

11/03/2021

ENC: Projeto de Lei de nº 2564 de 2020... - Jacqueline de Souza Alves da Silva

ENC: Projeto de Lei de nº 2564 de 2020, que dispõe sobre limitação de jornada de trabalho e piso salarial de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

Marcelo de Almeida Frota

qui 11/03/2021 16:09

Para: Jacqueline de Souza Alves da Silva <JACQUES@senado.leg.br>;

1 anexo

Of.PRESID.CMB.061.21 -Rodrigo Otavio Soares Pacheco - PL 2564-2010 - Jornada e piso salarial enfermagem -.pdf;

De: Sen. Rodrigo Pacheco

Enviada em: quinta-feira, 11 de março de 2021 15:24

Para: Marcelo de Almeida Frota <MFROTA@senado.leg.br>

Assunto: ENC: Projeto de Lei de nº 2564 de 2020, que dispõe sobre limitação de jornada de trabalho e piso salarial de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

De: Federassantas [<mailto:federassantas1@gmail.com>]

Enviada em: quinta-feira, 11 de março de 2021 14:53

Para: Sen. Rodrigo Pacheco <sen.rodrigopacheco@senado.leg.br>

Cc: Adelziso Vidal <adelzisovidal@federassantas.org.br>; katiarocha@federassantas.org.br; presidencia@cmb.org.br

Assunto: Projeto de Lei de nº 2564 de 2020, que dispõe sobre limitação de jornada de trabalho e piso salarial de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

Excelentíssimo Senhor Senador, boa tarde!

Anexo encaminho ofícios com o seguinte assunto:

Projeto de Lei de nº 2564 de 2020, que dispõe sobre limitação de jornada de trabalho e piso salarial de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

Nos colocamos à inteira disposição para prestar os esclarecimentos que se fizerem necessários.

Cordialmente,

Eduarda Lima

Secretária

(31) 3241-4312





Of.PRESID.CMB.061.21

Brasília, 10 de março de 2021.

Excelentíssimo Senhor Senador
Rodrigo Otávio Soares Pacheco
 Senado Federal
 Brasília - DF

Ref.: Projeto de Lei de nº 2564 de 2020, que dispõe sobre limitação de jornada de trabalho e piso salarial de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

Excelentíssimo Senhor Senador,

O setor da saúde no Brasil já contava com grandes desafios, antes mesmo do advento da COVID-19, haja vista suportar uma das mais altas cargas tributárias do mundo, considerando os países membros da OCDE, cuja tributação é desonerada com isenções, bases de incidência ou alíquotas reduzidas para fazer frente à indispensável participação da saúde suplementar na construção de efetividade da saúde como direito fundamental de todos os cidadãos.

A propósito, as crises sanitárias e de saúde pública, tal como a que vivenciamos, dão concretude à relevância dos serviços prestados à saúde humana, não somente como agente econômico e social, mas como verdadeiro protagonista no desenvolvimento do país, exigindo constante estrutura material e humana, de modo a ofertar capacidade de respostas imediatas aos desafios impostos.

Estamos vivenciando o colapso do sistema de saúde brasileiro ocasionado pela pandemia da COVID-19, são milhares de vidas perdidas por falta de leitos. Precisamos, neste momento, fortalecer o sistema de saúde público e privado com os investimentos necessários para a reestabilização do sistema, com a instituição de novos leitos de UTI, aquisição de respiradores pulmonares, equipamentos de proteção individual (EPIs), insumos e produtos de saúde, manutenção da infraestrutura para realização de exames diagnósticos e contratação de corpo clínico para enfrentamento da pandemia da COVID-19. O sistema não suportará arcar com o investimento de quase R\$ 55 bilhões e entrará em um colapso total, ocasionando a perda de muito mais vidas, caso o projeto de lei em referência seja aprovado.

Temos acompanhado atentamente as diversas ações adotadas pelo Senado Federal para o enfrentamento das consequências da pandemia da Covid-19 no país. Em momentos de pandemia e de crise sanitária e econômica, temos visto o cuidado e a responsabilidade do Parlamento nas discussões de matérias que possam trazer impactos financeiros aos mais variados setores da economia. No que se refere às proposições em tramitação no Senado Federal afetas diretamente ao setor de saúde, esperamos contar com o apoio de Vossa Excelência para que o setor, um dos mais prejudicados pela pandemia, não venha arcar com novos encargos financeiros oriundos da aprovação de proposições em tramitação.

Tendo em vista a inoportunidade de discutir projetos que imponham ao setor da saúde novos investimentos que não sejam inerentes ao enfrentamento da pandemia da COVID-19, as Entidades Signatárias, servem-se do presente para apresentar suas considerações sobre a **Projeto de Lei de nº 2564 de 2020 ("PL 2564/2020")**, de autoria do Senador Fabiano Contrato (REDE/ES), dispõe sobre limitação de jornada de trabalho e piso salarial de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

A proposta em epígrafe tem por objetivo instituir piso salarial para enfermeiros de **R\$ 7.315,00 mensais**; para **técnicos de enfermagem R\$ 5.120,50** e para **auxiliares de enfermagem R\$ 3.657,50 mensais**, com base na jornada de trabalho de 30 horas semanais para o setor público e privado, inclusive entidades filantrópicas e organizações sociais de saúde. A proposta tramita no Plenário do Senado Federal, e foi designada relatora da matéria a Senadora Zenaide Maia (PROS/RN).

As Entidades Signatárias, de abrangência nacional, representantes dos prestadores de serviços de saúde, das operadoras de planos de saúde e do Movimento Municipalista, visando à defesa da melhoria contínua da saúde do país e a sustentabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS), vêm apresentar a V.Exa. O presente estudo econômico que demonstra, caso o referido projeto seja aprovado, relevante impacto para os setores público e privado da saúde.

Atualmente, os regimes de jornada de trabalho dos profissionais de enfermagem mais praticados são: a jornada 12 X 36 e jornadas de 41 a 44 horas semanais. Vale ressaltar que a jornada de trabalho praticada no Brasil está em consonância com a dos países desenvolvidos, conforme estudo elaborado pela Organização Internacional do Trabalho¹. Ademais, há que considerar, ainda, que dos 1.250.215 vínculos existentes de enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem, 1.000.172, ou seja, 80% tem remuneração inferior aos pisos salariais propostos e, portanto, necessitariam de revisão salarial.

Importante salientar que, segundo estudo recente realizado pela Federação de Hospitais de São Paulo (FEHOESP), estima-se que os enfermeiros e técnicos de enfermagem já possuem em média 1,68 e 1,91 vínculos empregaticios. Nesse sentido, a criação artificial de postos de trabalho certamente fará com que essa quantidade de horas totais trabalhadas e o número de vínculos aumentem com expressivos riscos para a população atendida e para os próprios profissionais.

Noutro ponto, qualquer proposta que tem por objetivo instituir piso salarial para categorias deve-se levar em conta as diversidades econômicas regionais e locais do país, uma vez que o nosso Brasil é composto por 5.570 realidades diferentes. A capacidade econômico-financeira dos empregadores, seja ele público ou privado varia de forma ampla entre as regiões do país, e dentro da mesma região e mesmo dentro de um mesmo estado.

Estudos demonstram que **o impacto financeiro anual seria em torno de R\$ 54,60 bilhões por ano para o setor de saúde**, sendo que em torno de **R\$ 18,51 bilhões** afetariam diretamente o **setor público** e para o **setor de saúde privado** poderiam alcançar os **R\$ 36,09 bilhões, sendo R\$ 19,18 bilhões para entidades sem fins lucrativos e R\$ 16.91 bilhões para entidades com fins lucrativos por ano**. Se considerarmos que grande parte dos atendimentos no Sistema Único de Saúde (“SUS”) é feito por entidades sem fins lucrativos, a aprovação do PL 2564/2020 ensejará a imediata revisão dos valores da Tabela SUS e a necessidade de suplementar o Orçamento da Saúde em mais de R\$ 30 bilhões/ano.

Caso isto não ocorra, as santas casas e hospitais sem fins lucrativos não terão qualquer possibilidade de continuar atuando e, **ao encerrar suas atividades**, estarão decretando o fechamento de quase um milhão dos atuais postos de trabalho – não apenas de profissionais de enfermagem, mas de médicos e profissionais administrativos – além de gerar **grave situação para assistência de milhões de brasileiros**.

Por oportuno, vale lembrar a Vossa Excelência que, após a Emenda Constitucional nº 95, conhecida como “PEC do Teto”, os recursos destinados a saúde, pelo período de 20 anos, serão corrigidos pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo, tendo como base de cálculo o ano de 2016. **A crise orçamentária pela qual passa o país demanda atuação eficaz dos representantes do povo, mas a aprovação do projeto de lei**

¹ Em países como Bélgica, França, Alemanha, Suécia trabalham em média 36 horas semanais. Na Itália, a média é de 38 horas semanais, com jornada mínima de 36 horas, podendo chegar a 40 horas semanais. Japão, Noruega, Espanha, Portugal, Canada e Estados Unidos tem jornada de trabalho semanal, em média, de 40 horas. Reportagem publicada em 29.01.2018, no jornal italiano Repùblica, afirma que nos serviços de saúde e cuidados, os empregados italianos trabalham 37,5 horas na semana, enquanto a média da União Europeia é de 39,4 horas trabalhadas na semana. No Chile, Uruguai e Venezuela, nossos vizinhos, a jornada de trabalho é acima de 40 horas semanais, segundo o mesmo estudo da OIT.

poderá demandar reformas mais onerosas ao restante da população e o colapso total do Sistema Único de Saúde (SUS), nos segmentos público e privado.

Ao setor privado, sustentado em grande parte pelo fornecimento de Planos Empresariais² a empregados e seus dependentes, haverá aumento dos gastos com o correspondente acréscimo da mensalidade paga aos Planos Privados de Assistência à Saúde. O resultado será semelhante ao que a população vivenciou nos últimos anos: redução da quantidade de beneficiários de planos e sobrecarga do SUS.

Pela relevância do tema, as Entidades Signatárias não podem deixar de informar a Vossa Excelência que **a perspectiva do setor da saúde no Brasil já é de aumento substancial dos gastos**, seja pelo envelhecimento da população, seja pelo aumento de pessoas com doenças crônicas. Assim, **setores público e privado estão sendo obrigados a se reinventar para encontrar caminhos para a sustentabilidade do setor**, pois o acréscimo dos gastos na saúde costuma superar a inflação oficial.

Quanto aos aspectos sociais, vislumbra-se impacto na qualidade da assistência prestada e na oferta da assistência básica no SUS. Em relação ao primeiro, destaca-se a ampliação dos vínculos empregatícios mantidos acompanhados do correspondente desgaste dos profissionais de enfermagem como, aliás, já ocorre com muitos técnicos de radiologia³. Assim, a despeito de o objetivo da proposta ser o de instituir piso salarial e reduzir a jornada desses profissionais, há grandes chances desses profissionais passarem a trabalhar em duplas jornadas. Múltiplas jornadas de trabalho podem prejudicar a qualidade da assistência à saúde, já que os profissionais estariam mais cansados e mais suscetíveis ao erro.

Quanto à atenção básica no SUS, vale apontar que a Política Nacional de Atenção Básica, como não poderia deixar de ser, dá grande ênfase aos profissionais de enfermagem, especialmente no Programa Estratégia de Saúde da Família (“ESF”). O aumento dos custos decorrentes da redução da jornada e instituição de piso salarial de profissionais de enfermagem certamente impactará esse programa que tem um foco preventivo direcionado a parcela da população com reduzido acesso à assistência à saúde.

Por todo exposto, considerando:

- (i) a possível aprovação do PL 2564/2020 e o momento pelo qual o país passa;
- (ii) o colapso do sistema de saúde devido à insuficiência de leitos para atender a população acometida pelo vírus da Covid-19;
- (iii) o alto impacto financeiro da instituição de piso salarial com a redução da jornada de trabalho dos profissionais de enfermagem para 30 horas estimado em R\$ 54,60 bilhões por ano;
- (iv) a limitação dos gastos com saúde pelos próximos 20 anos trazida pela PEC 95;
- (v) a perspectiva de aumento substancial dos gastos com saúde no Brasil pelo envelhecimento da população e pelo aumento dos casos de doenças crônicas;
- (vi) o possível aumento do número de vínculos empregatícios dos profissionais de enfermagem, que não implicará uma melhoria na qualidade da assistência no país, objetivo inicial do projeto de lei sob análise;
- (vii) a possível redução da Estratégia Saúde da Família e redução da atenção básica à população que mais necessita;
- (viii) o quase certo fechamento de milhares de postos de trabalho nas santas casas e hospitais sem fins lucrativos; e

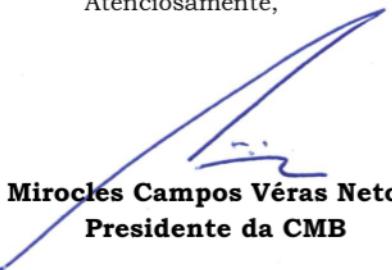
² De acordo com dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar, quase 70% dos beneficiários de Planos Privados de Assistência à Saúde são vinculados a Planos Empresariais. Fonte: <http://www.ans.gov.br/perfil-do-setor/dados-gerais> do-setor/dado-gerais Mês de Referência: março de 2018. ³O artigo 14 da Lei nº 7.394/1985 limita a jornada do Técnico de Radiologia a 24 horas semanais. Na época em que a referida lei foi editada o objetivo do legislador foi reduzir a exposição desses profissionais à radiação. Com o avanço tecnológico dos últimos anos, a exposição desses profissionais à radiação foi drasticamente reduzida.



(ix) a implantação de jornada de trabalho do país, em dissonância às praticadas em países desenvolvidos.

Na certeza de que Vossa Excelência, como Presidente do Senado Federal, saberá avaliar o impacto social e econômico que a aprovação da referida proposta provocará à sociedade e ao setor de saúde, as Entidades Signatárias **clamam Vossa Excelência apoio para que, devido ao momento de pandemia e ao colapso do sistema de saúde brasileiro, o PL 2564/2020 não seja pautado e deliberado pelo Plenário do Senado Federal.**

Atenciosamente,


Mirocles Campos Véras Neto
 Presidente da CMB


Kátia Regina de Oliveira Rocha
 Presidente da Federassantas e
 Diretora Institucional SUS CMB

Avaliação do impacto do estabelecimento de piso salarial para Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem e Parteiras

O Projeto de Lei nº 2564 de 2020 dispõe sobre o piso salarial de R\$ 7.315,00 para Enfermeiros e de 70% desse valor para Técnicos de Enfermagem e 50% para Auxiliares de Enfermagem e Parteiras.

Dessa forma, a estimativa de impacto para o setor de saúde:

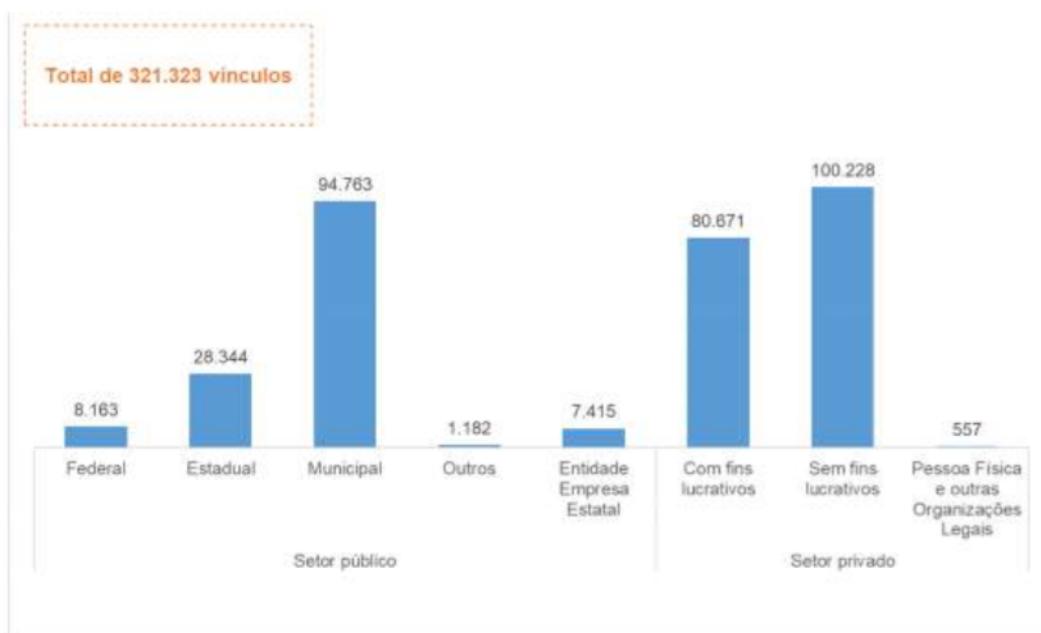
- Considera piso salarial de R\$ 7.315,00 mensais para Enfermeiros, R\$ 5.120,50 para Técnicos de Enfermagem e R\$ 3.657,50 para Auxiliares de Enfermagem e Parteiras.
- Considera as informações sobre pessoal empregado por faixa salarial da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) de 2019 (último dado disponível).
- 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.
- Leva em consideração um total de encargos igual a 68,2% sobre o total. O cálculo é feito a partir de: 13º salário, férias, INSS, SAT, Salário Educação, FGTS e contribuições para o sistema SESC e SENAC.

De acordo com a RAIS, existiam 321 mil enfermeiros no Brasil em 2019, sendo que 44% atuavam na rede pública, 31% na rede privada sem fins lucrativos e 25% na rede privada com fins lucrativos (empresa privada e pessoas físicas/ outras organizações).

Com relação aos técnicos de enfermagem, existiam 685 mil no Brasil em 2019, sendo que 30% atuavam na rede pública, 38% na rede privada sem fins lucrativos e 32% na rede privada com fins lucrativos.

Já os auxiliares de enfermagem e parteiras correspondiam a 244 mil vínculos, sendo que a maioria, 62%, atuavam na rede pública, 22% na rede privada sem fins lucrativos e 16% na rede privada com fins lucrativos.

Total de vínculos de trabalho de enfermeiros – por natureza jurídica da instituição empregadora | 2019



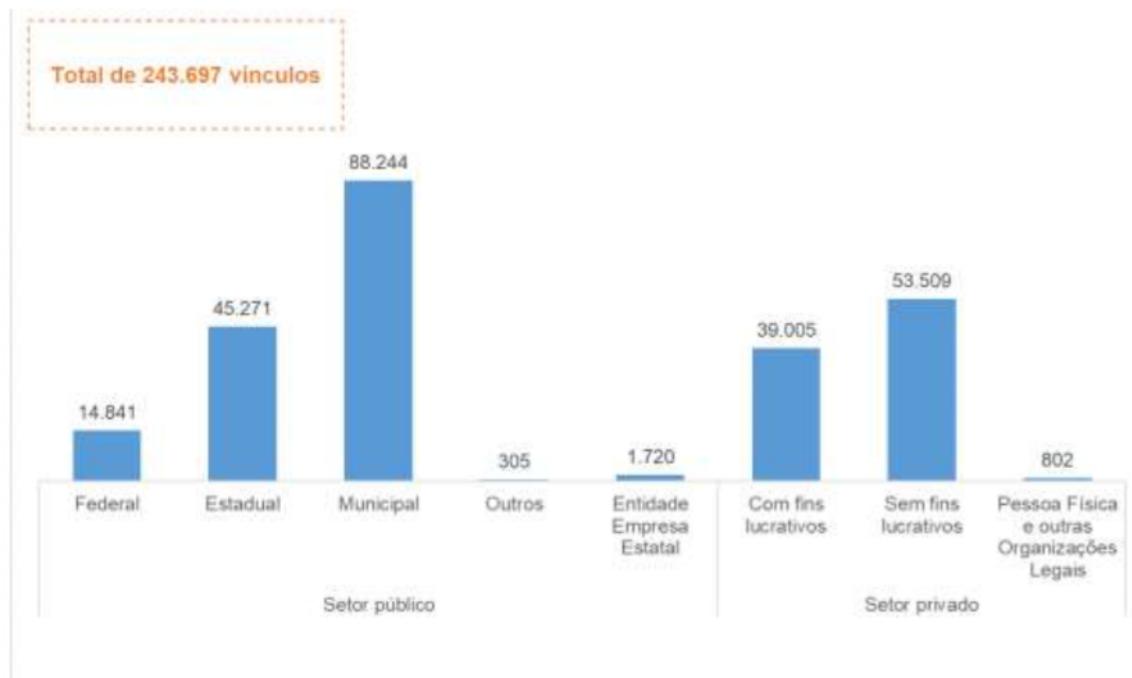
Fonte: Elaboração Anahp a partir da RAIS (Relação Anual de Informações Sociais do Ministério do Trabalho e Emprego).

Total de vínculos de trabalho de técnicos de enfermagem – por natureza jurídica da instituição empregadora | 2019



Fonte: Elaboração Anahp a partir da RAIS (Relação Anual de Informações Sociais do Ministério do Trabalho e Emprego).

Total de vínculos de trabalho de auxiliares de enfermagem e parteiras – por natureza jurídica da instituição empregadora | 2019



Fonte: Elaboração Anahp a partir da RAIS (Relação Anual de Informações Sociais do Ministério do Trabalho e Emprego).

A estimativa da média salarial das categorias, considerando os dados da RAIS, é de aproximadamente R\$ 5.393,00 para enfermeiros, R\$ 2.526,00 para técnicos de enfermagem e R\$ 2.890,00 para auxiliares de enfermagem e parteiras. Ou seja, muito distante dos valores propostos no projeto de lei em questão que correspondem a R\$ 7.315,00, R\$ 5.120,50 e R\$ 3.657,50, respectivamente.

Do total de vínculos existentes na primeira categoria profissional analisada, 80% (259 mil) tem remuneração inferior ao piso salarial proposto e necessitariam de revisão. Na segunda categoria 93% (637 mil) precisariam de revisão e na terceira categoria 68% (166 mil). Dessa forma, a medida geraria grande impacto financeiro para o setor de saúde no país.

Considerando-se o nivelamento de piso salarial para as ocupações já existentes, a proposta demandaria recursos financeiros adicionais da ordem de R\$ 54,60 bilhões por ano, sendo R\$ 18,51 bilhões no setor público, R\$ 19,18 bilhões no setor privado sem fins lucrativos e R\$ 16,91 bilhões no setor privado com fins lucrativos, considerando os encargos trabalhistas.

Estimativa de gasto adicional com piso salarial para enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras (R\$)

Setor Público	18.508.093.374,67
Setor Privado sem fins lucrativos	19.176.951.775,87
Setor Privado com fins lucrativos	16.910.863.264,81
Total	54.595.908.415,36

Fonte: Estimativas Anahp



SENADO FEDERAL
Secretaria-Geral da Mesa

DESPACHO 7/2021

Junte-se à página oficial da tramitação das proposições legislativas as cópias eletrônicas de manifestações externas, conforme listagem a seguir exposta:

1. PLS nº 292 de 1999. Documento SIGAD nº 00100.024521/2021-67
2. PLS nº 292 de 1999. Documento SIGAD nº 00100.024528/2021-89
3. PLS nº 292 de 1999. Documento SIGAD nº 00100.024549/2021-02
4. PLV nº 21 de 2013. Documento SIGAD nº 00100.024544/2021-71
5. PLC nº 24 de 1997. Documento SIGAD nº 00100.024532/2021-47
6. PLP nº 146 de 2019. Documento SIGAD nº 00100.019177/2021-94
7. PEC nº 186 de 2019. Documento SIGAD nº 00100.019563/2021-86
8. PL nº 5191 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.019563/2021-86
9. PDL nº 568 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.019563/2021-86
10. PEC nº 186 de 2019. Documento SIGAD nº 00100.020911/2021-68
11. PEC nº 186 de 2019. Documento SIGAD nº 00100.020878/2021-76
12. PEC nº 186 de 2019. Documento SIGAD nº 00100.019215/2021-17
13. PEC nº 186 de 2019. Documento SIGAD nº 00100.019207/2021-62
14. SCD nº 6 de 2016. Documento SIGAD nº 00100.007061/2021-11
15. PLC nº 13 de 2013. Documento SIGAD nº 00100.020848/2021-60
16. PLC nº 80 de 2018. Documento SIGAD nº 00100.022788/2021-10
17. MPV nº 1003 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.020807/2021-73
18. MPV nº 1003 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.019506/2021-05
19. PEC nº 186 de 2019. Documento SIGAD nº 00100.022516/2021-10
20. PLC nº 80 de 2018. Documento SIGAD nº 00100.022458/2021-24
21. PLC nº 80 de 2018. Documento SIGAD nº 00100.022501/2021-51
22. PLC nº 80 de 2018. Documento SIGAD nº 00100.022479/2021-40
23. PEC nº 186 de 2019. Documento SIGAD nº 00100.023261/2021-11



24. PL nº 2564 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.023874/2021-40
25. VET nº 57 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.024315/2021-57
26. PEC nº 113A de 2015. Documento SIGAD nº 00100.023195/2021-71
27. PEC nº 186 de 2019. Documento SIGAD nº 00100.023680/2021-44
28. PLC nº 72 de 2012. Documento SIGAD nº 00100.024728/2021-31
29. PL nº 2564 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.024517/2021-07
30. PDL nº 69 de 2021. Documento SIGAD nº 00100.024487/2021-21
31. PEC nº 186 de 2019. Documento SIGAD nº 00100.024211/2021-42
32. PEC nº 186 de 2019. Documento SIGAD nº 00100.024184/2021-16
33. PLP nº 73 de 2019. Documento SIGAD nº 00100.024742/2021-35
34. MPV nº 1034 de 2021. Documento SIGAD nº 00100.022802/2021-85
35. VET nº 57 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.024170/2021-94
36. VET nº 57 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.023861/2021-71
37. PLC nº 119 de 2015. Documento SIGAD nº 00100.025998/2021-60
38. PLC nº 80 de 2018. Documento SIGAD nº 00100.026027/2021-37
39. MPV nº 1003 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.026051/2021-76
40. MPV nº 1003 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.026003/2021-88
41. PL nº 1451 de 2019. Documento SIGAD nº 00100.024741/2021-26
42. PLC nº 80 de 2018. Documento SIGAD nº 00100.024773/2021-96
43. PEC nº 6 de 2018. Documento SIGAD nº 00100.024789/2021-07
44. VET nº 2 de 2021. Documento SIGAD nº 00100.026785/2021-55
45. VET nº 30 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.026610/2021-48
46. VET nº 52 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.026626/2021-51
47. VET nº 50 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.026728/2021-76
48. PL nº 4199 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.026737/2021-67
49. PLP nº 10 de 2021. Documento SIGAD nº 00100.026743/2021-14
50. PL nº 4199 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.025490/2021-61
51. PL nº 5066 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.024899/2021-61

Secretaria-Geral da Mesa, 22 de março de 2021.

(assinado digitalmente)
JOSÉ ROBERTO LEITE DE MATOS
Secretário-Geral da Mesa Adjunto

