



UNILA

Universidade Federal
da Integração
Latino-Americana

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA
INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA**

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO
EM SAÚDE**

**“30H JÁ!”: A PEC 19/2024 E A TRAJETÓRIA DE LUTA DA ENFERMAGEM PELA
REDUÇÃO DA JORNADA DE TRABALHO NO BRASIL**

THAUANNE DE SOUZA GONÇALVES

Foz do Iguaçu
2025



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO
LATINO-AMERICANA**

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM
SAÚDE**

**“30H JÁ!”: A PEC 19/2024 E A TRAJETÓRIA DE LUTA DA ENFERMAGEM PELA
REDUÇÃO DA JORNADA DE TRABALHO NO BRASIL**

THAUANNE DE SOUZA GONÇALVES

Artigo apresentado à Universidade Federal da Integração Latino-Americana como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão da Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Geusina da Silva

Foz do Iguaçu
2025

THAUANNE DE SOUZA GONÇALVES

**“30H JÁ!”: A PEC 19/2024 E A TRAJETÓRIA DE LUTA DA ENFERMAGEM PELA
REDUÇÃO DA JORNADA DE TRABALHO NO BRASIL**

Artigo apresentado à Universidade Federal da
Integração Latino-Americana como requisito parcial
para a obtenção do título de Especialista em Gestão da
Saúde.

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Profa. Dra. Maria Geusina da Silva
UNILA

Profa. Dra. Juliana Domingues
UNILA

Profa. Dra. Inês Leoneza de Souza
UFRJ

Foz do Iguaçu, 27 de setembro de 2025

Dedico este trabalho às trabalhadoras da Enfermagem do Brasil que há 40 anos povoam as galerias do Congresso Nacional em luta pelas 30 horas

AGRADECIMENTOS

Agradeço à UNILA e à Universidade Aberta do Brasil pela oportunidade de cursar esta especialização de forma acessível, gratuita e com qualidade.

À tutora do polo de Ubiratã, Giseli Traesel, por ter nos acompanhado do primeiro ao último momento com muita gentileza, afeto e competência.

Aos responsáveis pelo polo de Ubiratã, assim como aos habitantes do município, por terem nos recebido com tamanha cordialidade e carinho, tornando o dia da apresentação do TCC um momento mais que especial.

À minha orientadora, professora Maria Geusina, pela atenção e confiança durante o processo de elaboração deste trabalho.

Às professoras Juliana Domingues e Inês Leoneza, por terem participado da banca de avaliação deste trabalho e pelas contribuições valorosas. Em especial, agradeço à professora Juliana por ter coordenado a especialização e ter estado conosco durante todo o curso.

Por fim, agradeço aos colegas do polo de Ubiratã por terem compartilhado comigo esta jornada. Desejo muito sucesso a vocês como gestores do nosso Sistema Único de Saúde.

RESUMO

Este artigo tem como objetivo caracterizar e apresentar a Proposta de Emenda à Constituição nº 19 de 2024 à luz da trajetória histórica de reivindicação da jornada de 30 horas para a Enfermagem no Brasil e seus impactos nas condições e relações de trabalho no âmbito do Sistema Único de Saúde. A recente regulamentação do Piso Nacional da Enfermagem ocorreu desvinculando-o da jornada de 30 horas, o que limitou seus efeitos na melhoria das condições de trabalho desses profissionais e deixou de atender seus mais antigos anseios. Este estudo então buscou retomar essa trajetória de luta pelas 30 horas para a enfermagem. Por meio de revisão bibliográfica narrativa e análise documental, foram sistematizadas 32 propostas legislativas apresentadas desde 1988, evidenciando a persistência da reivindicação pela redução da jornada e o papel das entidades representativas da enfermagem na consolidação dessas pautas. O estudo demonstra que a PEC 19/2024 evidencia a continuidade da luta da enfermagem após a aprovação do seu piso salarial. Além disso, o trabalho destaca a relevância da redução da jornada para a saúde física e mental dos profissionais, para a qualidade da assistência prestada e para a sustentabilidade da gestão em saúde. Conclui-se que a regulamentação da jornada constitui não apenas uma conquista trabalhista, mas também uma estratégia de gestão essencial para promover segurança, eficiência e valorização dos profissionais da enfermagem, reforçando a necessidade de políticas que apoiem a enfermagem e fortaleçam o sistema de saúde.

Palavras-chave: enfermagem; condições e relações de trabalho; jornada de 30 horas de trabalho.

RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo caracterizar y presentar la Propuesta de Enmienda a la Constitución n° 19 de 2024 a la luz de la trayectoria histórica de la reivindicación de la jornada de 30 horas para la enfermería en Brasil y sus impactos en las condiciones y relaciones laborales en el marco del Sistema Único de Salud. La reciente reglamentación del Piso Nacional de la Enfermería se realizó desvinculándolo de la jornada de 30 horas, lo que limitó sus efectos en la mejora de las condiciones de trabajo de estos profesionales y dejó de atender sus demandas más antiguas. Este estudio buscó retomar dicha trayectoria de lucha por las 30 horas para la enfermería. Mediante revisión bibliográfica narrativa y análisis documental, se sistematizaron 32 propuestas legislativas presentadas desde 1988, evidenciando la persistencia de la reivindicación por la reducción de la jornada y el papel de las entidades representativas de la enfermería en la consolidación de estas demandas. El estudio demuestra que la PEC 19/2024 evidencia la continuidad de la lucha de la enfermería tras la aprobación de su piso salarial. Además, el trabajo destaca la relevancia de la reducción de la jornada para la salud física y mental de los profesionales, la calidad de la atención prestada y la sostenibilidad de la gestión en salud. Se concluye que la regulación de la jornada constituye no solo un logro laboral, sino también una estrategia de gestión esencial para promover la seguridad, eficiencia y valorización de los profesionales de enfermería, reforzando la necesidad de políticas que apoyen a la enfermería y fortalezcan el sistema de salud.

Palabras clave: enfermería; condiciones y relaciones laborales; jornada laboral de 30 horas.

ABSTRACT

This article aims to characterize and present the Proposed Amendment to the Constitution No. 19 of 2024 in light of the historical trajectory of the 30-hour workweek claim for nursing in Brazil and its impacts on working conditions and labor relations within the Unified Health System (SUS). The recent regulation of the National Nursing Wage was implemented without linking it to the 30-hour workweek, which limited its effects on improving these professionals' working conditions and failed to meet their longstanding demands. This study sought to revisit this struggle for the 30-hour workweek in nursing. Through a narrative literature review and documentary analysis, 32 legislative proposals presented since 1988 were systematized, evidencing the persistence of the claim for a reduced workweek and the role of nursing representative entities in consolidating these demands. The study demonstrates that PEC 19/2024 highlights the continuity of the nursing struggle following the approval of their wage floor. Furthermore, the work emphasizes the relevance of reducing the workweek for the physical and mental health of professionals, the quality of care provided, and the sustainability of health management. It is concluded that the regulation of the workweek constitutes not only a labor achievement but also an essential management strategy to promote safety, efficiency, and the valorization of nursing professionals, reinforcing the need for policies that support nursing and strengthen the health system.

Key words: nursing; working conditions and labor relations; 30-hour workweek.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEn	Associação Brasileira de Enfermagem
ADI	Ação Direta de Inconstitucionalidade
Anaten	Associação Nacional dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem
CNTS	Confederação Nacional dos Trabalhadores da Saúde
CNTSS	Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social
Cofenn	Conselho Federal de Enfermagem
Coren	Conselho Regional de Enfermagem
Confetam	Confederação Nacional dos Trabalhadores em Estabelecimentos de Serviços de Saúde
CNSaúde	Confederação Nacional da Saúde
DIEESE	Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos
EC	Emenda Constitucional
ENEEnf	Enfermagem Nacional
FNE	Federação Nacional de Enfermeiros
PEC	Proposta de Emenda à Constituição
PLC	Projeto de Lei da Câmara
PL	Projeto de Lei
PLS	Projeto de Lei do Senado
PSD	Partido Social Democrático
PROFAE	Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem
SMN	Salário-Mínimo Necessário
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 A LONGA JORNADA PELAS 30 HORAS PARA A ENFERMAGEM.....	12
2.1 CONDIÇÕES E RELAÇÕES DE TRABALHO DA ENFERMAGEM NO BRASIL E SUAS ENTIDADES REPRESENTATIVAS	12
2.2 AS LUTAS INSTITUCIONAIS DA ENFERMAGEM PELAS 30H	18
2.3 A PEC 19/2024 E AS CONTRIBUIÇÕES DA JORNADA DE 30 HORAS	25
3 CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS.....	29

1 INTRODUÇÃO

O tema deste artigo surgiu pelo interesse em dar continuidade a pesquisa desenvolvida durante a elaboração do meu trabalho de conclusão de curso da graduação em direito, no qual me debrucei sobre a trajetória de aprovação e implementação da Lei do Piso Nacional da Enfermagem (Gonçalves, 2025). O piso salarial pode ser demarcado como uma das lutas e conquistas mais relevantes para a Enfermagem desde a sua institucionalização no Brasil no início do século XX. Contudo, do ponto de vista da realidade laboral dos profissionais da enfermagem, essa lei pouco altera as condições precárias a que estão submetidos. Uma das razões principais pela baixa capacidade desse piso em melhorar as condições de vida e trabalho desses trabalhadores, é pela sua desvinculação da jornada de 30 horas.

Inicialmente, a reivindicação pelo piso nacional estava vinculada à jornada de 30 horas semanais, considerada a demanda mais antiga das entidades representativas da enfermagem. Contudo, ao longo de sua tramitação nas Casas Legislativas e no Supremo Tribunal Federal, por meio da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 7222, essa vinculação foi alterada, de modo que ao final, o Piso Nacional da Enfermagem passou a estar associado à jornada de 44 horas semanais.

Por isso, a aprovação do piso salarial foi somente a primeira etapa de institucionalização de direitos trabalhistas de uma luta que perdura há décadas. Desde então, a mobilização das entidades representativas dessas categorias profissionais concentra-se em dois aspectos principais: incluir na lei do piso nacional seu reajuste e vinculá-lo à jornada de 30 horas semanais. Assim, este artigo tem como objeto a segunda reivindicação, que atualmente está concentrada sobretudo na aprovação da PEC 19/2024.

A enfermagem é uma área profissional que agrega principalmente três categorias: enfermeiros, técnicos e auxiliares, que juntas compõem em torno de 50% da força de trabalho em saúde do país. O trabalho desses profissionais é fundamental para o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), pois constituem a principal base de sustentação dos serviços. Assim, considerando a relevância da enfermagem para o setor de saúde brasileiro e em especial para o SUS, este estudo justifica-se pela necessidade de compreender as suas lutas históricas.

A proposta de redução da jornada para 30 horas semanais representa não apenas uma demanda por melhores condições de trabalho, mas também um indicativo das disputas políticas em torno da organização do trabalho em saúde no Brasil. Assim, analisar a tramitação da PEC nº 19/2024 à luz dessa trajetória permite refletir sobre os avanços, obstáculos

e contradições que atravessam a consolidação dos direitos trabalhistas da enfermagem e dos profissionais de saúde no país.

Este artigo tem, portanto, como objetivo geral caracterizar e apresentar a Proposta de Emenda à Constituição nº 19 de 2024 à luz da trajetória histórica de reivindicação da jornada de 30 horas para a Enfermagem no Brasil e seus impactos nas condições e relações de trabalho no âmbito do SUS. Como objetivos específicos: Resgatar o histórico da luta da Enfermagem pela redução da jornada de trabalho no Brasil, evidenciando os principais marcos legais e políticos desse processo; apresentar e destacar o papel das entidades representativas da categoria profissional de enfermagem na luta pelas 30 horas; analisar e relacionar os conteúdos da PEC 19/2024 nos impactos da melhoria das condições e relações de trabalho da enfermagem com redução da jornada de trabalho.

Para isso, foram conduzidas uma revisão bibliográfica narrativa e uma análise documental. A revisão narrativa envolveu a leitura e a organização cronológica de artigos científicos, notícias e postagens em redes sociais do Fórum Nacional da Enfermagem, de modo a apresentar a trajetória da luta pelas 30 horas. Por sua vez, a análise documental consistiu na sistematização das propostas legislativas apresentadas desde 1988 que tinham como objeto a redução da carga horária da enfermagem. Essa busca foi realizada no sítio eletrônico do Congresso Nacional a partir da “pesquisa de matérias” com os termos "jornada" AND "enfermagem" que resultou em 41 Projetos de Lei (PL), 5 Projeto de Lei da Câmara (PLC), 5 Projeto de Lei do Senado (PLS) e 1 Proposta de Emenda à Constituição (PEC). Após, foram excluídos os resultados que não tratavam da jornada de trabalho da enfermagem; os que tratavam do regime de plantão ao invés da carga horária semanal; e as observações duplicadas. Restaram então 32 propostas legislativas que estão sistematizadas no tópico 2.2 deste trabalho.

As análises deste artigo, então, estão estruturadas em três tópicos dentro do capítulo 2: no 2.1 estão descritas as condições e relações de trabalho da enfermagem no Brasil e suas entidades representativas partindo da Lei do Exercício Profissional da enfermagem de 1986 até os dias atuais; no 2.2 está descrita a trajetória de proposições legislativas que propuseram a redução da jornada de trabalho da enfermagem em todo o período da nova democracia brasileira; por fim, no 2.3 é apresentada a proposta mais atual, PEC 19/2024, e a relevância de garantir o limite da jornada semanal de 30 horas para a enfermagem.

2 A LONGA JORNADA PELAS 30 HORAS PARA A ENFERMAGEM

2.1 CONDIÇÕES E RELAÇÕES DE TRABALHO DA ENFERMAGEM NO BRASIL E SUAS ENTIDADES REPRESENTATIVAS

Alguns meses antes da promulgação da Constituição de 1988, enquanto os trabalhos da Assembleia Constituinte aconteciam, a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (Lei 7.498 de 25 de junho de 1986) foi regulamentada através do Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987 pelo Presidente José Sarney. Uma legislação que pretendia dar conta de uma nova fase de profissionalização da profissão, que havia recebido em 1973 uma autarquia para fiscalizá-la, criando além de novas necessidades de normatização, uma nova dinâmica na conformação de suas entidades representativas (Lorenzetti, 1987).

Jorge Lorenzetti, à época Coordenador da Comissão de Legislação da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) escreveu uma análise crítica da recém regulamentada lei que também representava o posicionamento da ABEn. A ABEn é a primeira entidade representativa da Enfermagem no Brasil, criada em 1926 a partir da iniciativa de docentes e estudantes da Escola Anna Nery, com o objetivo de organizar socialmente a profissão através de uma entidade de “caráter cultural, científico e político” (ABEn Nacional, 2025).

Lorenzetti inicia a análise destacando que é preciso compreender que as legislações refletem as relações sociais e não são capazes de criar a realidade por si só, por isso, avanços legais dependem da força e organização social. Com essa premissa determinada, menciona a ausência de conquistas trabalhistas normatizadas da enfermagem:

Hoje, **a enfermagem brasileira ainda não possui uma só linha de legislação que proteja o seu trabalho**, mesmo sendo amplamente considerada uma profissão com características especiais. A única Lei, neste sentido, que conseguimos aprovação no Congresso Nacional, de **jornada de 30 horas** para todo o pessoal de enfermagem e com algumas conquistas de condições de trabalho, **foi simplesmente vetada, em 1983, pelo Presidente da República com a humilhante justificativa de que não havia razões sociais e profissionais para sua aprovação**. Faz-se necessário recuperar a história da luta por uma legislação de enfermagem, que atenda aos nossos interesses e através de um amplo e profundo debate, entender e explicar as razões e motivos que são o pano de fundo desta situação (Lorenzetti, 1987, p. 167).

Nota-se que o cenário apresentado há quase quatro décadas, quando a categoria lutava pela regulamentação da profissão, pouco ou quase nada se alterou. Segundo o autor, este contexto pode ser demarcado pela criação do Cofen em 1973, momento em que se estabeleceu a necessidade de atualização da Lei do Exercício Profissional. A Lei vigente anteriormente era de 1955 e havia sido criada por iniciativa da ABEn. A fiscalização da profissão era de responsabilidade Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia. Com essa função passando para o Cofen, este começa também a tomar iniciativas próprias e

propõe em 1980 a atualização do exercício profissional, que culmina na Lei de 1986 (Lorenzetti, 1987). Cabe destacar que essa atuação proativa do Cofen segue até a atualidade, e foi marcante na aprovação da Lei do Piso Nacional da Enfermagem na sua forma final, com a redução do valor inicial proposto. Essas atitudes são criticadas muitas vezes por outras entidades da enfermagem que alegam falta de diálogo e extrapolação das funções. No texto de Lorenzetti, nota-se que a ABEn já fazia essa crítica desde quando o Cofen surgiu e começou a atuar.

O autor ressalta que apesar de a lei regulamentar o exercício de enfermeiros, técnicos, auxiliares e atendentes (categoria extinta atualmente), não houve um debate nacional e inclusivo sobre esta, ficando restrito aos enfermeiros, que tinham duas posições principais sobre o projeto de lei: um que apoiava a sua aprovação na conformação inicial, liderado por Cofen, ABEn-Central (hoje ABEn Nacional) e a maioria dos Corens e ABEns¹; e outro, composto por algumas ABEns estaduais e os sindicatos de enfermagem, que rejeitava o projeto em tramitação e defendia a elaboração de um novo, fruto de ampla discussão nacional e abrangendo questões profissionais, trabalhistas e organizativas.

O projeto foi aprovado na Câmara dos Deputados no formato inicial e a partir de então a atuação das entidades representativas concentrou-se em apresentar emendas ao Senado Federal. Ao final, Lorenzetti destaca como pontos negativos da Lei aprovada:

1. Não faz nenhuma referência aos parâmetros dos recursos humanos necessários para uma adequada assistência de enfermagem.
2. **Exclui completamente as condições de trabalho necessárias para o exercício de uma profissão com características especiais como a enfermagem.**
3. Não faz nenhuma referência ao direito de livre organização da enfermagem a partir do local de trabalho (Lorenzetti, 1987, p. 168).

Considerando que o objetivo deste trabalho é discutir a jornada de 30 horas para a enfermagem, entende-se de fundamental importância apresentar e reconhecer o papel das entidades representativas da categoria nessa luta. E tal pode ser observado a partir da exposição e análise da lei que regulamenta o exercício profissional, que oferece um panorama sobre a atuação das entidades representativas, a ausência de conquistas trabalhistas, e a congregação de diferentes profissões sobre entidades e normas distintas, que por vezes não têm representação adequada.

Pouco depois da promulgação da Constituição Federal de 1988 que consagrou a saúde como direito de todos e dever do Estado e instituiu um sistema público de caráter

¹ A autarquia da Enfermagem, representada pelo Sistema Cofen-Corens, possui uma estrutura composta por uma sede central e sedes regionais em cada estado. De modo semelhante, a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) organiza-se com a ABEn Nacional, sediada em Brasília (anteriormente denominada ABEn-Central), e suas seções estaduais.

universal, a enfermagem foi reconhecida como categoria essencial para assegurar a oferta de serviços no novo modelo de atenção à saúde. A formação de recursos humanos passou a ser considerada estratégica e decisiva para a efetiva implementação do SUS em todos os seus níveis de atenção (Silva; Machado, 2020). Para responder a esse desafio, foram desenvolvidas políticas e estratégias nacionais voltadas à ampliação da formação em enfermagem.

Na década de 1980, surgiu o projeto Larga Escala, com o objetivo de qualificar atendentes de enfermagem por meio de uma escola específica para alunos-trabalhadores. Promovido pela enfermeira Izabel dos Santos, o projeto articulava educação e trabalho no currículo para profissionais de nível médio. Em 2000, o Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE), do Ministério da Saúde, deu continuidade a essa política, oferecendo qualificação profissional, reduzindo o déficit de auxiliares e técnicos de enfermagem e promovendo a capacitação de docentes para o ensino técnico. A iniciativa consolidou-se como uma política pública estratégica para enfrentar desafios críticos do sistema nacional de saúde (Almeida; Ferraz, 2008).

As estratégias para ampliação da formação de pessoal de nível médio para a enfermagem no SUS deram resultados em termos quantitativos e chegamos hoje com a enfermagem sendo a maior força de trabalho em saúde do Brasil, das Américas e do mundo, compondo mais de 50% dentre todos os profissionais nessas três escalas (Machado et al., 2016; OPAS/OMS, 2024; WHO, 2020). Em setembro de 2025, o Cofen possuía o montante de 3.261.639 de registros profissionais, 1.994.635 de técnicos de enfermagem, 469.223 auxiliares e 797.340 enfermeiros (Cofen, 2025). Essa é a base do SUS, majoritariamente formada por trabalhadores de nível médio/técnico.

Contudo, apesar de estratégias para aumentar a quantidade de recursos humanos, a melhoria das condições de trabalho nunca caminhou igualmente. A implementação do SUS esteve lado a lado da predominância de políticas neoliberais no país. E assim, estratégias como a carreira SUS nunca saíram do campo das ideias. E as reformas dos anos 1990 empurraram a gestão do sistema para a terceirização (Arruda, 2024; Arruda; Leoneza, 2025).

A implementação do SUS ocorreu em um contexto marcado pela predominância de políticas neoliberais, especialmente a partir da década de 1990, que interromperam o projeto de proteção social previsto na Constituição de 1988. Reformas estruturais transferiram para o setor privado atividades antes sob responsabilidade do Estado, incluindo serviços de saúde, educação e pesquisa científica, dando origem a um “setor público não-estatal” com financiamento e regras pouco definidas. Isso se traduziu em privatização da

saúde, tanto explícita quanto velada, e expansão de seguros privados beneficiados pelo subfinanciamento do SUS e por subsídios fiscais. O gasto público per capita em saúde manteve-se abaixo de países latino-americanos mais pobres, comprometendo a universalidade e a qualidade do sistema (Noronha; Soares, 2001).

A aprovação da Emenda Constitucional nº 95 em 2016, aprofundou esse processo de restrição do financiamento público da saúde. Ao estabelecer um teto para os gastos públicos por 20 anos, limitando o crescimento das despesas à variação da inflação do ano anterior, a EC 95 reduziu ainda mais a capacidade do SUS de ampliar ou mesmo manter a cobertura e a qualidade dos serviços. Essa medida representou a consolidação das políticas neoliberais no setor, tornando o financiamento da saúde cada vez mais dependente de decisões fiscais restritivas (Ocké-Reis et al., 2023).

Com esse panorama, podemos perceber que o sistema de saúde para o qual as políticas de formação de recursos humanos se voltaram, foi sendo cada vez mais sufocado pela austeridade e mudando a sua conformação. O salto quantitativo de profissionais não os alocou sob vínculos de trabalho estatais, ao contrário, os empurrou para contratos terceirizados sob as diferentes formas existentes na atualidade (Arruda et al., 2024). As condições de trabalho desses profissionais, historicamente precarizadas, têm se aprofundado com as formas de trabalho da contemporaneidade.

A Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil, realizada em 2013, traçou um retrato abrangente das condições de trabalho das categorias, contemplando enfermeiros, técnicos e auxiliares. Entre os diversos resultados, merecem atenção aqueles relacionados à carga horária. O levantamento revelou que 38,6% dos trabalhadores da enfermagem cumpriam jornadas superiores a 41 horas semanais, sendo que, dentro desse grupo, 13,9% ultrapassavam as 60 horas de trabalho por semana. O percentual de profissionais com jornadas de até 30h semanais era de 11,5% (Machado et al., 2017).

No que se refere à remuneração, a pesquisa evidenciou que no serviço público 45% dos profissionais tinham rendimentos de até dois mil reais e 17,5% situavam-se na faixa entre dois e três mil reais. Já no setor privado, a situação mostrava-se ainda mais desfavorável: 22,1% da equipe de enfermagem recebia menos de mil reais mensais, 31,9% entre um e dois mil, e 14,2% entre dois e três mil (Machado et al., 2017). Esses valores tornam-se ainda mais expressivos quando comparados à estimativa do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE), que, para o ano de 2013, calculou o chamado ‘salário-

mínimo necessário'² em R\$ 2.765,3, o equivalente a aproximadamente 4,08 vezes o salário mínimo oficial daquele período (DIEESE, 2014).

A pesquisa também revelou a percepção dos profissionais acerca do impacto do trabalho em sua rotina. Entre os integrantes da equipe de enfermagem, 65,9% declararam que consideram o exercício de suas funções desgastante, evidenciando a sobrecarga presente no cotidiano da profissão (Machado et al., 2017).

Atualmente, está em curso no Brasil o estudo Demografia da Enfermagem, fruto de uma parceria entre o Ministério da Saúde, o Conselho Federal de Enfermagem e universidades públicas (Cofen, 2024). Espera-se que esses dados revelem piora nas condições de trabalho e remuneração da categoria, refletindo o aprofundamento da precarização do trabalho no país, sobretudo após a reforma trabalhista.

A pandemia de covid-19, declarada pela Organização Mundial da Saúde em março de 2020, constituiu uma das maiores emergências sanitárias globais do século XXI, com profundas repercussões sociais, econômicas e no campo da saúde (Mendes, 2022). No Brasil, o avanço acelerado da doença expôs fragilidades do sistema de saúde e das condições de trabalho dos profissionais da linha de frente. Nesse contexto, a enfermagem teve papel central no enfrentamento da crise, o que evidenciou de forma contundente a vulnerabilidade de suas condições laborais, ao mesmo tempo em que ressaltou a importância estratégica das categorias para o funcionamento e a sustentabilidade do SUS.

Estudos realizados durante esse período apontam um expressivo aumento de problemas de saúde mental e física entre os profissionais que atuaram na linha de frente (Alves; Aguiar, 2022; Miranda et al., 2021; Santos et al., 2021). Nessa perspectiva, Sousa Filho et al. (2022) denunciavam que “os profissionais de Enfermagem têm sofrido sobremaneira com o advento da pandemia da Covid-19, tendo em vista que cumprem uma jornada de trabalho exaustiva, percebem baixa remuneração”, além de terem sua consciência e mobilização políticas amplamente fragilizadas.

Assim, os impactos da precarização do trabalho tornaram-se ainda mais visíveis durante a pandemia para os profissionais de enfermagem. A fragilidade dos vínculos laborais contribuiu de maneira significativa para a exposição desses trabalhadores ao coronavírus, muitas vezes em condições inadequadas, incluindo a falta de equipamentos de

² O salário-mínimo necessário é uma estimativa calculada mensalmente pelo DIEESE que corresponde ao valor estimado para atender adequadamente as necessidades básicas de uma família de dois adultos e duas crianças, conforme estabelece a Constituição Federal de 1988 (art. 7º, IV). Esse cálculo considera despesas essenciais com alimentação, habitação, saúde, educação, vestuário, higiene, transporte, lazer e previdência (DIEESE, 2016).

proteção individual, e a própria precarização das relações de trabalho foi identificada como uma fonte de sofrimento físico e emocional (Ferreira et al., 2022; Militão et al., 2023).

Por isso, a aprovação da lei do piso nacional da enfermagem pode ser compreendida como uma consequência indireta da pandemia de covid-19, que expôs de forma dramática situação dessas categorias (Gonçalves, 2025). Souza (2021) destaca que a enfermagem foi o setor mais emblemático desse aprofundamento da vulnerabilidade laboral e ressalta que, “considerando que a história não é mera sequência de fatos, mas uma síntese de conflitos, os trabalhadores envolvidos na acentuada precarização não poderiam deixar de ir para o embate social, na luta por melhores condições de trabalho e saúde”. Ao mesmo tempo, o autor ressalta que, apesar desses “lampejos de reação”, a consolidação de avanços trabalhistas segue enfrentando obstáculos significativos, como a continuidade da precarização das relações de trabalho e os processos de cooptação, fragmentação e distanciamento dos interesses de classe por parte de sindicatos e associações profissionais.

O piso nacional da enfermagem foi fixado em R\$ 4.750,00 para enfermeiros, R\$ 3.325,00 para técnicos (70% do valor) e R\$ 2.375,00 para auxiliares (50%). Os dados mostram que, entre 2018 e 2021, houve redução nos rendimentos dessas categorias, mais intensa entre os enfermeiros. Observa-se ainda que, desde 2015, esses profissionais já recebiam, em média, valores superiores ao piso aprovado, enquanto técnicos e auxiliares também se aproximavam desses valores (Arruda et al., 2024). Assim, embora represente um marco histórico na luta da enfermagem, a medida não alterou de forma homogênea a realidade salarial da categoria.

Em agosto de 2022, quando foi aprovada a Lei do Piso Nacional da Enfermagem, o salário-mínimo necessário (SMN) correspondia a R\$ 6.298,91. Nesse contexto, o piso de R\$ 4.750,00 significava aproximadamente 75,5% do valor do SMN para os enfermeiros, 52,8% para os técnicos e 37,7% para os auxiliares e parteiras. Passados três anos, em agosto de 2025, com o SMN estimado em R\$ 7.147,91, esses mesmos valores passaram a representar apenas 66,5%, 46,5% e 33,2%, respectivamente, evidenciando a perda relativa do piso frente ao aumento do custo de vida (DIEESE, 2025). Além disso, o piso foi estabelecido para a jornada de 44 horas semanais, o que significa que profissionais com vínculos de carga horária inferior recebem valores proporcionais, resultando em remunerações ainda menores do que as previstas no piso.

Na aprovação da lei do piso, as entidades da enfermagem tiveram papel essencial, articuladas por meio do Fórum Nacional da Enfermagem, que reúne associações profissionais, sindicatos e a autarquia da categoria para unificar a luta por suas principais pautas

trabalhistas. É fundamental destacar, no entanto, que esse Fórum foi criado em 2011 com o objetivo inicial de mobilizar em torno da aprovação da jornada de 30 horas semanais prevista no PL 2295/2000 (Coren-SC, 2011). Mas se reorganizou para, desde 2021, concentrar seus esforços na questão do piso salarial (Gonçalves, 2025).

O Fórum Nacional da Enfermagem reúne a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), a Associação Nacional dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem (Anaten), o Sistema Conselho Federal de Enfermagem/Conselhos Regionais de Enfermagem (Cofen/Corens), a entidade estudantil Enfermagem Nacional (ENEEenf) e as entidades sindicais de âmbito nacional: Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social (CNTSS), Confederação Nacional dos Trabalhadores da Saúde (CNTS), Confederação Nacional dos Trabalhadores em Estabelecimentos de Serviços de Saúde (Confetam) e Federação Nacional de Enfermeiros (FNE) (Fórum Nacional da Enfermagem, 2024).

Embora o Fórum reúna diversas entidades em torno de objetivos comuns, ele também expressa interesses divergentes. O mais marcante desses é a atuação do Cofen, que se apresenta como representante das categorias, mas sua natureza jurídica é de autarquia, ou seja, é parte do Estado brasileiro. Entretanto, frequentemente se apresenta enquanto representante dos anseios dos trabalhadores e capaz de negociar questões trabalhistas. Durante a negociação do piso nacional, o Cofen assumiu papel central e por vezes autônomo, tendo sido decisivo para reduzir o valor do piso para R\$ 4.750,00, justificando a medida pela necessidade de viabilização política. Essa posição evidenciou uma distância entre os interesses institucionais do Cofen e as demandas efetivas da categoria, sobretudo protagonizadas pelos sindicatos, que repudiaram a redução (Gonçalves, 2025).

2.2 AS LUTAS INSTITUCIONAIS DA ENFERMAGEM PELAS 30H

Em novembro de 1995, em uma sessão no Senado Federal, a Senadora Benedita da Silva, que dentre suas formações e profissões é/foi auxiliar de enfermagem, pronuncia o seguinte discurso:

Sr. Presidente, Sr^{as} e Srs. Senadores, a regulamentação dos profissionais da área de enfermagem (Enfermeiros, Auxiliares e Técnicos) tem sido uma luta árdua, incansável, de longa data da categoria, que inclui a Federação Nacional dos Enfermeiros, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN), o Sindicatos dos Enfermeiros, os Sindicatos dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem de todo o Brasil, com o propósito de aprovar uma lei que ofereça condições dignas de trabalho, jornada e piso a esses profissionais, que são os responsáveis e que asseguram assistência aos pacientes nas unidades de saúde vinte e quatro horas diariamente.

A história desses projetos de lei vem de longa data, precisamente quando apresentei, em 1989, na Câmara dos Deputados, o Projeto de Lei nº 4.499/89, que "instituiu o piso

salarial, a jornada e condições de trabalho dos enfermeiros". O ex-Deputado Carlos Luppi também apresentou a Proposição nº 1.719/91, que "dispõe sobre a jornada, condições de trabalho e piso salarial dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem".

Ambas as proposições têm o objetivo de melhorar as condições de trabalho da Enfermagem, definindo os seguintes itens: piso salarial acrescido do adicional de insalubridade; jornada de trabalho de 6 horas diárias e 30 horas semanais, sendo as horas excedentes pagas à razão de 100% sobre o salário-hora; definição de regras e remuneração dos plantões; definição de regras referentes ao trabalho durante feriados, além da utilização de equipamentos de proteção (uniformes).

Aprovados na Câmara dos Deputados na Legislatura passada, esses projetos de lei estão no Senado Federal para serem votados, na forma dos substitutivos [...].

Sr. Presidente, Srs. Senadores, a Enfermagem, atividade básica na prestação de serviços de saúde, individual e coletiva, representa 53% do total da força de trabalho na área de saúde, segundo dados do Conselho Federal de Enfermagem e da Associação Brasileira de Enfermagem. Desse total, apenas 8,5% são enfermeiros de nível superior.

Enquanto a Organização Mundial de Saúde recomenda a relação de, no mínimo, um enfermeiro para cada cinco mil habitantes, no Brasil essa proporção está em torno de um enfermeiro para cada 34 mil habitantes, o que demonstra claramente o déficit desses profissionais em nosso País. (Estatísticas de 1982/83 da ABEn).

[...]

V. Ex^a sabe que a escassez de enfermeiros se deve principalmente às inadequadas condições de trabalho a que estão submetidos: longas horas de pé, trabalho noturno, stress, convívio com a doença e morte iminente e/ou presente, desgaste visual devido à luminosidade interna, grande esforço físico, contato direto com pacientes portadores de doenças infecto-contagiosas, contato com medicamentos imunodepressores e quimioterápicos, contato direto com doentes em tratamento com radioatividade, contato com sangue e seus derivados contaminados ou não, utilização intensa de desinfetantes e detergentes sobre mãos e braços, etc.

Outro fator determinante dessa escassez de profissionais, e não menos importante, é a remuneração salarial abaixo da percebida por outras categorias e, no caso dos enfermeiros, de profissionais com formação de nível superior que atuam no setor de saúde.

No sentido de melhorar esse quadro e tornar mais atrativo e valorizado o exercício profissional dos Enfermeiros, Auxiliares e Técnicos de Enfermagem é que foram apresentadas essas proposições, visando corrigir as distorções mais flagrantes, tais como:

- Inadequação do salário, tanto pela formação profissional exigida (no caso dos Enfermeiros, curso superior com duração de 4 a 5 anos, acrescido do período de especialização), quanto pelo processo de trabalho, dada a responsabilidade e a especificidade da atividade de Enfermagem;

- A jornada de trabalho dos profissionais da área de Enfermagem é excessiva, tanto em relação ao tipo de sua atividade profissional (desgastante e estressante), quanto em relação a outros profissionais da área de saúde que já conquistaram a redução da jornada de trabalho;

- Os efeitos sociais indesejáveis decorrentes da remuneração inadequada, injusta e não condigna dos Enfermeiros, Auxiliares e Técnicos repercutem negativamente na qualidade da assistência prestada à população.

Sr. Presidente, Sr^{as} e Srs. Senadores, os profissionais da Enfermagem (Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares) representam hoje uma categoria escassa no mercado de trabalho devido, principalmente, aos baixos salários que são oferecidos, provocando também o desestímulo para os que têm aptidão e interesse pela profissão.

[...]

Por essas e outras razões, faz-se necessário que a Enfermagem tenha seu reconhecimento através de lei regulamentadora para todo o País, na forma dos projetos que estão em votação.

Esses projetos de lei visam apenas garantir às categorias profissionais (Enfermeiros, Auxiliares e Técnicos) os direitos e garantias de que já gozam outros trabalhadores da área de saúde, como, por exemplo, os médicos e odontólogos, amparados por legislação específica. Trata-se, portanto, não de reivindicação de privilégios, mas, sim, da garantia da necessária igualdade entre os profissionais da área, em estrito cumprimento do inciso

XXXII do art. 7º da Constituição Federal, que proíbe a distinção entre trabalho manual, técnico e intelectual ou entre os profissionais respectivos, bem como a garantia de um trabalho de qualidade à população (Brasil, 1995, p. 4272-4275).

Há 30 anos, o discurso de Benedita nos oferecia um panorama da luta da enfermagem por direitos trabalhistas e melhores condições de trabalho. À época, além da precariedade do trabalho, enfrentava-se a escassez de profissionais qualificados para expandir o sistema de saúde recém-construído.

Na atualidade, a falta de profissionais de enfermagem não se configura mais como um problema quantitativo, embora ainda persistam desafios relativos à sua distribuição e qualificação. Isso se deve, em grande parte, à trajetória histórica da profissão: embora inicialmente concebida como uma profissão elitista, a enfermagem tornou-se acessível a outros segmentos sociais, sobretudo mulheres de classes médias e baixas, que conseguiram, ainda que de forma limitada, usufruir das oportunidades de ascensão social proporcionadas pelas políticas públicas de modernização nos campos da saúde e da educação (Ferreira; Azevedo, 2019). Dessa forma, o Brasil conseguiu implementar políticas voltadas à ampliação da formação de profissionais de enfermagem, especialmente técnicos. No entanto, as condições de trabalho foram progressivamente precarizadas, e a luta pela jornada de 30 horas semanais permanece. As propostas apresentadas até o momento, assim como outras subsequentes, ainda não se concretizaram. O Quadro 1, a seguir, apresenta uma síntese de todas as tentativas de institucionalizar a redução da jornada semanal de trabalho da enfermagem.

Quadro 1 – Histórico das proposições legislativas para reduzir a jornada de trabalho da enfermagem desde 1988

PROPOSTA	EMENTA	SITUAÇÃO EM 09/2025	JORNADA PROPOSTA
PL4499/1989; PLC 129/1993	Institui o piso salarial, dispõe sobre a jornada e condições de trabalho dos enfermeiros e determina outras providências.	Arquivada - Não aprovada no Senado Federal (Casa revisora)	30 horas
PL1719/1991; PLC 141/1993	Dispõe sobre a jornada, condições de trabalho e piso salarial dos técnicos e auxiliares de enfermagem e determina outras providências.	Arquivada - Não aprovada no Senado Federal (Casa revisora)	30 horas
PL407/1991; PLC 29/1995	Acrescenta dispositivo à Lei nº 2.604, de 17 de setembro de 1955, que regula o exercício da enfermagem profissional	Vetado totalmente pelo Presidente da República	30 horas
PLS 326/1995	Acrescenta dispositivos à Lei 7.498, de 25 de junho de 1986, que	Arquivada - Não aprovada no	Sem informação

	dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências.	Senado Federal (Casa iniciadora)	
PLS 239/1997	Dispõe sobre a jornada de trabalho de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.	Arquivada - Não aprovada no Senado Federal (Casa iniciadora)	Sem informação
PL969/1999	Altera a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, para dispor sobre a jornada de trabalho dos Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem.	Arquivada - Não aprovada na Câmara dos Deputados (Casa iniciadora)	30 horas
PL2169/1999	Dispõe sobre a jornada de trabalho de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.	Arquivada - Não aprovada na Câmara dos Deputados (Casa iniciadora)	30 horas
PLS 161/1999; PL 2295/2000	Dispõe sobre a jornada de trabalho dos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.	Arquivada - Não aprovada na Câmara dos Deputados (Casa revisora)	30 horas
PL6193/2002	Dispõe sobre o piso salarial dos Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem e dá outras providências.	Arquivada - Não aprovada na Câmara dos Deputados (Casa iniciadora)	30 horas
PL6331/2002	Fixa a remuneração mínima e a jornada de trabalho dos enfermeiros, obstetrias e auxiliares de enfermagem.	Apensado ao PL 6193/2002	30 horas
PL794/2007	Altera a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que "dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem, e dá outras providências".	Arquivada - Não aprovada na Câmara dos Deputados (Casa iniciadora)	30 horas
PL1891/2007	Acrescenta dispositivo à Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, para dispor sobre a duração do trabalho dos enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e parteiras.	Arquivada - Não aprovada na Câmara dos Deputados (Casa iniciadora)	30 horas
PL2392/2007	Estabelece a redução da carga horária dos profissionais de Enfermagem, sem redução salarial.	Arquivada - Não aprovada na Câmara dos Deputados (Casa iniciadora)	30 horas
PLS 454/2003; PL 6813/2010	Dispõe sobre a jornada, condições de trabalho e piso salarial dos	Arquivada - Não aprovada na	40 horas

	técnicos e auxiliares de enfermagem e dá outras providências.	Câmara dos Deputados (Casa revisora)	
PL4040/2012	Dispõe sobre a jornada de trabalho dos Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem e Parteiras e dá outras providências.	Retirado pelo(a) Autor(a)	30 horas
PL6091/2016	Acrescenta artigo à Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, a fim de dispor sobre a jornada de trabalho dos profissionais de enfermagem.	Em tramitação na Câmara dos Deputados (Casa iniciadora)	30 horas
PL1384/2019	Acrescenta parágrafo ao art. 2º da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, a fim de dispor sobre a jornada de trabalho de enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem e parteira.	Apensado ao PL 6091/2016	30 horas
PL1607/2019	Acrescenta dispositivo à Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, para dispor sobre a duração do trabalho dos enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e parteiras.	Apensado ao PL 6091/2016	30 horas
PL2997/2020	Modifica a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, estipulando a jornada semanal para 30 horas semanais e cria o piso salarial nacional do Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem e parteiras.	Apensado ao PL 459/2015	30 horas
PL5640/2020	Altera a Lei no 7.498, de 25 de junho de 1986 que dispõe sobre o piso salarial e a jornada de trabalho do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira.	Apensado ao PL 459/2015	30 horas
PL1150/2021	Acrescenta artigo à Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, a fim de dispor sobre a jornada de trabalho dos profissionais de enfermagem.	Apensado ao PL 6091/2016	30 horas
PL1768/2021	Altera a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, para instituir o piso salarial nacional para Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Auxiliar de Enfermagem e Parteira.	Apensado ao PL 2997/2020	30 horas
PL2884/2021	Altera a Lei nº 7498, de 25 de junho de 1986, que regulamenta a profissão de Enfermeiro, e demais profissões e determina outras providências, para dispor sobre a	Apensado ao PL 2997/2020	30 horas

	jornada de trabalho e o piso salarial dos profissionais de enfermagem		
PL 2564/2020	Altera a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, para instituir o piso salarial nacional do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira.	Transformada em norma jurídica com veto parcial	30 horas
PL 3739/2020	Estabelece a jornada diária e semanal de trabalho para profissionais da enfermagem, dispondo sobre regras específicas para a remuneração do trabalho extraordinário.	Em tramitação no Senado Federal (Casa iniciadora)	30 horas
PL206/2023	Dispõe sobre a jornada de trabalho dos Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.	Retirado pelo(a) Autor(a)	30 horas
PL335/2023	Dispõe sobre a jornada de trabalho dos Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.	Apensado ao PL 1150/2021	30 horas
PL653/2023	Dispõe sobre a jornada de trabalho dos Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.	Apensado ao PL 1150/2021	30 horas
PL6145/2023	Altera a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências, para assegurar a implementação do piso salarial nacional do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira.	Apensado ao PL 4523/2023	30 horas
PL745/2024	Acrescenta os artigos 15-F e 15-G na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, a fim de dispor sobre a jornada de trabalho dos profissionais de enfermagem.	Apensado ao PL 1150/2021	30 horas
PL3783/2024	Altera a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, para dispor sobre a jornada de trabalho dos profissionais de enfermagem e a abrangência do piso nacional. semanais	Apensado ao PL 4523/2023	36 horas
PEC 19/2024	Altera o § 12 do art. 198 da Constituição Federal, para determinar que o piso salarial dos enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de	Em tramitação no Senado Federal (Casa iniciadora)	30 horas

	enfermagem e das parteiras refere-se a uma jornada máxima de trabalho de trinta horas semanais.		
--	--	--	--

Fonte: Elaboração própria, 2025.

O quadro acima sistematiza as propostas legislativas apresentadas desde 1988 até o presente momento, que trataram da redução da jornada de trabalho semanal da enfermagem no Brasil. Foram 32 propostas legislativas em 37 anos, a maioria reivindicando a redução da jornada para 30 horas, que atualmente é fixada em 44 horas semanais. A maior parte das propostas teve como destino o arquivamento, seja por não aprovação nas Casas Legislativas, seja pelo esgotamento de prazos regimentais. Outras foram apensados a proposições mais abrangentes que acabaram também não se materializando enquanto norma legislativa.

A luta pela jornada de 30 horas semanais para a enfermagem é uma demanda histórica da categoria, anterior inclusive ao período demarcado neste trabalho. Em 1955 foi sancionada a primeira lei que regulamentou o exercício profissional, mas teve vetado o artigo que estabelecia a jornada semanal de 30 horas. Posteriormente, em 1983, o general Figueiredo também se opôs à aprovação da jornada reduzida, alegando a ausência de provas físicas, técnicas ou mentais que justificassem a sanção da lei. Três anos depois, a Lei nº 7.498/1986 atualizou e ampliou essa regulamentação, definindo categorias, atribuições e direitos, porém, novamente sem contemplar o piso salarial ou a redução da carga horária, como mencionado no tópico anterior (Coren-SP, 2012).

Poucos anos após a nova lei de regulamentação da enfermagem, a deputada Benedita da Silva apresentou em 1989, o Projeto de Lei nº 4.499, buscando instituir piso, fixar jornada e melhorar as condições de trabalho. A proposta expunha a persistência das reivindicações e a lentidão na efetivação de direitos trabalhistas para a categoria, mas resultou no seu arquivamento no ano de 1995. Em 2023, enquanto deputada federal, solicitou o desarquivamento do PL para retomar a luta pela jornada de 30 horas após a aprovação do piso, sem obter sucesso (Câmara dos Deputados, 2025).

No mesmo ano de 1995, o presidente Fernando Henrique Cardoso vetou integralmente outro PL de nº 407/91 que conseguiu “sobreviver” à tramitação em ambas as Casas Legislativas e que pretendia estabelecer a jornada de 30 horas semanais. O veto foi justificado primeiro pela consolidação da jornada 12x36 como prática comum, especialmente em serviços hospitalares e de emergência, o que não está sendo tratado especificamente neste trabalho, mas que é outra jornada de trabalho importante muito adotada pelo setor privado e

que relega aos trabalhadores condições de vida profundamente precárias. E segundo, pela percepção neoliberal do Presidente de que a imposição de uma jornada fixa interferiria nas relações entre empregadores e empregados, princípio defendido também pelo Ministério do Trabalho à época (Coren-SP, 2012).

Outro PL relevante e que foi o incentivador à criação do Fórum Nacional da Enfermagem, que inicialmente foi chamado “Fórum Nacional 30 Horas Já”, foi o PL 2295/2000 (Coren-SC, 2011). Apesar de anos de mobilização, o projeto foi arquivado em 2023, mais de duas décadas depois, sem votação.

O marco mais importante desse período foi o PL 2564/2020, único convertido em norma jurídica, que é justamente a Lei 14.434/2020 que instituiu o Piso Nacional da Enfermagem. Mas esta foi instituída sem menção à jornada de 30 horas semanais e com veto parcial, que retirou o reajuste anual proposto inicialmente.

Durante a tramitação no Senado Federal, a retirada das 30 horas foi pautada como condicionante para que houvesse apoio à votação do piso. E o veto do reajuste ficou à cargo do Presidente da República. Durante o julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 7222, proposta pela Confederação Nacional da Saúde (CNSaúde) poucos dias após a aprovação do piso para suspender seus efeitos, o STF determinou a vinculação deste à jornada de 44 horas semanais, o que prevalece até hoje (Gonçalves, 2025).

A aprovação do piso sem a jornada de 30 horas deu origem então a novos PLs para pautar as 30 horas e a pedidos de desarquivamento de outras proposições antigas. Mas foi na PEC 19/2024 que “altera o §12 do art. 198 da Constituição Federal, para determinar que o piso salarial dos enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e das parteiras refere-se a uma jornada máxima de trabalho de trinta horas semanais”, que as entidades da enfermagem têm se concentrado.

2.3 A PEC 19/2024 E AS CONTRIBUIÇÕES DA JORNADA DE 30 HORAS

A PEC 19/2024 foi proposta pela Senadora Eliziane Gama do Partido Social Democrático (PSD) do Maranhão, que teve uma atuação muito relevante durante a tramitação da lei do piso da enfermagem. Mas tem também diversos Senadores signatários. É evidente a continuidade desse momento de reivindicações, sobretudo pelo envolvimento contínuo dos parlamentares e das entidades da enfermagem.

A PEC foi proposta em maio de 2024 e segue até o presente momento na Casa legislativa iniciadora, o Senado Federal, sem movimentação desde abril de 2025 e sem votação

pelo Plenário. Esta foi a primeira vez que a jornada das 30 horas para a enfermagem foi proposta em formato de Emenda à Constituição. Desde sua proposição, o Senado Federal está realizando uma consulta pública sobre a PEC 19/2024 que em setembro de 2025 chegava aos 70 mil apoios positivos contra 738 negativos (Senado Federal, 2025).

O Fórum Nacional da Enfermagem tem concentrado sua atuação na aprovação dessa PEC desde a sua proposição, com diversas idas à Brasília para encontro com Senadores e Ministério da Saúde, mobilização de manifestações e a realização de uma audiência pública na cidade de Salvador, mas sem sucesso para conseguir pautar a PEC para votação no Senado Federal (Fórum Nacional da Enfermagem, 2025a, 2025b, 2025c, 2025d). Em setembro de 2025, a ADI 7222 que vinculou o piso à jornada de 44 horas semanais será novamente julgada pelo STF. A decisão anterior foi de caráter liminar e desta vez chegou o momento de apreciá-la de forma integral, no mérito. O Fórum tem nutrido a esperança de reverter a decisão da jornada semanal no STF (Fórum Nacional da Enfermagem, 2025e).

A literatura científica é abundante em demonstrar que a redução da jornada de trabalho é importante para melhorar a qualidade do serviço da enfermagem e das condições de vida e trabalho desses profissionais. De acordo com o estudo de Campos et al. (2023), é possível estabelecer uma relação direta entre a sobrecarga de trabalho dos profissionais de enfermagem e a segurança dos pacientes que são atendidos. O autor indica que trabalhar longas horas com intervalos curtos de descanso pode impactar a saúde dos profissionais e, conseqüentemente, resultar em erros. Esses erros vão desde falhas na assepsia das mãos antes de realizar procedimentos clínicos, equívocos na administração de medicamentos, aumento do número de infecções hospitalares, até o comprometimento na tomada de decisões, o que se reflete no aumento da taxa de mortalidade de pacientes.

Da mesma forma, Felli (2012) realizou uma revisão de literatura e resumiu a que “cargas” a enfermagem está exposta em seu trabalho e que justificam a redução da jornada de trabalho. Entre as cargas biológicas, destacam-se acidentes com fluidos e a exposição a doenças infecciosas, com prevalência maior do que na população geral. As cargas químicas envolvem manuseio de medicamentos, desinfetantes e substâncias potencialmente carcinogênicas, teratogênicas ou alergênicas. As cargas mecânicas incluem acidentes com perfurocortantes, fraturas, contusões e violência física por pacientes, familiares ou colegas, frequentemente subnotificados. As cargas fisiológicas resultam de longas jornadas em pé, posturas inadequadas, manipulação de pesos e turnos irregulares, causando fadiga, distúrbios osteomusculares, alterações no sono e problemas metabólicos. Por fim, as cargas psíquicas decorrem de sobrecarga, assédio, violência verbal e física, relações de trabalho assimétricas e

desgaste emocional, levando a estresse, ansiedade, burnout e afastamentos por transtornos mentais.

A autora destaca que essa exposição gera múltiplas consequências para os profissionais de enfermagem. Entre elas, destaca-se a redução da capacidade laboral, com muitos trabalhadores atuando mesmo em condição de dor e exaustão, caracterizando o “presenteísmo”. O absenteísmo também é elevado, afetando principalmente mulheres e trabalhadores com menos de um único vínculo, gerando altos custos salariais e institucionais, que poderiam ser revertidos para melhorar a equipe e a jornada de trabalho. Além disso, a sobrecarga contribui para o desenvolvimento de doenças físicas e psíquicas, incluindo câncer e suicídio, e compromete a qualidade da assistência prestada, refletindo em aumento de eventos adversos, mortalidade e custos sociais e familiares, evidenciando um ônus ético, econômico e institucional relevante (Felli, 2012).

Na conclusão, a autora ainda propõe uma reflexão fundamental para demonstrar como é fundamental garantir a redução da jornada de trabalho da enfermagem:

Não é possível mudar a natureza do objeto de trabalho de enfermagem e das instituições de saúde que são tipicamente insalubres, assim como há limitações para instituir novas formas de organização desse trabalho. No entanto é possível controlar a insalubridade, a periculosidade e a penosidade nesse trabalho e, portanto, o desgaste e a exaustão dos trabalhadores, permitindo a recuperação da força de trabalho e o distanciamento da exposição a cargas pela diminuição da jornada de trabalho (Felli, 2012, p. 181).

Outro texto relevante consiste em um ensaio que debate as justificativas para a redução da jornada para 30 horas semanais. Os autores ressaltam que a redução da jornada da enfermagem tem o justo e necessário objetivo de diminuir o desgaste físico e emocional, proteger os profissionais, sobretudo mulheres que acumulam trabalho doméstico, e garantir assistência de qualidade, segura e mais econômica, reduzindo adoecimentos e custos com faltas e ações judiciais (Pires et al., 2010).

Os autores ainda denunciam que as críticas à jornada de 30 horas são ideológicas, e à época uma alegação principal era de que esta levaria ao duplo emprego. Contudo ressaltam que o duplo emprego já era uma realidade, levando a longas jornadas de até 88 horas semanais. Além disso, os trabalhadores têm o direito a mais de um emprego e isso não é questionado para outras profissões de saúde.

Outro argumento, de que a jornada de 30 horas prejudicaria financeiramente empregadores e governos, seria inconsistente (Pires et al., 2010). Nesse sentido, é essencial discutir junto à jornada de trabalho a remuneração, o que as entidades da enfermagem sempre souberam, mas foram vencidas na tramitação do piso salarial.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que o presente trabalho alcançou seus objetivos, ao caracterizar e analisar a Proposta de Emenda à Constituição nº 19 de 2024 no contexto histórico da luta da enfermagem pela jornada de 30 horas no Brasil e seus impactos. Foi possível resgatar brevemente a trajetória histórica das pautas trabalhistas para a enfermagem com destaque para a redução da jornada de trabalho, identificar os principais marcos legais e políticos desse processo e elucidar o papel das entidades representativas da categoria na consolidação dessas reivindicações. Também tratamos da importância de reduzir a carga horária pela saúde dos trabalhadores da enfermagem e pela qualidade dos serviços que prestam.

Os acontecimentos descritos demonstram que, apesar das resistências políticas e dos vetos ao longo das décadas, a demanda por melhores condições de trabalho e remuneração é uma pauta persistente e central para a categoria. A tramitação da PEC 19/2024, portanto, não é apenas um novo capítulo nessa história, mas a consolidação de uma luta que busca valorizar o profissional e, ao mesmo tempo, promover a saúde pública. A efetivação da redução da jornada da enfermagem para 30 horas semanais, juntamente com a remuneração adequada, o que exigiria revisão do piso nacional, é crucial para enfrentar a precarização do trabalho da enfermagem e garantir que a maior força de trabalho do SUS possa atuar com dignidade, o que se traduz diretamente em melhoria da qualidade do cuidado.

Por fim, este artigo oferece uma contribuição relevante para a área de gestão do trabalho em saúde, ao fornecer uma análise crítica das condições e relações de trabalho na enfermagem, destacando a importância das categorias para o funcionamento do SUS e seu impacto na qualidade da assistência e dos serviços prestados direta e indiretamente aos pacientes, usuários, grupos e comunidade. Ao examinar a trajetória histórica da luta pelas 30 horas, o estudo evidencia como a regulamentação da jornada não apenas valoriza os profissionais, mas também representa uma estratégia de gestão capaz de promover segurança, eficiência e sustentabilidade na assistência à saúde. Dessa forma, os resultados deste TCC reforçam a necessidade de ações que reconheçam e apoiem a enfermagem na organização e no funcionamento do sistema de saúde para consolidá-lo e sustentá-lo adequadamente em todo território brasileiro.

REFERÊNCIAS

- ABEN NACIONAL. **Nossa história. ABEN Nacional - Associação Brasileira de Enfermagem**, 2025. Disponível em: <<https://abennacional.org.br/nossa-historia/>>. Acesso em: 31 maio. 2025
- ALMEIDA, Luciana Pavanelli von Gal de; FERRAZ, Clarice Aparecida. Políticas de formação de recursos humanos em saúde e enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61, p. 31–35, 2008.
- ALVES, Cristina de Lima Marques; AGUIAR, Ricardo Saraiva. Danos à saúde dos trabalhadores de enfermagem devido à pandemia da Covid-19: uma revisão integrativa. **Enfermería Global**, v. 21, n. 2, p. 517–566, 1 abr. 2022.
- ARRUDA, Guilherme. **SUS: Quem tem medo da Carreira Única. Outras Palavras**, 13 nov. 2024. Disponível em: <<https://outraspalavras.net/outrasaude/quem-tem-medo-da-carreira-unica-no-sus/>>. Acesso em: 12 set. 2025
- ARRUDA, Guilherme *et al.* **Enfermagem: realidade de superexploração. Outras Palavras**, 6 dez. 2024. Disponível em: <<https://outraspalavras.net/outrasaude/enfermagem-realidade-de-superexploracao/>>. Acesso em: 14 fev. 2025
- ARRUDA, Guilherme; LEONEZA, Inês. **Como recuperar a dignidade do trabalho no SUS? Outras Palavras**, 10 set. 2025. Disponível em: <<https://outraspalavras.net/outrasaude/como-recuperar-a-dignidade-de-trabalhadores-do-sus/>>. Acesso em: 12 set. 2025
- BRASIL. Senado Federal. **Diário do Senado Federal**, n. 200, p. 4272-4275, 30 nov. 1995. Publicado em 1 dez. 1995. Disponível em: <<https://legis.senado.leg.br/diarios/ver/20187?sequencia=44>>. Acesso em: 17 set. 2025.
- CÂMARA DOS DEPUTADOS. **PL 4499/1989**. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=222031>>. Acesso em: 13 set. 2025.
- CAMPOS, Bibiana Moreira *et al.* **RELAÇÃO DA SOBRECARGA DE TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA SEGURANÇA DOS PACIENTES. Revista Contemporânea**, v. 3, n. 10, p. 19327–19349, 27 out. 2023.
- COFEN. **Pesquisa atualiza panorama da demografia e mercado de trabalho da Enfermagem no Brasil - Cofen. COFEN | Conselho Federal de Enfermagem**, 25 set. 2024. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/pesquisa-atualiza-panorama-da-demografia-e-mercado-de-trabalho-da-enfermagem-no-brasil/>>. Acesso em: 12 set. 2025
- COFEN. **Enfermagem em Números**. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>>. Acesso em: 30 jan. 2023.
- COREN-SC. **Entidades criam Fórum Nacional 30 horas Já. Coren-SC | Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina**, 10 jun. 2011. Disponível em: <<https://www.corensc.gov.br/entidades-criam-forum-nacional-30-horas-ja/>>. Acesso em: 21 maio. 2025

COREN-SP. 30 Horas: há 57 anos Enfermagem ouve não. **Enfermagem em Revista**, n. 2, p. 14–20, nov. 2012.

DIEESE. **Balanco dos Pisos Salariais Negociados em 2013.** , jul. 2014. Disponível em: <<https://www.dieese.org.br/balancodospisos/2013/estPesq72BalPisos2013.pdf>>. Acesso em: 30 jan. 2023

DIEESE. **Metodologia da Pesquisa Nacional da Cesta Básica de Alimentos.** Disponível em: <<https://www.dieese.org.br/metodologia/metodologiaCestaBasica2016.pdf>>. Acesso em: 29 nov. 2024.

DIEESE. **DIEESE - análise cesta básica - Salário mínimo nominal e necessário.** Disponível em: <<https://www.dieese.org.br/analisecestabasica/salarioMinimo.html>>. Acesso em: 17 nov. 2024.

FELLI, Vanda Elisa Andres. Condições de trabalho de enfermagem e adoecimento: motivos para a redução da jornada de trabalho para 30 horas. **Enfermagem em Foco**, v. 3, n. 4, p. 178–181, 2012.

FERREIRA, Ithana *et al.* Repercussões da reforma trabalhistas sobre o trabalho em enfermagem no contexto da pandemia de Covid-19. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, 26 ago. 2022.

FERREIRA, Luiz Otávio; AZEVEDO, Nara. ORIGEM SOCIAL E RACIAL E A FORMAÇÃO DE ENFERMEIRAS PROFISSIONAIS NO BRASIL (1930-1960). **Revista da Associação Brasileira de Pesquisadores/as Negros/as (ABPN)**, v. 11, n. Ed. Especi, p. 231–251, 7 maio 2019.

FÓRUM NACIONAL DA ENFERMAGEM. **Página do Fórum Nacional da Enfermagem.** Rede Social. Disponível em: <https://www.facebook.com/forumnacionaldaenfermagem/?locale=pt_BR>. Acesso em: 29 nov. 2024.

FÓRUM NACIONAL DA ENFERMAGEM. **Na manhã desta quarta-feira, 9 de abril, em uma ação estratégica em defesa da valorização profissional da enfermagem, as entidades que compõem o Fórum Nacional da Enfermagem estiveram no Senado Federal.** Disponível em: <<https://www.instagram.com/forumnacionalenf/p/DIOzDRax9D0/>>. Acesso em: 13 set. 2025a.

FÓRUM NACIONAL DA ENFERMAGEM. **ENFERMAGEM UNIDA FAZ A DIFERENÇA! Ato Nacional pelo Dia do Trabalhador e da Trabalhadora.** Disponível em: <<https://www.instagram.com/p/DI1DYdrR9pJ/>>. Acesso em: 13 set. 2025b.

FÓRUM NACIONAL DA ENFERMAGEM. **O Fórum Nacional da Enfermagem em parceria com o Fórum Baiano de Enfermagem, está realizando, hoje (29), a audiência pública: “Por uma jornada de 30 horas: Enfermagem valorizada, SUS fortalecido”, na Universidade do Estado da Bahia (UNEB).** Disponível em: <<https://www.instagram.com/forumnacionalenf/p/DN87RURD4Ec/>>. Acesso em: 13 set. 2025c.

FÓRUM NACIONAL DA ENFERMAGEM. **O Fórum Nacional da Enfermagem, por meio deste abaixo-assinado, propõe a imediata votação e aprovação da Proposta de Emenda à**

Constituição (PEC) 19/2024. Disponível em: <<https://www.instagram.com/abensecaoparaiba/p/DOZJY8Rkijk/>>. Acesso em: 13 set. 2025d.

FÓRUM NACIONAL DA ENFERMAGEM. **ENFERMAGEM UNIDA! STF pautará a ADI 7222 do Piso Salarial Nacional da Enfermagem.** Disponível em: <<https://www.instagram.com/forumnacionalenf/p/DOiiiBjESQ0/>>. Acesso em: 13 set. 2025e.

GONÇALVES, Thauanne de Souza. **A LEI DO PISO NACIONAL DA ENFERMAGEM: CONQUISTA DA CLASSE TRABALHADORA?** Trabalho de Conclusão de Curso—Rio de Janeiro: UNIRIO, 2025.

LORENZETTI, Jorge. A “nova” lei do exercício profissional da enfermagem: uma análise crítica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 40, p. 167–176, 1987.

MACHADO, Maria Helena *et al.* CARACTERÍSTICAS GERAIS DA ENFERMAGEM: O PERFIL SÓCIO DEMOGRÁFICO. **Enfermagem em Foco**, v. 7, n. ESP, p. 9–14, 27 jan. 2016.

MACHADO, Maria Helena *et al.* **Relatório final da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil. Rio de Janeiro, 28 volumes. Produzido em 2016, Publicado em 2017. Volume I - Brasil.** Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>>. Acesso em: 30 jan. 2023.

MENDES, Áquilas. Crise do capital e o Estado: o desmonte da Saúde Pública brasileira em curso no neofascismo de Bolsonaro. *In: Economia política da saúde: uma crítica marxista contemporânea: 333.* 1ª edição ed. São Paulo: Hucítec, 2022. p. 96–154.

MILITÃO, João Batista Dos Santos *et al.* A precarização jurídica das relações de trabalho como fator de sofrimento das(os) trabalhadoras(es) no setor da saúde durante a pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 10, p. 2797–2807, out. 2023.

MIRANDA, Fernanda Berchelli Girão *et al.* Sofrimento psíquico entre os profissionais de enfermagem durante a pandemia da COVID-19: Scoping Review. **Escola Anna Nery**, v. 25, p. e20200363, 5 mar. 2021.

NORONHA, José Carvalho de; SOARES, Laura Tavares. A política de saúde no Brasil nos anos 90. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 6, p. 445–450, 2001.

OCKÉ-REIS, Carlos Octávio *et al.* **Nota Técnica n. 109 (Disoc) : Evolução do piso federal em saúde : 2013-2020.** Brasília, DF: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 7 nov. 2023. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/12482/1/NT_109_Disoc_Evolucao.pdf>. Acesso em: 12 set. 2025.

OPAS/OMS. **Enfermagem e obstetrícia - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde.** Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/enfermagem-e-obstetricia>>. Acesso em: 16 nov. 2024.

PIRES, Denise *et al.* Jornada de 30 horas semanais: condição necessária para assistência de enfermagem segura e de qualidade. **Enfermagem em Foco**, v. 1, p. 114–118, 1 jan. 2010.

SANTOS, Katarina Márcia Rodrigues dos *et al.* Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. **Escola Anna Nery**, v. 25, p. e20200370, 3 fev.

2021.

SENADO FEDERAL. **Consulta Pública - PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO nº 19 de 2024**. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/ecidadania>>. Acesso em: 13 set. 2025.

SILVA, Manoel Carlos Neri Da; MACHADO, Maria Helena. Sistema de Saúde e Trabalho: desafios para a Enfermagem no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 1, p. 7–13, jan. 2020.

SOUSA FILHO, Jorge Domingos de *et al.* Pandemia da Covid-19 e a Enfermagem brasileira: desvelando sentidos do trabalho. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, p. e20220156, 19 set. 2022.

SOUZA, Diego De Oliveira. As dimensões da precarização do trabalho em face da pandemia de Covid-19. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, p. e00311143, jan. 2021.

WHO. **State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership**. Geneva: World Health Organization, 2020.