



# CÂMARA DOS DEPUTADOS

## GRUPO DE TRABALHO IMPACTO PISOS SALARIAIS FIXADOS PL 2564/20

**FEVEREIRO DE 2022**



**COORDENADORA: DEPUTADA CARMEN ZANOTTO (CIDADANIA/SC)**

**RELATOR: DEPUTADO ALEXANDRE PADILHA (PT/SP)**

**DEPUTADOS COMPONENTES:**

**TITULARES**

1. DEPUTADO ALEXANDRE PADILHA – PT/SP
2. DEPUTADA ALICE PORTUGAL – PCdoB/BA
3. DEPUTADA CARLA DICKSON – PROS/RN
4. DEPUTADO CÉLIO STUDART – PV/CE
5. DEPUTADO FELIPE RIGONI – UNIÃO BRASIL/ES
6. DEPUTADA JANDIRA FEGHALI – PC do B/RJ
7. DEPUTADO JORGE SOLLA – PT/BA
8. DEPUTADA LEDA SADALA – AVANTE/AP
9. DEPUTADO MAURO NAZIF – PSB/RO
10. DEPUTADO PEDRO WESTPHALEN – PP/RS
11. DEPUTADO Dr. ZACHARIAS CALIL - DEM/GO

**SUPLENTES**

1. DEPUTADO REGINALDO LOPES – PT/MG
2. DEPUTADA DR. SORAYA MANATO – UNIÃO BRASIL/ES



O Grupo de Trabalho foi criado através do ato do Presidente da Câmara dos Deputados em 16 de dezembro de 2021, de autoria do Deputado Arthur Lira (PP/AL), e instalado na reunião realizada no dia 02/02/2022.



## Sumário

<b>AGRADECIMENTOS.....</b>	<b>5</b>
<b>APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>O PLANO DE TRABALHO.....</b>	<b>9</b>
<b>HISTÓRICO DA TEMÁTICA.....</b>	<b>10</b>
<b>IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM FRENTE A PANDEMIA E A CONSOLIDAÇÃO DO SUS.....</b>	<b>12</b>
<b>AUDIÊNCIAS PÚBLICAS E REUNIÕES TÉCNICAS.....</b>	<b>15</b>
<b>BALANÇO DOS ESTUDOS APRESENTADOS.....</b>	<b>24</b>
<b>CONCLUSÕES.....</b>	<b>38</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>46</b>
<b>ANEXO I.....</b>	<b>47</b>



## AGRADECIMENTOS

Este Grupo de Trabalho agradece a todas as pessoas que, direta ou indiretamente, contribuíram na realização dos trabalhos, em especial as Reuniões Técnicas realizadas.

A contribuição da sociedade nos debates do Poder Legislativo traz maior legitimidade nos rumos que os representantes do povo decidem trilhar e revestem de maior relevância a elaboração deste Relatório. Nosso agradecimento especial a todos os palestrantes e debatedores desse tema tão caro à sociedade, em especial em um momento de crise sanitária de importância internacional causada pelo vírus SARS-Cov-2.

Por isso, agradecemos ao Conselho Federal de Enfermagem; Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS); Confederação Nacional dos Trabalhadores da Seguridade Social (CNTSS); Federação Nacional dos Enfermeiros (FNE); Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn); Associação Nacional de Auxiliares e Técnicos de Enfermagem (ANATEN); Executiva Nacional dos Estudantes de Enfermagem (ENEENF) e as dezenas de sindicatos e associações que representam a enfermagem de todo o Brasil e que acompanharam as diversas reuniões realizadas por este grupo de trabalho.

Agradecemos as organizações e entidades que são gestoras ou que representam a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e que contribuíram com este relatório, como: Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS); Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS); Empresa Brasileira de Hospitais Universitários (EBSRH); Associação Nacional de Fundações Estatais de Saúde (ANFES); Confederação Nacional dos Municípios; Frente Nacional dos Prefeitos e a Associação Brasileira de Municípios.

A gestão do SUS e a construção do direito à saúde no Brasil, é feito a diversas mãos, por isso este grupo de trabalho ouviu e agradece pelas



contribuições dadas pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO); Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (Cebes); Conselho Nacional de Saúde (CNS); Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE); Núcleo de Educação em Saúde Coletiva (NESCON) da Universidade Federal de Minas Gerais; Núcleo de Estudos e Pesquisas em Recursos Humanos em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz; Sindicato Nacional dos Auditores-Fiscais do Trabalho (SINAIT); Confederação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos (CMB) e a Associação Brasileira dos Centros de Diálise e Transplantes (ABC DT) e o Ministério Público do Trabalho.

Ademais, discutir o impacto dos pisos salariais fixados no Projeto de Lei 2564/20, exige a necessidade de um debate plural, por isso ressaltamos a importância e agradecemos a participação da Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP); União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde (UNIDAS); Associação Brasileira de Planos de Saúde (ABRAMGE); Confederação Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços (CNSAÚDE); Federação Brasileira dos Hospitais (FBH); Associação Brasileira de Medicina Diagnóstica (ABRAMED) e da Associação Brasileira das Clínicas de Vacina (ABC VAC).

Estendemos, ainda, nossos agradecimentos a todos os servidores da Câmara dos Deputados que contribuíram para a realização dos trabalhos desta Subcomissão e a elaboração deste Relatório.

**Deputado Alexandre Padilha**

**Relator**



## APRESENTAÇÃO

Os temas relacionados direta ou indiretamente com o direito à saúde sempre mereceram atenção especial da Câmara dos Deputados tendo em vista a sua alta relevância para toda a sociedade brasileira e sua íntima.

O desenvolvimento de um sistema de saúde está intrinsecamente atrelado as organizações da sociedade, ao direito à saúde e a organização da força de trabalho em saúde, em especial, das categorias profissionais vinculadas diretamente na produção da saúde. É desta forma que observar e analisar a história da enfermagem é também olhar o desenvolvimento da história do direito à saúde no Brasil.

É por essa importância, que a discussão de um Piso salarial para a enfermagem brasileira emerge em um momento histórico, onde a Pandemia da COVID-19 ressaltou para todos os brasileiros a importância da valorização destes profissionais, não apenas com as devidas e justas homenagens, mas principalmente com a garantia de direitos e de políticas que busquem sua valorização e desenvolvimento pessoal e profissional.

Neste sentido, o senador Fabiano Conratarato (PT/ES) apresentou, ainda no ano de 2020, o Projeto de Lei do Senado, 2.564, de 2020, que busca “ Altera a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, para instituir o piso salarial nacional do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira”.

A sua aprovação no Senado Federal foi unanime, o que ressaltou a importância deste Projeto e principalmente o compromisso do Parlamento brasileiro na valorização destes profissionais e no reconhecimento por toda a sua história na luta pelo direito à vida, evidenciada ainda mais durante a Pandemia da COVID-19.

Ao chegar na Câmara dos Deputados, este Projeto de Lei foi apensado a outras 19 proposições, e é importante salientar o compromisso de diversos outros nobres parlamentares que buscam desde 2015 assegurar este direito aos profissionais de enfermagem. E como forma de reforçar este



compromisso, este Grupo de Trabalho foi instituído.

Este relator reconhece e apoia este Projeto de Lei, e tem buscado em conjunto com os demais participantes deste grupo de trabalho, dar celeridade em seu andamento, como forma de garantir, o quanto antes, a sua votação e aprovação, como forma de consolidar este direito tão básico a categoria da enfermagem.

Contudo, destaco que o papel deste Grupo de Trabalho não é enfrentar temas que já foram enfrentados pelo Senado Federal, como bem afirma o ato de constituição deste grupo, cabe a ele ser um Grupo de Trabalho suprapartidário com o propósito de examinar o impacto orçamentário-financeiro advindo da implementação de pisos salariais fixados no Projeto de Lei nº 2.564/2020. Desta forma, coube a este grupo, ouvir os mais diversos segmentos e representações da sociedade, como forma de fortalecer o debate e a importância deste tema.

É desta forma, que o debate sobre este Projeto de Lei deve ser conduzido com responsabilidade, não apenas para aqueles que poderão ser impactados por sua aprovação, mas também em respeito aos mais de 870 profissionais de enfermagem que já faleceram devido a COVID-19 e enfrentaram situações limites, como a ocorrida diante da pandemia, que evidenciou vazios assistenciais, dificuldades de trabalho, mas respeito e garra de milhares de profissionais em defesa da vida.



## O PLANO DE TRABALHO

De acordo com o Plano de Trabalho (Anexo 1), que foi apreciado e aprovado pelos membros do Grupo de Trabalho no dia 02/02/2022, o escopo dos trabalhos envolveu a avaliação do impacto financeiro provocado pelo Projeto de Lei, envolvendo as instituições públicas e privadas que são impactadas pelo Projeto, bem como representação dos trabalhadores, de instituições do terceiro setor e do controle social.

Diante desses objetivos, o Grupo de Trabalho promoveu os seguintes eventos para o debate dos temas definidos no Plano de Trabalho:

- 1) Reunião de apresentação e entrega do número de profissionais e impacto financeiro das entidades da enfermagem<sup>1</sup>;
- 2) Reunião de apresentação e entrega do número de profissionais e impacto financeiro no setor público<sup>2</sup>;
- 3) Reunião de apresentação e entrega do número de profissionais e impacto financeiro nas Santa Casas e Hospitais Filantrópicos; e serviços conveniados ao SUS <sup>3</sup>;
- 4) Reunião de apresentação de estudos sobre o mercado de trabalho da Enfermagem, as condições de trabalho na enfermagem e com o Controle Social<sup>4</sup>;
- 5) Reunião de apresentação e entrega do número de profissionais e impacto financeiro no setor privado e não conveniado ao SUS<sup>5</sup>;
- 6) Reunião para analisar o impacto orçamentário-

1 <https://www.camara.leg.br/evento-legislativo/64648>

2 <https://www.camara.leg.br/evento-legislativo/64649>

3 <https://www.camara.leg.br/evento-legislativo/64663>

4 <https://www.camara.leg.br/evento-legislativo/64662>

5 <https://www.camara.leg.br/evento-legislativo/64666>



financeiro do PL 2564/20 com os representantes dos poderes executivos.<sup>6</sup>

Os seis encontros promovidos pelo GT trouxeram contribuições de extrema relevância para as discussões que envolvem, direta ou indiretamente, o impacto salarial provocado pelo Projeto de Lei.

Saliente-se, por oportuno, que apesar de diversas contribuições, este relatório focará no tema do Grupo de Trabalho, previsto no ato do Presidente da Câmara que o criou.

Obviamente que, diante do volume de informações que foram fornecidas nas reuniões realizadas, também se fez necessário um estudo das metodologias empregadas e a atualização de dados, para que pudéssemos exercer a comparabilidade dos cenários apresentados.

Dessa forma, importante ressaltar que os trabalhos do Poder Legislativo acerca do presente tema, os debates e as discussões de todos os aspectos que possam interessar a sociedade brasileira não se esgotam, por óbvio, no presente Relatório, e aguardarão que este tema seja debatido com urgência no plenário desta casa.

E é nesse contexto de reconhecimento da íntima interrelação que existe entre o Direito à Saúde e a garantia das melhores condições de trabalho e da valorização do profissional da enfermagem, valor que é presente em todos os atos e participantes deste Grupo de Trabalho, que este relatório foi elaborado a partir deste plano de trabalho.

## HISTÓRICO DA TEMÁTICA

O presente Grupo de Trabalho (GT), como já dito, foi formado para avaliar o impacto orçamentário-financeiro decorrente da implementação de um piso salarial para as áreas da enfermagem fixados no PL nº 2.564, de 2020, aprovado pelo Senado Federal.

Uma vez aprovado pelo Senado Federal, o PL nº 2.564/20 é encaminhado para que a Câmara dos Deputados exerça a sua função

<sup>6</sup> <https://www.camara.leg.br/evento-legislativo/64678>



revisora. Diante da iniciativa de vários parlamentares requerendo a sua apreciação em regime de urgência, mas na presença de números divergentes sobre o impacto que a aprovação do piso terá nos setores público e privado, o ilustre presidente Arthur Lira criou esse GT suprapartidário para melhor subsidiar a decisão desta Casa.

Assim, desde já, é preciso que fique claro que o relatório a ser aprovado por este GT não abordará questões relacionadas ao mérito das proposições, discussão essa que será feita em momento oportuno quando da apreciação dos projetos pelo Plenário. Não podemos nos furtar, no entanto, a já antecipar o nosso total e completo apoio a essa meritória iniciativa dos profissionais da enfermagem, que lutam há anos pela instituição de um piso salarial para a categoria. Da mesma forma, gostaríamos de deixar registrado o nosso apoio a outras causas defendidas pela enfermagem e que serão objeto de discussão em outras oportunidades, em especial, o estabelecimento da jornada de 30 horas para a categoria.

Cumpramos ressaltar que, além do projeto principal, tramitam outras 19 proposições, todas de iniciativa de colegas deputados, os quais homenageamos nesta oportunidade com as devidas citações. São elas: PL nº 459/15, do Deputado André Moura; PL nº 597/15, da Deputada Alice Portugal; PL nº 729/15, do Deputado Davidson Magalhães; PL nº 1.477/15, do Deputado Marcos Rogério; PL nº 1.823/15, do Deputado Daniel Coelho; PL nº 9.961/18, do Deputado Professor Victório Galli; PL nº 10.553/18, do Deputado Felipe Carreras; PL nº 1.268/19, do Deputado Arlindo Chinaglia; PL nº 2.982/19, do Deputado Julian Lemos; PL nº 2.997/20, do Deputado Reginaldo Lopes; PL nº 4.275/20, do Deputado Ney Leprevost; PL nº 5.640/20, do Deputado Leo de Brito; PL nº 1.830/21, do Deputado Leonardo Gadelha; PL nº 1.768/21, do Deputado Eduardo da Fonte; PL nº 1.773/21, do Deputado Wilson Santiago; PL nº 1.874/21, do Deputado Alexandre Frota; PL nº 2.127/21, do Deputado Cleber Verde; PL nº 2.884/21, do Deputado Alexandre Frota; e PL nº 1.553/21, do Deputado Renildo Calheiros.

A quantidade de propostas tramitando na Câmara dos Deputados sobre o tema objeto deste GT demonstra a sua importância para as dignas categorias que compõem a área da enfermagem, e embora a



necessidade de um piso salarial para o setor tenha alcançado maior relevo neste período de pandemia do coronavírus pelo qual passamos, a relevância do tema não passou despercebida por esta Casa ao longo dos anos. De fato, a primeira iniciativa visando a regulamentar um piso salarial para profissionais da área da enfermagem que localizamos nos acervos da Câmara é o Projeto de Lei nº 1.032, **ainda do ano de 1947**, do Deputado Gervásio de Azevedo, que dispunha sobre a remuneração mínima dos empregados em serviços de enfermagem. De lá para cá, são incontáveis as propostas sobre o tema apresentadas.

Também merece citação o esforço que o Poder Legislativo, e em especial esta Câmara dos Deputados, empreendeu na aprovação dos pisos salariais dos agentes comunitários de saúde, dos agentes de combate às endemias e dos profissionais do magistério. A aprovação dessas matérias constituiu um reconhecimento à relevância dos serviços prestados pelos integrantes dessas categorias e foi fruto de um intenso trabalho ao longo de muitos anos de tramitação. Esse mesmo reconhecimento devemos prestar igualmente aos profissionais da enfermagem, verdadeira linha de frente na prestação de serviços do nosso sistema de saúde, o que ficou bastante evidente, ou melhor, o que ainda está evidente, no combate diuturno que eles veem travando no controle da pandemia de coronavírus.

## **IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM FRENTE A PANDEMIA E A CONSOLIDAÇÃO DO SUS**

Todos os palestrantes foram unânimes em enfatizar a relevância da categoria de enfermagem nas ações de saúde pública, em especial neste período atual da pandemia. A categoria tem sido historicamente responsável por grande parte das ações de saúde tanto no Sistema Único de Saúde (SUS) quanto na rede privada e vem assumindo cada vez maior protagonismo. De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), metade desses profissionais atuou diretamente no combate à Covid-19.

Durante as audiências e reuniões promovidas pelo GT, foram apresentados dados díspares acerca do quantitativo de profissionais da



categoria. Segundo o Sr. Daniel Menezes de Souza (Conselheiro do Cofen), existem perto de 440 mil auxiliares de enfermagem registrados no Órgão, 1,5 milhão de técnicos e 625 mil enfermeiros. Esses números conflitem com os registros do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), significativamente menores: perto de 200 mil auxiliares, 675 mil técnicos e 350 mil enfermeiros.

Esclarece que a disparidade de dados pode ser explicada por vários fatores, como o fato de um mesmo profissional poder ter até três inscrições diferentes no Cofen – auxiliar, técnico e enfermeiro –, mas atuar em apenas um local; a possibilidade de profissionais aposentados manterem sua inscrição ativa no Conselho (inscrição remida); o fato de vários profissionais atuarem em atividades não assistenciais, a exemplo do ensino e da pesquisa, ou mesmo como profissionais autônomos ou liberais. Estima, ainda, taxa de desocupação de 10% no setor.

Foi também apontado que elevado percentual desses profissionais vem abandonando a profissão. Atribui-se o fato tanto à baixa remuneração oferecida à categoria quanto às precárias condições de trabalho. Vários dos palestrantes evidenciaram as dificuldades crônicas que a enfermagem como um todo tem enfrentado ao longo de sua história, situação que tem se deteriorado ainda mais nos últimos anos, em face da pandemia de Covid-19.

A Sra. Ileana Neiva Mousinho, representante do Ministério Público do Trabalho (MPT), informou que, segundo dados do sistema de denúncias do MPT, foram feitas quase seis mil denúncias com a palavra “enfermeiro” nos últimos três anos. Essas, somadas às mais de cinco mil denúncias de não emissão de comunicação de acidente de trabalho (Cat) e outras notícias de fato (NF), resultaram em quase 11 mil inquéritos instaurados.

Além disso, foram também frequentes os relatos de seu sofrimento e adoecimento. Dados apresentados pelo Sr. Daniel Menezes de Souza, Conselheiro Federal do Cofen, apontam que 66% da categoria referem estar sujeitos a atividades desgastantes e boa parte dela necessita estender sua jornada laboral: 24,7% trabalham de 41 a 60 horas por semana e 13,9%, de 61 a 80 horas. Mais da metade dos profissionais (53%) declara sentir-se



maltratado, sendo que 20% já sofreram agressões físicas, verbais ou psicológicas por parte da população atendida.

Traz dados da pesquisa Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no contexto da Covid-19 no Brasil (Fiocruz<sup>7</sup>), segundo a qual 95% sofreram alterações significativas na qualidade de vida, 15,8% apresentam alterações de sono, 13,6% relatam irritabilidade e choro frequente, e mais de 8% têm sensação negativa do futuro e pensamento negativo ou suicida.

Em Nota Técnica datada de dezembro de 2021 e apresentada por sua presidente, a Sra. Shirley Marshal Díaz Morales, a Federação Nacional dos Enfermeiros (FNE) também traz alguns dados. A enfermagem – enfermeiros, técnicos e auxiliares em enfermagem – representa de 60 a 70% dos profissionais das equipes de saúde. Desde o início da pandemia de Covid-19, houve cerca de 60 mil casos da doença entre esses profissionais, com 900 óbitos.

O Sr. Valdirei Castagna, presidente da Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS), também apresenta Nota Técnica, esta datada de setembro de 2021. Reitera o cenário preocupante. Segundo seus dados, o número de profissionais de saúde falecidos em 2020 cresceu 24,5% em relação ao ano anterior, tendo falecido 1.302 apenas no primeiro bimestre do ano.

## AUDIÊNCIAS PÚBLICAS E REUNIÕES TÉCNICAS

### **Reunião de apresentação e entrega do número de profissionais e**

<sup>7</sup> Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-analisa-o-impacto-da-pandemia-entre-profissionais-de-saude#:~:text=Os%20dados%20indicam%20que%2043,a%20necessidade%20de%20improvisar%20equipamentos>). Acesso em: 19 fev. 2022.



## **impacto financeiro das entidades da enfermagem**

A primeira Reunião Técnica para ouvir os representantes dos mais diversos segmentos, foi realizada no dia 08 de fevereiro de 2022, e ouviu os representantes da enfermagem, contando com a presença de Aniel Menezes De Souza, Conselheiro Federal do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN); Lucimary Santos Pinto, Vice-Presidente da Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS); Erivânio Herculano, Representante da Confederação Nacional dos Trabalhadores da Seguridade Social (CNTSS); Solange Caetano, Diretora da Federação Nacional dos Enfermeiros (FNE); Sônia Acioli, Presidente da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn); Adriano Araujo Da Silva, Vice-Presidente da Associação Nacional de Auxiliares e Técnicos de Enfermagem (ANATEN) e Brunno Rodrigues Leite, Representante da Executiva Nacional dos Estudantes de Enfermagem (ENEENF).

Durante esta reunião, as entidades ligadas à enfermagem afirmaram, que eventuais mudanças no piso salarial da categoria precisam ser consideradas a partir da quantidade de profissionais em atividade e não o número de registros profissionais ativos. O principal motivo para esta afirmação, é que conforme os dados do Conselho Federal de Enfermagem, um único profissional de enfermagem pode ter até três registros simultâneos ativos, como enfermeiro, técnico e auxiliar.

A coordenadora do Grupo de Trabalho, Deputada Carmen Zanotto, após ouvir as considerações realizadas pelas representantes do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), das confederações Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS) e dos Trabalhadores da Seguridade Social (CNTSS), da Federação Nacional dos Enfermeiros (FNE) e da Associação Nacional de Auxiliares e Técnicos de Enfermagem (Anaten), afirmou que "Não estamos falando mais de 2,5 milhões de profissionais, mas de pouco mais de 1,1 milhão", após ouvir falas de representantes, entre outros.

Representando o Cofen, Daniel Menezes de Souza informou que, atualmente, existem 2.540.715 registros ativos no conselho. No entanto,



ressaltou, dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) mostram um total de 1.221.734 profissionais empregados.

A vice-presidenta da CNTS, Lucimary Pinto reforçou a tese de que o total de registrados não deve ser usado como parâmetro para avaliar o impacto do projeto. “Trata-se de registros e não de profissionais. Precisamos considerar ainda os cadastrados que nunca exerceram a profissão, aposentados e os óbitos, que cresceram muito por causa da Covid-19”, disse.

O representante da CNTSS, Erivânio Herculano, destacou a importância de haver transparência e clareza no número de profissionais que atuam na enfermagem. “Eu trabalhei uma época na Atenção Básica. Atualmente sou servidor público. Mesmo assim, meu nome está no CNES até hoje”, relatou.

Herculano conclamou a todos os empregadores, incluindo redes privadas, filantrópicas e governos, a apresentarem números verdadeiros. “Se não tiver transparência, esse GT não vai ter condições de mostrar a viabilidade da proposta nem de dizer de onde extrair os recursos do orçamento”, concluiu. Segundo a categoria, o impacto do aumento do piso é de R\$ 15 bilhões ao ano.

### **Reunião de apresentação e entrega do número de profissionais e impacto financeiro no setor público**

Representantes do governo federal e de estados e municípios participaram da Reunião de apresentação e entrega do número de profissionais e impacto financeiro no setor público, que foi realizada no dia 09 de fevereiro de 2022 e contou com participação do Senhor Rodrigo Cruz, Secretário Executivo do Ministério da Saúde; Lígia Ourives e André Melo, representando o Ministério da Economia; Antônio Carlos Rosa de Oliveira Junior, representando o Conselho Nacional de Secretários de Estado de Saúde (CONASS); Mauro Junqueira, representando o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS); Paulo Jorge, representando a Empresa



Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH); João Marques, representando a Associação Nacional das Fundações Estatais de Saúde (ANFES); André Alencar, representando a Confederação Nacional dos Municípios (CNM) e Cleber Castro, representando a Frente Nacional dos Prefeitos (FNP).

Durante a discussão com os atores do setor público ficou evidente a preocupação da fonte dos recursos para assegurar o piso salarial para a enfermagem no país, mas não houve proposições por parte do governo federal para suprir tal lacuna. A principal preocupação é que os novos valores comprometam a capacidade de pagamento dos gestores públicos, que é limitada pela Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF).

O Secretário-executivo do Ministério da Saúde, Rodrigo Otávio Moreira da Cruz, explicou aos deputados que, considerando apenas os profissionais ativos e excluindo os que já recebem acima do piso, os novos valores elevariam os gastos com enfermeiros, técnicos, auxiliares e parteiras em R\$ 22,5 bilhões, computando-se os setores público (R\$ 14,4 bilhões) e privado (R\$ 8,05 bilhões). O levantamento considera dados da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS).

Lígia Ourives e André Melo, que representaram o Ministério da Economia, concordaram com a metodologia apresentada pelo colega e destacaram que, sem medidas compensatórias, o novo piso pode elevar o endividamento público em um cenário fiscal já desfavorável. “O aumento da dívida vai repercutir negativamente e representar riscos para a União”, disse Lígia Ourives.

Representantes das secretarias estaduais e municipais de saúde projetaram, apenas para o setor público, um incremento de despesas ainda maior com profissionais da enfermagem: R\$ 26,5 bilhões.

Antônio Carlos de Oliveira Júnior, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), disse que a estimativa utiliza informações do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e considera um total de 820 mil profissionais. Ele acrescenta que o impacto nos estados seria de R\$ 12,1



bilhões e nos municípios, de R\$ 14,3 bilhões.

“Não se discute se a proposta é meritória, mas nos preocupa se o impacto é suportável pelos orçamentos locais, principalmente considerando que a Lei de Responsabilidade Fiscal define os percentuais máximos que os executivos podem gastar com pessoal”, destacou.

Secretário-executivo do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), Mauro Junqueira, observou que o impacto previsto por estados e municípios é maior porque, em muitos casos, para atender a demandas em saúde, alguns prefeitos optam por contratar serviços de saúde e não apenas profissionais vinculados à folha de pagamentos.

"O prefeito tem que cumprir a lei e muitas vezes tem que contratar uma autarquia ou uma OSS [Organização Social de Saúde]", disse Junqueira. "Vamos assistir ao fechamento de unidades e à diminuição de postos de trabalho em função da Lei de Responsabilidade Fiscal, que o prefeito não vai conseguir cumprir", completou.

### **Reunião de apresentação de estudos sobre o mercado de trabalho da Enfermagem, as condições de trabalho na enfermagem e com o Controle Social**

Na Reunião Técnica que tratou da apresentação dos estudos sobre o mercado de trabalho, as condições de trabalho e o controle social da enfermagem, realizada no dia 15/02/2020, foram apresentados diversos estudos. Participaram desta reunião Maria Helena Machado, representando a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO); Maria Lúcia Freitas, representando o Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (Cebes); Francisca Valda, representando o Conselho Nacional de Saúde (CNS); Victor Pagani, representando o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE), Maria Auxiliadora Christófar, representando o Núcleo de Educação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Minas Gerais e Andréia da Rocha, Ronaldo dos Santos e Ileana Mousinho, representando o Ministério Público do Trabalho.



Destaca-se que segundo estudos do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE), cerca de 85% dos técnicos de enfermagem ganham abaixo do piso salarial proposto em projeto de lei em tramitação na Câmara (PL 2564/20). Victor Pagani, supervisor em São Paulo do D, disse que o salário médio dos técnicos foi de R\$ 2.403,00 em 2019, sendo que o piso proposto é de R\$ 3.325,00. O impacto total dos novos pisos para enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem seria de R\$ 15,8 bilhões, segundo os dados do DIEESE com base em informações de 2019.

Ao se discutir o impacto do piso nos mais diversos setores, o Departamento afirmou que a carga seria maior para as empresas privadas, que teriam um aumento da massa salarial e encargos de 12,81% com os novos pisos. No setor público federal, por exemplo, o impacto estimado é de apenas 0,04%.

O Departamento calculou o total de profissionais do setor em 1 milhão e 70 mil. 56% dos enfermeiros estão abaixo do piso proposto de R\$ 4.750,00; e 52% dos auxiliares de enfermagem recebem abaixo da meta mínima de R\$ 2.375,00.

A Promotora Ileana Mousinho, que representou o Ministério Público do Trabalho, disse que a baixa remuneração é um dos principais motivos para o acúmulo de 11 mil denúncias da categoria nos últimos três anos. Os profissionais também se queixaram de acidentes de trabalho não comunicados e baixo número de equipes. A falta de profissionais, segundo Ileana, faz com que os trabalhadores tenham vários vínculos empregatícios.

A Conselheira Nacional de Saúde, Francisca Valda da Silva, ressaltou a importância e o protagonismo dos trabalhadores na luta por melhores condições de trabalho e salariais, além do papel destes, em especial dos profissionais de enfermagem, no enfrentamento da precarização dos serviços de saúde e dos vínculos profissionais, afirmando que o investimento nesta força de trabalho é à alavanca na produção dos serviços de saúde no Brasil.

A representante da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), que é Pesquisadora da Escola Nacional de Saúde Pública



(ENSP) da Fundação Oswaldo Cruz e que coordenou o estudo sobre o Perfil da Enfermagem no Brasil, Maria Helena Machado, afirmou que em uma das suas entrevistas uma das respostas dadas exemplifica a situação da categoria no Brasil.

“Uma auxiliar de enfermagem de uma determinada região do país, ela disse: Como pensar no futuro se eu trabalho tanto, ganho tão pouco e às vezes chego em casa e não tenho o que comer? Essa é a realidade da enfermagem”.

Em resposta a questionamento do relator do Grupo de Trabalho, Deputado Alexandre Padilha (PT-SP), o senhor Victor Pagani, do DIEESE, afirmou que as contratações de profissionais por meio de aplicativo não são contabilizadas nos estudos, por serem informais, além destes, aqueles que são contratados como Pessoas Jurídicas, também não são contabilizados.

A deputada Carmen Zanotto (Cidadania-SC), coordenadora do grupo, pediu ao DIEESE que refaça os cálculos com os dados mais recentes, uma vez que os cálculos foram feitos com base em dados de 2019.

### **Reunião de apresentação e entrega do número de profissionais e impacto financeiro nas Santa Casas e Hospitais Filantrópicos; e serviços conveniados ao SUS.**

Participaram da reunião sobre impacto financeiro nas Santa Casas e Hospitais Filantrópicos, realizada no dia 15/02/2020, Mário Cesar Homsi Bernardes, Diretor-Geral da Confederação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos (CMB) e Marcos Alexandre Vieira, Presidente da Associação Brasileira dos Centros de Diálise e Transplantes (ABCDT).

O diretor-geral da Confederação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos (CMB), Mário Bernardes, afirmou ser favorável a uma remuneração justa aos enfermeiros, mas destacou a impossibilidade de cumprir com o piso proposto e da inviabilidade suportar este impacto, já que o setor estima um impacto financeiro de R\$ 6,3 bilhões no segmento, já que atualmente, as Santas Casas de Misericórdia e os hospitais sem fins lucrativos



empregam 460 mil profissionais de enfermagem.

Bernardes, ao analisar o projeto que fixa o piso salarial da enfermagem, afirmou que é necessário encontrar uma fonte de financiamento e custeio permanente para o aumento de despesa previstas no projeto.

Atualmente, segundo a CMB, existem 1.819 Santas Casas e hospitais filantrópicos no país, ofertando 170 mil leitos, dos quais 24 mil são Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Ainda segundo a entidade, o setor filantrópico é responsável por 50% e 70%, respectivamente, dos procedimentos de média e alta complexidade oferecidos pelo SUS.

Marcos Vieira, presidente da ABCDT, afirmou que as clínicas de diálise da associação atendem mais de 144 mil pacientes, sendo 86% dos pacientes atendidos via SUS e enfrentam uma insuficiência da tabela SUS, desassistência e endividamento e fechamento das clínicas ao sofrerem um déficit de 39,4% dos valor repassado pelo SUS o que poderia ser agravado, já que segundo os dados da associação, os custos com a enfermagem representam 47% do custo por sessão de hemodiálise, com a tabela SUS atualmente praticada.

### **Reunião de apresentação e entrega do número de profissionais e impacto financeiro no setor privado e não conveniado ao SUS**

Participaram da reunião técnica que ouviu os representantes do Setor Privado e não conveniado ao SUS, Marco Aurélio Ferreira, Diretor de Relações Governamentais da Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP); Marcos Novais, Superintendente-Executivo da Associação Brasileira de Planos de Saúde (ABRAMGE); Luiz Fernando C. Silva, Superintendente da Federação Brasileira dos Hospitais (FBH); Milva Pagano, Diretora-Executiva da Associação Brasileira de Medicina Diagnóstica (ABRAMED); e Geraldo Barbosa, Presidente da Associação Brasileira de Clínicas de Vacina (ABCVAC).



Um dos principais elementos levantados pelos participantes, foi a da necessidade de se avançar na desoneração da folha de pagamentos como solução para contribuir com a efetivação do piso salarial dos profissionais da enfermagem previsto em proposta em discussão na Câmara (PL 2564/20) e na mitigação de potenciais efeitos.

Marco Aurélio Ferreira, representante da Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp), afirmou que a aprovação da proposta significaria um aumento dos gastos do setor privado sem fins lucrativos de R\$ 6,37 bilhões e de R\$ 5,76 bilhões, no setor privado com fins lucrativos, totalizando um impacto de R\$ 12,13 bilhões, segundo dados da Relação Anual de Informações Sociais de 2020.

Segundo dados levados à audiência, o setor paga cerca de 67% de encargos trabalhistas, “quase um novo salário”, valor que difere do apresentado anteriormente pelo DIEESE, e afirmou: “Nós não podemos onerar em mais de 60% a folha de pagamentos daquele que presta o serviço. Muito do salário que a gente poderia estar levando aos enfermeiros é o governo que recolhe, ou cria dívidas tributárias enormes”, disse.

A diretora-executiva da Associação Brasileira de Medicina Diagnóstica, Milva Pagano, também defendeu o que chamou de “uma solução sustentável” para garantir o piso salarial dos profissionais. Segundo ela, o impacto no setor de exames médicos seria de R\$ 955 milhões, sendo R\$ 384 milhões em encargos.

Ela também afirmou que, se não houver uma saída sustentável, o consumidor deverá pagar o preço. “Esse aumento de custo vai impactar no aumento do valor dos exames, vai impactar no aumento do preço do plano de saúde, nós teremos um impacto em toda a cadeia, o que vai acabar restringindo o acesso à saúde pela saúde suplementar e trazendo essa demanda para o SUS, sobrecarregando o SUS mais uma vez”, afirmou.

Para o superintendente-executivo da Associação Brasileira de Planos de Saúde, Marcos Novais, o impacto pode ser ainda maior do que o que vem



sendo previsto, pois os levantamentos não têm levado em conta o fato de que um piso salarial estabelecido deve ter repercussão em toda a carreira.

“Se hoje um coordenador, ainda que ele esteja dentro desse piso proposto no projeto de lei, ainda que ele esteja recebendo algo superior a R\$ 4.750, a partir do momento em que nós impomos um piso salarial nós teremos que rever essa estrutura e esses coordenadores, ainda que estejam dentro do piso, precisarão ser revistos, todos os cargos de supervisão e gerência também”, comparou.

Geraldo Barbosa, presidente da ABCVAC, salientou a necessidade de valorização da enfermagem no país, mas ressaltou que é necessário fazer isso, mas não de forma que trave o sistema e gere uma necessidade de repensar o que foi feito. Já que se for feito sem o planejamento adequado pode gerar uma substituição deste profissional, por outros, devido aos custos elevados.

### **Reunião de apresentação e entrega do número de profissionais e impacto financeiro pelos representantes das áreas de gestão e administração dos poderes executivos.**

A Reunião Extraordinária para examinar o impacto orçamentário-financeiro advindo da implementação de pisos salariais fixados no Projeto de Lei n. 2564/2020, no Poder Executivo estadual e do Distrito Federal, contou com a participação de Cezar Dal Bosco, Representante do Comitê Nacional dos Secretários de Fazenda, Finanças, Receita e Tributação dos Estados e Distrito Federal (COMSEFAZ). O Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Estado de Planejamento se fez ausente assim como a representação do Conselho Nacional de Secretários de Estado da Administração (CONSAD).

Cezar Dal Bosco, chamou a atenção para a questão orçamentária e financeira dos estados e municípios, diante de cenários, como o do Piso



Salarial do Magistério, onde existe uma legislação vinculante do FUNDEB que atrela a receita do Fundo ao gasto de pessoal, coisa inexistente no da Enfermagem.

O engessamento dos orçamentos do Poder Executivo, deixa uma baixa manobra para os gestores operarem algumas políticas públicas, e os pisos salariais contribuem para o engessamento na visão do representante do COMSEFAZ.

## **BALANÇO DOS ESTUDOS APRESENTADOS**

### ***CONFEDERAÇÃO DAS SANTAS CASAS DE MISERICÓRDIA, HOSPITAIS E ENTIDADES FILANTRÓPICAS – CMB***

A Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas – CMB, presente em 18 estados brasileiros, representa mais de 1.009 Santas Casas e Hospitais Filantrópicos, representando cerca de 170.000 leitos convencionais e 24.000 leitos de UTI.

Destaca-se que ao analisar o impacto no Setor Filantrópico de Saúde, a CMB afirma que estamos falando do setor que produz cerca 50% da Assistência ao SUS na Média Complexidade e cerca de 70% dos atendimentos realizados na Alta Complexidade, além disso, este setor é responsável por mais de 1 milhão de empregos. E quando falamos dos profissionais de enfermagem, este setor é responsável pela contratação de cerca 468.000 trabalhadores, conforme os dados da CMB que afirma que em quase 1.000 municípios as Santas Casas e Hospitais Filantrópicos caracterizam-se como a única unidade de saúde existente.

Ademais, a CMB apresenta como outro dado importante, o fator de que as Santas Casas e Hospitais Filantrópicos, sofrem com o que a CMB afirma



ser o subfinanciamento e endividamento em sua relação com o SUS. Já que existe um histórico de déficit econômico nos serviços prestados ao SUS, onde, em média, para cada R\$ 100,00 de custo o SUS remunera 60%.

A partir deste cenário, a CMB estabeleceu as seguintes premissas para o cálculo do impacto no o setor filantrópico:

- Validamos os números ANAHP e ABRAMGE.
- Profissionais empregados por faixa salarial – RAIS 2020.
- Piso salarial de R\$ 4.750,00 para Enfermagem, 70% para Técnicos de Enfermagem (R\$ 3.325,00) e 50% para Auxiliares de Enfermagem (R\$ 2.375,00).

Com estas premissas e o uso dos dados da RAIS 2020, o setor alcançou o seguinte valor:

Tabela 01- Estimativa do Impacto do PL nº 2.564/2020 no setor filantrópico, segundo a CMB, com dados da RAIS 2020.

PROFISSIONAIS	NÚMERO DE PROFISSIONAIS NO SETOR PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS		TOTAL
ENFERMEIROS	117.199	33%	353.864
TÉCNICOS EM ENFERMAGEM	297.909	39%	767.388
AUXILIARES DE ENFERMAGEM E PARTEIRAS	52.983	23%	230.568
<b>TOTAL</b>	<b>468.091</b>	<b>35%</b>	<b>1.351.820</b>
<b>ESTIMATIVA DE GASTOS ADICIONAIS</b>			<b>6.370.005.456,67</b>

Fonte: CMB, 2022.



A CMB aponta que a EC 95 congelou as aplicações mínimas da união em saúde (Teto de Gastos) e tornou praticamente impossível ampliar o aporte de recursos para o SUS, Projeções indicam que nos próximos 20 anos, contados a partir de 2017, as perdas se acumularão em um montante de R\$ 424 bilhões, segundo o Conselho Nacional de Saúde. Neste sentido, o que se acentua é a questão das perdas históricas de recursos do setor e os impactos da EC 95 no financiamento do SUS que já podem ser medidos em R\$ 22,5 bilhões entre 2018 e 2020 e que para os Hospitais Filantrópicos a situação é desalentadora, já que ao longo dos últimos 10 anos, pouco se alocou de recursos para atender uma demanda cada vez mais crescente do setor.

Por isso, na visão da CMB, a aprovação do PL, sem compensações e contrapartidas que garantam a sustentabilidade do setor, poderia apresentar riscos de desassistência nos hospitais de menor porte e nos quase 1.000 municípios em que as Santas Casas e Filantrópicos são as únicas unidades de saúde existentes. Além de gerar riscos de desassistência nos hospitais de maior porte, que não vão conseguir manter os contratos e os níveis de prestação de serviços ao SUS e que apesar de que os dois últimos anos tenha tido um ritmo intenso em contratações, existe a possibilidade de retrocesso, com o fechamento de postos de trabalho.

### ***ABCDT – Associação Brasileira dos Centros de Diálise e Transplante***

A ABCDT – Associação Brasileira dos Centros de Diálise e Transplante é uma associação de classe que representa as clínicas de hemodiálise em todo o país. A entidade tem como principal objetivo zelar pelos direitos e interesses de seus associados, representando-os junto aos órgãos públicos, Ministério da Saúde, Senado Federal, Câmara Federal, Secretarias Estaduais e Municipais.

A Associação representa 818 clínicas de diálise no Brasil, sendo 715 unidades privadas conveniadas ao SUS. As clínicas atendem cerca de 144 mil



pacientes, sendo 86% destes pacientes vinculados ao SUS.

Segundo a ABCDT, o setor tem passado por uma crise e teve cerca de 40 clínicas fechadas nos últimos cinco anos e que a defasagem da tabela SUS para o tratamento de diálise, gera desassistência aos pacientes e impacta diretamente nas clínicas, já que o valor atual repassado pelo Ministério da Saúde tem uma defasagem de 39,4%.

**Federação Nacional dos Enfermeiros – FNE**

A Federação Nacional dos Enfermeiros, representada por Solange Aparecida Caetano, ressaltou que apesar deste projeto de Lei de autoria do Senador Contarato ser de 2020, o debate do Piso Salarial dos Enfermeiros é antigo, datando o Projeto de Lei 4.499, de 1989, de autoria da Deputada Federal Benedita da Silva (PT/RJ)

A Federação reiterou o cenário atual da enfermagem em nosso país que enfrenta uma grande carga de adoecimento, uma sobrecarga de trabalho, restrições para o exercício de direitos básicos como férias e folgas, além do subdimensionamento de equipes de trabalho, como na Atenção Primária à Saúde.

A FNE, apresentou os dados do estudo realizado pelo DIEESE, com base na RAIS de 2019, que calcula o impacto do Piso Salarial com os encargos, no valor de 15 bilhões de reais, para cerca de 1,07 milhões de profissionais, conforme tabela a seguir

Tabela 02- Estimativa do quantitativo de profissionais de enfermagem impactados pelo PL nº 2.564/2020, por setor, segundo o DIEESE, com dados da RAIS 2019.

<b>NATUREZA JURÍDICA</b>	<b>TOTAL</b>
<b>SETOR PÚBLICO FEDERAL</b>	18.379
<b>SETOR PÚBLICO</b>	112.150



<b>ESTADUAL</b>	
<b>SETOR PÚBLICO MUNICIPAL</b>	306.055
<b>SETOR PÚBLICO OUTROS</b>	4.112
<b>ENTIDADE EMPRESA ESTATAL</b>	7.793
<b>ENTIDADE EMPRESA PRIVADA</b>	262.572
<b>ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS</b>	356.021
<b>PESSOA FÍSICA E OUTRAS</b>	3.103
<b>TOTAL</b>	<b>1.070.185</b>

Fonte: DIEESE COM DADOS DA RAIS, 2019.

Além dos quantitativos de profissionais, a FNE, apresentou os dados do estudo realizado pelo DIEESE, sobre o incremento necessário com base na RAIS de 2019, para a garantia do Piso Salarial, conforme tabela a seguir

Tabela 03- Estimativa do incremento necessário para custeio do PL nº 2.564/2020, por setor, segundo o DIEESE, com dados da RAIS 2019.

<b>NATUREZA JURÍDICA</b>	<b>TOTAL (EM MILHÕES)</b>
<b>SETOR PÚBLICO FEDERAL</b>	53
<b>SETOR PÚBLICO ESTADUAL</b>	1.384



<b>SETOR PÚBLICO MUNICIPAL</b>	4.405
<b>SETOR PÚBLICO OUTROS</b>	82
<b>ENTIDADE EMPRESA ESTATAL</b>	50
<b>ENTIDADE EMPRESA PRIVADA</b>	5.186
<b>ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS</b>	4.561
<b>PESSOA FÍSICA E OUTRAS</b>	73
<b>TOTAL</b>	<b>15.797</b>

Fonte: DIEESE COM DADOS DA RAIS, 2019.

### **Conselho Federal de Enfermagem - Cofen**

O Conselho Federal de Enfermagem, em sua apresentação, trouxe importantes contribuições sobre a diferenciação entre as inscrições registradas pelo Cofen e os postos de trabalho, afirmando que devemos conceituar inscrições ativas no Conselho de modo diferentes de postos de trabalho, já que uma profissional pode ter até três inscrições (uma em cada categoria) e necessariamente não atuar em todas; além de que existe diversas inscrições que são remidas, ou seja, o profissional aposentado mantém inscrição no Conselho sem exercer a atividade. E por fim, existe ainda os profissionais que atuam em atividades não-assistenciais: ensino, pesquisa, empreendedor autônomo/liberal, e realiza uma comparação, por exemplo, com o número de profissionais inscritos no Conselho, que é de 2,5 milhões e já no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, temos cerca de 1,2 milhões.



Ao discorrer sobre o trabalho da enfermagem, a representação do Cofen trouxe dados importantes que mostram como a profissão é majoritariamente feminina, cerca de 85%. Além disso, é uma atividade profissional altamente insalubre, já que conforme pesquisa da FIOCRUZ financiada pelo Ministério da Saúde, para cerca 66% dos profissionais a dura realidade torna o exercício da profissão desgastante e os profissionais exercem cargas de trabalho altas, observa-se que cerca de 24,7% trabalha entre 41 e 60 horas semanais, 13,9% trabalha entre 61 e 80 horas por semana e mais de 200 mil profissionais declaram a necessidade de fazer plantões ou atividades extras, inclusive fora da área da saúde, para complementar a renda familiar.

Além disso, de acordo com a pesquisa “Perfil da Enfermagem no Brasil”, apenas 29% dos profissionais de enfermagem se sentem seguros no ambiente de trabalho e 53% declaram que se sentem maltratados; e um a cada cinco profissionais de enfermagem já sofreu agressões físicas, verbais ou psicológicas por parte da população que atende.

O Cofen mostrou como a situação da pandemia da Covid-19 agravou as condições de trabalho da enfermagem, mostrando que cerca de 50% atua ou atuou diretamente no combate à Covid-19 e que 95% tiveram alterações significativas na qualidade de vida, como:

- 15,8% hoje sofrem com perturbação do sono;
- 13,6% apresentam irritabilidade e choro frequente;
- 11,7% se diz incapaz de relaxar e com sensação de estresse;
- 9,2% está com dificuldade de concentração ou pensamento lento;
- 9,1% apresenta perda de satisfação na carreira ou na vida;
- 8,3% está com sensação negativa do futuro e pensamento negativo ou suicida;
- 8,1% com alteração no apetite e de peso.

### ***Federação Nacional dos Enfermeiros – FNE***

A Confederação Nacional dos Trabalhadores de Saúde – CNTS, realizou a entrega de estudo realizado pelo DIEESE, contratados pela



fundação em setembro de 2021, que analisou o impacto financeiro e orçamentário do piso salarial.

A CNTS, afirmou que os dados apresentados reforçam a tese de que o total de enfermeiros registrados no Conselho não deve ser considerado como parâmetro para avaliar o impacto financeiro do projeto do piso salarial da enfermagem. Além disso, a Confederação cobrou a aprovação do projeto, ressaltando que salário é verba de caráter alimentar.

### ***Associação Brasileira de Medicina Diagnóstica – ABRAMED***

A Associação Brasileira de Medicina Diagnóstica – ABRAMED, ao participar da reunião técnica, afirmou que 15% da sua força de trabalho é composta por profissionais da enfermagem, cerca de 42 mil profissionais, o que seria o objeto do impacto do Projeto de Lei analisado.

Desta forma, a ABRAMED calcula que o impacto do Projeto de Lei analisado será de cerca de R\$ 955 milhões de reais, considerando encargos de 67,2%, que representa 384 milhões de reais. Isso significaria, segundo dados da Associação, em um aumento de até 9,5% no custo de mão-de-obra do setor, sendo o maior impacto nas regiões norte e nordeste, além de que o aumento deverá elevar os custos operacionais e resultará em repasses de custo para o usuário da saúde suplementar.

### ***Associação Nacional de Hospitais Privados – Anahp***

A Associação Nacional de Hospitais Privados – Anahp, apresentou uma posição que demonstra concordância objetiva com a necessidade de valorização da classe da enfermagem, mas alega que para se alcançar essa valorização é necessário, ao mesmo tempo, melhorar a condição da classe e ter um instrumento sustentável hoje e ao longo dos anos, além de que defende que a fórmula a ser aprovada também precisa conhecer e respeitar o fato óbvio das diferenças regionais.

O estudo da Anahp contempla, integralmente, a categoria profissional “CBO 2002 família” de “Enfermeiros de nível superior e afins” e as categorias



profissionais “CBO Ocupação 2002” de Técnicos de Enfermagem, Auxiliares de Enfermagem e Parteiras. O estudo também leva em consideração encargos igual a 67,2% sobre o total. O cálculo é feito a partir de: 13º salário, férias, INSS, SAT (Seguro de Acidente de Trabalho), Salário Educação, FGTS e contribuições para o sistema SESC e SENAC e foi feito com os dados da RAIS de 2020 (Relação Anual de Informações Sociais - Ministério da Economia).

Para efeitos do cálculo da ANAHP, foram considerados cerca de 1,4 milhão de profissionais nestas categorias. Sendo que, 38,3% estão empregados no setor público, 34,6% no setor privado sem fins lucrativos e 27,1% em empresas privadas com fins lucrativos.

Tabela 04- Estimativa do quantitativo de profissionais de enfermagem, por setor, segundo a ANAHP, com dados da RAIS 2020.

<b>NATUREZA JURÍDICA</b>	<b>TOTAL</b>
<b>SETOR PÚBLICO FEDERAL</b>	517.961
<b>SETOR PRIVADO COM FINS LUCRATIVOS</b>	365.768
<b>SETOR PRIVADO COM FINS LUCRATIVOS</b>	468.091
<b>TOTAL</b>	<b>1.351.820</b>

Fonte: ANAHP COM DADOS DA RAIS, 2020.

Segundo os dados da ANAHP, considerando-se a equalização dos salários para as ocupações já existentes, o Projeto de Lei demandaria recursos financeiros adicionais ao setor privado da ordem de R\$ 12,1 bilhões por ano, sendo R\$ 6,4 bilhões no setor privado sem fins lucrativos e R\$ 5,8 bilhões no setor privado com fins lucrativos, considerando os encargos trabalhistas, conforme tabela a seguir.

Tabela 05- Estimativa do impacto do piso salarial para os profissionais de enfermagem, no setor privado, por finalidade lucrativa, segundo a ANAHP, com dados da RAIS 2020.



<b>CATEGORIA</b>	<b>TOTAL (EM MILHÕES)</b>
<b>SETOR PRIVADO COM FINS LUCRATIVOS</b>	5.768
<b>SETOR PRIVADO COM FINS LUCRATIVOS</b>	6.370
<b>TOTAL</b>	<b>12.138</b>

Fonte: ANAHP COM DADOS DA RAIS, 2020.

A partir dos dados apresentados, a ANAHP realiza algumas críticas, sobre os demais estudos apresentados até aquele momento, onde segundo a Anahp “curiosamente, entidades e governo valem-se de uma RAIS desatualizada, a de 2019. Anahp baseia-se na última RAIS, a de 2020”.

Além disso, a ANAHP afirma que a atualização dos dados para a RAIS 2020, traz a necessidade de ajuste no incremento, devido a variação salarial positiva entre 2019 e 2020, já que tratamos de valores nominais e ressalta a importância da necessidade da observância das características e diferenças regionais do país, bem como nas peculiaridades do mercado.

### ***Associação Brasileira de Planos de Saúde – ABRAMGE***

A Associação Brasileira de Planos de Saúde – ABRAMGE, afirma em seu estudo que houve um aumento de 8,9%, no número de profissionais de enfermagem, da RAIS 2019 para a RAIS 2020, e que seu estudo considera os cerca de 1,4 milhão de profissionais nestas categorias. Ademais, a Associação afirma que o volume de novas contratações no setor de saúde é sempre crescente e deriva da necessidade cada vez maior por tratamentos e do envelhecimento da população.

A ABRAMGE em seu estudo, afirma que utilizou dos seguintes parâmetros para a análise.

- Enfermeiro: Enfermeiros de nível superior e afins (CBO Família);
- Técnico de Enfermagem: Técnico de enfermagem da estratégia de família, técnico de enfermagem de terapia intensiva, técnico



de enfermagem do trabalho, técnico de enfermagem psiquiátrico e técnico de enfermagem (CBO Ocupação);

- Auxiliar de enfermagem: Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família, auxiliar de enfermagem do trabalho, auxiliar de enfermagem (CBO Ocupação);
- Parteiras: Parteiras Leigas (CBO Ocupação).
- Banco de dados da RAIS de 2020, com foco nos impactos no setor privado

A partir destas premissas, o estudo da ABRAMGE afirma que a maioria dos profissionais é técnicos de enfermagem (57%), seguidos pelos enfermeiros (26%) e auxiliares de enfermagem e parteiras (17%).

No que diz respeito a natureza do empregador, o estudo da ABRAMGE afirma que a divisão por empregador é bem equânime (razão de um terço), sendo que o setor público emprega 38% do total, o setor privado sem fins lucrativos 35% e o com fins lucrativos 27%.

O estudo realizado pela ABRAMGE afirma que os profissionais de enfermagem trabalham não só em hospitais, mas também em clínicas, laboratórios e em áreas administrativas, sendo que 50,9% dos técnicos de enfermagem trabalham em unidades hospitalares, 41,3% dos enfermeiros estão nessas unidades e 29,9% dos auxiliares/parteira. Desta forma a ABRAMGE afirma que é um risco a imposição de pisos nacionais que desconsidere questões relacionadas à atividade, à função e ao empregador.

Diante das diferenciações das atividades, a ABRAMGE afirma que Enfermeiros que trabalham em unidades hospitalares tem remuneração em média 15,8% maior que aqueles que trabalham em clínicas e área administrativa. Já dentre os técnicos de enfermagem, essa diferença é ainda maior, já que aqueles que trabalham em hospitais tem remuneração em média 22,5% maior e que o mesmo acontece com os auxiliares de enfermagem e parteiras.

Outro fator apontado pela ABRAMGE é que a imposição de um piso salarial nacional joga por terra as diferenças regionais já existentes, em especial aquelas ligadas à disponibilidade de profissionais e custo de vida. A



ABRAMGE afirma que a remuneração de enfermeiros, por exemplo, é 13,8% maior que a média nacional na região sul e -16,4% na região nordeste e que esta diferença é ainda maior no caso dos técnicos de enfermagem, sendo 31,0% e 21,7% maior nas regiões sul e sudeste, por exemplo, e -14,9% na região nordeste quando comparados à média nacional.

Tabela 06- Estimativa do impacto do piso salarial para os profissionais de enfermagem, no setor privado, por finalidade lucrativa, segundo a ABRAMGE, com dados da RAIS 2020.

<b>CATEGORIA</b>	<b>TOTAL (EM MILHÕES)</b>
<b>SETOR PRIVADO COM FINS LUCRATIVOS</b>	5.765
<b>SETOR PRIVADO COM FINS LUCRATIVOS</b>	6.376
<b>TOTAL</b>	<b>12.142</b>

Fonte: ABRAMGE COM DADOS DA RAIS, 2020.

### **Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS**

O Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, realizou estudos com base não apenas na RAIS, mas também com dados dos Profissionais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, que serve de referência para os profissionais que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS) em serviços sob gestão municipal e estadual, totalizam 783.474

O estudo foi desenvolvido em uma parceria do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS em conjunto com o CONASS e o cálculo feito por CONASEMS e CONASS considerou os seguintes critérios:

- Estudo envolveu 5.460 municípios, 26 Estados e o Distrito Federal;



- Consulta dos profissionais cadastrados no CNES, através de uma consulta com os seguintes critérios, quantitativo de Profissionais, CNES - Recursos Humanos - Profissionais - Indivíduos - segundo CBO 2002 – Brasil.
- Quantidade por Município / Tipo de Gestão: Municipal / Atende no SUS: Sim
- Quantidade por Município / Tipo de Gestão: Estadual / Atende no SUS: Sim

O CONASS e o CONASEMS afirmam que a simulação do impacto considerou a quantidade de profissionais cadastrados, que prestam serviços em estabelecimentos que estão sob gestão estadual e também aqueles serviços que estão sob a gestão municipal. Estes serviços são financiados por recursos oriundos dos cofres estaduais e municipais, na competência de agosto de 2021.

O Calculo destes conselhos, apontam a necessidade de incremento de cerca de 14 bilhões para os municípios e 12 bilhões para os estados, além de realizar o cálculo do impacto da jornada de 30 horas que não é objeto deste GT.

**IMPACTO ESTADOS, MUNICÍPIOS E DF - PL 2564/20 e Jornada 30 horas**

	Municípios	Estados
Enfermeiros	191.724	66.695
Axiliar	88.527	133.731
Tecnico	298.634	4.163
<b>Total</b>	<b>578.885</b>	<b>204.589</b>
Proposta Enfermagem	4.750,00	4.750,00
Proposta Auxiliar de Enfermagem	2.375,00	2.375,00
Proposta Tecnico de Enfermagem	3.325,00	3.325,00
Estimativa impacto/ Ano Enfermagem (Piso+encargos)	16.513.152.615,56	7.811.790.822,92
Estimativa impacto/ano Auxiliar (piso+ encargos)	3.812.407.058,06	2.410.651.065,63
Estimativa impacto/ano Tecnico (piso+encargos)	18.004.903.782,19	10.964.465.386,88
<b>Total calculado piso anual _ PL 2564</b>	<b>38.330.463.455,80</b>	<b>21.186.907.275,42</b>
<b>Calculo Jornada 30 horas _ajustado para 40 horas</b>	<b>51.107.284.607,73</b>	<b>28.249.209.700,56</b>
Valor medio remuneração Enfermeiro CBO 2235	3.711,00	3.711,00
Valor medio remuneração Auxiliar e técnico Enfermeiro CBO 3222	1.789,00	1.789,00
Estimativa Gasto 2020 Ano Enfermagem	11.779.614.527,11	3.994.733.040,30
Estimativa Gasto 2020 Ano Aux. Enfer.	2.907.369.926,34	1.188.559.396,98
Estimativa Gasto 2020 Ano Tecnico	9.266.427.554,52	3.861.410.410,26
<b>Estimativa Total soma gasto 2020</b>	<b>23.953.412.007,97</b>	<b>9.044.702.847,54</b>
<b>Incremento Piso Projeto de lei 2564/2020</b>	<b>14.377.051.447,83</b>	<b>12.142.204.427,88</b>
<b>IMPACTO - Jornada 30 horas</b>	<b>27.153.872.599,76</b>	<b>19.204.506.853,02</b>
<b>IMPACTO GLOBAL ESTADOS, MUNICÍPIOS E DF - PL 2564</b>		<b>26.519.255.875,70</b>
<b>IMPACTO GLOBAL : ESTADOS, MUNICÍPIOS E DF - JORNADA 30 HORAS:</b>		<b>46.358.379.452,77</b>

**FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE HOSPITAIS**



A FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE HOSPITAIS – FBH, entidade sem fins lucrativos, criada em 1966, representa há mais de 50 anos o setor hospitalar brasileiro, encaminhou ofício a Excelentíssima Deputada Coordenadora,

Carmem Zanotto, contendo dados e informações relacionados à dívida do setor hospitalar junto à União (Receita Federal e Procuradoria da Fazenda Nacional) e sobre o fechamento de hospitais e Leitos.

A FBH afirma que aprovação do PL 2564/2020 deve considerar as diferenças regionais, sob pena de onerar de forma desproporcional os pequenos hospitais localizados, principalmente, no interior do país e defende à desoneração da folha de pagamento para o setor hospitalar como instrumento importante de auxílio aos pequenos e médios hospitais para o enfrentamento do impacto financeiro que decorrerá da possível aprovação do PL 2564/2020.

### **Ministério da Saúde**

O Ministério da Saúde também apresentou estudos com diversos cenários, de acordo com os dados da RAIS 2019. Nos estudos do Ministério da Saúde, eles efetuaram os cálculos com base na remuneração proposta com base no valor da hora trabalhada e por faixa de hora contratada para 40 horas semanais.

Ademais, o Ministério da Saúde, ao efetuar o cálculo, afirmou que a diferença entre o cálculo do valor hipotético gasto com a adoção do piso salarial e o cálculo do valor gasto atualmente com as categorias, deve ser considerada, sendo o valor atual gasto, definido através do somatório da remuneração total de cada jornada de trabalho multiplicado pelos meses do ano e pela variação de encargos sociais (1,5).

Já o valor gasto com a implantação do piso salarial: valor aventado da hora trabalhada multiplicado pelo somatório de horas trabalhadas específico de cada jornada semanal de trabalho, multiplicado pela quantidade de semanas do ano (52) e pela variação de encargos sociais (1,5).

A partir deste cenário, o Ministério da Saúde apresentou as seguintes conclusões.



Tabela 07- Estimativa do impacto do piso salarial para os profissionais de enfermagem, por setor, segundo o Ministério da Saúde, com dados da RAIS 2019.

<b>CATEGORIA</b>	<b>TOTAL (EM MILHÕES)</b>
<b>PÚBLICO</b>	14.487
<b>SETOR PRIVADO COM FINS LUCRATIVOS</b>	8.055
<b>TOTAL</b>	<b>22.543</b>

Fonte: Ministério da Saúde COM DADOS DA RAIS, 2019.

Para construir as estimativas, foram utilizados os dados da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) 2020, divulgados pelo Ministério do Trabalho e Previdência, de forma a mensurar o contingente de profissionais, nas respectivas ocupações, com base na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO):

- FAMÍLIA 2235 – ENFERMEIROS DE NÍVEL SUPERIOR E AFINS
- FAMÍLIA 3222 – TÉCNICOS E AUXILIARES DE ENFERMAGEM

Ainda, foram selecionados os empregos e remunerações nas atividades contempladas nas seguintes divisões da Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE):

- 84 - ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, DEFESA E SEGURIDADE SOCIAL
- 86 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO À SAÚDE HUMANA
- 87 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO À SAÚDE HUMANA INTEGRADAS

COM ASSISTÊNCIA

SOCIAL, PRESTADAS EM RESIDÊNCIAS COLETIVAS E PARTICULARES

As estimativas apresentadas pelo DIEESE estão baseadas no impacto médio adicional da aplicação dos pisos salariais, considerando, a partir do total de vínculos dos Profissionais de Enfermagem Foi considerada, ainda, a



desagregação das ocupações segundo a natureza jurídica do estabelecimento empregador. Desta forma, os resultados indicam os impactos para o setor público nas três esferas (federal, estadual e municipal), empresas estatais, setor privado, entidades sem fins lucrativos, e pessoas físicas e outras formas de organização legal.

Considerando a hipótese de aplicação do piso salarial respectivo para as ocupações selecionadas, apenas no caso dos trabalhadores que recebem remuneração abaixo do piso salarial, o impacto médio adicional na massa salarial, em valores, está apresentado nas Tabelas 2 e 3.

Em resumo:

- Total dos Setores: o impacto adicional seria de R\$ 991,8 milhões mensais, ou R\$ 16,3 bilhões anuais (com encargos considerados na NT 56/2012 do DESID/SE/MS).

## CONCLUSÕES

Diversos estudos e análises foram apresentadas durante quase um mês de trabalho, o que demonstra não só a importância do tema, como também o compromisso dos diversos setores da sociedade em contribuir com os trabalhos deste parlamento.

Inicialmente, é importante destacar, que foi quase consensual posicionamento dos mais diversos atores que participaram das reuniões técnicas, sobre a necessidade de medidas que visem a valorização para os profissionais de enfermagem, contudo diversas divergências sobre o modo desta valorização foram apresentadas, e nossas conclusões as explorarão.

Inicialmente, é importante afirmar que tais divergências não podem impactar a votação do Projeto de Lei, ora analisado. É crucial que possamos avançar na análise dele em Plenário o quanto antes, conforme os pleitos das mais diversas representações dos profissionais de enfermagem.



Outro fator que merece destaque, é que não cabe a este relator nem a este grupo de trabalho, abordar temas alheios ao objeto e razão da sua criação. Desta forma, não nos cabe sugestões de mudanças legislativas no tema, nem mesmo analisar fontes de recursos, e sim avaliar o impacto orçamentário-financeiro do Projeto de Lei.

Contudo, inicialmente, como relator do GT, é importante apontar duas das principais preocupações apresentadas durante as reuniões técnicas: I – A necessidade da observância as desigualdades regionais existentes no país e II- a necessidade de enfrentar o tema do financiamento do Sistema de Saúde e das fontes de receita. Mas, estes dois pontos, não são objeto deste grupo de trabalho, e não devem servir para inviabilizar a aprovação deste Projeto de Lei o quanto antes.

Em relação aos estudos apresentados, é importante registrar o agradecimento dos mais diversos atores que contribuíram para que este trabalho fosse realizado, desta forma, passaremos a uma análise sobre os estudos.

O Conselho de Secretários de Estado de Saúde – CONASS e o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS, são instituições históricas e legítimas na construção do SUS e na discussão sobre o impacto de quaisquer que sejam as medidas, no dia a dia das gestões estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde.

Fica evidente, no relatório do CONASS/CONASEMS, a pressão que qualquer mudança no padrão de gastos fará sobre as contas municipais e estaduais, em um contexto de subfinanciamento do Sistema Único de Saúde.

Contudo, apesar das especificidades do setor, este relator, buscou caminhos onde pudéssemos assegurar uma comparabilidade entre os dados, por isso, o uso do CONASEMS/CONASS de uma junção dos dados do CNES e da RAIS para o cálculo reduziu a capacidade de comparação destes dados.

Além disso, a forma de agrupamento dos profissionais por tipo de gestão pode criar dados que divergem de outros campos do CNES, como vínculo empregador e detalhamento do vínculo, o que pode gerar uma sobreposição entre os custos do setor público e do setor privado



contratualizado e conveniado com o SUS e do setor prestador de serviços ao SUS.

Por fim, como bem aponta, Silva (2021) <sup>8</sup>, em estudo que avaliou a análise das deficiências do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), foi observado que o Cadastro conta com diversas duplicidades em seus registros, seja por erro de preenchimento, dificuldade de atualização, bem como diferenciação dos vínculos profissionais de um mesmo profissional em um mesmo município.

É por isso, que apesar de salutar a importância da utilização do uso dos sistemas oficiais do Sistema Único de Saúde, o uso do CNES em estudos destas características pode apresentar limitações e cria riscos na utilização do CNES em conjunto com a RAIS, já que não existe no CNES informações sobre salário dos profissionais, trazendo um risco em compatibilizar a RAIS 2019 e uma competência do CNES de 2021. Contudo, o estudo apresentado, aponta uma realidade, que apesar da diferenciação de cálculos entre setor público e privado, o valor do setor público deverá incorporar os custos do setor privado que presta serviços ou é contratualizado/conveniado com o SUS, o que pressionará as contas municipais e estaduais.

Diversas outras organizações, como a Associação Brasileira de Clínicas de Vacinas e a ABRAMED, apresentaram dados que demonstram o impacto da medida em seus negócios e setores, inclusive tais dados já foram apresentados neste relatório, contudo, não servirão de análise, pois existe uma impossibilidade de um estudo de impacto fragmentado por setor do mercado.

O Ministério da Saúde, apresentou diversos dados e cenários, conforme planilha que se encontra em anexo a este relatório. Contudo, o estudo do Ministério da saúde, assume premissas não existentes no Projeto de Lei que é analisado por esta Casa, como a diferenciação das cargas horárias.

Ora, o Projeto de Lei aqui analisado, afirma:

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

<sup>8</sup> Silva, Maycon da. Análise das deficiências do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e proposta de soluções em sistemas de informação. Dissertação (mestrado profissional) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Informática em Saúde, Florianópolis, 2021. Disponível em <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/229890>



§ 1º O piso salarial previsto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, entrará em vigor imediatamente, assegurada a manutenção das remunerações e dos salários vigentes superiores a ele na data de entrada em vigor desta Lei, independentemente da jornada de trabalho para a qual o profissional ou trabalhador foi admitido ou contratado.

§ 2º Os acordos individuais e os acordos, contratos e convenções coletivas respeitarão o piso salarial previsto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, sendo considerada ilegal e ilícita a sua desconsideração ou supressão.”

Com base nisso, não nos cabe analisar os diversos cenários que o Ministério da Saúde, apresentou em relação as diferentes cargas horárias, mas sim o cenário que tente dialogar com o estabelecido no Projeto de Lei supracitado. Por isso, descartamos de início, alguns dos valores apresentados pelo Ministério da saúde, em que afirma que o impacto seria de algo em torno de: R\$ 42.084.877.433,98 para uma carga horária de 30 horas, R\$ 28.665.769.131,04 para uma carga horária de 36 horas e R\$ 22.543.221.382,92 para uma carga horária de 40 horas.

Outro fator importante ao analisar o estudo do Ministério da Saúde, é que pelo uso da RAIS 2019, os dados não incorporaram o crescimento dos empregos no ano de 2020, onde os serviços expandiram e foram pressionados pela Pandemia, nem foi possível incorporar os aumentos salariais existentes, o que gera um déficit maior do que o atualmente esperado.

Com base nos estudos apresentados pelo DIEESE, ANAHP e ABRAMGE, observamos as principais premissas que contiveram maior convergência metodológica com os trabalhos desenvolvidos neste GT e os comentários e análises que tivemos durante as reuniões técnicas, são eles:

#### 1) Uso da RAIS 2020



- 2) Separação por setores econômicos;
- 3) Impacto calculado de forma integrada (Piso enfermeiros, técnicos, auxiliares e parteiras);
- 4) Inclusão de encargos;
- 5) Agrupamento das informações constantes na RAIS por setor econômico;
- 6) Cálculo da diferença existente entre o valor da remuneração atual por trabalhador a diferença para o Piso, desconsiderando trabalhadores que já recebem de forma igual ou maior que o piso.

Com base nestes estudos e assumidas estas premissas, podemos observar que os valores apresentados pelas instituições supracitadas, possuem alta convergência, no que diz respeito ao setor privado, com uma variação de 0,04%, entre os estudos da ABRAMGE e da ANAHP, que representa cerca de R\$ 4 milhões e de 13,79% e 13,76% entre o estudo do DIEESE e os da ABRAMGE e da ANAHP, respectivamente, o que significa algo em torno de 1,6 bilhões de reais.

Tabela 07- Estimativa do impacto do piso salarial para os profissionais de enfermagem, no setor privado, segundo dados do DIEESE, ANAHP e ABRAMGE com dados da RAIS 2020.

<b>Natureza Jurídica Especial</b>	<b>DIEESE</b>	<b>Anahp</b>	<b>ABRAMGE</b>
Entidade Empresa Privada	R\$ 5.404.662.676,95	R\$ 5.768.183.128,22	R\$ 5.765.949.483,36
Entidades sem Fins Lucrativos	R\$ 4.993.306.438,04	R\$ 6.370.005.456,67	R\$ 6.376.935.963,55
Pessoa Física e outras Org. Legais	R\$ 70.037.178,86	-	-
<b>Total setor privado</b>	<b>R\$ 10.468.006.293,85</b>	<b>R\$ 12.138.188.584,89</b>	<b>R\$ 12.142.885.446,91</b>

Fonte: DIEESE, ANAHP e ABRAMGE, com dados da RAIS 2020.

A diferenciação entre os dados do DIEESE e os das duas outras organizações, apontaram a necessidade de uma maior exploração por parte deste relator, de outras premissas envolvidas na organização e no cálculo destes dados. A primeira é o conceito de encargos. Enquanto o DIEESE utiliza



para caracterizar seus encargos a Nota Técnica n° 52, do Departamento de Economia da Saúde, do Ministério da Saúde, de 30 de agosto de 2012, as demais utilizam como parâmetros, as informações a seguir.

**Imagem 02- Estimativa do impacto de encargos trabalhistas e salariais em empresas não optantes pelo Simples Nacional.**

Encargos Sociais e Trabalhistas	(%)	(%)
<b>Encargos Trabalhistas</b>		
13º Salário		8,33 %
Férias		11,11 %
<b>Encargos Sociais</b>		
INSS	20,00 %	
SAT/RAT até	3,00 %	
Salário Educação	2,50 %	
INCRA/SEST/SEBRAE/SENAT	3,30 %	
FGTS	8,00 %	
FGTS/Provisão de Multa para Rescisão	3,20 %	
Total Previdenciário		40,00 %
Previdenciário s/13º e Férias		7,78 %
<b>SOMA BASICO</b>		<b>67,22 %</b>

Fonte: <http://www.guiatrabalhista.com.br/>

Estas diferenças em um primeiro olhar, podem apresentar grandes divergências, já que as tabelas a seguir sugerem que os estudos das entidades privadas aplicam uma carga de 67,22%, enquanto o DIEESE aplicaria uma carga de 38,40. Para assumir a premissa de que a maior divergência, entre estes atores, seria a dos encargos, realizamos a comparação entre eles assumindo a mesma carga aprovada anteriormente pelo setor privado, e observamos que todos estariam com impacto na casa dos 12 bilhões de reais, o que mostrou a veracidade de nossa premissa.

Contudo, não nos parece correto dois elementos na carga de 67,22% assumida pelas entidades representantes do setor privado:

- I- A igualdade entre os encargos do setor privado com fins lucrativos e sem fins lucrativos. É importante destacar que já existem políticas de compensação tributária para o setor privado sem fins lucrativos, que traria uma redução no valor de seu impacto.
- II- Segundo, considerar que as férias, encargo de 11%, deve ser contabilizado além dos 12 meses de salário, o que impactaria em uma contabilização dupla das férias remuneradas.



Assim, ao assumir as premissas, pudemos apurar encargos próximos ao apresentado pelo DIEESE, com um total de 16,1 bilhões de reais de forma anual, já que não consideramos férias e décimo terceiro como encargos, apesar de realizar a multiplicação do valor mensal com encargos por 13 meses de remuneração, os doze meses de trabalho mais o décimo terceiro salário.

Tabela 08- Estimativa do impacto apurado do piso salarial, segundo dados da RAIS 2020.

<b>Impacto apurado</b>	<b>Total - em milhões de R\$</b>	<b>Total - em milhões de R\$ (setor público)</b>	<b>Total - em milhões de R\$ (setor privado)</b>
<i>Impacto apurado</i> <sup>9</sup>	<b>16.310</b>	<b>5843</b>	<b>10467</b>
<i>Impacto apurado, ajustado -1</i> <sup>10</sup>	<b>18673</b>	<b>5843</b>	<b>12830</b>
<i>Impacto apurado, ajustado -2</i> <sup>11</sup>	<b>17858</b>	<b>5843</b>	<b>12015</b>

Fonte: Elaboração própria

Portanto o valor apurado por este relator, após as análises e reuniões feitas por este Grupo de Trabalho é o de R\$ 16,310 bilhões de reais, reiterando a conclusão do impacto financeiro apurado em relação ao Piso Salarial previsto no Projeto de Lei. Destaca-se que mesmo utilizando de valores de encargos sociais diferentes do apresentado na Nota Técnica do Ministério da Saúde para o setor privado, conseguimos observar estes valores de uma mesma escala equivalente, não prejudicando a apuração feita e que deverá servir para equalizar os debates da câmara em busca da aprovação deste PL.

Tal valor representa um acréscimo de apenas 2,02% da massa salarial anual das organizações contratantes e cerca de 2,7% do PIB da Saúde do país em 2020, mesmo ano de apuração da RAIS. No que diz respeito ao setor privado, este valor representaria cerca de 4,8% do faturamento dos planos e seguros de saúde em 2020 e quando comparamos o montante total ao

9 Impacto apurado levando em consideração a metodologia do DIEESE e a NT 52/2012 do Ministério da Saúde

10 Impacto apurado levando em consideração a metodologia anteriormente citada, mas com os encargos trabalhistas e salariais apresentados pela ANAHP e ABRAMGE

11 Impacto apurado levando em consideração a metodologia anteriormente citada, mas com ajuste para os encargos do setor privado sem fins lucrativos, com a redução de 20% referente ao INSS.



orçamento do setor saúde, observamos que este valor equivale a 3,65% do orçamento do da Saúde de 2020.

Destaca-se que ao longo dos trabalhos desta comissão, várias entidades e parlamentares apresentaram propostas relacionadas a medidas que este Congresso Nacional poderá adotar, após a aprovação deste Projeto de Lei, que poderão mitigar os impactos financeiros da medida, como propostas de desonerações; incentivos do Governo Federal e fundos orçamentários que poderão ser debatidas, e que não deverão interromper a imediata tramitação e aprovação para votação final deste Projeto de Lei após a aprovação deste projeto de lei.

Consideramos que no debate sobre estas medidas de mitigação, o Parlamento não poderá se furtar em observar a diversidade regional e dos setores econômicos, públicos, filantrópicos e privados, que prestem ou não serviços ao SUS, e que avancem principalmente para a garantia da sustentabilidade financeira e orçamentária do Sistema Único de Saúde.



## ANEXOS



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Alexandre Padilha  
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD222432508100>



## ANEXO I

### PLANO DE TRABALHO



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Alexandre Padilha  
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD222432508100>



**PLANO DE TRABALHO DO GRUPO DE TRABALHO DESTINADO A EXAMINAR IMPACTO ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIRO ADVINDO DA IMPLEMENTAÇÃO DE PISOS SALARIAIS FIXADOS NO PROJETO DE LEI N. 2564/2020, DO EXMO. SR. SENADOR FABIANO CONTARATO (PT/ES), QUE ALTERA A LEI Nº 7.498, DE 25 DE JUNHO DE 1986, PARA INSTITUIR O PISO SALARIAL NACIONAL DO ENFERMEIRO, DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM, DO AUXILIAR DE ENFERMAGEM E DA PARTEIRA.**

#### I- Introdução

Segundo dados do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE), o Brasil possui cerca de 1,2 milhões de profissionais ativos que exercem as profissões de enfermeiras/os; técnicas/os; auxiliares, e parteiras/os.

A enfermagem, que diariamente atua na linha de frente da garantia do direito à saúde para o povo brasileiro, teve sua importância realçada durante a pandemia.

O texto original apresentado no Senado Federal, do PL 2564/2020, trazia para os enfermeiras/os um piso salarial de R\$ 7.315,00 (sete mil, trezentos e quinze reais) mensais, setenta por cento para o Técnicos de Enfermagem e cinquenta por cento para os Auxiliares de Enfermagem e para as Parteiras, além de uma jornada de trabalho de 30 horas), e após seu debate, o substitutivo aprovado, fixou em R\$ 4.750,00, mantendo a proporcionalidade para os demais profissionais com a retirada das trinta horas.

O projeto estabelece que os pisos nele fixados deverão ser observados pela União, Estados, Distrito Federal, Municípios, bem como instituições de saúde privada.

Ocorre que em audiência pública realizada no dia 08/12/2021, na CSSF, desta Casa, foi apresentado os estudos do número de profissionais e os impactos financeiros, apresentaram divergências significantes no quantitativo de profissionais e no seu impacto financeiro.

Destarte, o Presidente da Câmara dos Deputados, Dep. Arthur Lira instituiu, por meio de ato do Presidente, em 16/12/2021, criar este Grupo de Trabalho, para examinar o impacto orçamentário-financeiro advindo da implementação de pisos salariais fixados no Projeto de Lei.



Tendo isso em conta, acreditamos que com a participação ativa de todos os membros deste Grupo de Trabalho, dos representantes dos trabalhadores da enfermagem, dos governos, das entidades e de toda sociedade, teremos um trabalho exitoso.

Destaca-se que a pandemia deu visibilidade a todo o trabalho que a enfermagem realiza durante décadas, da mesma forma em que o SUS contribui ao longo de sua história. Por este motivo, este relator reconhece a precariedade das condições de trabalho dos trabalhadores e trabalhadoras da enfermagem no Brasil, importante categoria profissional para a garantia do direito à saúde para o povo brasileiro, e reconhece a necessidade da aprovação do piso salarial para estes profissionais.



Por esse motivo, e considerando o exíguo prazo disponível, propomos reuniões administrativas convocadas com antecedência e com pautas específicas com o objetivo de analisar o impacto orçamentário-financeiro advindo da implementação de pisos salariais fixados no Projeto de Lei n. 2564/2020

## II- Objetivos:

O objetivo deste GT é trazer clareza em relação ao quantitativo de profissionais e o impacto financeiro, com a utilização de uma metodologia segura que permita uma avaliação clara por parte dos membros e de seu relatório final.

## III- Método

: Com o objetivo de contribuir para GT, o presente plano de trabalho prevê: definição da metodologia a ser utilizada; realização de além das reuniões de trabalho e deliberativas, com apresentação dos estudos.

### Sugestão:

#### CRONOGRAMA DE REUNIÕES

02/02	Apresentação da proposta de plano de trabalho
08/02	Reunião de apresentação e entrega do número de profissionais e impacto financeiro das entidades da enfermagem.
09/02	Reunião de apresentação e entrega do número de profissionais e impacto financeiro no setor público
15/02	Reunião de apresentação e entrega do número de profissionais e impacto financeiro nos, Santa Casas, Hospitais Filantrópicos e serviços conveniados ao SUS
15/02	Reunião de apresentação de estudos sobre o mercado de trabalho da enfermagem e com o controle social
16/02	Reunião de apresentação e entrega do número de profissionais e impacto financeiro no setor privado e não conveniado ao SUS
22/02	Previsão de entrega do Relatório
25/02	Previsão de votação do Relatório

Reunião de apresentação e entrega do número de profissionais e impacto financeiro das entidades da enfermagem:

- a) Conselho Federal de Enfermagem (COFEN);
- b) Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS);
- c) Confederação Nacional dos Trabalhadores da Seguridade Social (CNTSS);
- d) Federação Nacional dos Enfermeiros (FNE);
- e) Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn);



- f) **Associação Nacional de Auxiliares e Técnicos de Enfermagem (ANATEN);**
- g) **Executiva Nacional dos Estudantes de Enfermagem (ENEENF);**

**Reunião de apresentação e entrega do número de profissionais e impacto financeiro no setor público:**

- a) **Ministério da Saúde;**
- b) **Ministério da Economia;**
- c) **Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS);**
- d) **Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS);**
- e) **Empresa Brasileira de Hospitais Universitários (EBSRH);**
- f) **Associação Nacional de Fundações Estatais de Saúde (ANFES).**

**Reunião de apresentação e entrega do número de profissionais e impacto financeiro nas Santa Casas e Hospitais Filantrópicos; e serviços conveniados ao SUS:**

- a) **Confederação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos (CMB);**
- b) **Associação Brasileira dos Centros de Diálise e Transplantes (ABCDDT)**

**Reunião de apresentação de estudos sobre o mercado de trabalho da Enfermagem, as condições de trabalho na enfermagem e com o Controle Social**

- a) **Associação Brasileira de Saúde Coletiva;**
- b) **Centro Brasileiro de Estudos em Saúde;**
- c) **Conselho Nacional de Saúde;**
- d) **Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE);**
- e) **Internacional de Serviços Públicos (ISP);**
- f) **Núcleo de Educação em Saúde Coletiva (NESCON) da Universidade Federal de Minas Gerais;**
- g) **Núcleo de Estudos e Pesquisas em Recursos Humanos em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz;**
- h) **Sindicato Nacional dos Auditores-Fiscais do Trabalho (SINAIT);**
- i) **Ministério Público Federal**

**Reunião de apresentação e entrega do número de profissionais e impacto financeiro no setor privado e não conveniado ao SUS:**

- a) **Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp);**
- b) **União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde (UNIDAS);**



- c) **Associação Brasileira de Planos de Saúde (Abramge);**
- d) **Confederação Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços (CNSaúde);**
- e) **Federação Brasileira dos Hospitais (FBH);**
- f) **Associação Brasileira de Medicina Diagnóstica (ABRAMED)**
- g) **Associação Brasileira das Clínicas de Vacina (ABCVAC)**

**Reunião de apresentação e entrega do número de profissionais e impacto financeiro de representação dos Poderes Executivos:**

- a) **Comitê Nacional dos Secretários de Fazenda, Finanças, Receita e Tributação dos Estados e Distrito Federal (COMSEFAZ);**
- b) **Conselho Nacional de Secretários de Estado da Administração (CONSAD);**
- c) **Conselho Nacional de Secretários de Estado de Planejamento (CONSEPLAN)**

Por fim, poderão ser realizadas outras diligências julgadas necessárias pela Presidência, Relatoria e Plenário deste colegiado, visto que o nosso objetivo é entregar um projeto bem elaborado e proveitoso.

#### **IV- Conclusão**

As ações apresentadas neste plano de trabalho, conjuntamente com outras que se façam necessárias no curso dos trabalhos, têm o propósito de conduzir o processo legislativo deste Grupo de Trabalho.

**Alexandre Padilha**

Relator



**ANEXO II**  
**APRESENTAÇÕES**



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Alexandre Padilha  
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD222432508100>



**15/02/2022, às 14 horas - Reunião de apresentação e entrega do número de profissionais e impacto financeiro nas Santa Casas e Hospitais Filantrópicos; e serviços conveniados ao SUS**

Sr. **Mário César Homs Bernardes**, Diretor-Geral da Confederação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos - CMB

Sr. **Marcos Alexandre Vieira**, Presidente da Associação Brasileira dos Centros de Diálise e Transplantes - ABCDT

**15/02/2022, às 9h30 - Reunião de apresentação de estudos sobre o mercado de trabalho da Enfermagem, as condições de trabalho na enfermagem e com o Controle Social**

Sr. **Victor Pagani**, Supervisor do Escritório de Sao Paulo do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos - DIEESE

**09/02/2022, às 14 horas - Reunião de apresentação e entrega do número de profissionais e impacto financeiro no setor público.**

Sr. **Rodrigo Otávio Moreira da Cruz**, Secretário-Executivo do Ministério da Saúde

Sr. **Antônio Carlos Rosa de Oliveira Júnior**, Coordenador de Administração e de Finanças do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS

**15/02/2022, às 9h30 - Reunião de apresentação de estudos sobre o mercado de trabalho da Enfermagem, as condições de trabalho na enfermagem e com o Controle Social**

Sr. **Victor Pagani**, Supervisor do Escritório de São Paulo do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos - DIEESE

**08/02/2022, às 14 horas - Reunião de apresentação e entrega do número de profissionais e impacto financeiro das entidades da enfermagem.**

Sr. **Daniel Menezes de Souza** - Conselheiro Federal do Conselho Federal de Enfermagem -COFEN



Sra. **Solange Caetano** - Diretora da Federação Nacional dos Enfermeiros - FNE

Sr. **Valdinei Castagna** - Presidente da Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde - CNTS

Sra. **Shirley Marshal Díaz Morales** - Presidente da Federação Nacional dos Enfermeiros - FNE

**16/02/2022, às 14 horas - Reunião de apresentação e entrega do número de profissionais e impacto financeiro no setor privado e não conveniado ao SUS**

Sr. **Marco Aurélio Ferreira** - Diretor de Relações Governamentais da Associação Nacional de Hospitais Privados - ANAHP

Sr. **Marcos Novais** - Superintendente-Executivo da Associação Brasileira de Planos de Saúde - ABRAMGE

Sra. **Milva Pagano** - Associação Brasileira de Medicina Diagnóstica - ABRAMED

Sr. **Geraldo Barbosa** - Presidente da Associação Brasileira de Clínicas de Vacina - ABCVAC

Sr. **Geraldo Barbosa** - Presidente da Associação Brasileira de Clínicas de Vacinas - ABCVAC **(Ofício)**

