



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 594, DE 2026 **(Do Sr. Rafael Prudente)**

Dispõe sobre a obrigatoriedade de repasse mínimo do valor correspondente ao piso salarial nacional dos profissionais de Enfermagem na assistência domiciliar (home care), estabelece critérios de transparência e dá outras providências.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL 194/2026.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD



PROJETO DE LEI Nº DE 2026
(Do Sr. Rafael Prudente)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de repasse mínimo do valor correspondente ao piso salarial nacional dos profissionais de Enfermagem na assistência domiciliar (*home care*), estabelece critérios de transparência e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei estabelece a obrigatoriedade de repasse financeiro mínimo aos Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem que atuem na prestação de serviços de assistência domiciliar à saúde (*home care*), garantindo-lhes percepção nunca inferior ao piso salarial nacional fixado pela Lei nº 14.434/2022, ou norma coletiva mais benéfica, proporcional à jornada efetivamente trabalhada.

Art. 2º As disposições desta Lei aplicam-se:

- I - às empresas de saúde, entidades filantrópicas, organizações sociais (OSs), cooperativas de trabalho e consórcios;
- II - às pessoas jurídicas constituídas por profissionais de enfermagem, incluindo MEI e microempresas, que atuem como prestadoras diretas ou subcontratadas;
- III - às contratações realizadas pelo Poder Público, direta ou indiretamente.

Art. 3º O valor do repasse mínimo constitui parcela de financiamento vinculada ao trabalho, devendo ser integralmente transferido ao profissional que executa o cuidado, independentemente da natureza jurídica do vínculo.



§1º O cálculo da proporcionalidade referida no Art. 1º observará o valor-hora obtido pela divisão do piso nacional pela jornada mensal de 220 (duzentas e vinte) horas, salvo se jornada inferior for estabelecida em contrato ou lei específica.

§2º É vedada qualquer retenção, taxa de administração, fundo de reserva ou "pedágio" que resulte em valor líquido inferior ao piso proporcional, ressalvados apenas os descontos de tributos e contribuições previdenciárias de recolhimento obrigatório por força de lei federal.

§3º No caso de cooperativas, o valor do piso deve ser garantido como "retirada mínima" pela prestação do serviço, não sendo passível de compensação com eventuais prejuízos operacionais da entidade.

Art. 4º As operadoras de planos de saúde e seguradoras de saúde são coobrigadas a assegurar a viabilidade financeira do piso salarial previsto nesta Lei nos contratos de prestação de serviços de home care.

§1º É obrigatória a revisão das tabelas de honorários e preços praticados entre operadoras e prestadoras de serviço de atenção domiciliar, sempre que houver atualização do piso salarial nacional, visando manter o equilíbrio econômico-financeiro.

§2º As operadoras de saúde não poderão rescindir contratos ou reduzir o volume de serviços como forma de retaliação ao pedido de reequilíbrio fundamentado nesta Lei.

§3º A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) fiscalizará o cumprimento deste artigo, podendo aplicar sanções às operadoras que inviabilizarem o repasse do piso aos prestadores.

Art. 5º Para assegurar a rastreabilidade, as entidades contratantes deverão:

- I - emitir demonstrativo mensal detalhando o valor bruto do repasse, as horas trabalhadas e os descontos tributários legais;
- II - manter à disposição dos órgãos de fiscalização e dos Conselhos de Enfermagem (CORENs) a comprovação da regularidade dos



repasses.

Parágrafo único. Nos contratos com o Poder Público, a prova de repasse do piso é condição para a liberação de faturas mensais.

Art. 6º A utilização de cooperativas ou a exigência de constituição de pessoa jurídica (MEI) com a finalidade de reduzir o valor percebido abaixo do piso legal configura fraude, sujeitando a empresa tomadora às sanções do Art. 9º da CLT e desta Lei.

Art. 7º O descumprimento desta Lei sujeitará o infrator a:
I - multa administrativa de 5 (cinco) vezes o valor do piso por profissional prejudicado, dobrada em caso de reincidência;
II - impedimento de contratar com a Administração Pública por até 2 (dois) anos.

Art. 8º Os contratos em vigor deverão ser adequados em até 180 (cento e oitenta) dias.

Parágrafo único. Para contratos administrativos, a adequação ao piso nacional autoriza o requerimento de reequilíbrio econômico-financeiro, desde que demonstrado o impacto direto nos custos da prestação do serviço.

Art. 9º Esta Lei entra em vigor após 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A presente proposição legislativa tem por finalidade assegurar a efetividade material do piso salarial nacional da enfermagem, instituído pela Lei nº 14.434/2022, no âmbito da prestação de serviços de assistência domiciliar à saúde, setor caracterizado por elevada fragmentação contratual e intensa intermediação de mão de obra especializada.

Não obstante o avanço normativo representado pela fixação do piso nacional da enfermagem, verifica-se, na prática,



significativa dissociação entre os valores contratualmente destinados ao financiamento do trabalho assistencial e aqueles efetivamente percebidos pelos profissionais que executam o cuidado direto ao paciente em regime domiciliar. Tal fenômeno decorre, em larga medida, da multiplicidade de arranjos jurídicos existentes no setor de home care, que frequentemente envolvem a atuação simultânea de empresas prestadoras de serviço, organizações sociais, cooperativas de trabalho e profissionais autônomos, compondo cadeias contratuais complexas que dificultam a rastreabilidade do fluxo financeiro destinado à remuneração mínima legalmente assegurada.

Nesse contexto, observa-se que o valor correspondente ao piso salarial nacional da enfermagem, quando incorporado ao preço contratual pago pelo tomador do serviço — público ou privado —, nem sempre é integralmente repassado ao profissional executor da atividade assistencial, em razão da incidência de taxas administrativas, fundos internos, mecanismos de rateio cooperativo ou outras formas de retenção indireta que, embora formalmente lícitas sob o prisma societário, podem resultar na percepção de montantes inferiores ao patamar mínimo estabelecido em lei federal.

A presente iniciativa busca, portanto, estabelecer mecanismo normativo de vinculação entre o financiamento público ou privado do serviço de atenção domiciliar e a remuneração mínima do trabalhador de saúde, mediante a caracterização do valor correspondente ao piso nacional como parcela vinculada ao trabalho assistencial efetivamente executado. Trata-se de medida que não interfere na natureza jurídica das relações contratuais estabelecidas, sejam elas de emprego, cooperação ou prestação de serviços autônomos, tampouco impõe restrições indevidas à autonomia organizacional das cooperativas de trabalho, cuja disciplina permanece regida pela Lei nº 12.690/2012.

Ao contrário, a proposição limita-se a assegurar que a liberdade de organização produtiva não seja instrumentalizada para frustrar a finalidade protetiva da política pública instituída pela Lei nº 14.434/2022, em consonância com os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da valorização social do trabalho e da eficiência na aplicação dos recursos públicos destinados ao financiamento do Sistema Único de Saúde.



Adicionalmente, a previsão de transparência e rastreabilidade dos valores repassados aos profissionais contribui para o fortalecimento da segurança jurídica nas contratações administrativas, reduzindo o risco de inadimplemento trabalhista indireto e de judicialização decorrente de práticas de intermediação predatória de mão de obra especializada. A instituição de prazo para adequação dos contratos vigentes, com possibilidade de reequilíbrio econômico-financeiro, harmoniza a implementação da medida com as normas gerais de licitações e contratos administrativos, preservando a continuidade dos serviços essenciais de saúde prestados à população.

Dessa forma, a proposta promove não apenas a valorização dos profissionais Técnicos de Enfermagem que atuam na atenção domiciliar, mas também o aprimoramento da governança contratual no setor de saúde suplementar e pública, assegurando que os recursos destinados ao custeio do trabalho assistencial cumpram integralmente sua função social.

Sala das Sessões, em 19 de fevereiro de 2026, na 57ª legislatura.

RAFAEL PRUDENTE
Deputado Federal
MDB-DF





CÂMARA DOS DEPUTADOS

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

LEI Nº 14.434, DE 04 DE AGOSTO DE 2022	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2022-0804;14434
DECRETO-LEI Nº 5.452, DE 1º DE MAIO DE 1943	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:decreto.lei:194305-01;5452

FIM DO DOCUMENTO