

PODER DE INTERDIÇÃO DOS CENTROS DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (CERESTS)

Ilan Fonseca de Souza¹

Ana Carina Dunham Monteiro²

Resumo: O presente artigo tem por objeto o poder de interdição dos CERESTs, sob um enfoque jurídico. O objetivo desse estudo consiste em demonstrar como os técnicos desse órgão detém atribuições legais que permitem a paralisação de atividades empresariais que possam comprometer a saúde do trabalhador. O método utilizado consistiu na revisão bibliográfica e análise crítica da legislação (federal, estadual e municipal), doutrina e jurisprudência existente sobre a matéria. Após a conjugação de diferentes métodos interpretativos (literal, sistemático e teleológico) chega-se à conclusão acerca da possibilidade de interdição de ambientes de trabalho por parte dos CERESTs.

Palavras-chave: CEREST; saúde do trabalhador; interdição; embargo.

INTRODUÇÃO

Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CERESTs) são órgãos componentes da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), rede que coordena a Política Nacional de Saúde do Trabalhador. A despeito da sua crescente participação e importância em políticas públicas relacionadas ao tema da saúde

1 Procurador do Trabalho, Bacharel em Direito pela Universidade Federal da Bahia, especialista em Processo Civil pelo JusPodivm, mestre em Direito pela Universidade Católica de Brasília, doutor em Estado e Sociedade pela Universidade Federal do Sul da Bahia.

2 Enfermeira. Especialista em Saúde Coletiva. Especialista em Administração Hospitalar, Educação em Saúde, Direito Sanitário e Auditoria. Mestre em Saúde, Ambiente e Trabalho pela Faculdade de Medicina da UFBA. Enfermeira da Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho do Cerest Salvador, da DVIS, Secretaria Municipal de Saúde de Salvador. Enfermeira licenciada para mandato sindical da Coordenação de Gestão da Rede de Saúde do Trabalhador do Cesat/Divast, Suvisa, Sesab.

do trabalhador, ainda surgem controvérsias jurídicas, tanto na esfera judicial quanto administrativa, a respeito de suas competências legais, em especial, do poder de interdição que lhe é inerente, cujo potencial de prevenir acidentes do trabalho e doenças relacionadas ao trabalho é confirmado amplamente pela literatura.

Diante dessa justificativa, o presente artigo tem por objeto o poder de interdição dos CERESTs, sob um enfoque jurídico. O objetivo desse estudo consiste em demonstrar como os técnicos desse órgão detêm atribuições legais que permitem a paralisação de atividades empresariais que possam comprometer a saúde do trabalhador.

Com tal finalidade definida, o método utilizado consistiu na revisão bibliográfica e análise crítica da legislação e jurisprudência existente sobre a matéria. Este artigo contém, além da presente introdução, um capítulo destinado a esclarecimentos sobre os conceitos de meio ambiente do trabalho, saúde do trabalhador, embargo e interdição e princípios aplicáveis à matéria, um capítulo destinado ao estudo da competência dos CERESTs e o poder de interdição correlato, e um outro capítulo que visa apresentar o entendimento doutrinário e jurisprudencial acerca da possibilidade de intervenções desse órgão no meio ambiente do trabalho, culminando com sua conclusão.

1 CONCEITOS DE MEIO AMBIENTE DO TRABALHO, SAÚDE DO TRABALHADOR, EMBARGO E INTERDIÇÃO, E PRINCÍPIOS APLICÁVEIS

Compete à Constituição da República oferecer as balizas conceituais sobre o meio ambiente, definindo-o como bem de uso comum do povo, essencial à sadia qualidade de vida (art. 225). O preceito constitucional ressalta que todos têm direito a um meio ambiente ecologicamente equilibrado, impondo ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações.

Em uma primeira mirada, portanto, já se observa a intenção do legislador constituinte em atribuir tal competência ao Poder Público

como um todo, e não apenas a um órgão específico³. Por outro lado, não há dúvida de que um meio ambiente ecologicamente equilibrado causa impactos positivos na saúde física e mental das populações.

Sobre o conceito de saúde, a Carta Maior, não por coincidência, possui redação semelhante. A saúde é direito de todos e dever do Estado garantido mediante políticas sociais e econômicas que visam à redução do risco de doença e de outros agravos (art. 196). Assegura-se, também, o direito fundamental dos trabalhadores à redução de riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança (art. 7º, XXII).

Doenças e agravos ocupacionais que acometem um grande contingente de trabalhadores são um problema de saúde pública que, quase sempre, vai repercutir junto ao Sistema Único de Saúde – SUS. Por isso, há previsão de competência concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal para legislar sobre previdência social, proteção e defesa da saúde (art. 24, XII).

Uma das formas mais eficazes de se promover a saúde dos trabalhadores e a proteção do meio ambiente laboral consiste na utilização de medidas administrativas, como o embargo e a interdição. Enquanto verdadeiras tutelas de urgência do direito ambiental do trabalho, o embargo e a interdição são medidas céleres para afastar situações de trabalho que caracterizem grave e iminente risco aos trabalhadores. Não se trata de medida sancionatória, mas preventiva e acautelatória, colimando evitar o acidente ou o adoecimento, e prevenindo novos infortúnios, tanto pelo efeito da prevenção específica que provoca no empregador atingido, quanto pelo efeito pedagógico (Souza; Pessoa, 2018). No âmbito da Auditoria-Fiscal do Trabalho, com o objetivo de preservar a integridade física do trabalhador, o art. 161 da CLT c/c o item 3.1 da Norma Regulamentadora n. 3, estabelece como providência a cargo da Fiscalização do Trabalho, no espectro do poder de polícia que lhe é inerente, a interdição de máquina, equipamento ou

3 Isso vai repercutir, também, nas atribuições do Ministério Público para tal finalidade: todo ramo do Ministério Público tem competências relacionadas ao meio ambiente, em especial, o Ministério Público do Trabalho.

setor e o embargo de obra, diante de situações de iminente risco no ambiente laboral.

Ocorre que o embargo e interdição não são medidas administrativas exclusivas da Inspeção do Trabalho, mas sim atos administrativos que podem ser adotados por todo agente de Estado que detenha poder de polícia, assim como autoridades ambientais, sanitárias ou de defesa civil.

O conceito legal de poder de polícia é trazido pelo Código Tributário Nacional, que assim o define em seu art. 78:

Art. 78. Considera-se poder de polícia atividade da administração pública que, limitando ou disciplinando direito, interesse ou liberdade, regula a prática de ato ou abstenção de fato, em razão de interesse público concernente à segurança, à higiene, à ordem, aos costumes, à disciplina da produção e do mercado, ao exercício de atividades econômicas dependentes de concessão ou autorização do Poder Público, à tranquilidade pública ou ao respeito à propriedade e aos direitos individuais ou coletivos (Brasil, 2012).

Ao poder de polícia estatal compete, por exemplo, a preservação dos processos ecológicos essenciais relativos ao meio ambiente (art. 225, § 1º, CF/88), dentre os quais incluem-se os do trabalho (art. 200, VIII). Sua finalidade é controlar os riscos de determinadas atividades ao meio ambiente do trabalho, sendo informado pelos princípios da prevenção e da precaução, incumbindo ao Estado “controlar a produção, a comercialização e o emprego de técnicas, métodos e substâncias que comportem risco para a vida, qualidade de vida e o meio ambiente” (art. 225, § 1º, V).

No plano infraconstitucional, a observância desses princípios é realçada na Lei n. 6.938/81, ao estabelecer que a permanência ilícita na conduta de degradação ambiental sujeitará o transgressor à suspensão de sua atividade (Souza; Pessoa, 2018). É preciso, porém, avançar para se entender como tais dispositivos afetam diretamente os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador.

2 COMPETÊNCIA E PODER DE INTERDIÇÃO DOS CERESTS

Segundo José Afonso da Silva (2013), “competência é a faculdade juridicamente atribuída a uma entidade ou a um órgão ou agente do Poder Público para órgãos ou entidades estatais para realizar suas funções”.

Quando se analisam os CERESTs sob as luzes do conceito de competência, verifica-se que o órgão sob comento é responsável pela elaboração de relatórios técnicos que, muitas vezes, servem de prova em processos administrativos junto ao INSS, inquéritos civis públicos do Ministério Público do Trabalho ou reclamações trabalhistas ajuizadas na Justiça do Trabalho.

Sob o ponto de vista infraconstitucional, a Lei Orgânica da Saúde (Lei n. 8.080/90) define e estrutura toda a área de atuação da saúde do trabalhador, e a proteção do meio ambiente do trabalho pela ótica do SUS. Referida lei inclui as ações e serviços de saúde prestados por órgãos públicos estaduais no conjunto que constitui o SUS (art. 4º), cujo campo de atuação abrange a fiscalização das condições de produção que apresentam riscos à saúde do trabalhador (art. 6º, I, “c”, V, e § 3º, III). Prioriza-se a descentralização de atribuições e se prevê a “capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência” e “organização dos serviços públicos de modo a evitar a duplicidade de meios para fins idênticos” (art. 7º, IX, XII e XIII).

Entende-se por saúde do trabalhador, para os 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, e que visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo: assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho (I); participação, no âmbito de competência do 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 apre-

sentam riscos à saúde do trabalhador (III); 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 (V); participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas (VI); 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 (VIII) (art. 6º, § 3º).

Chama a atenção aqui o fato de que referida interdição, potencialmente solicitada pelo sindicato de trabalhadores, está contemplada em uma lei que disciplina o Sistema Único de Saúde, e não restrita a relações jurídicas existentes entre patrões e empregados, como a CLT.

O desafio dos intérpretes do Direito consiste, pois, em alargar ou restringir o que a legislação federal entende por fiscalização e controle das condições de trabalho que apresentam riscos à saúde do trabalhador (III), ou a quem deve ser dirigido o pedido de interdição previsto para as associações sindicais (VIII), previsto na Lei n. 8.080/90. No nosso sentir, diante da previsão constitucional de um direito fundamental dos trabalhadores à efetiva redução de riscos inerentes ao trabalho, e do dever de observância aos princípios da prevenção e da precaução que regem o direito ambiental, não pode ser outra a conclusão quanto à possibilidade de intervenções imediatas dos CERESTs nos ambientes de trabalho: trata-se, salvo melhor juízo, da única filtragem constitucional possível.

Nesse sentido, inclusive, todo o normativo infralegal do Ministério da Saúde sugere tal possibilidade. Por meio da Portaria GM/MS n. 1.679/2002, foi instituída a RENAST objetivando a atenção integral à saúde do trabalhador, face à demanda voltada ao SUS gerada por agravos à saúde relacionados ao trabalho, considerados relevantes para a saúde pública, por sua magnitude e elevado custo humano, social e econômico. Ou seja, a RENAST é a principal estratégia para

implementação das ações de saúde do trabalhador em todos os níveis de atenção do SUS, de forma articulada e integrada às vigilâncias (sanitária, epidemiológica, ambiental e de saúde do trabalhador), tendo o CEREST como suporte técnico e pedagógico especializado da rede SUS. A RENAST é composta por mais de 200 CERESTs no Brasil e por uma rede sentinela de mais de 1.500 serviços médicos e ambulatoriais de média e alta complexidade, responsáveis por diagnosticar as doenças e os acidentes relacionados ao trabalho e por registrá-los no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-NET). Desde 2009, houve a ampliação da RENAST de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com o envolvimento de órgãos de outros setores dessas esferas, executores de ações relacionadas com a saúde do trabalhador (Portaria GM/MS n. 2.728/2009).

Nesse diapasão, os CEREST são órgãos públicos vinculados às Secretarias Municipais de Saúde, com competência regional, integrantes da RENAST do Ministério da Saúde. Os CERESTs são competentes para inspecionar questões relativas ao ambiente laboral e processos de trabalho no âmbito da municipalidade e região. Esse órgão técnico presta assistência especializada aos trabalhadores acometidos por doenças e acidentes relacionados ao trabalho, realiza ações para melhorar as condições de trabalho e a qualidade de vida do trabalhador por meio da prevenção e da vigilância. Como consequência, são atendidos trabalhadores encaminhados pela rede básica de saúde, trabalhadores formais dos setores públicos e privados, autônomos, informais ou desempregados acometidos de doenças relacionadas ao trabalho.

A vigilância em saúde do trabalhador (VISAT) é um componente do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (Portaria GM/MS n. 1.378/2013 e anexo III da Portaria de Consolidação n. 4) que visa à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos.

Nosso ordenamento jurídico prevê a necessidade de valorização da articulação intrassetorial na saúde, baseada na transversalidade das ações de atenção à saúde do trabalhador, nos distintos níveis de complexidade do SUS, com destaque para as interfaces com as vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental. Nesse sentido, há necessidade da disponibilidade de informação consistente e ágil sobre a situação da produção, perfil dos trabalhadores e ocorrência de agravos relacionados ao trabalho para orientar as ações de saúde, a intervenção nos ambientes e condições de trabalho, subsidiando o controle social (Portaria GM/MS n. 1.823/2012). Verifica-se, assim, que o eixo da intervenção nos ambientes e condições de trabalho está relacionado com a necessidade de articulação intrassetorial e transversal das ações de atenção à saúde do trabalhador: as vigilâncias devem interagir de forma harmônica.

Os CEREST têm, como uma de suas atribuições legais, o dever de promover a vigilância e a assistência à saúde do trabalhador (art. 14 da Portaria GM/MS n. 1.823/2012). A inspeção sanitária em saúde do trabalhador, através da vigilância em ambientes e processos de trabalho, **é o modo do SUS olhar para o trabalho, identificar** as condições em que ele se realiza, compreender o trabalho real, propor e impor medidas de controle e prevenção de doenças e agravos (Portaria de Consolidação n. 5, de 28 de setembro de 2017). Ali estão contemplados, ainda, os métodos e etapas para realização da devida inspeção sanitária em saúde do trabalhador, instrumentalizando as equipes dos CERESTs e das vigilâncias em saúde do trabalhador dos municípios e Estados, de forma a garantir um alinhamento institucional no que diz respeito à forma de atuar em ambientes e processos de trabalho.

Destaca-se, ainda, que ao SUS compete também conhecer e observar o que já está regulado por Estados e Municípios para essas atividades produtivas, de forma a dirigir as proposições e intervenções para controle dos riscos e prevenção **à saúde dos trabalhadores**. Ou seja, apesar de a CLT atribuir competência à autoridade do Ministério do Trabalho e Emprego para a fiscalização do cumprimento das disposições legislativas de proteção ao trabalho, a atuação deste órgão não é exclusiva e não retira a competência de outros órgãos que – também

– possuem a função de zelar pela saúde e bem-estar dos trabalhadores. Lamenta-se que algumas empresas desconheçam tal legislação, pois um maior conhecimento de tais normativos traria mais segurança e saúde no trabalho dos seus empregados.

Referida inspeção sanitária em saúde do trabalhador somente ocorre através da devida formalização. Em sendo a notificação o documento oficial pelo qual o órgão de vigilância dá conhecimento ao estabelecimento sobre alguma decisão ou necessidade de cumprimento de recomendações, em algumas situações se mostra necessária a emissão imediata desse documento, principalmente quando se trata de situação de risco iminente à saúde dos trabalhadores que necessita de intervenção urgente (Bahia, 2012⁴). Não se trata aqui, apenas, de promover a defesa das atribuições dos CEREST para o fim de identificação de riscos e agravos à saúde do trabalhador, bem como de promoção de intervenções em ambientes de trabalho nocivos à integridade física dos empregados: trata-se, fundamentalmente, de proteger a saúde dos trabalhadores.

O Estado de São Paulo também segue essa ótica em sua Constituição Estadual e, além disso, possui Código Sanitário (Lei n. 10.083/1998) e Código de Saúde (Lei Complementar Estadual n. 791/1995) com diversas normas atinentes à saúde do trabalhador e sua fiscalização pelo Estado e Municípios (Vieira, 2011). Conforme art. 32 do Código Sanitário, é dever da autoridade sanitária indicar – e obrigação do empregador adotar – todas as medidas necessárias para a plena correção de irregularidades nos ambientes de trabalho, ob-

4 No plano do Estado da Bahia, tem-se ainda a Portaria Estadual SESAB n. 30, de 15 de janeiro de 2021, que institui a Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Estado da Bahia. Referida Portaria deflui da própria Constituição Estadual, em seus arts. 238, inciso III e 240, que dispõem sobre as ações de saúde do trabalhador no SUS; deflui ainda da Resolução CIB/BA n. 249/2014 que dispõe sobre os princípios gerais e estabelece as ações de competência do Estado e dos Municípios na organização, execução e gestão das ações do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde do Estado da Bahia, de forma compartilhada, solidária, regionalizada e descentralizada. Tem-se, também, para embasar a atuação dos CERESTs na Bahia, a Resolução CES n. 22/2020, de 8 de dezembro de 2020, que aprova a Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora da Bahia (PSTT-BA). Referida Portaria é quem fornece, em seu art. 2º, inciso III, o conceito de vigilância da saúde do trabalhador e, no inciso III, a responsabilidade sanitária comum às três esferas.

servados os seguintes níveis de prioridades: eliminação das fontes de risco; medidas de controle diretamente na fonte; medidas de controle no ambiente de trabalho; e utilização de equipamentos de proteção individual, que somente deverá ser permitida nas situações de emergência ou nos casos específicos em que for a única possibilidade de proteção, e dentro do prazo estabelecido no cronograma de implantação das medidas de proteção coletiva. Referido Código Sanitário estadual serve de referência para a legislação de outros municípios do Estado de São Paulo⁵.

Não se pode confundir, portanto, a competência da União para organizar, manter e executar a inspeção do trabalho, com outra competência, completamente distinta, consistente na atribuição dirigida a outros órgãos para a realização de ações voltadas à saúde e à segurança do trabalhador no ambiente de trabalho, enquanto sistema integrante do SUS.

Os profissionais que atuam na vigilância em saúde, quando investidos do poder de polícia administrativa, são competentes para fazer cumprir as leis e os regulamentos sanitários, expedir notificações e intimações, lavrar autos de infração e apreensão, lavrar termos de interdição, de coleta e de inutilização e outras medidas necessárias ao pleno exercício de suas competências, ainda que alguns dependam de designação especial, através de atos dos respectivos secretários municipais de saúde. Veja-se o que dispõe o Código Sanitário do Município de Salvador: segundo a Lei Municipal n. 9.525/2020, constitui atribuição do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde o exercício de autoridade sanitária no desenvolvimento de ações e serviços que visam promover e proteger a saúde humana, controlar as doenças e agravos à saúde, preservar o meio ambiente, inclusive o do trabalho, e defender a vida (art. 7º, § 2º). O Código Sanitário municipal prevê, expressamente, a possibilidade de observâncias das normas regulamentadoras nos ambientes de trabalho:

5 Com relação ao Município de Campinas, cita-se a Lei n. 15.139/2016 que, em seu art. 1º, assevera que os serviços municipais que desenvolvem ações de vigilância em saúde farão uso do Código Sanitário estadual, e das demais legislações federais, estaduais e municipais que se referem à proteção da saúde, do meio ambiente e da saúde do trabalhador.

Art. 40. As Normas Regulamentadoras – NR do conjunto de requisitos e procedimentos relativos à segurança e medicina do trabalho devem ser observadas quando das ações relacionadas aos ambientes de trabalho, exercidas em instituições privadas, públicas e órgãos do governo (Salvador, 2020).

O Código Sanitário da capital baiana prevê, ainda, uma série de obrigações voltadas aos empregadores, dentre as quais o dever de paralisação imediata de atividades produtivas, em situações de risco grave e iminente à saúde dos trabalhadores (art. 97, XVI).

Em caso de descumprimento dos deveres legais municipais, o CEREST poderá recomendar a adoção de medidas de correção imediata, que deverão ser cumpridas pelo empregador, sob pena de imposição de sanções (arts. 100 e 152), dentre as quais a interdição parcial ou total do estabelecimento. A autoridade sanitária municipal, ao tomar conhecimento de informação ou notificação feita pelo cidadão, procederá à ação fiscalizatória pertinente e adotará as medidas legais cabíveis para a prevenção de riscos, danos, doenças e agravos à saúde (art. 8º), inclusive com possibilidade de ingresso em todos os locais sujeitos à fiscalização, públicos ou privados, municipais, estaduais ou federais, quando no exercício de suas atribuições, podendo utilizar-se de todos os meios necessários para tal finalidade (art. 9º). Para realizar, portanto, o trabalho de inspeção sanitária em ambientes de trabalho, o CEREST soteropolitano está lastreado na legislação mencionada, como consequência do poder de polícia administrativo que detém para exercer, especificamente, a função de vigilância em saúde do trabalhador.

Se a Constituição Federal atribuiu uma atividade-fim a determinado órgão, deve-se compreender que também conferiu, implicitamente, todos os meios e poderes necessários para a consecução dessa atribuição ou atividade. Somente assim se pode alcançar a máxima efetividade de direitos fundamentais relacionados à saúde do trabalhador brasileiro. Como se observa, os mandamentos constitucionais e legais já contemplam as atribuições dos Centros de Referência em Saúde do

Trabalhador, ao passo que as legislações estaduais e municipais, por sua vez, costumam contemplar os meios e poderes necessários para que referidas atividades sejam postas em prática.

3 ENTENDIMENTO DOUTRINÁRIO E JURISPRUDENCIAL PARA INTERVENÇÕES EM MEIO AMBIENTE DO TRABALHO

De acordo com o quanto exposto até aqui, observa-se que o poder de polícia inerente aos CERESTs deflui, em primeiro lugar, da própria Constituição Federal (arts. 1º, 6º, 23, 24, VIII e XII, 196, 197, 198, 200, II e VIII, e 225, *caput* e § 3º). A Consolidação das Leis do Trabalho, por sua vez, estabelece competências concorrentes quanto ao tema (art. 154). Finalmente, a Lei n. 8.080/1990 também outorga tais poderes aos CERESTs (arts. 2º, *caput* e §§ 1º, 2º e 3º, 3º, 6º, I e V, § 3º, e 18), além das legislações estaduais e municipais anteriormente citadas, e do regramento infralegal existente.

Os técnicos dos CERESTs – agentes do Estado que devem possuir formação profissional diversa, como fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, médicos, enfermeiros, entre outros – são autoridades integrantes da área de saúde pública, com competência prevista em lei, cuja principal atribuição consiste em promover a vigilância em saúde do trabalhador, com a possibilidade de efetivar intervenções nos ambientes de trabalho, como forma de neutralizar ou minimizar tais agravos aos trabalhadores.

Não há que se falar, portanto, em atribuição exclusiva de promoção de intervenções em ambientes de trabalho – levadas a cabo com tanto zelo – pelas Superintendências Regionais do Trabalho, afinal de contas os próprios dispositivos normativos acima mencionados ressaltam a complementariedade das atuações da fiscalização do trabalho e da vigilância sanitária do trabalhador, além da necessária transversalidade temática.

A doutrina pátria corrobora esse entendimento, pois, segundo Renata Coelho Vieira (2011):

O que se deseja essencialmente defender pelo exposto é que há total legitimação por nosso ordenamento jurídico, do espaço de atuação do Sistema Único de Saúde, em face da proteção da saúde dos trabalhadores no meio ambiente do trabalho, na medida em que se compreende a complexidade dos temas saúde, direito à saúde, saúde do trabalhador, meio ambiente, direito ao meio ambiente sadio e equilibrado, meio ambiente do trabalho, direito ao meio ambiente do trabalho sadio e equilibrado, dignidade humana e trabalho em condições dignas.

Infelizmente a atuação de órgãos como os CEREST vem sendo rechaçada por empresas, pelo Poder Judiciário Trabalhista e, por vezes, pelo próprio Ministério do Trabalho, quando, em verdade, preciso é que fosse incentivada a implementação e efetiva consolidação da atuação das equipes de saúde municipais e estaduais, dentro dos princípios e diretrizes previstos na Constituição da República e lei orgânica da saúde, o que somente beneficiaria o trabalhador e nossa sociedade. Importante também seria que nossos agentes públicos de saúde pudessem atuar com segurança, diante do relevante trabalho que prestam e da evidente atividade supletiva que acabam desempenhando, já que patente é a deficiência de estrutura do Ministério do Trabalho e da sobrecarga de serviço que acaba, em algumas situações, possibilitando o descumprimento da legislação protetiva da saúde do trabalhador.

Entendimentos como o acima esposado vêm dando lastro à atuação dos CERESTs quanto a esse tema específico. A jurisprudência pátria também tem se manifestado nesse sentido, afirmando não competir exclusivamente ao Ministério do Trabalho e Emprego fiscalizar normas regulamentadoras e que os CERESTs também detêm poderes de atuação⁶. É o que se infere do acórdão abaixo:

O art. 21, XXIV, da Constituição Federal dispõe que: “Art. 21. Compete à União: XXIV - organizar, manter e executar a inspeção do trabalho”. O caput desse

6 A pesquisa jurisprudencial realizada (sítios do TRT 5ª Região, 15ª Região e TST) não logrou localizar decisões tratando, especificamente, do exercício do poder de interdição pelos CERESTs, o que demonstra se tratar de comportamento minoritário até o momento.

dispositivo não discrimina se as providências nele elencadas competem privativamente à União ou se são da competência exclusiva dela. (...) A interpretação sistemática - como sempre - é a que permite a correta compreensão do ordenamento jurídico. Evidente que se está a cuidar de saúde. Por isso, cumpre admitir que os arts. 23, II, e 24, XII, da Constituição Federal impedem que se tenha por exclusiva da União a competência prevista no dispositivo transcrito acima. São normas claríssimas no afirmar que, em matéria de saúde, a competência administrativa é comum a todas as pessoas políticas, e concorrente a competência legislativa entre elas (excetuados desta os Municípios). A reforçar essa conclusão, os arts. 198, I, e 200, II e VIII, da Constituição Federal, ao firmarem a descentralização das ações e serviços públicos de saúde (“rede regionalizada”, “em cada esfera de governo”) e a competência desse sistema assim organizado para executar as ações de saúde do trabalhador e colaborar na proteção do meio ambiente do trabalho. É dizer, qualquer esfera de governo deve cuidar da saúde do trabalhador e proteger o meio ambiente onde exerce seu labor. Só a Constituição Federal já bastaria para rejeitar a tese da agravante. No entanto, vale fundamentar a rejeição também na legislação infraconstitucional, que, por óbvio, só haveria de confirmar o que dito acima, sob pena de inconstitucionalidade. A Lei n. 8.080/1990 inclui as ações e serviços de saúde prestados por órgãos públicos estaduais no conjunto que constitui o SUS (art. 4º), cujo campo de atuação abrange a fiscalização das condições de produção que apresentam riscos à saúde do trabalhador (art. 6º, I, c, V e § 3º, III). Repete o princípio constitucional da descentralização e prevê os da “capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência” e da “organização dos serviços públicos de modo a evitar a duplicidade de meios para fins idênticos”, ambos reveladores de quão importantes são as competências de todas e de cada uma das pessoas políticas, tanto que até admite que possa ocorrer *bis in idem*, devendo, porém, ser evitado (art. 7º, IX, XII e XIII). A forma regionalizada é novamente aludida pelo art. 8º. O art. 15 é enfático ao atribuir competência comum à União, aos

Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para “definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde” e “elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade para promoção da saúde do trabalhador” (incisos I e VI). Por último, é de se aludir ao art. 17, que disciplina as providências que são da competência da direção estadual do SUS, destacando-se dentre tantas as concernentes à execução de ações e serviços de saúde do trabalhador e ao controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho (incisos IV, d, e VII). Há de se ressaltar também o ditame da Consolidação das Leis do Trabalho — CLT que interessa ao caso concreto, bem lembrado pela autoridade impetrada em suas informações. É ele o consubstanciado no art. 159, explícito quanto à possibilidade de delegação a órgãos estaduais da atribuição de fiscalização do cumprimento das disposições atinentes à segurança e medicina do trabalho. (...) indefiro a atribuição de efeito suspensivo ao agravo de instrumento. ORIG. 200161000095806/SP. Origem: Juízo Federal da 4ª Vara de São Paulo. Relator: Desa. Fed. Therezinha Cazerta/Quarta Turma. (*apud* Vieira, 2011).

Em outros julgados, a atribuição dos CERESTs quanto ao poder/dever de autuação, mais uma vez foi reforçada:

SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHADOR. INFRAÇÃO. MUNICÍPIO. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. CEREST. FISCALIZAÇÃO. AUTUAÇÃO. COBRANÇA DE MULTA. COMPETÊNCIA. Não viola a competência privativa da União lei municipal que atribui poder de fiscalização, no âmbito do trabalho, a ente municipal integrante do Sistema Único de Saúde. Trata-se de competência concorrente dos entes federados. É dever do Poder Público e da coletividade defender e preservar e proteger o meio ambiente, nele compreendido o do trabalho. A saúde do trabalhador não é monopólio da União, mas é tratada juridicamente por Estados e Municípios. O meio ambiente em condições dignas e salubres dá suporte ao mais fundamental direito do homem: o direito à vida. É legítima a fiscalização e autuação realizada por órgão municipal, que integra o Sistema

Único de Saúde, visto que todos os entes federados têm competência concorrente para legislar sobre saúde. Aplicação dos arts. 21, XXIV, 22, I, 23, II e VI, 24, XII, 30, 196, 197, 198, 200 e 225 da Constituição Federal. TRT 15, Ac. 2925/2010, 6ª Turma, Rel. Desembargador Flávio Nunes Campos, publicado em 22.1.2010 (*apud* VIEIRA, 2011).

Ou ainda:

O dispositivo constitucional acima transcrito demonstra que o CEREST, órgão integrante do Sistema Único de Saúde, tem competência não apenas para colaborar na proteção do meio ambiente do trabalho, mas também para executar as ações de saúde do trabalhador.

Com efeito, sendo o meio ambiente de trabalho sadio um direito fundamental dos obreiros, tem-se aí a competência municipal, nos termos dos art. 23, II, art. 24, XII c/c art. 30, II da Constituição Federal, pois os dois órgãos, CEREST e Ministério do Trabalho, têm atribuições conferidas pela Carta Magna para impedir qualquer agressão a esse direito.

Nota-se, portanto, que a proteção constitucional conferida ao meio ambiente do trabalho é ampla, tendo por objetivo assegurar a saúde e a vida daqueles que fornecem a sua mão-de-obra para o trabalho, não tendo natureza jurídica de mero direito trabalhista a ser fiscalizado somente pelo Ministério do Trabalho e Emprego.

Além disso, o auto de infração lavrado pela Vigilância Sanitária Municipal (órgão pertencente ao SUS), merece ser mantido, pois o mesmo está de acordo com a competência fiscalizatória conferida pela Lei Federal n. 8.080/90 a qual, em seu art. 6º, prevê expressamente que está incluída no campo de atuação do SUS a execução de ações de vigilância sanitária relativas à saúde do trabalhador:

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

I - a execução de ações:

(...)

c) de saúde do trabalhador;

(...)

§ 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 a recuperação e a reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

(...)

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 apresentem riscos à saúde do trabalhador;

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

No mesmo sentido, está a legislação do Estado de São Paulo utilizada na fundamentação da decisão recorrida.

Ora, conforme se verifica, o Sistema Único de Saúde detém competência, outorgada pela Constituição Federal e pela Lei n. 8.080/90, para executar ações de saúde do Trabalhador, que inclui um conjunto de atividades que se destina à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, abrangendo a fiscalização de manuseio de substâncias que apresentem riscos à saúde do trabalhador.

Dessa forma, mantenho a r. sentença quanto à competência do CEREST para autuar e aplicar a penalidade em discussão. **Processo n. 0011314-79.2015.5.15.0096, 1ª turma, 2ª Câmara,**

Tribunal Regional do Trabalho 15ª região, Rel. Des. Hamilton Luiz Scarabelim.

A retro decisão está em consonância com a jurisprudência sedimentada no Colendo Tribunal Superior do Trabalho, reforçando os poderes de atuação dos CERESTs:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. RECURSO DE REVISTA. PROCESSO SOB A ÉGIDE DA LEI 13.015/2014 E ANTERIOR À LEI 13.467/2017. **MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ. AUTO DE INFRAÇÃO LAVRADO PELO CEREST - CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR. IMPOSIÇÃO DE MULTA.** Demonstrado no agravo de instrumento que o recurso de revista preenchia os requisitos do art. 896, da CLT, dá-se provimento ao agravo de instrumento, para melhor análise da arguição de violação do art. 154 da CLT, suscitada no recurso de revista. Agravo de instrumento provido. B) RECURSO DE REVISTA. PROCESSO SOB A ÉGIDE DA LEI 13.015/2014 E ANTERIOR À LEI 13.467/2017. MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ. AUTO DE INFRAÇÃO LAVRADO PELO CEREST - CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR. IMPOSIÇÃO DE MULTA. **A garantia de um meio ambiente de trabalho hígido tem suporte constitucional (art. 225, caput, CF), envolvendo a dimensão da saúde e segurança no cenário e dinâmica laborativos (art. 196 e 197, CF), com atuação, responsabilidade e fiscalização das diversas entidades federadas, a saber, União, Estados, DF e Municípios (art. 198, caput, I, §1º e § 3º, III, CF).** Nesse quadro, cabe ao sistema único de saúde, em suas diversas dimensões federativas, “executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador” (art. 200, II, CF), colaborando “na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho” (art. 200, VIII, CF). Essas atribuições e competências do Poder Público, em suas distintas esferas político-administrativas, **inclusive o Município**, é que contribuem para dar consistência aos direitos sociais da saúde e da segurança, constitucionalmente assegurados (art. 6º, CF). Note-se que também constitui direito individual, social e coletivo trabalhista, e mesmo

difuso, a “redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança” (art. 7º, XXII, CF). **Nesse quadro, o órgão denominado CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador -, de inserção municipal, tem atribuição constitucional e legal para orientar, fiscalizar e punir empresas com respeito ao cumprimento de normas de saúde e segurança no ambiente laborativo. É o que dispõe, a propósito, os artigos 154 e 159 da CLT, com redação dada pela Lei Federal n. 6.514/1977, relativos à segurança e medicina do trabalho, além da Lei Federal n. 9.782/1999, que rege o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - SNVS (art. 1º), envolvendo sempre todas as esferas da Administração Pública (Federal, Estadual, Distrital e Municipal).** Dessa maneira, configura-se infração ao art. 122, VII, do Código de Vigilância Sanitária (“manter condição de trabalho que ofereça risco à saúde do trabalhador”), além de ofensa aos artigos 30, I, 110 e 122, VII, do Código Sanitário do Estado de São Paulo, regras correlacionadas às NRs 1 e 12 do Ministério do Trabalho, incide, sim, a apenação respectiva. Recurso de revista conhecido e provido. (RR- 10721-07.2016.5.15.0002, 3ª Turma, Relator Ministro Mauricio Godinho Delgado, DEJT 31/08/2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O contexto histórico brasileiro sempre demandou a conjugação de esforços estatais para a erradicação de chagas como o trabalho infantil, o trabalho análogo ao de escravo, a poluição ambiental e os agravos à saúde da população. Não por outro motivo, a Constituição Federal de 1988 atribuiu a muitos órgãos públicos competências concorrentes, uma vez que conferir legitimidade a apenas determinada carreira estatal seria uma opção legislativa destinada ao fracasso de determinadas políticas públicas.

Diante da gravidade de determinados acidentes ou doenças relacionados ao trabalho, ou da degradação contundente de ambientes

de trabalho, os CERESTs, ao exercerem seu papel normativo de vigilância e assistência à saúde do trabalhador, elaboram, por meio de suas autoridades técnicas, os respectivos relatórios técnicos e notificações. Produzidos por servidores públicos, investidos regularmente na função, tais documentos técnicos detêm presunção de veracidade, atributo típico do Direito Administrativo. Ademais, em casos de grave e iminente risco à saúde do trabalhador, referidos documentos podem determinar a interdição de máquinas, setores ou equipamentos, como reforçado ao longo deste artigo.

Foram utilizados, nesta breve análise, diferentes métodos interpretativos (literal, sistemático e teleológico) para se chegar à conclusão acerca da possibilidade de interdição de ambientes de trabalho por parte dos CERESTs. A doutrina e jurisprudência também permitem a conclusão em relação ao quanto aqui defendido. A quantidade de acidentes do trabalho e doenças relacionadas ao trabalho experimentada no Brasil possui níveis alarmantes, que somente serão mitigados com a ampla união de estratégias institucionais: a atribuição de poderes de polícia a órgãos públicos, como o CEREST, é medida por demais salutar para que esses indicadores possam ser revertidos.

REFERÊNCIAS

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado, Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde, Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador. **Orientações técnicas para ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho/ SESAB/SUVISA/DIVAST.** Salvador, BA: DIVAST, 2012. 56 p.: il. (Cadernos de Saúde do Trabalhador. Serie Vigilância da Saúde do Trabalhador).

BRASIL. **Código Tributário Nacional.** 2. ed. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2012. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/496301/000958177.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2023.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. 496 p. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 30 jun. 2023.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 5.452, de 1 de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do trabalho. Brasília, DF: Presidência da República, 1943.

BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. Portaria SEPTR n. 1.068, de 23 de setembro de 2019. [NR-3]. Aprova a nova redação da Norma Regulamentadora nº 03 - Embargo e Interdição. **Diário Oficial Da União**: Seção 1, Brasília, DF, 24 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria de Consolidação MS/GM n. 5, de 28 de setembro de 2017**. Brasília-DF. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria MS/GM nº 1.823, de 23 de agosto de 2012**. Brasília-DF. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria MS/GM nº 2.728, de 11 de novembro de 2009**. Brasília-DF. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria MS/GM nº 3.120, de 01 de julho de 1998**, atualmente aportada na Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, Anexo LXXIX. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Brasília-DF, 2017.

BRASIL. Presidência da República. **Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília-DF, 1990.

CAMPINAS (SP). **Lei n. 15.139, de 5 de janeiro de 2016**. Estabelece atribuições e competências do Poder Público Municipal para o desenvolvimento das ações de vigilância em saúde. Campinas, SP: Câmara Municipal, [2016].

BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho 15ª Região (1ª Turma). **Processo n. 0011314-79.2015.5.15.0096**. 2ª Câmara, Relator: Des. Hamilton Luiz Scarabelim, 21 de agosto de 2017. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/trt-15/490779666/inteiro-teor-490779686>. Acesso em: 30 jun. 2023.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho (3ª Turma). **Recurso de Revista RR- 10721-07.2016.5.15.0002**, 3ª Turma, Relator: Min. Mauricio Godinho Delgado, 31 de agosto de 2018. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tst/620241966>. Acesso em: 30 jun. 2023.

SALVADOR (BA). **Lei n. 9.525, de 28 de abril de 2020**. Institui o Código Municipal de Vigilância em Saúde do Município de Salvador. Salvador: Câmara Municipal, [2020].

SÃO PAULO. **Lei nº 10.083, de 23 de setembro de 1998**. Dispõe sobre o Código Sanitário do Estado. São Paulo: Assembleia Legislativa, [1998].

SILVA, J. A. **Curso de direito constitucional positivo**. 10. ed. São Paulo: Malheiros, 2013.

SOUZA, I. F.; PESSOA, A. M. Tutelas de urgência no direito ambiental do trabalho: preservação da vida dos trabalhadores. [Jus, 2018]. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/67323/tutelas-de-urgencia-no-direito-ambiental-do-trabalho-preservacao-da-vida-dos-trabalhadores>. Acesso em 30 jun. 2023.

VIEIRA, R. C. Análise da competência em matéria de saúde do trabalhador: o poder de fiscalização dos estados e municípios, por meio de centros de referência em saúde do trabalhador e outros órgãos do sistema único de saúde. [Revista ASCOM PRT 10, Brasília, n. 42, 2011]. Disponível em: https://www.prt10.mpt.mp.br/images/Ascom/Revista_n%C2%BA_42_-_Renata_Coelho_Vieira.pdf. Acesso em 06 jun. 2023.