

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE 7.222 DISTRITO FEDERAL

RELATOR	: MIN. LUÍS 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)	: ANDRE LUIZ SOUZA DA SILVEIRA
ADV.(A/S)	: SERGIO BERMUDEZ
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

VOTO:

O SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO (RELATOR):

Ementa: DIREITO CONSTITUCIONAL E PROCESSO LEGISLATIVO. AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM. PROCEDÊNCIA PARCIAL DO PEDIDO.

I. CASO EM EXAME

1. 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 da CLT, (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. *Fatos relevantes.* Em 19.09.2022, o Plenário referendou medida cautelar para suspender

os efeitos da lei, até avaliação dos seus impactos. Na sequência, o Congresso Nacional aprovou a Emenda Constitucional nº 127/2022, estabelecendo o dever da União de prestar assistência financeira aos entes subnacionais e aos prestadores de serviços que atendam, no mínimo, 60% de seus pacientes pelo SUS, com vista ao cumprimento do piso. Além disso, abriu crédito especial ao Orçamento da União para atender a essa programação.

3. Diante disso, em 03.07.2023, o Plenário revogou parcialmente a cautelar, para estabelecer que o piso salarial nacional fosse instituído (i) para os servidores federais, na forma da Lei nº 14.434/2022; (ii) para os servidores de entes subnacionais e profissionais contratados por entidades privadas que atendam, no mínimo, 60% de seus pacientes pelo SUS, na extensão da assistência financeira da União; e (iii) para os profissionais celetistas em geral, na forma da Lei nº 14.434/2022, salvo previsão diversa em negociação coletiva, hipótese em que o negociado prevalecerá sobre o legislado.

4. Por fim, em 19.12.2023, o Plenário acolheu embargos de declaração para alterar o item (iii) do julgamento anterior, de modo a estabelecer a instauração de dissídio coletivo na Justiça do Trabalho em caso de

ausência de negociação para redução do valor do piso previsto em lei. Nessa ocasião, restei vencido.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. São três os pontos em discussão: (i) a legitimidade da aplicação do piso nacional a servidores públicos estatutários; (ii) a compatibilidade da norma com o princípio federativo, diante da imposição de encargos a entes subnacionais; e (iii) a proporcionalidade da medida, considerando seus efeitos sobre a empregabilidade no setor e a sustentabilidade das instituições de saúde.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. As questões constitucionais postas nesta ação são sensíveis. De um lado, encontra-se o legítimo objetivo do legislador de valorizar os profissionais, que, durante o longo período da pandemia da Covid-19, foram incansáveis na defesa da vida e da saúde dos brasileiros. De outro lado, estão os riscos à autonomia dos entes federativos, os reflexos sobre a empregabilidade no setor, a subsistência de inúmeras instituições hospitalares e, por conseguinte, a própria prestação dos serviços de saúde.

7. *Aplicação do piso a servidores públicos.* O direito a um piso salarial proporcional à extensão e à complexidade do trabalho

decorre do art. 7º, V, da CF/1988. Como regra geral, esses pisos não se aplicam aos servidores públicos estatutários. No entanto, a Constituição pode, em caráter excepcional, prever hipóteses em que a União legisla sobre pisos nacionais também para o setor público, como já ocorreu no magistério. A EC nº 124/2022 fez exatamente isso, ao estabelecer o dever de lei federal instituir pisos para os profissionais da enfermagem do setor público e privado (CF, art. 198, § 12). Assim, a Lei nº 14.434/2022 encontra amparo constitucional e aplica-se aos servidores públicos, inclusive estatutários.

8. *Respeito à autonomia federativa.* O pacto federativo assegura autonomia político-administrativa, legislativa e financeiro-tributária aos Estados, Municípios e ao Distrito Federal. Por esse motivo, a União não pode criar piso salarial para ser cumprido por outro ente da Federação, sem assumir integralmente o seu financiamento. No caso presente, a criação do piso salarial nacional da enfermagem se fez acompanhar da edição da Emenda Constitucional nº 127/2022, que atribui à União o dever de prestar assistência financeira aos entes subnacionais e às entidades conveniadas ao SUS, com vista ao cumprimento dos pisos salariais. Para esses entes, a obrigação de

implementar o piso existe tão-somente no limite dos recursos recebidos por meio da assistência financeira prestada pela União. O mesmo raciocínio se aplica ao custeio da diferença sobre os encargos legais resultantes da implementação do piso.

9. *Proporcionalidade da medida e impacto sobre o setor privado.* O financiamento federal não atenua o impacto sofrido pelo setor privado em geral. Ainda assim, 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. A criação do piso em questão foi amplamente referendada pelos poderes representativos, por meio da edição de sucessivas leis e emendas constitucionais para viabilizar a sua aplicação. Tal circunstância incrementa o ônus argumentativo do Poder Judiciário para declarar a inconstitucionalidade da lei impugnada, tendo em vista o caráter fortemente contramajoritário dessa decisão.

10. A experiência acumulada desde o deferimento da medida cautelar nesta ação direta evidencia que os eventuais efeitos nocivos da medida ora impugnada para setor privado podem ser neutralizados pelo reconhecimento de que negociações

coletivas são aptas a estabelecer piso salarial de valor distinto daquele previsto na lei nacional, em respeito à adequação setorial e regional. Assim, assegura-se a proteção mínima ao trabalhador e, ao mesmo tempo, mitigam-se os riscos de impacto negativo para empregadores e para a prestação de serviços essenciais. Por isso, deve ser reconhecida a inconstitucionalidade da expressão “acordos, contratos e convenções coletivas”, constante do art. 2º, § 2º, da Lei nº 14.434/2022.

11. Reitera-se a exigência procedimental estabelecida no julgamento da medida cautelar, consistente na necessidade de intervenção sindical prévia à implementação do piso remuneratório pelas entidades privadas. Portanto, em relação aos profissionais celetistas em geral (art. 15-A da Lei nº 7.498/1986), a negociação coletiva entre as partes se impõe como medida imprescindível à implementação do piso previsto em lei. Tal obrigação se renova conforme o prazo do instrumento coletivo aplicável. Mantenho, nesse ponto, a posição sustentada no julgamento da medida cautelar, por entender inexigível a instauração de dissídio coletivo caso a negociação não conduza à redução do valor do piso previsto em lei.

12. *Carga horária.* A aplicação corrente do

piso salarial considera uma jornada de trabalho completa, que, em regra, corresponde a 8 (oito) horas diárias ou 44 (quarenta e quatro) horas semanais (CF, art. 7º, XIII). Também nesse ponto restei vencido no julgamento dos embargos de declaração na medida cautelar. Mantenho minha posição original, para adotar a jornada de 40 (quarenta) horas semanais como parâmetro para o cálculo do piso remuneratório aplicável, sem prejuízo da prevalência de leis ou negociações coletivas específicas. Isso porque, no caso dos profissionais de enfermagem, a jornada de 44 horas não apenas não é habitualmente adotada como sequer é recomendada pelas organizações internacionais. Em todos os casos, admite-se redução proporcional do valor do piso em função da carga horária efetivamente cumprida, caso inferior a 40 (quarenta) horas semanais.

13. *Inconstitucionalização progressiva.* Os pisos salariais, definidos pela lei ou por instrumentos de negociação coletiva, ditam a remuneração mínima das categorias e podem ser fixados em âmbito nacional ou regional. A ideia de um piso salarial nacional num país com a heterogeneidade de circunstâncias do Brasil é, em si, um complicador. Nesse contexto, a fixação de valores uniformes gera distorções

inevitáveis. Ou o piso se mantém em patamar baixo, aquém da realidade de regiões mais ricas, ou se fixa em valor elevado, insustentável para regiões mais pobres e instituições de menor fôlego. Em ambos os casos, há riscos de ineficácia ou de efeitos nocivos, como desemprego e fechamento de serviços. Daí a necessidade de leitura restritiva e de advertência contra a generalização desse modelo.

14. Em casos precedentes de fixação de pisos salariais nacionais, o Tribunal atuou de maneira deferente ao poder reformador do Congresso Nacional e à sua liberdade de conformação legislativa. No entanto, a generalização de pisos salariais nacionais coloca em risco grave o princípio federativo (CF, arts. 1º, caput, 18, 25, 30 e 60 § 4º) e a livre-iniciativa (CF, arts. 1º, IV e 170, caput), de modo que se consolida a percepção no sentido da inconstitucionalização progressiva dessa medida. Por essa razão, outras iniciativas nessa direção passarão a ser vistas como potencialmente incompatíveis com a Constituição.

IV. DISPOSITIVO

15. Parcial procedência do pedido, para declarar inconstitucional a expressão “acordos, contratos e convenções coletivas” constante do art. 2º, § 2º, da Lei nº 14.434/2022, bem como para atribuir

interpretação conforme à Constituição ao art. 1º da referida lei de modo a que o piso salarial nacional por ela instituído seja implementado, com base em carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, sem prejuízo da prevalência de leis e negociações coletivas, admitida a redução proporcional do valor do piso em função da carga horária efetivamente cumprida, observados os seguintes parâmetros:

(i) em relação aos servidores públicos civis da *União*, autarquias e fundações públicas federais, 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, na extensão coberta pelos recursos provenientes da assistência financeira da União, no que se refere à diferença resultante do piso salarial nacional, bem como aos encargos legais dele decorrentes; e

(iii) em relação aos *profissionais celetistas* em geral, na forma prevista na Lei nº 14.434/2022, a menos que se convençione diversamente, devendo ser precedida de negociação coletiva entre as partes, como exigência procedimental imprescindível que

se renova periodicamente, no prazo do instrumento coletivo aplicável.

Dispositivos relevantes citados: Constituição Federal, arts. 1º, caput; 7º, IV, V e XXVI; 18; 25; 30; 60 § 4º; arts. 169, § 1º, I; 170, *caput*; 198, §§ 12, 14 e 15; Emenda Constitucional nº 124/2022; Emenda Constitucional nº 127/2022; Lei nº 14.434/2022, arts. 1º e 2º.

Jurisprudência relevante citada: ADI 7.222 MC-Ref, rel. Min. Luís Roberto Barroso (2022); ADI 7.222 MC-Ref-segundo, rel. Min. Luís Roberto Barroso (2023); ADI 7.222 MC-Ref-segundo-ED-terceiros, red. p/ acórdão: Min. Dias Toffoli (2023); RE 1.279.765, rel. Min. Alexandre de Moraes (2023); ARE 1.121.633, rel. Min. Gilmar Mendes (2022). ADI 4.167, Rel. Min. Joaquim Barbosa (2011), j. em 27.04.2011; e ADI 4.848, Rel. Min. Luís Roberto Barroso (2021); ARE 1.121.633, rel. Min. Gilmar Mendes (2022); RE 1.279.765, rel. Min. Alexandre de Moraes (2023).

1. 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.

2. 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.

3. É importante deixar claro que os profissionais de enfermagem devem ter remuneração proporcional à nobreza com que exercem o seu ofício e à admiração que merecem, desse Tribunal e de toda a sociedade. Cabe lembrar e exaltar sua atuação heroica no curso da pandemia da Covid-19 e a resiliência demonstrada ao enfrentar condições frequentemente precárias de trabalho. Aqui discute-se, portanto, limites e possibilidades da Administração Pública e das entidades privadas, e não o merecimento profissional de todos os interessados.

4. 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 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 imporia 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. Ocorre que, em 22.12.2022, o Congresso Nacional editou a Emenda Constitucional nº 127/2022, cujo texto transcrevo abaixo:

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.

5. 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.

6. 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.

7. 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. Em 11 de maio de 2023, foi sancionada a Lei nº 14.581/2023, que abriu 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”.

8. A publicação da referida lei foi seguida pela edição da Portaria GM/MS nº 597, de 12 de maio de 2023, que estabeleceu 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. Confirmam-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.

9. 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.

10. Com base nas normas legais e infralegais mencionadas, a União passou a transferir 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, coube 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.

11. As providências adotadas pela União conduziram à

revisão da medida cautelar deferida nestes autos e, da mesma forma, justificam o reconhecimento da constitucionalidade do piso salarial instituído pela Lei nº 14.434/2022, desde que sua aplicação se submeta às salvaguardas impostas em decisões anteriores do Plenário do STF. Isso porque, com a criação do arcabouço federal de financiamento do piso, foi superado 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. 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.

12. 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).

13. A previsão constitucional do piso dos profissionais da enfermagem já constava do art. 198, § 12, da Constituição, incluído pela Emenda Constitucional nº 124/2022. Com a edição da EC nº 127/2022, da Lei nº 14.581/2023 e da Portaria GM/MS nº 597/2023, bem como das leis orçamentárias posteriores que reservaram recursos para atendimento da assistência financeira, há a previsão concreta de financiamento federal com vistas à implementação do piso nos entes subnacionais e as entidades privadas conveniadas ou contratadas para a prestação de

serviços no âmbito do SUS.

14. 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.

15. Dessa forma, ao apreciar o mérito desta ação direta, reitero que, 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 voluntária do piso no montante previsto pela Lei nº 14.434/2022, independentemente da integralidade do financiamento federal, pelos entes que tiverem tal possibilidade à luz da sua conjuntura econômico-financeira.

16. Quanto ao limite ora reconhecido para a obrigação de implementação do piso pelos entes subnacionais e entidades vinculadas ao SUS, o mesmo raciocínio se aplica ao custeio da diferença sobre os encargos legais resultantes da implementação do piso remuneratório. Em se tratando de verbas resultantes de lei editada pelo Congresso Nacional e impostas aos entes subnacionais, elas devem ser acompanhadas de

financiamento da União para custeá-las. À luz do princípio federativo, essa é a interpretação que melhor atende aos princípios do planejamento financeiro e da responsabilidade fiscal.

17. O caminho rumo ao desenvolvimento, à redução de desigualdades e à execução de políticas sociais demanda o compromisso com a responsabilidade fiscal. Evidentemente, isso se aplica não apenas às despesas principais, mas também àquelas que lhes são acessórias e que igualmente impactam o orçamento. Nesse sentido, o art. 169, § 1º, I, da Constituição dispõe que a concessão de qualquer vantagem ou aumento de remuneração só poderá ser feita “se houver prévia dotação orçamentária suficiente para atender às projeções de despesa de pessoal e aos acréscimos dela decorrentes”.

18. Logo, 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 – no que se incluem os valores necessários para custear os encargos legais – só existe no limite dos recursos recebidos por meio da assistência financeira prestada pela União para essa finalidade.

19. Por outro lado, 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, verifico que a assistência financeira federal não afasta os riscos de efeitos nocivos mencionados na medida cautelar; quais sejam, a probabilidade de demissões em massa de profissionais da enfermagem e o prejuízo à manutenção da oferta de leitos e demais serviços hospitalares.

20. Ainda assim, 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.

21. 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.

22. Nesse cenário, tendo em vista inclusive a experiência acumulada desde o deferimento da medida cautelar nesta ação direta, considero que os eventuais efeitos nocivos da medida ora impugnada para o setor privado podem ser neutralizados pelo reconhecimento de que negociações coletivas têm aptidão para convencionar pisos salariais diferentes daqueles previstos na 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).

23. 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 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. Assim, deve ser reputada inconstitucional a expressão “acordos, contratos e convenções coletivas”, constante do art. 2º, § 2º, da Lei nº 14.434/2022¹.

24. Nesse sentido, reitero a exigência procedimental estabelecida no julgamento da medida cautelar, consistente na necessidade de intervenção sindical anteriormente à implementação do piso remuneratório pelas entidades privadas. Portanto, em relação aos profissionais celetistas em geral (art. 15-A da Lei nº 7.498/1986), a prévia negociação coletiva entre as partes se impõe como medida imprescindível à implementação do piso salarial nacional previsto em lei. Tal obrigação se renova, anualmente ou bienalmente, conforme o prazo do instrumento coletivo aplicável. Da mesma forma, mantenho a posição que defendi no julgamento da medida cautelar e deixo de exigir a instauração de dissídio

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.

coletivo caso a negociação não conduza à redução do valor do piso previsto em lei.

25. Quanto à carga horária correspondente ao piso salarial nacional previsto na Lei nº 14.434./2022, verifica-se que a sua aplicação corrente tem como referência a jornada de trabalho completa, que, em regra, corresponde a 8 (oito) horas diárias ou 44 (quarenta e quatro) horas semanais (CF, art. 7º, XIII). Ocorre que, no caso dos profissionais de enfermagem, a categoria demonstrou que essa não é a jornada de trabalho habitualmente contratada. A Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS) fez um substancial levantamento que corrobora as suas alegações (doc. 1.122). A pesquisa demonstrou que diversos Estados e Municípios estabelecem a carga horária de 30 (trinta) horas semanais para os profissionais de enfermagem que integram seus quadros. No setor privado, entre os instrumentos coletivos analisados, a jornada de trabalho média constatada foi de 38 (trinta e oito) horas semanais.

26. Estudo realizado pelo Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (doc. 1.125), que analisou os dados de enfermeiros empregados em empresas privadas e entidades sem fins lucrativos localizadas no Estado de São Paulo, demonstra que nas empresas privadas, pouco mais de 70% dos enfermeiros trabalham entre 31 a 40 horas semanais, sendo certo que 58,9% tem jornada de trabalho de exatas 36 horas semanais. Nas entidades sem fins lucrativos, mais de 83% dos profissionais estão localizados na faixa entre 31 a 40 horas semanais, de modo que 64,2% foram contratados para trabalhar 36 horas semanais. A mesma tendência foi observada na Região Metropolitana do Estado, onde o percentual de profissionais que têm jornada de 36 horas semanais é de 63% tanto nas empresas privadas como nas entidades sem fins lucrativos; e no Município de São Paulo, onde o percentual foi de 64,3% nas empresas privadas e 60,9% nas entidades sem fins lucrativos. Mesmo

excluída a Região Metropolitana, 71% dos profissionais nas empresas privadas e 82% das entidades sem fins lucrativos estão na faixa de 31 a 40 horas semanais.

27. Os dados apresentados em relação ao setor público e privado são reforçados por outros fatores. Em 2003, a 12^a Conferência Nacional de Saúde (doc. 1.130), aprovou a diretriz que estabelece a jornada de trabalho de 30 horas semanais para todos os trabalhadores de saúde (públicos e privados), incluindo os profissionais da enfermagem. A pesquisa da Fiocruz e do Conselho Federal de Enfermagem, por sua vez, analisa a soma de todas as horas trabalhadas pelos profissionais na semana (incluindo aqueles que têm mais de um vínculo de trabalho e exercem dupla jornada) e constata que a maioria trabalha entre 31h a 40h semanais: 40,1% no setor público; e 37,3% no setor privado. Já no plano internacional, a Organização Internacional do Trabalho estabelece que, quando a jornada de trabalho semanal dos profissionais da enfermagem excederem 40 horas, os países devem adotar medidas para reduzi-la progressivamente:

(1) As horas semanais normais do pessoal de enfermagem não devem ser superiores às estabelecidas no país em questão para os trabalhadores em geral.

(2) Quando a semana normal de trabalho dos trabalhadores em geral exceder 40 horas, deverão ser tomadas medidas para reduzi-la, progressivamente, mas tão rapidamente quanto possível, para esse nível para o pessoal de enfermagem, sem qualquer redução no salário, de acordo com o parágrafo 9º da Recomendação de Redução de Horas de Trabalho, 1962.

(Convenção nº.149 do Pessoal de Enfermagem da OIT – tradução livre)

28. Essa orientação tem uma razão de ser. A necessidade de atender permanentemente os pacientes faz com que os profissionais da enfermagem cumpram rotinas exaustivas, submetam-se a turnos ininterruptos de revezamento e tenham uma das profissões de maior desgaste físico e mental na área da saúde. Além de o cumprimento de uma carga horária excessiva já representar um problema para os próprios profissionais, que trabalham sob constante exaustão, o impacto negativo repercute sobre os próprios pacientes, diante das peculiaridades da atividade. Quanto maior é o esgotamento, maiores são as chances de erros. Por isso, a Organização Mundial da Saúde já reconheceu que as jornadas longas de trabalho de enfermeiros atraem a deterioração da segurança do paciente, ao passo que um bom ambiente de trabalho, o número adequado de profissionais e a capacitação de equipes multidisciplinares associam-se a uma hospitalização mais curta e à menor incidência de eventos adversos, como anemia, gastrite, hemorragias, úlceras e infecções. O problema, portanto, transborda a esfera pessoal dos enfermeiros e alcança toda a coletividade.

29. Com efeito, a jornada de trabalho de 44 horas semanais não só não é habitualmente adotada em relação à categoria da enfermagem como sequer é recomendada pelas organizações internacionais. Assim, não é razoável que tais profissionais precisem ir além da média cumprida pela categoria e do patamar recomendado pela Organização Internacional do Trabalho para que façam jus à integralidade do piso remuneratório conquistado. Portanto, entendo necessário considerar a jornada de 40 horas semanais como parâmetro para pagamento do valor integral do piso remuneratório, sem prejuízo da prevalência de leis ou negociações coletivas específicas. Em todos os casos, como já consignado no julgamento da medida cautelar, admite-se redução proporcional do valor do piso em função da carga horária efetivamente cumprida, caso inferior à jornada padrão.

30. Por fim, ressalto que, no julgamento da medida cautelar, o Plenário do STF já havia manifestado entendimento no sentido de que ocorre uma *inconstitucionalização progressiva* da fixação de pisos salariais nacionais. A ideia de um piso salarial nacional num país com a heterogeneidade de circunstâncias do Brasil é, em si, um complicador. Os pisos salariais, definidos pela lei ou por instrumentos de negociação coletiva, ditam o valor mínimo da remuneração das categorias econômicas ou profissionais aos quais se aplicam. Fixar um piso único, em âmbito nacional, a despeito das divergências entre o tamanho das economias nas diferentes regiões do país, o custo de vida da população e a capacidade de custeio dos empregadores é medida tendente a gerar distorções.

31. Nesse contexto, a fixação de piso nacional pode se dar de duas formas: ou o seu valor será mantido em patamar reduzido, próximo àquele praticado nas unidades federativas mais pobres, por ser o que razoavelmente se pode exigir, de maneira uniforme, em todas as regiões do país; ou o mínimo estabelecido superará a capacidade de custeio de boa parte dos empregadores, considerada a realidade existente fora dos grandes centros. No primeiro caso, pode haver prejuízo para os profissionais que atuam nas regiões mais ricas, onde seria viável o estabelecimento de um piso regional mais elevado. No entanto, tal incongruência é passível de ser corrigida pela majoração do piso, regionalmente, por meio de negociação coletiva. Já no último caso, a medida determinará repercussões negativas para o funcionamento da economia, tais como o aumento do desemprego e o fechamento de negócios, uma vez que a remuneração mínima exigida dos empregadores será tendente a inviabilizar a contratação da mão-de-obra necessária ao desempenho da atividade.

32. A Constituição Federal, em rigor, não fala em piso *nacional*, e sim em piso *salarial*, expressão que tampouco é objeto de definição em

qualquer texto legislativo. Trata-se de conceito construído em negociações coletivas e depois adotado pelos Tribunais do Trabalho². Vale dizer: o piso salarial profissional, como regra, é estabelecido por meio de acordos e convenções coletivas de trabalho, em observância ao art. 7º, XXVI, da Constituição, que prevê como direito trabalhista o reconhecimento desses ajustes.

33. Mais uma vez: o salário-mínimo, referido no art. 7º, IV, da Constituição, que é o menor valor possivelmente pago a todos os trabalhadores brasileiros, previsto em lei, é *nacionalmente* unificado. Já o piso salarial, previsto no art. 7º, V, do texto constitucional, é devido a determinada categoria econômica ou profissional e leva em consideração a extensão e a complexidade dos serviços prestados³. Não há referência a ser nacional.

34. Por esse motivo é que, no ano de 2000, a União editou a Lei Complementar nº 103, autorizando os Estados e o Distrito Federal a instituir o piso salarial profissional a que se refere o art. 7º, V, da Constituição. Essa delegação se fez na justa medida em que permitiu uma melhor conformação legislativa, valorizando a proximidade do ente federado em relação aos problemas inerentes ao contexto local, reconhecendo-se a sua maior habilidade para estipular o salário profissional aplicável em seu território em comparação ao Poder central, cuja perspectiva é necessariamente homogeneizante. Esse modelo descentralizado e cooperativo, definido pelo próprio Congresso Nacional em lei complementar, afigura-se muito mais harmônico com a Constituição do que a fixação de pisos nacionais.

2 Arion Sayão Romita, “Os pisos salariais estaduais”. Revista Síntese Trabalhista, Anexo XIII, n. 150, dez. 2001.

3 Gilmar Ferreira Mendes e Ives Gandra da Silva Martins Filho, “Os pisos salariais nos Estados”. Jornal do Brasil, p. 9.

35. Em casos precedentes, envolvendo professores e agentes de saúde, tendo em vista, inclusive, o aporte de recursos pela União Federal, o Tribunal atuou de maneira deferente ao poder de conformação legislativa do Congresso Nacional. Porém, é importante deixar consignado que a generalização de pisos salariais nacionais coloca em risco grave o princípio federativo, que assegura a autonomia política, administrativa e financeira dos entes subnacionais (CF, arts. 1º, *caput*, 18, 25, 30 e 60 § 4º), e a livre-iniciativa, princípio fundamental e estruturante da ordem econômica (CF, arts. 1º, IV e 170, *caput*). Por isso mesmo, outras iniciativas nessa direção passarão a ser vistas como potencialmente incompatíveis com a Constituição.

36. Diante do exposto, julgo parcialmente procedente o pedido, para declarar inconstitucional a expressão “acordos, contratos e convenções coletivas” constante do art. 2º, § 2º, da Lei nº 14.434/2022, bem como para atribuir interpretação conforme à Constituição ao art. 1º da referida lei de modo a que o piso salarial nacional por ela instituído seja implementado, com base em carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, sem prejuízo da prevalência de leis e negociações coletivas, admitida a redução proporcional do valor do piso em função da carga horária efetivamente cumprida, observados os seguintes parâmetros:

(i) em relação aos servidores públicos civis da União, autarquias e fundações públicas federais, 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, na extensão coberta pelos recursos provenientes da assistência financeira da União, no que se refere à diferença resultante do piso salarial nacional, bem como aos encargos legais dele decorrentes; e

(iii) em relação aos profissionais celetistas em geral, na forma prevista na Lei nº 14.434/2022, a menos que se convençione diversamente, devendo ser precedida de negociação coletiva entre as partes, como exigência procedimental imprescindível que se renova periodicamente, no prazo do instrumento coletivo aplicável.

É como voto.