



PEJOTIZAÇÃO NA ENFERMAGEM: AMEAÇA AO PISO SALARIAL E À VALORIZAÇÃO DA MAIOR FORÇA DE TRABALHO DA SAÚDE

Eloisa Melo Garcia¹
Rafael Ademir Oliveira de Andrade²

RESUMO

Introdução: A enfermagem, maior categoria profissional da saúde no Brasil, enfrenta um processo histórico de desvalorização e precarização do trabalho, agravado pelas reformas neoliberais e pela expansão da pejotização. Essa prática, que substitui vínculos formais por contratos via pessoa jurídica, transfere riscos e custos ao trabalhador e ameaça direitos conquistados, como o piso salarial nacional da categoria. **Objetivo:** Analisar de que forma a pejotização reflete a precarização do trabalho na enfermagem e quais são seus impactos na efetivação do piso salarial previsto na Lei nº 14.434/2022 e na valorização profissional da categoria. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em bases como SciELO, REBEn e REEUSP, além de documentos institucionais do COFEN e do Ministério da Saúde. Foram selecionados 13 estudos nacionais e internacionais publicados entre 2015 e 2025, que abordam a precarização laboral, o neoliberalismo e o piso da enfermagem. **Resultados:** Os estudos apontam que a pejotização, ao disfarçar relações de subordinação, amplia a instabilidade, reduz direitos e intensifica o adoecimento físico e mental dos profissionais. O fenômeno está associado à feminização da profissão e à lógica neoliberal de individualização das responsabilidades. Ademais, compromete a aplicação do piso salarial, uma vez que empregadores utilizam contratos precários para contornar a legislação. **Considerações finais:** A pejotização representa uma ameaça concreta à efetividade da Lei nº 14.434/2022 e à valorização da enfermagem, reforçando desigualdades de gênero e fragilizando conquistas históricas. O enfrentamento desse cenário requer políticas públicas de proteção trabalhista, fortalecimento sindical e fiscalização ativa das relações de trabalho, para garantir condições dignas e consolidar o piso como instrumento real de justiça social e fortalecimento do SUS.

Descritores: Enfermagem; Pejotização; Precarização do trabalho; Piso salarial; Valorização profissional.

ABSTRACT

Introduction: Nursing, the largest professional category in healthcare in Brazil, faces a historical process of devaluation and labor precariousness, exacerbated by neoliberal reforms and the expansion of *pejotização*. This practice, which replaces formal employment bonds with contracts through legal entities, shifts risks and costs to the worker and threatens hard-won rights, such as the national salary floor for the category. **Objective:** To analyze how *pejotização* reflects the precariousness of nursing work and its impacts on the implementation of the salary floor established by Law No. 14.434/2022 and on the professional valorization of the category. **Method:** This is an integrative literature review conducted in databases such as SciELO, REBEn, and REEUSP, as well as institutional documents from COFEN and the Ministry of Health. Thirteen national and international studies published between 2015 and 2025 were selected, addressing labor precariousness, neoliberalism, and the nursing salary floor. **Results:** The studies indicate that *pejotização*, by disguising subordinate relationships, increases instability, reduces rights, and intensifies physical and mental illness among professionals. The phenomenon is associated with the feminization of the profession and the neoliberal logic of individualizing responsibilities. Furthermore, it undermines the application of the salary floor, as employers use precarious contracts to circumvent legislation. **Final Considerations:** *Pejotização* represents a concrete threat to the effectiveness of Law No. 14.434/2022 and to the valorization of nursing, reinforcing gender inequalities and weakening historical achievements. Addressing this scenario requires public policies for labor protection, strengthened unions, and active oversight of employment relationships to ensure dignified conditions and consolidate the salary floor as a real instrument of social justice and SUS strengthening.

Descriptors: Nursing; Pejotização; Labor precariousness; Salary floor; Professional valorization.

¹ Enfermeira, Coordenadoria de políticas públicas para mulheres do município de Porto Velho, Rondônia.

² Sociólogo, Doutor em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente. Professor Permanente no Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente da Universidade Federal de Rondônia (UNIR).

1. INTRODUÇÃO

A enfermagem representa o maior contingente de profissionais da saúde no Brasil, sendo a base essencial tanto do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto da rede privada. Sua atuação é indispensável em todas as esferas de atenção à saúde, abrangendo desde a atenção básica até os serviços de alta complexidade, desempenhando funções fundamentais de promoção, prevenção, reabilitação e cuidado contínuo à população. Profissionais da enfermagem estão presentes em todas as estruturas organizacionais de saúde das 27 unidades federativas e em todos os municípios brasileiros, garantindo a efetividade e a integralidade da assistência (Cofen, 2021; Silva; Machado, 2020).

De acordo com Mendes-Gonçalves (1994), o trabalho em saúde deve ser compreendido como um processo social e coletivo que articula saberes, tecnologias e relações humanas. Nessa perspectiva, o cuidado também se configura como uma forma de produção social, e sua fragmentação em tarefas isoladas reflete as contradições do modelo capitalista de organização do trabalho, uma realidade ainda atual, especialmente diante do avanço da pejotização e da lógica neoliberal no campo da saúde.

Durante a pandemia de COVID-19, o protagonismo da enfermagem tornou-se ainda mais evidente: enfermeiros, técnicos e auxiliares atuaram incansavelmente na linha de frente, assegurando o cuidado à população mesmo diante da escassez de insumos, da sobrecarga laboral e da falta de equipamentos de proteção individual (EPI), além das fragilidades organizacionais dos serviços (Moreira Et Al., 2023).

Apesar da relevância social e científica dessa categoria, a enfermagem convive historicamente com a precarização de suas condições de trabalho, caracterizadas por longas jornadas, sobrecarga física e emocional, insuficiência de recursos e conflitos institucionais. Somam-se a isso os baixos salários e a ausência de políticas efetivas de valorização profissional, fatores que contribuem para o adoecimento físico e mental e comprometem a qualidade da assistência prestada. Outro aspecto importante é o processo de feminização da profissão, que reforça desigualdades históricas e a desvalorização simbólica do trabalho do cuidado, associada a estereótipos de gênero (Campos Et Al., 2021; Wermelinger Et Al., 2010; Pires; Fonseca; Padilla, 2016).

Essa realidade revela um paradoxo: a enfermagem é amplamente reconhecida como indispensável à saúde pública, mas continua lutando por reconhecimento, valorização social e efetivação de direitos, como o piso salarial estabelecido pela Lei nº 14.434/2022, cuja implementação depende do apoio financeiro da União (EC nº 127/2022), das diretrizes do STF na ADI 7222 e das portarias do Ministério da Saúde que regulamentam os repasses (Peduzzi, 2022; Brasil, 2022; Stf, 2023; Ministério Da Saúde, 2023; Ministério Da Saúde, 2024).

A presença feminina na enfermagem é marcante e reflete um fenômeno mais amplo do setor da saúde no Brasil. De acordo com a PNADC (3º trimestre de 2022), as mulheres representam 68,3% da força de trabalho do macrossetor saúde e, segundo a RAIS (2021), 73,7% dos vínculos formais. No campo da enfermagem, elas constituem cerca de 85% da categoria, percentual que se mantém entre técnicas e auxiliares (85,2%). No entanto, persistem desigualdades de gênero e raça: há uma maior concentração de mulheres em cargos de nível médio ou elementar e diferenças salariais significativas, sendo homens brancos os que ocupam as faixas mais altas de renda. Esse quadro expressa o chamado “paradoxo da feminização”, em que há alta representatividade feminina, mas baixa valorização econômica e simbólica (Nescon/Ufmg, 2023; Cofen, 2021; Wermelinger Et Al., 2010).

Atualmente, a enfermagem vivencia um contexto marcado pela intensificação das políticas neoliberais, pelas reformas trabalhistas e pela crescente flexibilização das relações de trabalho. Esse cenário tem promovido uma precarização estrutural, com redução de direitos, pejotização e instabilidade contratual, impactando diretamente a saúde física e mental dos profissionais (Monteiro, 2025). Essas transformações ampliam desigualdades históricas já existentes na profissão e reforçam a lógica individualizante que transfere ao trabalhador a responsabilidade pela própria subsistência em um mercado cada vez mais competitivo e desregulado.

A pejotização, entendida como a substituição de vínculos formais de emprego por contratos de prestação de serviços via pessoa jurídica, tem se expandido rapidamente no setor da saúde. Essa prática disfarça relações de trabalho subordinadas, transfere para o profissional os custos e riscos do exercício laboral e suprime direitos trabalhistas fundamentais, como FGTS, férias, 13º salário, horas extras e verbas rescisórias. No campo da enfermagem, tal fenômeno é utilizado como estratégia de redução de custos por empregadores, promovendo insegurança e vulnerabilidade ocupacional. Longe de representar uma modernização, a pejotização é resultado da continuidade de um processo histórico de precarização do trabalho no Brasil, intensificado pela reestruturação produtiva e pela hegemonia do pensamento neoliberal (Candrade, 2021; Silva, 2021).

Essa conjuntura compromete não apenas as condições de trabalho dos profissionais, mas também a qualidade da assistência e a efetividade da política de valorização salarial da categoria. A adoção de vínculos precários fragiliza a implementação do piso nacional da enfermagem (Lei nº 14.434/2022) e favorece o descumprimento das normas legais, ameaçando conquistas históricas. Assim, estudar o fenômeno da pejotização na enfermagem significa compreender mais do que uma mudança contratual: trata-se de analisar o impacto dessa lógica sobre os direitos trabalhistas, o financiamento público da saúde, a valorização profissional e a garantia de um cuidado de qualidade à população brasileira.

A presente pesquisa tem como objetivo geral analisar de que forma a pejotização na enfermagem reflete o processo de precarização do trabalho e quais são seus impactos na implementação e efetividade do piso salarial previsto na Lei nº 14.434/2022, bem como na valorização profissional da categoria. Para alcançar essa finalidade, busca-se contextualizar o percurso histórico de precarização e feminização da enfermagem, compreender a influência das políticas neoliberais e das reformas trabalhistas sobre o setor da saúde, avaliar os riscos e consequências da pejotização para o cumprimento do piso salarial e, por fim, propor estratégias e reflexões que contribuam para o fortalecimento e reconhecimento da profissão. A problemática central que orienta este estudo consiste em compreender como o avanço da pejotização tem agravado a instabilidade laboral e dificultado a efetiva valorização da enfermagem, ao mesmo tempo em que compromete conquistas históricas da categoria e a qualidade da assistência prestada à população brasileira.

2. MÉTODOS

O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de analisar de forma aprofundada a pejotização na enfermagem, compreendendo em que medida esse fenômeno expressa a precarização do trabalho e impacta a efetivação do piso salarial previsto na Lei nº 14.434/2022, bem como o processo de valorização profissional da categoria. A pesquisa foi conduzida com base em estudos e produções científicas extraídas de diferentes bases eletrônicas de dados, como a Scientific Electronic Library Online (SciELO), Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn), Revista da Escola de Enfermagem da USP (REEUSP) e outras fontes relevantes, além de documentos institucionais do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e do Ministério da Saúde, utilizados para contextualização normativa e histórica do tema.

Essa abordagem metodológica possibilitou uma análise sistemática e crítica acerca da realidade atual do trabalho da enfermagem no Brasil, identificando os avanços, desafios e implicações da pejotização nas condições de trabalho e na valorização da categoria. A revisão integrativa permitiu reunir e sintetizar as evidências disponíveis de forma reflexiva, oferecendo uma visão abrangente sobre os impactos do neoliberalismo, das reformas trabalhistas e da flexibilização de vínculos na área da saúde, além de apontar lacunas de conhecimento que podem subsidiar futuras investigações e contribuir para o fortalecimento das políticas de valorização profissional.

Com base nas análises realizadas, o estudo discute o processo histórico de feminização e precarização da enfermagem, evidenciando como as transformações nas relações de trabalho, impulsionadas por interesses econômicos e pela lógica neoliberal, têm repercutido diretamente na autonomia, estabilidade e reconhecimento dos profissionais. Destaca-se, ainda, a importância da

efetiva aplicação do piso salarial nacional da enfermagem como instrumento de justiça social e fortalecimento da categoria, bem como a necessidade de estratégias de resistência e mobilização coletiva frente à expansão da pejotização e à fragilização dos direitos trabalhistas.

Sendo assim, o Quadro 1 apresenta as etapas metodológicas que foram realizadas para a condução da revisão integrativa da literatura, contemplando a seleção das fontes, a triagem dos estudos, os critérios de inclusão e exclusão e a síntese dos resultados analisados.

Quadro 1 - Etapas da RIL

Etapa	Característica
1ª etapa	Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa.
2ª etapa	Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, amostragem ou busca na literatura.
3ª etapa	Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados ou categorizados dos estudos.
4ª etapa	Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa.
5ª etapa	Interpretação dos resultados.
6ª etapa	Apresentação da revisão e síntese do conhecimento.

Fonte: Mendes; Silveira; Galvão (2008).

Para a condução desta revisão, foi desenvolvida uma estratégia de pesquisa estruturada, com o uso dos operadores booleanos “AND” e “OR”, a fim de combinar descritores e palavras-chave pertinentes ao tema investigado. Foram utilizados termos como “pejotização na enfermagem”, “precarização do trabalho”, “neoliberalismo”, “piso salarial da enfermagem” e “valorização profissional”, entre outros. O operador “OR” foi empregado para incluir sinônimos e expressões equivalentes nos idiomas português, inglês e espanhol, ampliando o alcance dos resultados e garantindo uma busca mais abrangente e representativa das produções científicas internacionais (Souza et al., 2010). Assim, a Figura 1 demonstra o fluxograma do processo metodológico utilizado para a seleção, triagem e composição do portfólio bibliográfico analisado neste estudo.

Figura 1 - Fluxograma de busca e seleção dos artigos científicos.



Fonte: Autoria própria.

Os critérios de inclusão contemplaram publicações teóricas e empíricas que abordassem o tema da precarização do trabalho em saúde, as reformas trabalhistas e a lógica neoliberal, a pejotização e/ou o piso salarial da Enfermagem (Lei nº 14.434/2022), desde que apresentassem interface direta com a profissão e estivessem disponíveis em texto completo. Não foi estabelecido um recorte temporal fixo, priorizando-se estudos recentes que refletissem o cenário atual da profissão e pesquisas clássicas que contribuíssem para a base teórica e histórica da discussão.

Foram excluídos materiais sem relação direta com a Enfermagem ou com a valorização e condições de trabalho da categoria, bem como duplicatas, textos incompletos ou publicações sem embasamento científico.

A busca bibliográfica abrangeu o período de 2015 a 2025, com o propósito de acompanhar as transformações nas relações laborais e nos impactos das políticas públicas sobre o exercício profissional da Enfermagem. O processo de seleção dos materiais ocorreu em duas etapas. Na primeira, foi realizada a triagem inicial por meio da leitura dos títulos e resumos dos artigos identificados. Na segunda, os estudos selecionados foram analisados em texto completo, considerando sua pertinência aos objetivos da pesquisa.

Os critérios de inclusão abrangeram estudos empíricos, ensaios aplicados e pesquisas com dados primários, publicados integralmente em português, espanhol ou inglês. Por outro lado, foram excluídas revisões sistemáticas, relatos de experiência e estudos de caso isolados, por não se adequarem ao delineamento metodológico adotado.

Ao final do processo, foram selecionados 13 artigos considerados relevantes tanto do ponto de vista teórico quanto metodológico, por contribuírem com reflexões críticas sobre as condições de trabalho, a valorização profissional e os desafios enfrentados pelos enfermeiros no contexto contemporâneo. Cada estudo selecionado ofereceu subsídios importantes para compreender os efeitos

das políticas neoliberais, da pejotização e da implementação do piso salarial sobre o cotidiano laboral da Enfermagem.

A seleção dos artigos envolveu uma análise detalhada dos resumos, metodologias e principais resultados apresentados, assegurando a inclusão apenas dos estudos mais alinhados aos objetivos propostos. Essa estratégia buscou garantir uma base sólida para a discussão sobre os aspectos éticos, sociais e políticos que permeiam a atuação da Enfermagem e suas condições de trabalho no Brasil.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

PRECARIZAÇÃO E FEMINIZAÇÃO DO TRABALHO EM ENFERMAGEM

A Enfermagem no Brasil possui um histórico marcado pela falta de reconhecimento profissional, remunerações insuficientes e excesso de carga laboral, aspectos intimamente relacionados à predominância feminina na profissão. Desde sua origem, associada às tarefas domésticas e ao cuidado com o outro, a Enfermagem foi permeada pela feminização do trabalho em saúde, o que contribuiu para sua desvalorização social e econômica (Wermelinger Et Al., 2010). Pesquisas indicam que, já nas décadas de 1970 e 1980, os profissionais da categoria enfrentavam baixos salários, substituição de enfermeiras qualificadas por trabalhadores sem formação específica e a necessidade de múltiplos vínculos empregatícios para complementar a renda, resultando em sobrecarga física e emocional (Laitano Et Al., 2019).

A feminização da Enfermagem vai além da predominância numérica de mulheres na área; trata-se de um fenômeno histórico e sociocultural que atribui ao cuidado características tradicionalmente associadas ao feminino, como docilidade, sensibilidade e dedicação. Essa construção simbólica, sustentada por uma lógica patriarcal e centrada no olhar masculino, reforça a percepção do cuidado como uma extensão das tarefas domésticas e não como uma prática técnico-científica. Como consequência, perpetuam-se desigualdades salariais, restrições à autonomia profissional e a hierarquização entre a Medicina e a Enfermagem (Pires; Fonseca; Padilla, 2016; Nescon/Ufmg, 2023).

De acordo com o Perfil da Enfermagem no Brasil (Cofen/Fiocruz, 2020), aproximadamente 85% da força de trabalho da categoria é composta por mulheres, sendo que grande parte recebe até dois salários mínimos e mantém mais de um vínculo empregatício. Esses números demonstram que a feminização da profissão reflete-se concretamente em condições de trabalho precárias, caracterizadas por jornadas extensas, baixa remuneração e intensificação das atividades. Tais fatores estão associados à ideia socialmente construída de que o ato de cuidar é uma “vocação feminina”, o que perpetua a invisibilidade e a desvalorização do trabalho de Enfermagem (Machado Et Al., 2020).

Além dos fatores econômicos, a desvalorização da Enfermagem está profundamente enraizada em uma cultura androcêntrica que confere maior prestígio ao saber médico considerado racional e masculino em detrimento do cuidado, historicamente vinculado ao campo do afeto e do feminino. Essa desigualdade simbólica reforça estereótipos e impede o reconhecimento da Enfermagem como uma profissão com base técnica, científica e política (Pires; Fonseca; Padilla, 2016). A predominância feminina na categoria, somada à dupla jornada, à sobrecarga de tarefas domésticas e profissionais e à origem social majoritariamente popular das trabalhadoras, limita a participação em espaços de representação política e reduz a visibilidade e a força coletiva da classe (Dias Et Al., 2019).

Apesar de constituir a maior força de trabalho em saúde do Brasil, a Enfermagem continua enfrentando processos de invisibilização e subordinação em relação a outras áreas, especialmente à Medicina. Essa herança histórica de desigualdade de gênero e feminização é constantemente atualizada nas formas contemporâneas de precarização laboral, como a pejotização, a terceirização e a flexibilização dos vínculos empregatícios, que reproduzem antigos padrões de desvalorização sob o discurso da eficiência e da modernização do trabalho em saúde.

NEOLIBERALISMO E FLEXIBILIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO

A promulgação da Reforma Trabalhista de 2017 (Lei nº 13.467) representou um divisor de águas nas relações de trabalho no Brasil. Longe de cumprir a promessa de promover a ampla geração de empregos e a dinamização da economia, suas medidas acabaram por intensificar a flexibilização dos vínculos laborais, especialmente ao ampliar a terceirização, instituir o trabalho intermitente e enfraquecer os instrumentos de negociação coletiva. Conforme discutem Francisco (2020) e Araújo et al. (2023), a reforma consolidou práticas de flexibilização sob o argumento da modernização, abrindo espaço para formas contratuais mais frágeis e com menor amparo social.

Sob a ótica da distribuição de renda e da equidade social, a literatura aponta um agravamento das desigualdades históricas, afetando de maneira desproporcional as mulheres, sobretudo as mulheres negras, que passaram a enfrentar maior instabilidade nos vínculos de trabalho, redução salarial e precarização das condições laborais (Monteiro Et Al., 2020). Em síntese, a Reforma de 2017 não apenas flexibilizou, mas aprofundou a precarização estrutural do trabalho, fragilizando os mecanismos de proteção previstos no Direito do Trabalho e ampliando a vulnerabilidade social dos trabalhadores.

No contexto da racionalidade neoliberal, a Enfermagem passou a incorporar elementos da lógica empresarial, pautada no “empreendedorismo de si”, que transforma o profissional em gestor de sua própria força de trabalho. Tal ideologia, conforme observam Monteiro e Monteiro (2025),

ultrapassa a esfera econômica e assume caráter normativo, influenciando comportamentos, subjetividades e percepções de sucesso. Assim, problemas estruturais, como a baixa remuneração, a instabilidade contratual e o excesso de carga horária, passam a ser interpretados como falhas individuais, legitimando a precarização por meio de discursos de mérito, produtividade e eficiência. Nessa lógica mercantil, o ato de cuidar corre o risco de ser comercializado, e o trabalhador de enfermagem passa a ser visto como mero recurso de mercado.

Os efeitos dessa precarização se manifestam diretamente na saúde mental dos profissionais de enfermagem. A sobrecarga de atividades, a instabilidade dos contratos e a multiplicidade de vínculos contribuem para o aumento de quadros de ansiedade, depressão e esgotamento profissional. Esse cenário reflete-se também nos indicadores do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), que registram o crescimento de afastamentos por transtornos mentais e comportamentais, evidenciando o impacto dessa realidade tanto na vida dos trabalhadores quanto no sistema previdenciário e na eficiência dos serviços de saúde.

Desse modo, a precarização do trabalho na Enfermagem, impulsionada pela lógica neoliberal e pela pejotização, ultrapassa a esfera individual e deve ser reconhecida como um problema coletivo de saúde pública e de gestão do trabalho em saúde. Enfrentar essa problemática requer políticas estruturantes de valorização profissional, o fortalecimento dos vínculos estáveis de emprego e a garantia efetiva de direitos trabalhistas, de modo a assegurar condições laborais dignas e preservar a saúde física, emocional e social dos profissionais de enfermagem.

A PEJOTIZAÇÃO COMO VERTENTE DA PRECARIZAÇÃO NO SETOR SAÚDE

A pejotização é uma prática cada vez mais presente nas relações de trabalho, especialmente no setor da saúde, e consiste na contratação de profissionais como pessoas jurídicas em lugar do vínculo formal regido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Sob a aparência de modernização e autonomia, essa modalidade simula uma relação autônoma, mas mantém elementos típicos da subordinação laboral, personalidade, habitualidade, onerosidade e dependência hierárquica, caracterizando-se como uma fraude jurídica que visa reduzir encargos trabalhistas e previdenciários (Candrade, 2020).

Do ponto de vista legal, a pejotização representa uma distorção contratual, pois transfere os riscos e custos da atividade econômica para o trabalhador, ao mesmo tempo em que suprime direitos fundamentais como férias, 13º salário, FGTS, licenças e contribuições previdenciárias (Silva, 2021). Em vez de ampliar a autonomia, o que se observa é a fragilização das garantias legais e a perda da proteção social, pilares conquistados historicamente pela classe trabalhadora.

No campo da enfermagem, a pejotização se insere em uma lógica mais ampla de precarização neoliberal do trabalho em saúde, em que vínculos estáveis são substituídos por contratos flexíveis e temporários. Conforme aponta Gonçalves (2014), essa tendência reflete o modelo de acumulação flexível do capital, no qual a redução de custos e a maximização da produtividade se sobrepõem à valorização do trabalhador. No cotidiano da enfermagem, isso se traduz em jornadas extenuantes, insegurança profissional e sobrecarga emocional, agravando o adoecimento físico e mental dos profissionais.

Sob o ponto de vista jurídico e ético, a pejotização não configura uma inovação contratual legítima, mas uma forma de precarização institucionalizada que enfraquece a função protetiva do Direito do Trabalho. O caso julgado pelo Tribunal Regional do Trabalho da 1ª Região (RJ) ilustra bem essa realidade: um técnico em radiologia foi obrigado a abrir empresa em nome próprio para prestar serviços durante quatro anos à Tecnorad Tecnologia em Radiodiagnóstico Ltda., sem registro formal. A Justiça reconheceu o vínculo empregatício oculto e determinou o pagamento retroativo de direitos trabalhistas e previdenciários (Candrade, 2021).

Embora tais situações sejam recorrentes, a enfermagem ainda carece de estudos empíricos específicos sobre o fenômeno, apesar de ser a maior categoria profissional da saúde no Brasil. A literatura aponta a disseminação de vínculos precários entre enfermeiros, técnicos e auxiliares, com perdas significativas de benefícios como férias, adicional noturno, insalubridade e verbas rescisórias, o que reforça a vulnerabilidade socioeconômica e a desvalorização simbólica da profissão.

A pejotização também se articula com outras formas contemporâneas de flexibilização, como a terceirização e a uberização do trabalho em saúde. De acordo com Pereira et al. (2023), é crescente a contratação de enfermeiros por organizações sociais (OSS), especialmente na Atenção

Primária, em substituição aos concursos públicos. Essa prática resulta em contratos temporários, rotatividade de equipes e descontinuidade do cuidado, comprometendo a qualidade da assistência e a segurança do paciente.

Em paralelo, Santos e Meirelles (2024) destacam a expansão da uberização digital após a pandemia de COVID-19, quando plataformas passaram a intermediar serviços de enfermagem sob demanda, com remuneração variável e ausência total de garantias trabalhistas. Essa nova dinâmica reforça a lógica do “profissional autogerido”, que assume riscos e custos, enquanto a empresa mediadora se exime de responsabilidades. O resultado é a transformação do cuidado em mercadoria e do trabalhador em “prestador descartável”, precarizando ainda mais o exercício profissional.

Em síntese, a pejotização e suas variantes de terceirização e uberização convergem para um mesmo objetivo: reduzir encargos e transferir responsabilidades, tanto das instituições privadas quanto do próprio Estado. Tal processo contribui para a mercantilização da saúde, fragiliza o sistema

público e perpetua a histórica desvalorização da enfermagem, agora revestida de um discurso de eficiência e empreendedorismo individual.

PISO SALARIAL DA ENFERMAGEM E O RISCO DE ESVAZIAMENTO PELA PEJOTIZAÇÃO

A promulgação da Lei nº 14.434/2022 representou um marco histórico de valorização profissional, ao instituir o piso salarial nacional da enfermagem: R\$4.750,00 para enfermeiros, R\$3.325,00 para técnicos e R\$2.375,00 para auxiliares e parteiras. O avanço foi resultado de décadas de mobilização sindical e política, intensificada pelo protagonismo da categoria durante a pandemia da COVID-19 (Zunho; Pimenta; Andrade, 2023; Lima Et Al., 2024).

Apesar da conquista, sua implementação foi parcialmente suspensa após a Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 7222, sob o argumento de falta de previsão orçamentária. Posteriormente, a Emenda Constitucional nº 127/2022 e repasses federais buscaram viabilizar a execução da lei, mas os debates sobre o impacto financeiro e a sustentabilidade dos recursos continuam (Brasil, 2022; Ministério Da Saúde, 2023).

Entretanto, observa-se que práticas como a pejotização, a terceirização e os contratos temporários vêm sendo utilizadas como estratégias patronais de contenção de custos, que esvaziam o alcance efetivo do piso salarial. Como destaca Santos (2023), obrigar o profissional a constituir uma pessoa jurídica dissimula o vínculo trabalhista, transfere encargos e fragiliza direitos, configurando um obstáculo à valorização concreta da categoria.

No contexto da enfermagem pública e privada, a substituição de vínculos celetistas e concursos por contratos precarizados impede a consolidação da Lei nº 14.434/2022 como instrumento de valorização e justiça salarial. Desse modo, a garantia do piso exige não apenas sua previsão orçamentária, mas também mecanismos de fiscalização e controle jurídico, capazes de coibir a pejotização e as demais formas de fraude trabalhista.

Em última análise, a valorização da enfermagem não se limita à existência de uma lei: ela depende da preservação dos direitos trabalhistas, da estabilidade dos vínculos e do reconhecimento social da profissão. Somente por meio de políticas estruturais de proteção e investimento será possível romper o ciclo histórico de desvalorização, assegurar condições dignas de trabalho e reafirmar o papel essencial da enfermagem na defesa da vida e da saúde coletiva.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pejotização representa um dos maiores desafios contemporâneos à valorização da enfermagem e à efetividade da Lei nº 14.434/2022, que instituiu o piso salarial da categoria. Embora

o piso constitua uma conquista histórica, fruto de décadas de mobilização política e social, sua aplicação plena permanece ameaçada por estratégias patronais de flexibilização, como a substituição de vínculos celetistas por contratos de pessoa jurídica, contratações temporárias e terceirizações ampliadas.

Essas formas de precarização não apenas fragilizam a proteção social do trabalhador de enfermagem, mas também esvaziam o sentido da conquista legal, ao transferirem os riscos e custos da atividade para o indivíduo. Inserida em um contexto mais amplo de neoliberalismo e reestruturação produtiva, a pejotização reflete a tendência de individualização das responsabilidades laborais, enfraquecendo o papel protetivo do Estado e desestruturando direitos historicamente conquistados.

No caso da enfermagem, categoria majoritariamente feminina e marcada por desigualdades de gênero e desvalorização histórica, esse processo agrava vulnerabilidades e compromete a consolidação de políticas de valorização profissional. Conclui-se, portanto, que a luta da enfermagem não se encerra na aprovação da lei, mas exige vigilância política, fortalecimento sindical e fiscalização efetiva das relações de trabalho. Somente com vínculos estáveis, condições dignas de exercício profissional e políticas públicas comprometidas com o trabalho decente será possível consolidar o piso como instrumento real de justiça social e de fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO, M. R. M. de; DIVINO, P. H. R.; SILVA, S. S.; BATISTA, K. Reforma trabalhista e precarização do trabalho segundo atores do Direito do Trabalho. **Farol – Revista de Estudos Organizacionais e Sociedade**, v. 10, n. 27, p. 107-125, 2023. DOI: <https://doi.org/10.25113/farol.v10i27.6910>
2. BARROS, A. C. F. de; BERNARDO, M. H. A lógica neoliberal na saúde pública e suas repercussões para a saúde mental de trabalhadores de CAPS. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 16, n. 1, p. 60-67, 2017.
3. BRASIL. **Emenda Constitucional nº 127, de 22 de dezembro de 2022**. Dispõe sobre a assistência financeira complementar da União para o cumprimento do piso salarial nacional da enfermagem. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 23 dez. 2022.
4. BRASIL. **Lei nº 13.429, de 31 de março de 2017**. Altera dispositivos da Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, para dispor sobre as relações de trabalho na empresa de prestação de serviços a terceiros e as relações de trabalho temporário. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 31 mar. 2017.
5. BRASIL. **Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017**. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, nº 8.036, de 11 de maio de 1990, e nº 8.212, de 24 de julho de 1991. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 14 jul. 2017.

6. BRASIL. **Lei nº 14.434, de 4 de agosto de 2022**. 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. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 5 ago. 2022.
7. CAMPOS, A.; SANTOS, J.; FARIAS, Q.; ARAÚJO, T.; GALLOTTI, F. Relações das condições de trabalho e o adoecimento dos profissionais de enfermagem. **Revista Ciências Biológicas e da Saúde** Unit, v. 6, n. 3, p. 47-58, 2021.
8. CANDRADE, L. S. Os contornos da pejotização: apontamentos e trajetórias de uma vertente da precarização do trabalho. *Revista Eletrônica Discente do Curso de História – UFAM*, v. 5, n. 1, p. 105-122, 2021.
9. COFEN – CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Enfermagem em números**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros/>. Acesso em: 12 out. 2025
10. DIAS, M. O. et al. Perception of nursing leadership on the fight against the precariousness of working conditions. **Revista da Escola de Enfermagem** da USP, v. 53, e03492, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018025503492>
11. FRANCISCO, E. M. V. A precarização das relações e condições de trabalho dos(as) assistentes sociais em tempos de “reforma trabalhista”. **O Social em Questão**, ano XXIII, n. 47, p. 65-84, maio/ago. 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=552263106007> Acesso em: 12 out. 2025.
12. GONÇALVES, F. G. de A. **A precarização do trabalho e a saúde do trabalhador: um estudo a partir das relações laborais contemporâneas**. 2014. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2014.
13. IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNADC) – 3º trimestre de 2022: novos indicadores**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: https://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_continua/Trimestral/Novos_Indicadores_Sobre_a_Forca_de_Trabalho/pnadc_202203_trimestre_novos_indicadores.pdf. Acesso em: 12 out. 2025.
14. LAITANO, A. D. C. et al. Precarização do trabalho da enfermeira: militância profissional sob a ótica da imprensa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, n. 3, p. 305-311, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900042>
15. LIMA, G. B. de; et al. A medida cautelar na ADI 7.222: uma análise sob a perspectiva da análise econômica do direito. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11, p. 1306-1320, nov. 2024. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i11.16928>
16. MENDES-GONÇALVES, R. B. **Práticas de saúde: processos de trabalho e necessidades**. São Paulo: Hucitec; ABRASCO, 1994.
17. MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Cartilha – Piso Nacional da Enfermagem: entenda como funciona o pagamento (2ª ed.)**. Brasília, 2024. Disponível em:

- <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2023/piso-da-enfermagem-2a-edicao-pdf/view>. Acesso em: 12 out. 2025.
18. MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Piso Nacional da Enfermagem — página oficial (SGTES)**. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/piso-da-enfermagem>. Acesso em: 12 out. 2025.
 19. MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Portaria GM/MS nº 1.677, de 26 de outubro de 2023. Altera o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017**, para dispor sobre o repasse da assistência financeira complementar para pagamento do piso salarial aos profissionais da enfermagem. Brasília, DF, 26 out. 2023. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt1677_30_10_2023.html. Acesso em: 12 out. 2025.
 20. MONTEIRO, F.; FORTUNA, S. L. de A.; NASCIMENTO, S. A. do; PATRIARCHA, T. F. A reforma trabalhista e a precarização dos direitos das mulheres negras no Brasil. **Sociedade em Debate**, v. 26, n. 2, p. 115-126, 2020. DOI: <https://doi.org/10.47208/sd.v26i2.9159>
 21. MONTEIRO, S. T.; MONTEIRO, C. F. Reflexões sobre o neoliberalismo na enfermagem. **Revista Pró-Universus**, v. 16, n. 1, p. 46-50, 2025. DOI: <https://doi.org/10.21727/rpu.16i1.5194>
 22. MOREIRA, A. S. et al. Condições de trabalho, adoecimento e enfrentamento da enfermagem na pandemia de COVID-19 em uma capital brasileira. **Enfermagem em Foco**, v. 14, e-202338, 2023.
 23. NESCON/UFMG. **Desigualdades de gênero e raça/cor na Força de Trabalho em Saúde no Brasil (Nota Técnica)**. Belo Horizonte: NESCON/UFMG, 2023. Disponível em: <https://trabalhoemsaude.com.br/wp-content/uploads/2023/08/Nota-Tecnica-Versao-Final.pdf>. Acesso em: 12 out. 2025.
 24. PEDUZZI, M. Os vários sentidos da recusa à aplicação do piso salarial da enfermagem. **Revista Paulista de Enfermagem**, v. 33, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33159/25959484.repen.2022v33e>
 25. PEREIRA, L. C. et al. O vínculo de trabalho das enfermeiras da Atenção Primária à Saúde no Brasil: entre a estabilidade e a terceirização. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 6, p. 1587-1598, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023286.10512022>
 26. PIOBELO, F. P.; MOTA, D. C. B. A precarização do trabalho no contexto neoliberal: impactos na saúde mental. **Cadernos de Psicologia**, Juiz de Fora, v. 3, n. 6, p. 107-125, jul./dez. 2021.
 27. PIRES, M. R. G. M.; FONSECA, R. M. G. S.; PADILLA, B. A politicidade do cuidado na crítica aos estereótipos de gênero. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 6, p. 1223-1230, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0441>
 28. RAIS – MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO (Brasil). **Relação Anual de Informações Sociais – RAIS 2021 (Sumário Executivo)**. Brasília, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/estatisticas-trabalho/rais/2-Sum%C3%A1rio_Executivo_RAIS_2021.pdf Acesso em: 12 out. 2025.

29. SANTOS, G. R. dos. **A pejotização e a precarização das relações de trabalho: uma análise crítica à luz do Direito do Trabalho**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) – Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2023.
30. SANTOS, J. I. da L. L.; SILVA JÚNIOR, J. Saúde mental e precarização do trabalho em profissionais da enfermagem no Brasil. **Revista Mental**, v. 17, n. 31, p. 9-23, 2024.
31. SANTOS, J. S. B. dos; MEIRELLES, J. R. de. O trabalho do enfermeiro no contexto pós-pandêmico: a intensificação da precarização sob a lógica da uberização. **Revista Psicologia e Saúde em Debate**, v. 10, n. 2, p. 275-287, 2024. DOI: <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V10A2A16>
32. SILVA, L. G. da. **Uma análise sobre o fenômeno da pejotização e suas consequências**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) – Universidade Federal de Campina Grande, Sousa, 2021.
33. SILVA, M. C. N.; MACHADO, M. H. Sistema de saúde e trabalho: desafios para a enfermagem no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, supl. 1, p. 41-50, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27562019>
34. SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (Brasil). **STF decide que piso salarial da enfermagem deve ocorrer de forma regionalizada por negociação coletiva**. Brasília, DF, 20 dez. 2023. Disponível em: <https://noticias.stf.jus.br/postsnoticias/stf-decide-que-piso-salarial-da-enfermagem-deve-ocorrer-de-forma-regionalizada-por-negociacao-coletiva/>. Acesso em: 12 out. 2025.
35. WERMELINGER, M. et al. A força de trabalho do setor de saúde no Brasil: focalizando a feminização. **Divulgação em Saúde para Debate**, n. 45, p. 54-70, maio 2010.
36. ZUNHO, J. A. de L.; PIMENTA, M. dos S.; ANDRADE, S. A. de. **Os desafios no processo de reconhecimento e valorização da enfermagem**. Resende: Associação Educacional Dom Bosco, 2023. Monografia ((Graduação em Enfermagem)).