Esforços Repetitivos (LER) ou Distúrbios Osteomusculares relacionados ao Trabalho (DORT) dos servidores públicos do Estado de Goiás.

RELATÓRIO

01. Versam os autos sobre **projeto de lei (nº 1.159, de 04/12/2019)**, de iniciativa do Deputado Karlos Cabral, que institui a Política Estadual de Prevenção às Lesões por Esforços Repetitivos (LER) ou Distúrbios Osteomusculares relacionados ao Trabalho (DORT) dos servidores públicos do Estado de Goiás.

A **propositura**, em síntese: a) cria a referida política com o propósito de estimular a promoção da saúde dos servidores públicos expostos aos fatores de risco existentes no ambiente de trabalho, define o que se entende por LER e DORT e prevê os fatores de risco de incidência direta ou indireta da doença (art. 1º); b) prevê os objetivos da política, como levantar quais as atividades desenvolvidas pelos servidores públicos do Estado de Goiás, capacitar servidores públicos, promover ações e campanhas de divulgação e fiscalizar o cumprimento das normas já existentes (art. 2º); c) estabelece que os procedimentos de análise e conduta com relação à organização do trabalho, mobiliários e equipamentos, terão como referência as normas técnicas regulamentadoras no Brasil e aquelas adotadas por entidades de referência internacional e as demais existentes na legislação (art. 2º, parágrafo único); d) institui a notificação obrigatória ao órgão de saúde competente, nos casos de Lesões por Esforços Repetitivos ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (art. 3º); e, por fim e) cláusula de vigência imediata (art. 4º).

Consoante se extrai da respectiva **justificativa**:

As Lesões por Esforços Repetitivos (LER) ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), representam um dos principais problemas de saúde que acometem trabalhadores nas últimas décadas. É um grave problema de saúde pública, já que os DORT ocupam o primeiro lugar entre as doenças ocupacionais,



seguindo uma tendência mundial de aumento na incidência desses distúrbios.

Esses distúrbios afetam trabalhadores de qualquer idade, a maioria numa faixa economicamente ativa, muitos pacientes são acometidos antes dos 40 anos. Essa condição é fator de preocupação, pois, além de causar incapacidade precocemente, gera altos custos para instituições de saúde e governamentais. É nesse contexto que apresentamos o projeto de lei em tela, visando à instituição de uma Política Pública específica voltada à prevenção das LER/DORT.

É de suma importância direcionar ações de prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde, visando minimizar a exposição dos trabalhadores aos riscos e a ocorrências de novos casos, além de proporcionar um possível retorno às atividades laborais àqueles acometidos pela doença.

[...].

Na **Comissão de Constituição, Justiça e Redação (CCJR)**, exarou-se parecer pela aprovação da matéria, relator o Deputado Virmondos Cruvinel (fls. 10/11). Após, os autos foram encaminhados a esta Comissão para análise e parecer, nos termos regimentais.

Essa é a síntese do projeto de lei em pauta.

A propositura em análise reveste-se de **inegável mérito legislativo**, porquanto versa sobre importante política pública na área da saúde ocupacional de servidores públicos estaduais relacionada a LER e a DORT.

Com efeito, **diversos estudos e pesquisas têm sido publicados** sobre a gravidade de LER e DORT e a necessidade de estabelecer políticas públicas de prevenção a essas doenças ocupacionais, que assolam a população em todo o mundo, cada vez mais pressionada por resultados em suas dimensões profissionais, sem um cuidado mais premente com a saúde dos trabalhadores; e não é apenas a saúde física, mas também a mental, que acaba sendo prejudicada.

Em trabalho resultante de **estudo qualitativo, exploratório e descritivo**¹ com 5 (cinco) trabalhadores da iniciativa privada, afastados do trabalho com diagnósticos médicos de LER/DORT, constatou-se que:

- a) mesmo havendo diferenças em relação às tarefas e atividades das profissões e funções dos entrevistados, as exigências físicas foram apontadas como influenciadores para o surgimento de sintomas osteomusculares, com repetitividade de movimentos e, em algumas

¹ ALENCAR, Maria do Carmo Baracho de; OTA, Natacha Harumi. O afastamento do trabalho por LER/DORT: repercussões na saúde mental. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 22, n. 1, p. 60-67, jan./abr. 2011.



situações, ritmo acelerado, impossibilidade de pausas, supervisão rígida e transporte manual de cargas;

- b) conflitos com os supervisores, que geram desgaste e sofrimento para os trabalhadores, inclusive com relatos de humilhação, e mesmo assim o trabalhador muitas vezes se sujeitava a obedecer por temor de perda do emprego;
- c) afastados do trabalho, os entrevistados passaram também por dificuldades no cotidiano de vida, relacionadas à presença de dores crônicas, com o conseqüente desencadeamento de sentimentos de menos valia e inutilidade, decorrentes da falta de reconhecimento pelo trabalho;
- d) em várias situações os trabalhadores sentiam dores osteomusculares durante o trabalho, às vezes até não suportarem mais, e mesmo quando comunicadas havia o sentimento de desconfiança, como se os trabalhadores estivessem fingindo o adoecimento para se afastarem;
- e) uma vez afastados, estes trabalhadores passaram por perícias do INSS, que geraram desgaste e sofrimento, porque não só peritos como também chefes, colegas de trabalho, médicos e até familiares revelam nítido descaso com a doença, o que resulta numa postura hostil desses atores sociais em geral e dos peritos do INSS em particular;
- f) afastados do trabalho, os entrevistados passaram também por dificuldades no cotidiano de vida, relacionadas à presença de dores crônicas, o que geralmente é aliviado apenas com o uso de medicamentos, o que pode levar à dependência física e psíquica, além de os trabalhadores demonstrarem estranhamento em relação aos seus corpos, como se não lhes pertencessem.

Nas considerações finais do estudo, as autoras destacam o seguinte:

No contexto contemporâneo as características de intensificação do trabalho e predomínio de visão de diminuição de custos contribuem fortemente com o aumento de agravos a saúde e requer mudanças.

Diante do aumento de trabalhadores afetados por LER/DORT são frequentes as propostas de intervenção da ginástica laboral, porém sem intervenções que promovam melhorias nas condições de trabalho



e em aspectos da organização do trabalho, por exemplo, estas ações não são suficientes, pois é necessário agir sobre as causas dos problemas.

Os trabalhadores afastados por LER/DORT apresentam repercussões na saúde mental que podem desencadear transtornos mentais, dependendo de como os sujeitos conseguem se adaptar e da eficácia de suas estratégias de defesa.

Os sujeitos demonstraram desgaste e sofrimento diante das situações de perícia, evidenciando as dificuldades em terem que comprovar, a cada perícia, a presença de doença. Convivem com dores crônicas para a realização de atividades cotidianas. Revelam ainda desgaste e sofrimento frente às questões de sobrecargas no trabalho, maus tratos em relação aos supervisores, invisibilidade da doença e descaso de peritos.

Pareceu também haver conflitos de identidade social, sentimentos de inutilidade, de desqualificação, revolta, decorrentes da situação de afastamento do trabalho.

Embora esse estudo tenha sido realizado em trabalhadores da iniciativa privada e com pequena amostra, suas conclusões são corroboradas em geral pela literatura e podem ser aplicadas também ao serviço público, que ainda obedece a um modelo de organização predominantemente hierárquico/piramidal e com necessidade de submissão a perícias médicas (geralmente no Poder ou órgão em que lotado o servidor) para reconhecimento da LER e DORT para fins de afastamento funcional, à semelhança do que quanto exposto anteriormente.

Sobre a LER e DORT especificamente no **serviço público**, mencione-se a título meramente exemplificativo, estudo que demonstra a correção entre essas doenças ocupacionais e a articulação com o modelo de gestão tecnoburocrático² e o outro que aborda o sofrimento de atendentes de nutrição de um hospital público acometidos por LER/DORT em razão da “troca da saúde pela excelência”³.

Como regra geral, o processo das doenças ocupacionais seguem o fluxograma presente na página 67 de manual técnico elaborado pelo Ministério da Saúde⁴, transcrito abaixo para melhor compreensão:

² AMAZARRAY, Mayte Raya. **Trabalho e adoecimento no serviço público: LER/DORT e articulações com o modo de gestão tecnoburocrático**. Dissertação de Mestrado (UFRGS). Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/1951>>. Acesso em 02 dez. 2020.

³ ALENCAR, Maria do Carmo Baracho de; MERLO, Álvaro Roberto Crespo. A saúde em troca da excelência: o sofrimento de atendentes de nutrição de um hospital público acometidos por LER/Dort. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 215-226, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902018170873>>. Acesso em 02 dez. 2020.

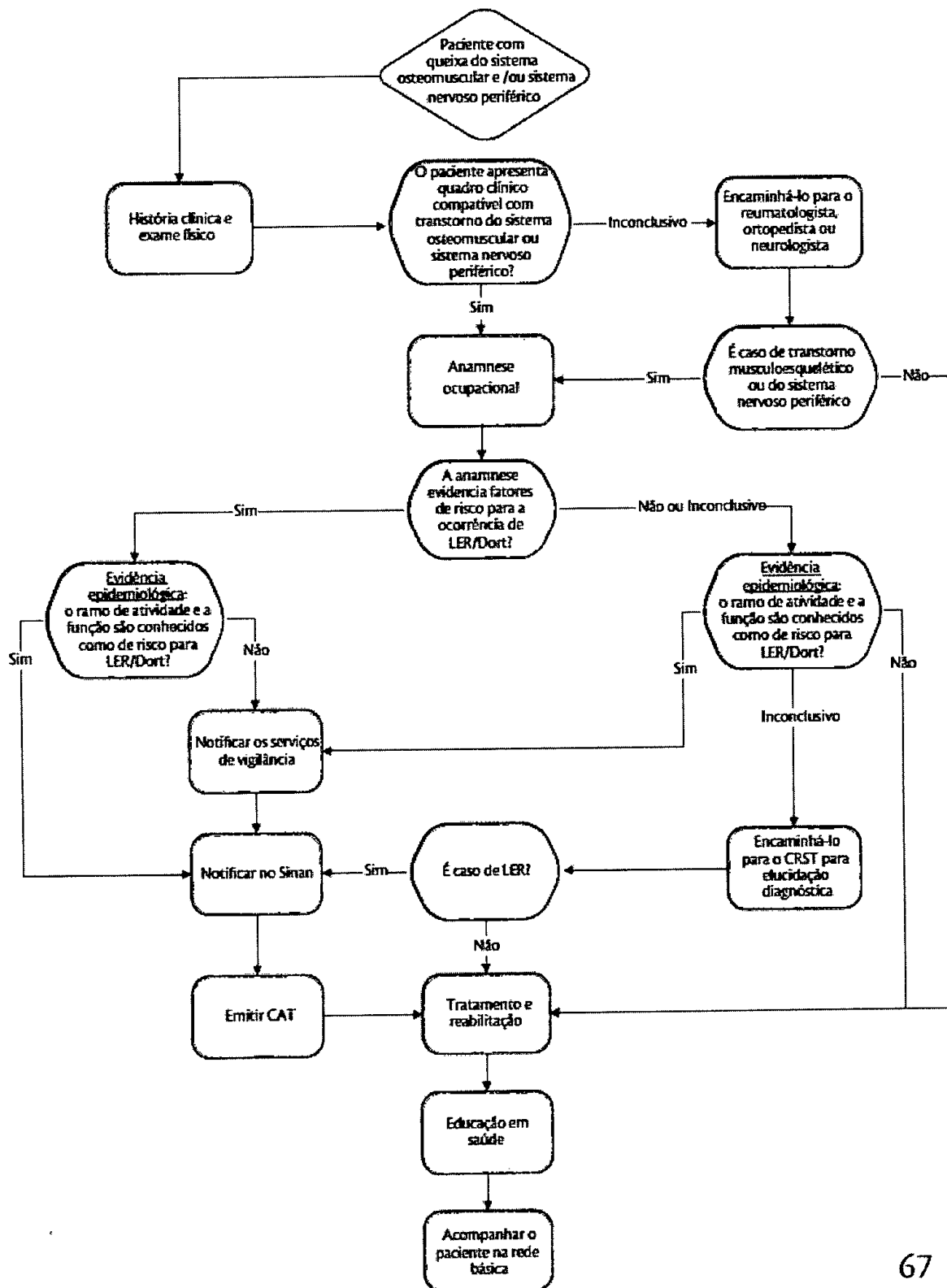
⁴ BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Série A: Normas e Manuais Técnicos. 10. Protocolos de Complexidade Diferenciada. **Dor relacionada ao trabalho:**



lesões por esforços repetitivos (LER) distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (Dort). Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012, 68p.

Fluxograma

Lesões por Esforços Repetitivos (LER) Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (Dort)





Registre também que a **Procuradoria desta Casa de Leis formalizou, em 04/11/2020, pedido de acesso à informação** para saber se há política pública ou ato normativo sobre prevenção às Lesões por Esforços Repetitivos (LER) ou Distúrbios Osteomusculares relacionados ao Trabalho (DORT) dos servidores públicos do Estado de Goiás, tanto de forma geral como especificamente nesta pandemia (protocolo nº 2020.1104.001304-90). Quanto ao solicitado, a Coordenação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Estado de Goiás apresentou como resposta, em 11/11/2020, via Memorando nº 12/2020 e Termo de Resposta nº 206/2020 – OUVIDORIA –SUS – 10322, os seguintes esclarecimentos:

a) *não há legislação estadual específica para servidores públicos do Estado de Goiás sobre agravo e lesões por esforços repetitivos e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho – LER/DORT, apenas a Portaria nº 323/2012 (GAB/SES-GO), que Institui a Política Estadual de Saúde do Trabalhador no Estado de Goiás/PEST;*

b) *há atos normativos infralegais federais que tratam do assunto de forma mais ampla, como o (b.1) Protocolo Nacional do Ministério da Saúde sobre Dor Relacionada ao Trabalho - LER/DORT (2012), (b.2) Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, Anexo VX – Portaria GM/MS 1823/2012, que trata da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora/PNSTT.*

Embora exista a previsão em atos normativos infralegais de políticas públicas relacionadas a LER e DORT, nos termos dos protocolos e portarias supramencionados, **há pouca transparência sobre as ações efetivamente realizadas, em especial no serviço público**, o que dificulta o controle social e também por parte das instituições controladoras, além referidas políticas estarem sustentadas apenas em atos infralegais sem uma base legal que confira um mínimo de perenidade às ações públicas nessa temática.

Assim, revela-se oportuna e conveniente a edição de **lei em sentido estrito com vistas a promover o adequado monitoramento, avaliação, controle e publicidade às ações realizadas**. Ressalte-se que a ausência de implementação efetiva de medidas de prevenção a LER/DORT acaba gerando inúmeros prejuízos à saúde do trabalhador, ao próprio serviço público e, de modo geral, ao sistema de saúde, público e privado, tendo em vista a sobrecarga desse mesmo sistema.



Assim, no intuito de aprimorar o presente projeto de lei, à luz das considerações supra e também do ponto de vista redacional e de técnica legislativa, apresenta-se o seguinte **substitutivo**:

“SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 1.196, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2019.

Institui a Política Estadual de Prevenção às Lesões por Esforços Repetitivos (LER) ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) no âmbito do serviço público do Estado de Goiás.

Art. 1º *Fica instituída a Política Estadual de Prevenção às Lesões por Esforços Repetitivos (LER) ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), para estimular a promoção da saúde dos agentes públicos estaduais expostos aos fatores de risco existentes no ambiente de trabalho.*

Art. 2º *Para efeitos desta lei, consideram-se:*

I – LER/DORT: as afecções decorrentes das atividades desenvolvidas no serviço público que acometem, isolada ou associadamente, os tendões, sinávias, músculos, nervos, faciais, ligamentos, com ou sem degeneração dos tecidos, que atingem, principalmente, os membros superiores, a região escapular, o pescoço e a coluna vertebral;

II – agentes públicos estaduais: detentores de mandato eletivo, servidores efetivos, comissionados, terceirizados, contratados a qualquer título, estagiários e todos aqueles que se encontrem em efetivo exercício em Poder ou órgão estadual, inclusive os cedidos por outros entes federados.

Art. 3º *A Política tem como objetivos:*

I – identificar, diagnosticar, encaminhar, tratar e acompanhar agentes públicos estaduais acometidos de LER/DORT;

II – efetuar diagnóstico das atividades desenvolvidas pelos agentes públicos estaduais, com indicação dos fatores de riscos ocupacionais que possam gerar ao trabalhador LER/DORT em cada ambiente de trabalho;

III – capacitar servidores públicos para realização das ações relacionadas à prevenção e gerenciamento dos fatores de risco de LER/DORT;

IV – promover ações e campanhas de conscientização e divulgação sobre as medidas disponíveis para prevenção de LER/DORT;

V – fiscalizar o cumprimento das normas vigentes relativas às condições de trabalho e à saúde do trabalhador, visando prevenir o desenvolvimento de LER/DORT em cada ambiente de trabalho;

VI – realizar estudos nos diferentes Poderes e órgãos estaduais com vistas à identificação das principais ações já realizadas, problemas identificados e ações a serem implementadas para promover a saúde dos respectivos servidores e prevenir LER/DORT;

VII – incentivar a adoção de formas colaborativas de gestão e de trabalho em equipe, que incentivem a cooperação, a coordenação e a colaboração intra e intersetorial, bem como as demais formas de concertação interorgânica;



VIII – realização de cursos, palestras, oficinas, workshops e eventos congêneres, em especial voltados para gerentes, superintendentes, diretores e outros que ocupem cargo de direção e chefia, com o objetivo de ressaltar a importância do modelo colaborativo de gestão e de inculcar nos subordinados senso de pertencimento e de reconhecimento pelos trabalhos desenvolvidos;

IX – articular a atuação dos diferentes Poderes e órgãos públicos estaduais envolvidos na formulação, execução, monitoramento, avaliação e controle da Política;

X – construir e manter permanentemente atualizada base de dados estadual que permita a avaliação, o monitoramento e o controle da Política;

XI – outros que visem ao fortalecimento da Política e à efetiva implantação dos protocolos de saúde vigentes.

Parágrafo único. A análise referente à organização do trabalho, aos mobiliários e aos equipamentos em cada ambiente de trabalho, terão como referência, além dos objetivos mencionados no **caput**, as normas técnicas previstas na legislação vigente.

Art. 4º Sem prejuízo do disposto na legislação federal e estadual de regência, devem ser analisados os seguintes fatores de risco de incidência direta e/ou indireta de LER/DORT:

I – a região anatômica exposta aos fatores de risco;

II – a intensidade dos fatores de risco;

III – o tempo de exposição aos fatores de risco;

IV – a organização do trabalho, as tarefas repetitivas e monótonas, a obrigação de manter ritmo acelerado de trabalho, o excesso de horas trabalhadas e a ausência de pausas;

V – o ambiente de trabalho, os mobiliários e equipamentos que obrigam a adoção de posturas incorretas durante a jornada;

VI – as posturas inadequadas;

VII – as cargas osteomusculares dinâmicas e estáticas; e

VIII – o estresse no ambiente de trabalho, decorrente de condições inadequadas para o desenvolvimento das atividades de produção e de disfunções provocadas pelo modelo hierárquico de gestão pública;

IX – quaisquer outros fatores de risco identificáveis segundo os protocolos vigentes e publicações técnicas em matéria de saúde do trabalho.

Art. 5º A Política deve ser monitorada e avaliada ao longo do ano, bem como publicados os respectivos dados e resultados.

§ 1º O relatório de avaliação e monitoramento, na forma prevista no **caput**, deve:

I – ser publicado, na forma de transparência ativa, no mínimo uma vez ao ano, até o final do mês de março do exercício seguinte ao qual se refere, facultada a previsão em ato próprio de outra periodicidade e/ou outra data limite para publicação;

II – esclarecer, preferencialmente em tópico preliminar, a metodologia da avaliação e as fontes de dados utilizados;

III – descrever as atividades desenvolvidas ao longo do exercício a que se refere para o cumprimento dos objetivos e ações previstas nos arts. 3º e 4º;

IV – mencionar e avaliar:

a) o número de agentes públicos estaduais diagnosticados com LER/DORT, geral e em cada Poder e órgão, bem como as providências adotadas;

b) o número de tratamentos realizados e em andamento nas unidades de saúde que oferecem tratamento a LER/DORT;



c) as principais demandas, dificuldades, obstáculos e limitações, de ordem financeira, de gestão ou qualquer outra natureza, à plena realização dos objetivos e ações previstos nesta Lei;

d) outros dados e informações, quantitativos e qualitativos, que contribuam ao processo de monitoramento e avaliação da Política.

§ 2º Os dados obtidos no processo de monitoramento e avaliação e os demais utilizados no relatório a que se refere o § 1º devem ser alimentados:

I – em sistema informatizado, já existente ou a ser desenvolvido, e, enquanto inexistente referido sistema, o(s) órgão(s) competente(s) deverá(ão) armazenar a documentação que lhe sirva de fundamento ou cópia dela, em meio físico ou digital;

II – em controle que permita a manutenção do registro dos dados em série histórica, da forma mais desagregada possível, de modo a possibilitar diferentes consultas a partir de indicadores e critérios relevantes, como idade, gênero, cargo ou função exercidos, órgão ou Poder em que lotado o agente público e outros.

Art. 6º Fica instituída a notificação compulsória ao órgão de saúde competente, por parte das unidades de saúde públicas e privadas localizadas no Estado de Goiás, de casos de LER/DORT diagnosticadas ou em tratamento nas respectivas unidades, sob pena de configurar infração à legislação sanitária, nos termos nos arts. 157 a 172 da Lei nº 16.140, de 02 de outubro de 2007.

Art. 7º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.”

Por tais razões, com a adoção do **substitutivo** ora apresentado, somos pela **aprovação**, no mérito, da **propositura analisada**.

É o relatório.

SALA DAS COMISSÕES, em 02 de dezembro de 2020.

DEPUTADO RAFAEL GOUVEIA

RELATOR