# CÂMARA MUNICIPAL DE DEODÁPOLIS
*Estado de Mato Grosso do Sul*

**GABINETE DO VEREADOR FLÁVIO HENRIQUE**

## INDICAÇÃO 037/2023, DE 16 DE MAIO DE 2023

**Senhor Presidente,**

**O Vereador FLÁVIO HENRIQUE PATRÍCIO BARRETO**, no uso de suas atribuições legais, com supedâneo no art. 149 do Regimento Interno, apresenta à Mesa Diretora, para apreciação pelo Colendo Plenário, a presente **INDICAÇÃO:**

**INDICO À MESA** que, após ouvido o Douto Plenário, que é soberano e, em caso de aprovação, **encaminhe expediente ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal, Valdir Luiz Sartor, solicitando-lhe adoção de providências, no sentido de enviar a esta Casa Legislativa, Projeto de Lei para que seja implementado o Piso Salarial dos Profissionais de Enfermagem, conforme preceitua a Lei 14.434, de 04 de agosto de 2022, bem como promovendo as adequações necessárias, se o caso for, na Lei Orçamentária Anual (LOA), visando efetuar o pagamento do Piso Salarial da Enfermagem.**

## JUSTIFICATIVA

A Lei nº 14.434, de 4 de agosto de 2022, alterou a Lei nº 7.498/1986, para instituir o piso salarial nacional do enfermeiro, do técnico de enfermagem, do auxiliar de enfermagem e da parteira. Transcrevo o teor da lei:

> *Art. 1º A Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, passa a vigorar acrescida dos seguintes arts. 15-A, 15-B, 15-C e 15-D:*
> *"Art. 15-A. O piso salarial nacional dos Enfermeiros contratados sob o regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, será de R$ 4.750,00 (quatro mil setecentos e cinquenta reais) mensais.*
> *Parágrafo único. O piso salarial dos profissionais celetistas de que tratam os arts. 7º, 8º e 9º desta Lei é fixado com base no piso estabelecido no caput deste artigo, para o Enfermeiro, na razão de:*
> *I - 70% (setenta por cento) para o Técnico de Enfermagem;*
> *II - 50% (cinquenta por cento) para o Auxiliar de Enfermagem e para a Parteira".*
> *"Art. 15-B. O piso salarial nacional dos Enfermeiros contratados sob o regime dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais, nos termos da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, será de R$ 4.750,00 (quatro mil setecentos e cinquenta reais) mensais.*

**Endereço**: Rua Jonas Ferreira de Araújo, 738, centro, CEP 79790-000. C. P nº 04.
**E-mail:** protocolo@camaradeodapolis.ms.gov.br

CÂMARA MUNICIPAL DE DEODÁPOLIS/MS

Protocolo de Correspondência 059

Em 16 de 05 de 2023

Eliel A. Souza

Assinatura do Responsável

CÂMARA MUNICIPAL DE DEODÁPOLIS/MS

O presente, foi discutido, votado e APROVADO

em UNICA discussão e votação, nesta data,

em 23 de MAIO de 2023

PRESIDENTE

SECRETÁRIO

*Parágrafo único. O piso salarial dos servidores de que tratam os arts. 7º, 8º e 9º desta Lei é fixado com base no piso estabelecido no caput deste artigo, para o Enfermeiro, na razão de:*
*I - 70% (setenta por cento) para o Técnico de Enfermagem;*
*II - 50% (cinquenta por cento) para o Auxiliar de Enfermagem e para a Parteira".*
*"Art. 15-C. O piso salarial nacional dos Enfermeiros servidores dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e de suas autarquias e fundações será de R$ 4.750,00 (quatro mil setecentos e cinquenta reais) mensais.*
*Parágrafo único. O piso salarial dos servidores de que tratam os arts. 7º, 8º e 9º desta Lei é fixado com base no piso estabelecido no caput deste artigo, para o Enfermeiro, na razão de:*
*I - 70% (setenta por cento) para o Técnico de Enfermagem;*
*II - 50% (cinquenta por cento) para o Auxiliar de Enfermagem e para a Parteira".*
*"Art. 15-D. (VETADO)".*
*Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.*
*§ 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, considerada ilegal e ilícita a sua desconsideração ou supressão.*

Ou seja, a Lei nº 14.434/2022 instituiu pisos salariais nacionais para os profissionais de enfermagem do setor público e privado, com o objetivo legítimo de homenagear e promover a valorização da categoria, por meio da correção da disparidade salarial existente entre médicos e enfermeiros. Em seguida, sobreveio a Emenda Constitucional nº 127/2022, que estabeleceu a obrigatoriedade, a cargo da União, da prestação de assistência financeira complementar para o seu cumprimento e, por fim, foi sancionada a Lei nº 14.581/2023, que abriu crédito especial para custear a referida assistência.

Por tais razões o Ministro Luís Roberto Barroso, em 15 de maio de 2023, **revogou parcialmente a liminar concedida em 04/09/2022 (que havia suspenso o pagamento do piso), na ADI 7222, que tramita no Supremo Tribunal Federal,** a fim de ser restabelecido os efeitos da Lei 14.434/2022 (cópia anexa).

Dessa forma, para se adequar à evidente nova fixação de valores salariais de piso em âmbito federal, se apresenta desde já a indicação para que o Chefe do Poder Executivo Municipal adeque o piso salarial também no âmbito de Deodápolis para os referidos profissionais da saúde pública municipal, a fim de fortalecer as categoriais e qualificar ainda mais os profissionais que lidam diretamente com o atendimento ao público em momentos extremamente delicados.

Imperioso recordar que durante a pandemia do coronavírus os profissionais da enfermagem em geral foram verdadeiros heróis, pois atuaram na linha de frente ao combate do vírus em todo o país, sendo um dever da Administração Pública Municipal reconhecer seus esforços e andar de mãos dadas com a legislação de esfera nacional a respeito do tema.

Por fim, **vale lembrar que a gestão**, por meio do Ofício 328/2022/GABIP, datado de 01 de novembro de 2022, em resposta a questionamento deste subscritor, **informou que o orçamento vigente contempla dotação para cumprimento do piso nacional da enfermagem** (cópia integral do expediente anexa).

> Acerca da solicitação, informo que, o projeto de Lei nº 039, de 29 de agosto de 2022, contempla em despesa de pessoal, toda previsão orçamentaria necessária para cumprimento do piso salarial nacional do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira.
>
> Cabe ressaltar que em nossos cálculos, consideramos a previsão para futuras criações de cargos, tal como técnicos de enfermagem e enfermeiros, afim de subsidiar incremento de novos serviços, e atendimento de legislação especifica quanto a dimensionamento de pessoal por órgãos fiscalizadores.

Por ser medida de justiça com os profissionais em questão, bem como na certeza de ser atendido do pleito, aguarda-se **DEFERIMENTO**.

Câmara Municipal de Deodápolis, 16 de maio de 2023.

FLAVIO HENRIQUE PATRICIO BARRETO:97420328153

Assinado digitalmente por FLAVIO HENRIQUE PATRICIO BARRETO:97420328153
Data: 2023.05.16 10:42:25-04'00'
Foxit PDF Reader Versão: 12.0.1

**FLÁVIO HENRIQUE PATRÍCIO BARRETO**
Vereador
*Assinado Digitalmente*

# PREFEITURA MUNICIPAL DE DEODÁPOLIS

**OFÍCIO Nº328/ 2022 /GABIP**

**Deodápolis/MS, 01 de novembro de 2022.**

***Excelentíssimo Senhor***
***Carlos de Lima Neto***
***Presidente da Câmara Municipal de Deodápolis***

**Excelentíssimo Senhor**

Através do presente na oportunidade em que cumprimento Vossa Excelência, em resposta ao Requerimento **036/2022 do vereador FLAVIO HENRIQUE PATRÍCIO BARRETO**, no qual foi solicitado esclarecimentos quanto aos Enfermeiros.

A Gestão Municipal de Deodápolis apoia a valorização da categoria de enfermagem, reforçando apoio a lei nacional, para tal, seguimos acompanhando o decorrer do processo de suspensão, bem como, analisamos com muita responsabilidade formas de assegurar a fonte adequada dos recursos, sempre com responsabilidade e transparência nas ações, procurando atender o interesse coletivo e da categoria, assim como as decisões legais.

Acerca da solicitação, informo que, o projeto de Lei n° 039, de 29 de agosto de 2022, contempla em despesa de pessoal, toda previsão orçamentaria necessária para cumprimento do piso salarial nacional do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira.

Cabe ressaltar que em nossos cálculos, consideramos a previsão para futuras criações de cargos, tal como técnicos de enfermagem e enfermeiros, afim de subsidiar incremento de novos serviços, e atendimento de legislação especifica quanto a dimensionamento de pessoal por órgãos fiscalizadores.

**PROJEÇÃO DA DESPESA POR CATEGORIA**

Este quadro apresenta a projeção da despesa por categoria para o exercício futuro, utilizando como base a nos valores estabelecidos na Lei nº 14.434, de 4 de agosto de 2022.

| QUADRO I – PROJEÇÃO DA DESPESA POR CATEGORIA PARA 2023 | |
|---|---|
| **CATEGORIA** | **VALOR PROJETADO** |
| Auxiliares de Enfermagem | 393.843,13 |
| Técnicos de Enfermagem e parteiras | 318.402,00 |
| Enfermeiros | 340.351,60 |
| **TOTAL** | **1.052.596,73** |

Apresentamos abaixo a despesa com pessoal orçado em 2022 e o previsto para 2023, respeitando os limites legais da Lei de responsabilidade Legal.

- Despesa Orçada com Pessoal 2022 R$ 5.285.500,00
- Despesa Prevista com Pessoal 2023 R$ 6.768.400,00

Em resumo, informo que o valor foi previsto no orçamento o qual adicionamos o valor de R$ 1.482.900,00 para garantir a reparação, contudo aguardamos desfecho quanto a ADI 7222 MC/DF, e aplicação da respectiva lei. Cabe ressaltar que o município analisa cautelosamente o cenário e disponibilidade financeira para aplicabilidade da referida lei e que caso o valor ultrapasse o previsto para o exercício de 2023, o município entrará com contrapartida orçamentária/financeira para que o piso seja cumprido.

Atenciosamente,

**Valdir Luiz Sartor**
**Prefeito**

**MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE 7.222 DISTRITO FEDERAL**

| | |
|---|---|
| **RELATOR** | **: MIN. ROBERTO BARROSO** |
| **REQTE.(S)** | : CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE, HOSPITAIS E ESTABELECIMENTOS E SERVIÇOS - CNSAÚDE |
| **ADV.(A/S)** | : CARLOS EDUARDO CAPUTO BASTOS |
| **INTDO.(A/S)** | : PRESIDENTE DA REPÚBLICA |
| **PROC.(A/S)(ES)** | : ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO |
| **INTDO.(A/S)** | : CONGRESSO NACIONAL |
| **PROC.(A/S)(ES)** | : ADVOGADO-GERAL DO SENADO FEDERAL |
| **PROC.(A/S)(ES)** | : HUGO SOUTO KALIL |
| **PROC.(A/S)(ES)** | : GABRIELLE TATITH PEREIRA |
| **PROC.(A/S)(ES)** | : FERNANDO CESAR DE SOUZA CUNHA |
| **AM. CURIAE.** | : CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE MUNICÍPIOS ¿ CNM |
| **ADV.(A/S)** | : PAULO ANTONIO CALIENDO VELLOSO DA SILVEIRA |
| **AM. CURIAE.** | : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL |
| **ADV.(A/S)** | : PROCURADOR-GERAL DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL |
| **AM. CURIAE.** | : CONFEDERACAO NACIONAL DOS TRABALHADORES NA SAUDE |
| **ADV.(A/S)** | : ZILMARA DAVID DE ALENCAR |
| **AM. CURIAE.** | : ASSOCIACAO BRASILEIRA DE MEDICINA DIAGNOSTICA - ABRAMED |
| **ADV.(A/S)** | : GRACE MARIA FERNANDES MENDONCA |
| **AM. CURIAE.** | : CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM COFEN |
| **ADV.(A/S)** | : ERICH ENDRILLO SANTOS SIMAS |
| **AM. CURIAE.** | : ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS CENTROS DE DIÁLISE E TRANSPLANTE ¿ ABCDT |
| **ADV.(A/S)** | : CRISTIANE ROMANO FARHAT FERRAZ |
| **AM. CURIAE.** | : CONFEDERACAO DAS SANTAS CASAS DE MISERICORDIA, HOSPITAIS E ENTIDADES FILANTROPICAS - CMB |
| **ADV.(A/S)** | : SERGIO BERMUDES |
| **AM. CURIAE.** | : FEDERAÇÃO DOS TRABALHADORES EM ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE SAUDE DO |

| | |
|---|---|
| | NORDESTE - FETESSNE |
| ADV.(A/S) | : MIRCIA GOUVEIA FERREIRA DOS SANTOS |
| AM. CURIAE. | : FRENTE PARLAMENTAR MISTA EM DEFESA DA ENFERMAGEM |
| ADV.(A/S) | : FELIPE BELLOZUPKO STREMEL |
| AM. CURIAE. | : FEDERAÇÃO NACIONAL DOS ENFERMEIROS ¿ FNE |
| ADV.(A/S) | : ANDRE LUIZ CAETANO |

**DECISÃO:**

***Ementa***: DIREITO CONSTITUCIONAL E PROCESSO LEGISLATIVO. AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. MEDIDA CAUTELAR. PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM. ASSISTÊNCIA FINANCEIRA DA UNIÃO. REVOGAÇÃO PARCIAL.

1. *A ação.* Ação direta de inconstitucionalidade contra a Lei nº 14.434/2022, que institui o piso salarial nacional do enfermeiro, do técnico de enfermagem, do auxiliar de enfermagem e da parteira, a ser aplicado (a) aos profissionais contratados sob o regime celetista; (b) aos servidores públicos civis da União, das autarquias e fundações públicas federais; e (c) aos servidores dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, de suas autarquias e fundações.

2. *A medida cautelar concedida.* À falta de indicação da fonte adequada de custeio e

considerado o iminente risco de graves prejuízos para os Estados e Municípios, demissões em massa e redução do número de leitos e da qualidade dos serviços de saúde, foi concedida medida cautelar suspendendo os efeitos da lei, até que sobreviesse a avaliação dos impactos da alteração legislativa. Em 19.09.2022, o Plenário do Supremo Tribunal Federal referendou a medida cautelar.

3. *A aprovação de emenda constitucional.* Na sequência, o Congresso Nacional aprovou a Emenda Constitucional nº 127/2022, prevendo competir à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira aos entes subnacionais, às entidades filantrópicas e aos prestadores de serviços que atendam, no mínimo, 60% de seus pacientes pelo SUS, com vista ao cumprimento dos pisos salariais. Como a lei prevista na própria emenda constitucional ainda não havia sido editada, não foi possível suspender a cautelar.

4. *Superveniência da Lei nº 14.581/2023.* Em 11.05.2023, porém, foi editada a legislação que regulamenta a EC nº 127/2022, prevendo a abertura de crédito especial ao Orçamento da União, no valor de R$ 7,3 bilhões, para atendimento a essa programação específica. Diante disso, a medida cautelar cumpriu parte do seu

propósito, pois permitiu a mobilização dos Poderes Executivo e Legislativo para que destinassem recursos para custeio do piso salarial pelos entes subnacionais e entidades integrantes da rede complementar do SUS.

5. *Observância do princípio federativo.* Cabe relembrar, todavia, que lei federal não pode impor piso salarial a Estados e Municípios sem aportar integralmente os recursos necessários para cobrir a diferença remuneratória, sob pena de comprometer sua autonomia financeira, violando o princípio federativo, cláusula pétrea da Constituição brasileira.

6. *Impacto sobre o setor privado.* Ademais, o financiamento previsto nas normas recém-editadas não reduz nem endereça, de nenhuma forma, o impacto que o piso produz sobre o setor privado, de modo que subsiste o risco de demissões em massa e de prejuízo aos serviços hospitalares.

7. *Revogação parcial da cautelar.* À vista do exposto, fica revogada parcialmente a cautelar concedida, a fim de que sejam restabelecidos os efeitos da Lei nº 14.434/2022, com exceção da expressão "acordos, contratos e convenções coletivas" constante do seu art. 2º, § 2º, para que seja implementado o piso salarial nacional por ela instituído, nos seguintes termos:

(i) em relação aos servidores públicos civis da União, autarquias e fundações públicas federais, a implementação do piso salarial nacional deve ocorrer na forma prevista na Lei nº 14.434/2022;

(ii) em relação aos servidores públicos dos Estados, Distrito Federal, Municípios e de suas autarquias, bem como aos profissionais contratados por entidades privadas que atendam, no mínimo, 60% de seus pacientes pelo SUS, a implementação da diferença resultante do piso salarial nacional deve se dar em toda a extensão coberta pelos recursos provenientes da assistência financeira da União; e

(iii) em relação aos profissionais celetistas em geral, a implementação do piso salarial nacional deve ocorrer na forma prevista na Lei nº 14.434/2022, a menos que se convencione diversamente em negociação coletiva, a partir da preocupação com demissões em massa ou comprometimento dos serviços de saúde. Essa é a razão do diferimento previsto a seguir. Nesse caso, deve prevalecer o negociado sobre o legislado (RE 590.415, rel. Min. Luís Roberto Barroso, j. 30.04.2015; ARE 1.121.633, Rel. Min. Gilmar Mendes, j. em 02.06.2022.).

8. Quanto aos efeitos temporais da presente decisão, em relação aos profissionais referidos nos itens (i) e (ii), eles

se produzem na forma da Portaria GM/MS nº 597, de 12 de maio de 2023; e, em relação aos profissionais referidos no item (iii), para os salários relativos ao período trabalhado a partir de 01º.07.2023.

1. Trata-se de ação direta de inconstitucionalidade, com pedido de medida cautelar, proposta pela Confederação Nacional de Saúde, Hospitais e Estabelecimentos e Serviços (CNSaúde), contra a Lei nº 14.434, de 4 de agosto de 2022, que altera a Lei nº 7.498/1986 para instituir o piso salarial nacional do enfermeiro, do técnico de enfermagem, do auxiliar de enfermagem e da parteira.

2. Em 04.09.2022, diante da relevância dos argumentos apresentados em desfavor da lei e tendo em vista o evidente perigo da demora, deferi medida cautelar para suspender os seus efeitos até a avaliação dos impactos esperados sobre (i) a situação financeira de Estados e Municípios; (ii) a empregabilidade; e (iii) a qualidade dos serviços de saúde. Além disso, assinei prazo de 60 (sessenta) dias para que os entes estatais, órgãos públicos e entidades representativas das categorias e setores afetados prestassem informações. Das 36 (trinta e seis) entidades e órgãos intimados a se manifestar, 30 (trinta) o fizeram até a presente data. Passo a relatar as informações recebidas.

3. Sobre a situação financeira de Estados e Municípios, manifestaram-se o Ministério da Economia, os Estados de Goiás, Amazonas, Mato Grosso do Sul, Pará, Minas Gerais, Rondônia, Mato Grosso, Paraná, Tocantins, Santa Catarina, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, São Paulo, Roraima, Bahia, Acre, Espírito Santo, Rio Grande do Sul, Paraíba, Ceará, Maranhão, além do Distrito Federal e da Confederação Nacional de Municípios (CNM).

4. O Ministério da Economia encaminhou nota técnica em que afirma que a medida de majoração do piso dos profissionais da enfermagem "eleva despesa de caráter continuado de forma substancial e gera custos díspares entre os entes subnacionais quando se considera a desigualdade socioeconômica entre eles" (doc. 859). Esclarece que, para os governos estaduais e, principalmente, municipais, "as consequências exigirão medidas compensatórias significativas de corte de despesas, com possível comprometimento dos serviços prestados, ou necessidade de aumento de receitas, além de potencialmente inviabilizar que Estados e Municípios reponham as vacâncias geradas, sob risco de infringir o limite de despesas com pessoal da Lei de Responsabilidade Fiscal" doc. 859). Na estimativa da Secretaria Especial do Tesouro e Orçamento (STN), o aumento de despesas para Estados e Municípios em decorrência da lei impugnada seria de, no mínimo, R$ 5,9 bilhões por ano.

5. O Estado de Goiás afirma que sua realidade orçamentária e financeira evidencia a impossibilidade de cumprimento do piso salarial nacional em questão. Alega que a elevação de salários exigida pela lei impugnada resultaria no rompimento do teto de gastos a que o Estado se submete como decorrência de sua adesão ao Plano de Auxílio aos Estados e ao Regime de Recuperação Fiscal (RRF), previstos respectivamente nas Leis Complementares nº 156/2016 e 159/2017. Dessa forma, com o novo piso salarial, haveria a expectativa de aplicação de penalidades financeiras ao Estado, além de sua exclusão do RRF (doc. 725).

6. O Estado do Amazonas formulou parecer técnico em que indica a realidade orçamentária estadual. Segundo os dados apresentados, o impacto fiscal da medida analisada, para o exercício de 2023, aponta uma projeção de 0,55% acima do limite máximo de despesas com pessoal definido na Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF). Afirma que a implementação do piso só seria possível com a adoção de medidas

compensatórias ou de suporte por parte da União. Nesse sentido, pondera sobre propostas discutidas no Congresso Nacional, a saber, o PL 798/2021 (reabertura do programa de repatriação de recursos no exterior); o PL 1.272/2022 (desoneração da folha de pagamentos para o setor da saúde); a PEC 22/2022 (realocação de emendas de relator, já constantes da programação orçamentária do Ministério da Saúde, para o pagamento do piso da enfermagem); a PEC 23/2022 (aumento da transferência da União para o Fundo de Participação dos Municípios); e o PL 2.499/2022 (descentralização dos recursos do excedente em óleo do pré-sal) (doc. 739, fls. 3/5).

7. O Estado de Mato Grosso do Sul informa que 75% (setenta e cinco por cento) dos seus servidores efetivos na área da enfermagem sofreriam alteração salarial, o que se reverte num impacto anual de R$ 108.974,20 (cento e oito mil, novecentos e setenta e quatro reais e vinte centavos) para os cofres estaduais. Já no tange aos profissionais temporários, a estimativa é de um impacto anual de R$ 7.711.389,97 (sete milhões, setecentos e onze mil, trezentos e oitenta e nove reais e noventa e sete centavos) com o pagamento do complemento necessário ao atingimento do piso salarial previsto. Com relação aos profissionais vinculados à Fundação de Serviços de Saúde do Estado do Mato Grosso do Sul (FUNSAU), a consequência financeira seria de R$ 2.109.534,23 (dois milhões, cento e nove mil, quinhentos e trinta e quatro reais e vinte e três centavos). Por fim, nos hospitais regionais geridos mediante contratos de gestão celebrados entre o Estado e organizações sociais e nos hospitais municipais e filantrópicos contratados pelo Estado, o impacto mensalseria de R$ 1.425.825,25 (um milhão, quatrocentos e vinte e cinco mil, oitocentos e vinte e cinco reais e vinte e cinco centavos), correspondente a um impacto anual de mais de R$ 17 milhões.

8. Em seu pronunciamento, o Estado do Pará apresenta projeção para os hospitais estaduais gerenciados por organizações sociais,

pela qual o impacto do novo piso da enfermagem seria R$ 133.894.860,25 (cento e trinta e três milhões, oitocentos e noventa e quatro mil, oitocentos e sessenta reais e vinte e cinco centavos) (doc. 748, fls. 1/4).

9. O Estado de Minas Gerais afirma que as despesas com pessoal do Poder Executivo estadual atualmente ultrapassam 46,55% (quarenta e seis vírgula cinquenta e cinco por cento) da receita corrente líquida, de modo que as vedações previstas no art. 22, parágrafo único, da LRF impedem a edição de normas para concessão de reajustes a categorias específicas. Alega que, em razão das tratativas para adesão ao Regime de Recuperação Fiscal bem como de decisão por mim proferida na Ação Cível Originária 3.244 (decisão monocrática, j. em 24.06.2022) o Estado se encontra submetido às proibições constantes do art. 8º da Lei Complementar nº 159/2017, o que também impossibilita a edição de lei estadual para majoração dos vencimentos das categorias da enfermagem, em conformidade com o piso nacional. Estima um impacto financeiro de R$ 776.928.052,28 (setecentos e setenta e seis milhões, novecentos e vinte e oito mil e cinquenta e dois reais e vinte e oito centavos) como decorrência do cumprimento do piso salarial nacional (doc. 755).

10. O Estado de Rondônia estima que o impacto sobre suas finanças a partir da aplicação da lei impugnada seria de R$ 60.681.419,69 (sessenta milhões, seiscentos e oitenta e um mil quatrocentos e dezenove reais e sessenta e nove centavos) ao ano (doc. 760, fl. 1). Por outro lado, a diferença entre a dotação inicial prevista para o ano de 2023 e a dotação atualizada de 2022 seria de R$ 68.105.211,80 (sessenta e oito milhões, cento e cinco mil, duzentos e onze reais e oitenta centavos), o que demonstra que a quase totalidade do crescimento previsto na arrecadação estadual estaria comprometida com o pagamento de uma categoria específica do serviço público.

11. O Estado de Mato Grosso afirma que a implementação das

disposições da Lei n° 14.434/2022 implicaria um aumento imediato de R$ 21.315.535,57 (vinte e um milhões, trezentos e quinze mil, quinhentos e trinta e cinco reais e cinquenta e sete centavos) nas despesas com pessoal. Além disso, destaca o risco de aumento futuro da despesa em montantes desconhecidos, caso seja necessária a expansão do quadro técnico da enfermagem por meio da realização de concurso público. (doc. 768, fls. 38/40).

12. O Estado do Paraná apresenta estudo pelo qual se prevê que a aplicação do piso salarial nacional provocará impacto anual na despesa com pessoal de aproximadamente R$ 28.000.000,00 (vinte e oito milhões de reais). Afirma que, a princípio, o acréscimo desse valor não determinaria a superação do limite de alerta, previsto no art. 59 da LRF, já que as despesas com pessoal permaneceriam com um índice de 41,99% da receita corrente líquida (docs. 776 e 777).

13. Em seguida, o Estado do Paraná apresenta manifestação complementar, no sentido de que a aplicação do piso salarial para os servidores ativos da enfermagem implicaria um custo mensal estimado em R$ 2.315.095,70 (dois milhões, trezentos e quinze mil, noventa e cinco reais e setenta centavos), o que resultaria em uma estimativa anual de aproximadamente R$ 28 milhões. Em relação aos profissionais inativos e pensionistas, o impacto está estimado em R$ 154.298,05 (cento e cinquenta e quatro mil e duzentos e noventa e oito reais e cinco centavos) para o Fundo Previdenciário e R$ 130.063,12 (cento e trinta mil e sessenta e três reais e doze centavos) para o Fundo Financeiro (doc. 907, 912-915).

14. O Estado do Tocantins aponta que seu custo com a aplicação do piso salarial nacional será de R$ 97.297.846,23 (noventa e sete milhões, duzentos e noventa e sete mil, oitocentos e quarenta e seis reais e vinte e três centavos) ao ano. Afirma, ainda, que a medida terá reflexos nas despesas com o Plano de Assistência à Saúde dos Servidores

Públicos do Estado do Tocantins e nas despesas previdenciárias geridas pelo Instituto de Gestão Previdenciária do Estado do Tocantins (docs. 781 e 782).

15. O Estado de Santa Catarina esclarece que todos os seus auxiliares de enfermagem recebem valores acima do piso salarial especificado na lei impugnada. Relativamente aos enfermeiros e técnicos de enfermagem, o cumprimento do piso determinaria uma despesa adicional de R$ 29 milhões para o ano de 2023, além de ter reflexo sobre os repasses e convênios, tendo em vista o aumento das despesas dos hospitais geridos por organizações sociais (doc. 786).

16. O Estado do Rio de Janeiro informa um impacto total anualizado de R$ 651.083.291,63 (seiscentos e cinquenta e um milhões, oitenta e três mil, duzentos e noventa e um reais e sessenta e três centavos), considerando os reflexos previstos sobre os vencimentos do pessoal ativo e inativo da Administração direta e indireta, sobre os contratos de gestão e sobre os contratos de assistência e chamamentos públicos (docs. 789 e 790).

17. O Estado do Rio Grande do Norte estima que, para a implantação dos valores previstos na Lei nº 14.434/2022, o impacto previsto nas finanças públicas estaduais seria de aproximadamente R$ 125 milhões ao ano. Esclarece que, atualmente, o Estado já se encontra acima dos limites estipulados pela LRF, já que 50,71% (cinquenta vírgula setenta e um por cento) de sua receita corrente líquida está comprometida com a folha de pessoal. O cumprimento do novo piso salarial da enfermagem determinaria um acréscimo de 0,88% a esse índice, motivo por que o cumprimento da lei dependeria da desobediência às vedações constantes da LRF.

18. O Estado de São Paulo formulou notas técnicas em que se

estima um potencial acréscimo na folha de pagamento das entidades contratadas e conveniadas com a Secretaria de Estado da Saúde de R$ 270 milhões por ano, além de um acréscimo de R$ 80,6 milhões nas despesas com pessoal do serviço público (docs. 798 e 800).

19. O Estado de Roraima aponta um impacto financeiro anual de R$ 20.343.372,00 (vinte milhões, trezentos e quarenta e três mil, trezentos e setenta e dois reais) e afirma que a concretização desse custo terá o condão de fragilizar a situação orçamentária do Estado, exigindo a redução ou mesmo a descontinuidade de outras políticas públicas de equivalente relevância, como educação, segurança, moradia e assistência social (docs. 804 e 805).

20. O Estado do Espírito Santo apresenta manifestação em que estima que o impacto financeiro aos cofres estaduais, considerados os servidores públicos (ativos e em designação temporária), inativos e pensionistas, será de aproximadamente R$ 34 milhões (doc. 815). Em nova peça de informações, o Governador do Estado fornece nova estimativa, abrangente não apenas dos servidores públicos que atuam em hospitais administrados diretamente pelo Estado, mas também do corpo de enfermagem empregado nas unidades hospitalares com contrato de gestão ou submetidas à administração fundacional. Pelo novo cálculo, a previsão do impacto anual é de R$ 111.378.624,24 (cento e onze milhões, trezentos e setenta e oito mil, seiscentos e vinte e quatro reais e vinte e quatro centavos). Os reflexos do piso salarial nos contratos celebrados com entidades filantrópicas são apontados pelo Estado como de difícil ou impossível apuração, embora se afirme a expectativa de que essas entidades venham a pleitear o reequilíbrio econômico-financeiro de seus ajustes (doc. 869).

21. O Estado da Bahia junta planilha demonstrativa em que se indica que o acréscimo de gastos derivado da aplicação dos pisos salariais

previstos na Lei nº 14.434/2002 é da ordem de R$ 84.240.362,02 (oitenta e quatro milhões, duzentos e quarenta mil, trezentos e sessenta e dois reais e dois centavos) ao mês, consideradas a rede própria sob gestão direta e indireta e a rede complementar(doc. 845).

22. O Distrito Federal apresenta manifestação em que esclarece que, a prevalecer a interpretação pela qual o piso salarial definido em lei se aplica aos profissionais que desempenham carga horária de 44 horas semanais – de modo que aqueles que tenham carga horária inferior recebam valor proporcional ao piso –, a Lei nº 14.434/2022 não provocará impacto algum sobre as suas finanças. Ainda assim, alega a inconstitucionalidade da Emenda Constitucional nº 124/2022 por violação ao princípio federativo (doc. 849).

23. O Estado do Acre informa a projeção de um impacto financeiro direto de R$ 188.871.266,74 (cento e oitenta e oito milhões, oitocentos e setenta e um mil, duzentos e sessenta e seis reais e setenta e quatro centavos) ao ano. Ressalta, porém, que há custos indiretos relativos aos estabelecimentos de saúde contratados pelo Estado que não foram estimados (doc. 867).

24. O Estado da Paraíba manifesta-se no sentido de que a nova lei é tendente a gerar a precarização de sua situação financeira. Afirma que a estimativa de impacto financeiro é de R$ 18.065.800,55 (dezoito milhões, sessenta e cinco mil, oitocentos reais e cinquenta e cinco centavos) mensais e R$ 240.272.883,63 (duzentos e quarenta milhões, duzentos e setenta e dois mil, oitocentos e oitenta e três reais e sessenta e três centavos) anuais, incluindo 13º salário, 1/3 constitucional de férias e contribuição patronal (doc. 904).

25. O Estado do Ceará apresenta manifestação na qual estima que a implementação do piso salarial gerará um impacto financeiro de

R$ 108.250.307,43 (cento e oito milhões, duzentos e cinquenta mil, trezentos e sete reais e quarenta e três centavos) e ressalva que não tem os dados referentes aos profissionais temporários, empresas terceirizadas, inativos e pensionistas (doc. 923).

26. O Estado do Maranhão apresenta ofício que informa um impacto anual de R$ 208.395.720,60 (duzentos e oito milhões, trezentos e noventa e cinco mil, setecentos e vinte e reais e sessenta centavos) para a Administração direta, indireta e convênios, além de outro na monta de R$ 675.592.538,26 (seiscentos e setenta e cinco milhões, quinhentos e noventa e dois mil, quinhentos e trinta e oito reais e vinte e seis centavos), relativamente aos contratos de gestão formalizados com a Empresa Maranhense de Serviços Hospitalares – EMSERH e demais institutos (doc. 938-939).

27. A Confederação Nacional dos Municípios apresenta nota técnica em que afirma apenas que, apesar de ter havido aumento nas transferências de recursos federais da saúde para os Municípios nos últimos anos, parte expressiva desse acréscimo corresponde às chamadas emendas de relator, sobre as quais paira suspeitas de fraude e desvio de recursos, a levantar dúvida sobre a efetividade do gasto em atingir seus objetivos (doc. 771).

28. Em seguida, apresenta estudo técnico para comprovar que os Municípios não terão possibilidade de executar o novo piso salarial e que "há uma previsão de desligar mais de 32,5 mil profissionais da enfermagem e, consequentemente, desassistir quase 35 milhões de brasileiros, dos quais cerca de 203 mil pessoas se encontram em condições de vulnerabilidade social, sendo 173 mil ribeirinhos, 23 mil em situação prisional e 7 mil estão nas ruas" (doc. 926-927, fl. 33).

29. Manifestaram-se sobre a empregabilidade o Ministério do

Trabalho e Previdência e a Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS). O Ministério do Trabalho e Previdência esclarece que atua em conjunto com as entidades políticas e organizacionais da enfermagem com o intuito de proteger e valorizar os trabalhadores da categoria. Defende a realização de mais investimentos na qualificação de enfermeiros como uma política pública de impacto positivo nesse mercado. Afirma que a demanda por profissionais da enfermagem é crescente, o que reflete a pujança econômica do setor, mas reconhece que o mercado de trabalho correspondente é instável, com notável variação de remunerações e marcantes diferenças regionais.

30. Especificamente quanto ao piso salarial previsto na Lei nº 14.434/2022, informa que os dados disponíveis não são suficientes para que se afirme a ocorrência de impactos na empregabilidade, tampouco no nível de remuneração. Afirma que é possível observar potencial de benefícios na massa salarial da categoria, mas que não se pode descartar a possibilidade de que o aumento do piso acarrete elevação do custo das empresas. Ressalta que eventuais efeitos nocivos devem se apresentar inicialmente na esfera microeconômica, de maneira imperceptível, e só depois como um efeito macroeconômico.

31. A Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde pede a reconsideração da decisão cautelar. Alega que os fundamentos apontados na decisão não são propriamente jurídicos, mas sim econômicos e que não há como comprovar o risco à empregabilidade e à oferta de serviços hospitalares, já que, com a suspensão dos efeitos da medida legislativa, restou impedida a observação e medição dos seus impactos. Argumenta que há escassez mundial de profissionais da enfermagem e destaca a necessidade de valorização da categoria, como forma de evitar que os profissionais em atividade abandonem o setor. Nesse sentido, sustenta que a implementação do piso contribui com a melhoria das condições de trabalho e da assistência de enfermagem.

Informa que a categoria enfrenta grande sobrecarga de trabalho, além de pressões físicas e psicológicas que resultam em adoecimentos e afastamentos. Tais problemas seriam potencializados pelo fato de que, em razão dos baixos salários, esses profissionais precisam manter mais de um vínculo de emprego ao mesmo tempo.

32. Apresenta estudo elaborado pelo DIEESE para afirmar que os seis estados da Federação com maior número de profissionais da saúde possuem média salarial quase equivalente ou até superior ao piso definido na lei impugnada. Quanto aos prestadores privados de serviços de saúde, afirma, também com base em estudo do DIEESE, que 36 (trinta e seis) empresas de serviços médicos figuram no ranking das 1.000 (um mil) maiores empresas brasileiras, o que indica que o setor é lucrativo. Destaca que o lucro líquido das operadoras de planos de saúde mais que dobrou em quatro anos. Defende que a forma pela qual o Brasil lidará com os custos da implementação do piso deve ser decidida pelos gestores públicos e pelas categorias patronal e trabalhadora, mas alega que não se trata de questão constitucional, a exigir a atuação desta Corte.

33. Por fim, sobre a qualidade dos serviços de saúde, pelo alegado risco de fechamento de leitos e de redução nos quadros de enfermeiros e técnicos, foram recebidas as informações do Ministério da Saúde, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) e da Federação Brasileira de Hospitais.

34. O Ministério da Saúde informa, em nota técnica elaborada pelo Departamento de Economia da Saúde, que os efeitos da elevação salarial determinada pela lei impugnada, quanto à possibilidade de fechamentos de leitos e de redução nos quadros de profissionais de enfermagem, são de difícil previsão, já que a projeção de cenário futuro é complexa. Nesse sentido, aponta a imprecisão de previsões econômicas

categóricas sobre a redução de empregos de enfermeiros e fechamento de leitos de hospitais. Ressalta que a elevação do nível de salarial pode contribuir para o aumento da qualidade dos serviços de saúde, bem como do desempenho dos profissionais beneficiados, ao elevar o quantitativo de trabalhadores com maior qualificação e a produtividade do trabalho (doc. 858).

35. O Conselho Nacional de Secretários de Saúdedestaca os riscos decorrentes da lei impugnada para a situação financeira dos entes subnacionais. Esclarece que Estados e Municípios aplicam percentual superior ao da União em ações e serviços públicos de saúde. Apresenta gráfico pelo qual demonstra que o ente central reduziu sistematicamente o percentual financeiro destinado ao SUS ao longo dos anos, o que contribui para a tendência de sobrecarga financeira dos entes subnacionais em matéria de saúde. Alega que, nesse contexto, a exigência de novos desembolsos financeiros por parte de Estados e Municípios se traduz em impacto insuportável.

36. Argumenta que o mecanismo de financiamento proposto no Projeto de Lei Complementar nº 44/2022 – que teve origem no Senado Federal e tem conteúdo equivalente ao do PLP nº 7/2022, apresentado na Câmara de Deputados – não é suficiente para equacionar os gastos decorrentes da lei. Isso porque a proposta legislativa apenas autoriza a transposição de saldos remanescentes dos fundos de saúde até o final do exercício financeiro de 2023, o que não constitui recurso adicional – relativamente às transferências federais feitas ordinariamente –, nem receita permanente.

37. O Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde destaca que a Constituição e o legislador nacional elegeram os municípios como entes fundamentais na execução das políticas públicas de saúde. Tendo em vista a extensa necessidade de contratação de pessoal para esse

fim, afirma que uma mudança abrupta como a criação de pisos salariais para as categorias da enfermagem traz impacto aos entes municipais de forma direta, no que diz respeito à folha de pagamentos da rede própria de saúde, e indireta, no que toca aos pedidos de repactuação contratual apresentados por entidades da rede complementar do SUS. Nesse sentido, pontua a necessidade de indicação de fontes financeiras e orçamentárias para fazer frente à nova forma de executar as políticas públicas imposta pela lei impugnada, que institui despesa obrigatória de caráter continuado (doc. 741).

38. Especificamente quanto à repercussão da medida sobre a qualidade dos serviços de saúde, o Conasems afirma que o seu impacto na execução dos serviços e ações públicas de saúde serão potencializados ou minimizados de acordo com o financiamento da política pública. Isto é, sem a devida e necessária fonte de custeio, a aplicação do piso salarial teria o efeito de agravar um problema de insuficiência de financiamento que já precedia a lei impugnada.

39. Sobre o tema, esclarece que a participação da União no financiamento da saúde pública se encontra em tendência de queda, tendo atingido seu índice mais baixo em 2019 (42%) – enquanto que, nos anos 1980, tal patamar era superior a 75% –, o que pressiona sobremaneira o orçamento municipal. Estima que o custo da implementação do piso salarial para os entes subnacionais, considerado o impacto financeiro direto, é de R$ 27,5 bilhões, sendo R$ 15,5 bilhões para a esfera municipal e R$ 12,0 bilhões para a esfera estadual. Destaca que o volume de recursos federais represados em fundos estaduais e municipais de saúde é significativo, mas não pode ser considerado como fonte de financiamento para o pagamento de salários de enfermeiros, pelo risco de desvio de finalidade e por não se tratar de receita perene.

40. Por fim, a Federação Brasileira de Hospitais alega que as

negociações sobre os pisos salariais são tradicionalmente efetuadas local e regionalmente, com a participação dos sindicatos, tendo em vista a necessidade de se resguardar a segurança jurídica nas relações privadas. Destaca a inviabilidade da fixação de um piso salarial nacional sem consideração às diferenças regionais, sob pena de afronta à liberdade econômica. Afirma que o ordenamento jurídico brasileiro reconhece essa questão e, por esse motivo, se consolidou com a descentralização das negociações e discussões sobre o tema. Aponta que a maioria dos hospitais privados (59%) é de pequeno porte – i.e., tem até cinquenta leitos. Relata, conforme levantamento realizado pela Federação, que 67% (sessenta e sete por cento) dos hospitais consultados terão que fechar leitos como decorrência dos novos pisos salariais, enquanto 91% (noventa e um por cento) precisarão reduzir o corpo da enfermagem (doc. 727).

41. Em 20.12.2022, a Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde noticia a aprovação de proposta de emenda à Constituição que viabilizaria o pagamento dos pisos salariais definidos pela Lei nº 14.434/2022, ao alterar o art. 198 da Constituição para que a União preste assistência financeira complementar aos entes mais afetados pela medida e ao direcionar o superávit de fundos públicos para custeio do piso. Por esse motivo, pede a revogação da medida cautelar referendada pelo Plenário do STF (doc. 879).

42. O Senado Federal e a Câmara dos Deputados apresentam petição conjunta em que esclarecem o teor da Emenda Constitucional nº 127/2022, promulgada em 22.12.2022, e pedem a revogação da cautelar relativamente às instituições públicas e filantrópicas, tendo em vista que a União as ajudará a pagar os novos pisos salariais. Quanto às instituições privadas, afirmam que ainda se busca a viabilidade financeira para a aplicação da lei impugnada, o que, a princípio, seria alcançado por meio da desoneração da folha de pagamentos do setor de saúde (doc. 886).

43. A Associação Brasileira das Secretarias de Finanças das Capitais (Abrasf) alega que a edição da EC nº 127/2022 não conduz à revogação da cautelar, nem mesmo à improcedência do pedido inicial. Isso porque a norma constitucional por ela introduzida teria eficácia limitada, já que o efetivo pagamento da assistência financeira depende de regulamentação por lei e da parametrização dos valores a serem distribuídos, conforme o impacto estimado para cada uma das entidades beneficiárias, ponto sobre o qual não haveria consenso (doc. 888).

44. A Confederação Nacional da Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços (CNSaúde), autora da ação, alega que a medida ora aprovada pelo Congresso Nacional apresenta uma solução apenas provisória para uma obrigação definitiva. Isso porque a desvinculação do superávit de fundos públicos como forma de viabilizar o pagamento dos novos pisos salariais foi autorizada apenas até o ano de 2027. Sustenta, ainda, não haver fundamento para a revogação da cautelar quanto aos hospitais privados, uma vez que a emenda constitucional não beneficia aqueles que tenham fins lucrativos e atendam menos de 60% (sessenta por cento) dos seus pacientes pelo SUS (doc. 892).

45. Em 30.12.2022, solicitei informações ao Senado Federal e à Câmara dos Deputados quanto à tramitação do projeto de lei regulamentadora da Emenda Constitucional nº 127/2022 (doc. 894).

46. A Federação dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado de São Paulo apresenta requerimento no sentido de que seja revogada a suspensão do piso salarial dos profissionais da enfermagem, diante da aprovação de emenda constitucional (doc. 898).

47. Em sentido contrário, a CNSaúde sustenta que a Emenda

Constitucional nº 127/2022 não solucionou os problemas apontados pela decisão cautelar e frisa que, caso a medida seja implementada, ocorrerá desemprego em massa, sobretudo na região nordeste. (doc. 917). No parecer técnico juntado, os professores Luciano Timm e Thomas Conti concluem que a lei "contém vícios graves e que seriam facilmente evitáveis se o Legislativo tivesse cumprido com sua responsabilidade de estudar as possíveis consequências das leis aprovadas. Piso definido por hora trabalhada, ou com distinções por região, ou com prazo de transição gradual para adaptação do setor, ou com valores definidos apenas após estudo prévio da realidade do setor no país, dentre outros, poderiam facilmente corrigir a maior parte dos problemas e riscos identificados com a atual proposta de novo piso salarial da enfermagem" (doc. 918, fl. 14).

48. A Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas (CMB) apresenta manifestação contrária à revogação da medida cautelar, sob o argumento de que a Emenda Constitucional n° 127/2022 não resolve todos os problemas, notadamente no que se refere: (i) à ofensa ao pacto federativo e à ausência de estudo prévio, que são vícios insuperáveis; (ii) à eficácia limitada da emenda, sem que haja lei regulamentadora vigente; (iii) à ausência de comprovação de que a fonte de custeio seja permanente e suficiente (doc. 930).

49. A CNTS insurge-se quanto à petição nº 8.170/2023, apresentada pela CNSaúde, e ao estudo técnico apresentado. Argumenta que houve análise comparativa com países que não guardam quaisquer semelhanças com a realidade fática brasileira. Aponta que os dados concernentes aos números de profissionais celetistas são incorretos. Por conseguinte, reitera que os elementos necessários para a implementação do novo piso salarial foram devidamente contemplados, isto é, a sustentabilidade econômico-financeira e social, não tendo ocorrido violação ao devido processo legislativo (doc. 936).

50. A CMB apresenta novo estudo, elaborado pelos professores Geraldo Biasoto Jr. e Arthur Welle, que enfatiza os impactos do piso salarial para a coletividade e para intensificação das desigualdades regionais. Segundo eles, uma vez implementado o piso, ocorreria "a demissão de 27,7% de todos os empregados da enfermagem do setor privado". Por isso, requer a manutenção da medida cautelar (doc. 941).

51. O Congresso Nacional apresenta manifestação no sentido de que: a EC nº 127/2022 decorreu de regular processo legislativo; há projetos de lei em discussão destinados a regulamentá-la (PL nº 1.241/2022, PL nº 2.355/2022 e PL nº 475/2022); a menção à expressão "nos termos da lei", contida no art. 198, § 14, da CF/88, não significa que se trata de norma constitucional de eficácia limitada; e, por fim, "nada obsta a que a vigência dessas normas temporárias seja estendida por mais tempo ou mesmo convertida em permanente, se assim aprovar o Congresso Nacional, ou que novas soluções sejam amadurecidas nesse meio tempo". Pleiteia a revogação da medida cautelar deferida (doc. 946).

52. A Associação Brasileira dos Centros de Diálise e Transplante (ABCDT) reitera estudo elaborado pela CNSaúde e afirma que a Lei nº 14.334/2022 é intervenção estatal exorbitante, apta a gerar inobservância ao princípio constitucional da livre iniciativa (doc. 948-949).

53. A Associação Brasileira de Medicina Diagnóstica (ABRAMED) manifesta-se no sentido de que o piso salarial nacional dos profissionais da enfermagem gerará efeitos econômicos indesejados e que subsiste a necessidade de manutenção da medida cautelar, mesmo após a aprovação da emenda constitucional. Para tanto, junta parecer da Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (doc. 951 e 954).

54. Em seguida, diversos parlamentares apresentam ofícios pleiteando a revogação da medida cautelar, diante da iminência da promulgação do projeto de lei que abre crédito especial para custear o piso salarial nacional dos profissionais da enfermagem (doc. 957, 958, 959, 968).

55. Em sentido diverso, a CNM junta análise técnica sobre o referido projeto de lei (doc. 960).

56. A Unimed do Brasil – Confederação Nacional das Cooperativas Médicas apresenta petição sustentando a inconstitucionalidade da Lei nº 14.434/2022.

57. A CNTS requer, mais uma vez, a revogação da medida cautelar, ao argumento de que o Presidente da República assinou projeto de lei abrindo crédito especial para custeio do piso salarial nacional dos profissionais da enfermagem (doc. 969).

58. Finalmente, o Deputado Bruno Farias noticia a promulgação da Lei nº 14.581/2023, que abre o referido crédito especial, e solicita a revogação da medida cautelar (doc. 972).

**59. É o relatório. Passo a decidir.**

60. Por força de medida cautelar deferida em 04.09.2022 e referendada pelo Plenário em 19.09.2022, o Supremo Tribunal Federal suspendeu os efeitos da Lei nº 14.434/2022, que instituiu o piso salarial nacional do enfermeiro, do técnico da enfermagem, do auxiliar de enfermagem e da parteira. A decisão se justificou pela necessidade de avaliação, a partir de manifestação dos órgãos e entidades interessados, acerca do impacto que a medida poderia acarretar sobre (i) a situação

financeira de Estados e Municípios, (ii) a empregabilidade e (iii) a qualidade dos serviços de saúde.

61. As informações recebidas nos autos durante o período de vigência da cautelar confirmaram as preocupações que justificaram a concessão da medida cautelar, especialmente aquelas relativas à situação financeira de Estados e Municípios. A magnitude do impacto financeiro estimado e sua repercussão sobre a capacidade dos entes de observar as regras de responsabilidade fiscal vigentes impressionam. Em suas peças de informação, várias unidades da Federação relatam expectativas concretas de descumprimento dos limites impostos pela Lei de Responsabilidade Fiscal para despesas com pessoal, e até mesmo de exclusão de regimes de recuperação fiscal celebrados com a União, como decorrência da aplicação dos pisos salariais definidos pela Lei nº 14.434/2022.

62. Destaco os dados levantados pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), pelos quais 40% (quarenta por cento) dos profissionais da enfermagem poderiam ser desligados dos sistemas municipais de saúde; 70% (setenta por cento) dos municípios consultados relatam que, sem o aumento no financiamento das ações e serviços públicos de saúde, haveria risco de fechamento de leitos hospitalares sob sua gestão; e outros 70% (setenta por cento) informam que ocorreria desrespeito ao limite de gastos com pessoal estabelecido pela LRF, como decorrência da aplicação dos novos pisos salariais (doc. 741, fls. 25/30).

63. Quanto aos fundamentos que justificaram o deferimento de medida cautelar no presente feito, afirmei em decisão de 04.09.2022 que os riscos à situação financeira de Estados e Municípios, à empregabilidade e à qualidade dos serviços de saúde – a evidenciar a plausibilidade jurídica do pedido inicial – advinham, em suma, da

ausência de criação de mecanismos para financiamento do piso salarial imposto a Estados e Municípios, e da expectativa verossímil de que a dispensa de funcionários se imponha como uma medida necessária para o equacionamento do acréscimo no custo de operação dos hospitais privados – especialmente nas unidades federativas mais pobres e nos estabelecimentos conveniados ao SUS.

64. Ocorre que, em 22.12.2022, ao editar a Emenda Constitucional nº 127/2022, o Congresso Nacional deu um passo importante para superar as preocupações que justificaram o deferimento da cautelar. Por sua relevância para a análise da controvérsia aqui posta, passo a transcrever o texto promulgado:

> Art. 1º O art. 198 da Constituição Federal passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 14 e 15:
>
> "Art. 198. .....
>
> .....
>
> § 14. Compete à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o § 12 deste artigo.
>
> § 15. Os recursos federais destinados aos pagamentos da assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o

cumprimento dos pisos salariais de que tratam o § 12 deste artigo serão consignados no orçamento geral da União com dotação própria e exclusiva."(NR)

Art. 2º O Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 38. .....

§ 1º .....

§ 2º As despesas com pessoal resultantes do cumprimento do disposto nos §§ 12, 13, 14 e 15 do art. 198 da Constituição Federal serão contabilizadas, para fins dos limites de que trata o art. 169 da Constituição Federal, da seguinte forma:

I – até o fim do exercício financeiro subsequente ao da publicação deste dispositivo, não serão contabilizadas para esses limites;

II – no segundo exercício financeiro subsequente ao da publicação deste dispositivo, serão deduzidas em 90% (noventa por cento) do seu valor;

III – entre o terceiro e o décimo segundo exercício financeiro subsequente ao da publicação deste dispositivo, a dedução de que trata o inciso II deste parágrafo será reduzida anualmente na proporção de 10% (dez por cento) de seu valor."(NR)

"Art. 107. .....

.....

§ 6º .....

.....

VI – despesas correntes ou transferências aos fundos

de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, destinadas ao pagamento de despesas com pessoal para cumprimento dos pisos nacionais salariais para o enfermeiro, o técnico de enfermagem, o auxiliar de enfermagem e a parteira, de acordo com os §§ 12, 13, 14 e 15 do art. 198 da Constituição Federal."(NR)

Art. 3º O art. 5º da Emenda Constitucional nº 109, de 15 de março de 2021, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 5º O superávit financeiro das fontes de recursos dos fundos públicos do Poder Executivo, exceto os saldos decorrentes do esforço de arrecadação dos servidores civis e militares da União, apurados ao final de cada exercício, poderá ser destinado:

I - à amortização da dívida pública do respectivo ente, nos exercícios de 2021 e de 2022; e

II - ao pagamento de que trata o § 12 do art. 198 da Constituição Federal, nos exercícios de 2023 a 2027.

§ 1º No período de que trata o inciso I do caput deste artigo, se o ente não tiver dívida

pública a amortizar, o superávit financeiro das fontes de recursos dos fundos públicos do Poder Executivo será de livre aplicação.

....."(NR)

Art. 4º Poderão ser utilizados como fonte para pagamento da assistência financeira complementar de que trata o § 15 do art. 198 da Constituição Federal os recursos vinculados ao Fundo Social (FS) de que trata o art. 49 da Lei nº 12.351, de 22 de dezembro de 2010, ou de lei que vier a substituí-la, sem prejuízo à parcela que estiver destinada à

área de educação.

Parágrafo único. Os recursos previstos no caput deste artigo serão acrescidos ao montante aplicado nas ações e serviços públicos de saúde, nos termos da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, ou de lei complementar que vier a substituí-la, e não serão computados para fins dos recursos mínimos de que trata o § 2º do art. 198 da Constituição Federal.

Art. 5º Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data de sua publicação.

65. Resumidamente, o novo texto constitucional prevê quatro medidas com o objetivo de viabilizar o cumprimento dos pisos salariais definidos pela Lei nº 14.434/2022. Em primeiro lugar, a EC nº 127/2022 estabelece a competência da União para prestar assistência financeira complementar, para o fim específico de cumprimento dos pisos salariais e nos termos de lei a ser editada, a Estados, Municípios, entidades filantrópicas e prestadores de serviços que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo SUS – justamente os entes mais impactados pela medida impugnada nesta ação.

66. Em segundo lugar, dispõe que os superávits financeiros de fundos públicos do Poder Executivo, no período de 2023 a 2027, e os recursos vinculados ao Fundo Social criado pelo Lei nº 12.351/2010 – composto por royalties e demais receitas da União derivadas da exploração de petróleo e gás natural – podem ser usados para financiar o pagamento dos pisos salariais da enfermagem. Em terceiro lugar, exclui as transferências de recursos federais destinadas a esse fim do limite para as despesas primárias instituído no art. 107 do ADCT (regra do teto de gastos). E, em quarto lugar, estabelece um período de transição de 11 (onze) anos para que o acréscimo nas despesas com pessoal derivado do

cumprimento dos pisos seja computado para fins de respeito aos limites da LRF.

67. Dessa forma, a aprovação da EC nº 127/2022 constituiu providência relevante para possibilitar o cumprimento dos pisos salariais sem que sobreviesse maior prejuízo às finanças dos entes subnacionais, à empregabilidade no setor de saúde e, em último grau, à qualidade dos serviços de saúde. Não obstante, tratava-se apenas de um primeiro passo, pois a concretização da assistência financeira complementar dependia de regulamentação legal. Assim, a alteração do texto constitucional, por si só, não justificava a revogação da cautelar, uma vez que, sem a edição da lei regulamentadora, a efetiva transferência de recursos não ocorreria. Vale dizer: submeter os entes federativos ao dever de pagar salários mais altos antes do repasse dos recursos financeiros necessários para tanto atrairia as mesmas consequências perversas que se buscou evitar com a suspensão dos efeitos da lei.

68. Todavia, em 11 de maio de 2023, foi sancionada a Lei nº 14.581/2023, que abre crédito especial, no valor de R$ 7.300.000.000,00 (sete bilhões e trezentos milhões de reais), ao Orçamento da Seguridade Social da União, em favor do Ministério da Saúde, para atendimento às operações de "Assistência Financeira Complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o Pagamento do Piso Salarial dos Profissionais da Enfermagem". Confiram-se os dispositivos da lei:

> Art. 1º Fica aberto ao Orçamento da Seguridade Social da União (Lei nº 14.535, de 17 de janeiro de 2023), em favor do Ministério da Saúde, crédito especial no valor de R$ 7.300.000.000,00 (sete bilhões e trezentos milhões de reais), para atender à programação constante do Anexo.

> Art. 2º Os recursos necessários à abertura do crédito de que trata o art. 1º decorrem da incorporação de superávit financeiro apurado no balanço patrimonial do exercício de 2022, referente à capitalização do Fundo Social.
>
> Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

69. A publicação da referida lei foi seguida pela edição da Portaria GM/MS nº 597, de 12 de maio de 2023, que estabelece os critérios e parâmetros relacionados à transferência de recursos para a assistência financeira complementar da União destinada ao cumprimento dos pisos salariais nacionais de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras no exercício de 2023. Confiram-se os dispositivos da referida portaria:

> Art. 1º Esta Portaria trata dos critérios, parâmetros e distribuição para a assistência financeira complementar da União destinada ao cumprimento dos pisos salariais nacionais de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras no exercício de 2023.
>
> Art. 2º Ficam estabelecidos recursos financeiros do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo da Assistência Financeira Complementar para implementação do piso salarial da enfermagem, no montante de R$ 7.300.000.000,00 (sete bilhões e trezentos milhões de reais), destinados à implementação do piso salarial da enfermagem, distribuídos nos termos do anexo III.
>
> § 1º Foram considerados para o cálculo dos valores a serem transferidos aos estados, municípios e Distrito Federal:
>
> I - a disponibilidade orçamentária e financeira;

II - o indicador de participação relativa do ente federado no esforço financeiro total de implementação dos pisos da enfermagem, estimado a partir da base de dados da Relação Anual de Informações Sociais - RAIS, considerados os impactos para o setor público, para as entidades filantrópicas, bem como para os prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo Sistema Único de Saúde - SUS; e

III - fator de redistribuição e correção de desigualdades entre os entes federados.

§ 2º A metodologia de cálculo do indicador de que trata o inciso II do § 1º consta no anexo I a esta Portaria.

§ 3º O fator de redistribuição de que trata o inciso III do § 1º está detalhado no anexo II a esta Portaria.

Art. 3º O Fundo Nacional de Saúde - FNS adotará as medidas necessárias para as transferências de que trata o art. 2º, aos Fundos de Saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, no exercício de 2023, em nove parcelas, mediante autorização encaminhada pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde.

Parágrafo único. As parcelas de que trata o caput serão transferidas mensalmente a partir de maio de 2023, com repasse de duas parcelas no mês de dezembro de 2023.

Art. 4º Caberá aos gestores estaduais, municipais e distrital o repasse dos recursos às entidades privadas sem fins lucrativos que participam de forma complementar ao SUS, observando os valores de referência a serem disponibilizados no Portal do FNS (https://portalfns.saude.gov.br/) e a contratualização vigente.

§ 1º Ficam os gestores estaduais, municipais e distrital autorizados a atualizar o repasse de recursos de que trata este artigo, bem como o rol de prestadores de serviços de saúde, de qualquer natureza, que participam de forma complementar ao SUS e que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo SUS, conforme critério de rateio estabelecido no anexo II.

§ 2º Para os repasses de que trata este artigo, os gestores estaduais, municipais e distrital deverão aditivar o contrato, convênio ou instrumento congênere vigente ou firmar novo instrumento contratual com os estabelecimentos de saúde.

Art. 5º Fica estabelecido o prazo de 30 (trinta) dias, após o FNS creditar nas contas bancárias dos Fundos de Saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, para que os respectivos entes efetuem o pagamento dos recursos financeiros aos estabelecimentos de saúde, de acordo com a relação divulgada no Portal do Fundo Nacional de Saúde (https://portalfns.saude.gov.br/), observada a possibilidade de adequação de que trata o § 1º do art. 4º.

Parágrafo único. As entidades beneficiadas deverão prestar contas da aplicação dos recursos aos respectivos gestores dos estados, municípios ou Distrito Federal.

Art. 6º A prestação de contas relativa à aplicação dos recursos recebidos pelas entidades deverá compor o Relatório Anual de Gestão - RAG do respectivo ente federativo beneficiado.

Art. 7º Os recursos orçamentários objeto desta Portaria correrão por conta do Ministério da Saúde, devendo onerar o

> Programa de Trabalho 10.302.5018.00UW (Assistência Financeira Complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o Pagamento do Piso Salarial dos Profissionais da Enfermagem).
>
> Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

70. Segundo a norma regulamentadora, o cálculo dos valores a serem transferidos aos entes subnacionais considerou os seguintes critérios: (i) a disponibilidade orçamentária e financeira; (ii) o indicador de participação relativa do ente no esforço financeiro total de implementação dos pisos da enfermagem, estimado a partir da base de dados da Relação Anual de Informações Sociais – RAIS, considerados os impactos para o setor público, para as entidades filantrópicas, bem como para os prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo SUS; e (iii) um fator de redistribuição e correção de desigualdades entre os entes federados.

71. Com base nas normas legais e infralegais mencionadas, a União transferirá aos entes subnacionais, a partir de maio de 2023, recursos financeiros destinados ao custeio do incremento salarial necessário ao cumprimento do piso. A partir dessa medida, caberá aos gestores estaduais, distritais e municipais, o repasse de recursos às entidades privadas sem fins lucrativos que participem de forma complementar ao SUS, observados os valores de referência apresentados pelo Fundo Nacional de Saúde.

72. Constata-se, assim, que as providências adotadas pela União constituem fato novo a justificar a revisão da medida cautelar

deferida. Isso porque o principal fundamento adotado naquela decisão foi o risco de nefasto impacto financeiro e orçamentário a Estados e Municípios e às entidades privadas conveniadas ou contratadas para a prestação de serviços no âmbito do SUS. A circunstância de a previsão legal do piso não ter sido acompanhada de nenhum tipo de financiamento federal determinava grave risco de desrespeito à autonomia federativa.

73. Agora, com a aprovação da Lei nº 14.581/2023 e a edição de seu regulamento, verifica-se que a medida cautelar deferida nestes autos cumpriu parte do seu propósito, já que mobilizou os Poderes Executivo e Legislativo a destinarem os recursos necessários para custeio do piso salarial pelos entes subnacionais e entidades filantrópicas. Nesse cenário, a situação aqui analisada torna-se mais próxima à de outros pisos salariais nacionais aplicáveis a servidores públicos que tiveram a sua constitucionalidade reconhecida por este Supremo Tribunal Federal.

74. No que se refere ao piso salarial nacional dos profissionais do magistério público da educação básica, esta Corte declarou a sua compatibilidade com a Constituição, tendo em vista (i) a sua previsão constitucional expressa e (ii) a existência de mecanismos financeiros destinados à sua implementação (ADI 4.167, Rel. Min. Joaquim Barbosa, j. em 27.04.2011; e ADI 4.848, sob minha relatoria, j. em 01.03.2021). Da mesma forma, foi declarada recentemente a constitucionalidade do piso salarial dos agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias, para o qual, da mesma forma, havia (i) assento constitucional e (ii) financiamento da União (RE 1.279.765, Rel. Min. Alexandre de Moraes, j. em 19.04.2023).

75. A partir dos atos normativos editados nos últimos dias, os dois elementos acima mencionados, que levaram a Corte a reconhecer a legitimidade de pisos salariais de âmbito nacional incidentes sobre

carreiras do serviço público, passam a estar presentes no que diz respeito ao piso instituído pela Lei nº 14.434/2022. A previsão constitucional do piso dos profissionais da enfermagem já constava do art. 198, § 12, da Constituição, incluído pela Emenda Constitucional nº 124/2022. Agora, com a edição da EC nº 127/2022, da Lei nº 14.581/2023 e da Portaria GM/MS nº 597/2023, há a previsão concreta de assistência financeira, a ser prestada pela União, para viabilizar que os entes subnacionais e as entidades privadas conveniadas ou contratadas para a prestação de serviços no âmbito do SUS observem ao piso. Diante desses fatos, justifica-se a reconsideração da medida cautelar anteriormente deferida.

76. Nesse exercício, entretanto, devem ser considerados dois problemas subsistentes. Em primeiro lugar, a despeito de sua importância, o valor de R$ 7,3 bilhões reservado pela União não parece ser capaz de custear a integralidade dos recursos necessários para implementação do piso salarial pelos entes destinatários da EC nº 127/2023. Em segundo lugar, o financiamento previsto nas normas recém-editadas não atenua o impacto sofrido pelo setor privado, razão pela qual subsiste o receio de demissões em massa e de prejuízo aos serviços de saúde.

77. No que toca ao primeiro ponto, como destaquei no recente julgamento do Recurso Extraordinário 1.279.765, sob a relatoria do Ministro Alexandre de Moraes, não é legítima a criação de piso nacional pela União para que o valor seja arcado por Estados e Municípios. Ao lado das ideias de democracia e república, a forma federativa é um dos pilares do Estado constitucional brasileiro e constitui cláusula pétrea, prevista no art. 60, § 4º, da Constituição. Pelo princípio federativo, os Estados e Municípios têm autonomia político-administrativa, legislativa e financeiro-tributária. Suprimir uma competência financeira do Estado viola o princípio federativo, de modo que União não pode criar piso salarial para ser cumprido por outro ente da Federação, sem assumir

integralmente o seu financiamento.

78. No caso ora analisado, há fundada suspeita de que o financiamento instituído pela EC nº 127/2022 e pela Lei nº 14.581/2023 não seja suficiente para fazer frente à integralidade do custo suportado por Estados, Distrito Federal e Municípios; em especial se considerado o impacto sobre as entidades integrantes da rede complementar do SUS, que lhes prestam serviços mediante convênio ou contrato. Informações constantes dos autos dão conta de que o impacto financeiro da implementação do piso salarial nacional da enfermagem, no primeiro ano, seria de R$ 10,5 bilhões somente para os Municípios (doc. 963).

79. Logo, ainda em juízo de cognição sumária, penso que subsistem, ao menos parcialmente, o conflito federativo, o risco de solvabilidade dos entes subnacionais e o receio de prejuízo ao serviço público de saúde. Nesse cenário, a previsão de financiamento federal nos termos dos atos normativos editados justifica a revogação apenas parcial da medida cautelar. Assim em relação aos Estados, Distrito Federal e Municípios, bem como às entidades privadas que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo SUS, a obrigatoriedade de implementação do piso nacional só existe no limite dos recursos recebidos por meio da assistência financeira prestada pela União para essa finalidade. Isso não impede, evidentemente, a implementação do piso no montante previsto pela Lei nº 14.434/2022 pelos entes que tiverem tal possibilidade, à luz da sua conjuntura econômico-financeira.

80. Sob o segundo aspecto, cabe ressaltar que o financiamento instituído pela União não atenua o impacto sofrido pelo setor privado em geral, uma vez que se destina apenas aos entes federativos subnacionais e às entidades da rede complementar do SUS. Nesse ponto, subsistem os riscos dos efeitos nocivos mencionados na medida cautelar; quais sejam, a probabilidade de demissões em massa de profissionais da enfermagem,

notadamente no setor privado e o prejuízo à manutenção da oferta de leitos e demais serviços hospitalares.

81. Por outro lado, também há razões que justificam o temperamento da medida cautelar em relação ao setor privado. Não é razoável que os profissionais de enfermagem do setor público e da rede complementar do SUS façam jus ao recebimento do piso salarial, e aqueles do setor privado, beneficiários do art. 7º, V, da Constituição, não sejam contemplados com o mesmo direito. Trata-se de distinção de tratamento irrazoável em relação a profissionais que integram uma mesma categoria, que ensejaria questionamentos quanto à observância do princípio da igualdade.

82. Ademais, não se pode desconsiderar que a criação do piso de que ora se trata tem sido amplamente referendada pelos poderes representativos. Em 2022, foi editada a Lei nº 14.434, que instituiu o piso nacional da enfermagem. Logo após, foi aprovada a Emenda Constitucional nº 124/2022, que constitucionalizou a previsão do piso. Em seguida, sobreveio a Emenda Constitucional nº 127/2022, que estabeleceu a obrigatoriedade, a cargo da União, da prestação de assistência financeira complementar para o seu cumprimento. Por fim, após aprovação de projeto de lei de iniciativa da Presidência da República, foi sancionada a Lei nº 14.581/2023, que abre crédito especial para custear a referida assistência. Essa sucessão de atos normativos tem o efeito de incrementar o ônus argumentativo do Poder Judiciário para manter a suspensão da medida, tendo em vista o seu caráter fortemente contramajoritário.

83. Por essa razão, é preciso sopesar os fatores em conflito. Nesse cenário, reputo oportuna a revogação da medida cautelar em favor dos profissionais da enfermagem do setor privado em geral, mas ressalvo a possibilidade de que, em negociações coletivas, se convencione

diferentemente da lei, tendo em vista a preocupação com eventuais demissões. Vale ressaltar que o Supremo Tribunal Federal já decidiu que "[s]ão constitucionais os acordos e as convenções coletivas que, ao considerarem a adequação setorial negociada, pactuem limitações ou afastamentos de direitos trabalhistas (...), desde que respeitados os direitos absolutamente indisponíveis" (ARE 1.121.633, Rel. Min. Gilmar Mendes, j. em 02.06.2022).

84. Em linha de princípio, tenho que a fixação de piso salarial nacional por lei federal não constitui direito absolutamente indisponível, de modo que o acordo ou a convenção coletiva que reduza o seu valor deve prevalecer sobre o legislado, em prestígio à autonomia coletiva da vontade. Embora o direito ao piso salarial proporcional à extensão e à complexidade do trabalho conste de norma constitucional (art. 7º, V), não se prevê que ele seja necessariamente nacional e unificado, como no caso do salário mínimo (art. 7º, IV). Dessa forma, ao permitir tão somente que o valor previsto pelo legislador nacional possa ser suplantado por previsão em sentido diverso eventualmente constante de norma coletiva, implementa-se a lei em favor da integralidade da categoria e, ao mesmo tempo, evitam-se os riscos de demissões e fechamento de leitos. Para viabilizar tal possibilidade, mantenho suspensos os efeitos da expressão "acordos, contratos e convenções coletivas", constante do art. 2º, § 2º, da Lei nº 14.434/2022[1].

85. Diante do exposto, revogo parcialmente a medida cautelar deferida em 04.09.2022, a fim de que sejam restabelecidos os efeitos da Lei nº 14.434/2022, com exceção da expressão "acordos, contratos e convenções coletivas" constante do seu art. 2º, § 2º, para que seja implementado o piso salarial nacional por ela instituído, nos seguintes termos:

(i) em relação aos servidores públicos civis da União, autarquias e

fundações públicas federais (art. 15-B da Lei nº 7.498/1986), a implementação do piso salarial nacional deve ocorrer na forma prevista na Lei nº 14.434/2022;

(ii) em relação aos servidores públicos dos Estados, Distrito Federal, Municípios e de suas autarquias e fundações (art. 15-C da Lei nº 7.498/1986), bem como aos profissionais contratados por entidades privadas que atendam, no mínimo, 60% de seus pacientes pelo SUS (art. 15-A da Lei nº 7.498/1986), a implementação da diferença resultante do piso salarial nacional deve se dar em toda a extensão coberta pelos recursos provenientes da assistência financeira da União;

(iii) em relação aos profissionais celetistas em geral (art. 15-A da Lei nº 7.498/1986), a implementação do piso salarial nacional deve ocorrer na forma prevista na Lei nº 14.434/2022, a menos que se convencione diversamente em negociação coletiva, a partir da preocupação com eventuais demissões.

86. Quanto aos efeitos da presente decisão, em relação aos profissionais referidos nos itens (i) e (ii), eles se produzem na forma da Portaria GM/MS nº 597, de 12 de maio de 2023; e, em relação aos profissionais referidos no item (iii), para os salários relativos ao período trabalhado a partir de 01º.07.2023. O diferimento dos efeitos da lei em relação ao setor privado se destina a garantir o tempo para a adoção das ações e acordos necessários para que a medida cautelar deferida nestes autos cumpra integralmente o seu propósito, de evitar uma crise no setor de saúde, com repercussão indesejada sobre a manutenção de postos de trabalho e a qualidade do atendimento de saúde de toda a população.

87. Inclua-se a presente decisão para referendo pelo Plenário do Supremo Tribunal Federal em sessão virtual.

88. Intimem-se a União, os vinte e seis Estados e o Distrito Federal e a Confederação Nacional de Municípios (CNM) pelo meio mais expedito à disposição do juízo.

Intimem-se. Publique-se.

Brasília, 15 de maio de 2023.

Ministro **LUÍS ROBERTO BARROSO**
Relator

Nota:

[1] Art. 2º. (...) § 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, considerada ilegal e ilícita a sua desconsideração ou supressão.