

Processo:	ADI 7222
Relator:	Min. Roberto Barroso
Pauta virtual:	26/02/2026 a 06/03/2026
Amicus Curiae:	CNTS - Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde

MEMORIAIS

Excelentíssimo Senhor Ministro,

A **Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde – CNTS**, admitida como amicus curiae nos autos da presente ação direta de inconstitucionalidade, vem, em razão da inclusão do feito em pauta de julgamento virtual, apresentar memoriais com o objetivo de contribuir para a adequada solução da controvérsia constitucional submetida a esta Corte.

1. Síntese da controvérsia

Discute-se, na presente ADI, a constitucionalidade da Lei nº 14.434/2022, que instituiu o piso salarial nacional dos profissionais da enfermagem (enfermeiros, técnicos, auxiliares e parteiras), alterando a Lei nº 7.498/1986.

Em sede cautelar, foram fixadas diretrizes que, em síntese:

1	Condicionaram o pagamento do piso, no setor público estadual e municipal, aos repasses federais
2	Submeteram a implementação do piso no setor privado à negociação coletiva regionalizada, com prevalência do negociado sobre o legislado
3	Atribuíram ao piso natureza de remuneração global
4	Vincularam o valor do piso à jornada de 44 horas semanais, admitindo pagamento proporcional em jornadas inferiores

Porém, tais balizas acabam por restringir significativamente a eficácia da lei aprovada pelo Congresso Nacional e promulgada após amplo debate social e político, além de tensionarem princípios constitucionais consolidados por esta Corte.

2. Ilegitimidade da Cnsaúde quanto aos dispositivos relativos aos servidores públicos

Antes do exame do mérito, impõe-se o enfrentamento de questão preliminar de ordem constitucional: a ilegitimidade ativa da CNSaúde no tocante à impugnação de dispositivos que versam sobre o regime jurídico de servidores públicos.

O art. 103 da Constituição Federal estabelece rol taxativo de legitimados ao controle concentrado de constitucionalidade. No que se refere às confederações sindicais e entidades de classe de âmbito nacional (art. 103, IX), a jurisprudência consolidada deste Supremo Tribunal Federal exige requisito adicional de legitimação: a demonstração de pertinência temática entre os objetivos institucionais da entidade autora e o conteúdo normativo impugnado.

Tal exigência não configura formalidade processual. Trata-se de verdadeiro limite constitucional ao exercício da jurisdição abstrata, destinado a preservar a racionalidade do sistema e impedir a ampliação indevida do controle concentrado por entidades sem vínculo institucional direto com a matéria discutida.

No presente caso, ao impugnar dispositivos relativos ao regime jurídico de servidores públicos, a CNSaúde **extrapola o âmbito de sua representação institucional**. A referida entidade é confederação patronal composta por federações representativas de hospitais, clínicas e estabelecimentos privados de saúde, cuja **atuação se insere no âmbito das relações de trabalho regidas pela Consolidação das Leis do Trabalho**.

Entretanto, a Lei nº 14.434/2022 não se restringe ao setor privado. Ao contrário, disciplina expressamente o piso salarial aplicável aos servidores públicos e estabelece mecanismos de financiamento federativo voltados à sua implementação.

Não há, portanto, pertinência temática entre a defesa de interesses econômicos patronais do setor privado e a discussão acerca do regime jurídico de

servidores públicos ou da autonomia orçamentária dos entes federativos. Trata-se de esferas jurídicas distintas, com fundamentos constitucionais próprios e regimes normativos específicos.

Admitir tal ampliação de legitimidade equivaleria a **esvaziar o requisito constitucional da legitimação qualificada no controle concentrado**, permitindo que entidade representativa de empregadores privados atue como substituta processual em matéria estranha à sua finalidade estatutária.

A consequência jurídica é inequívoca: **a ausência de pertinência temática conduz ao reconhecimento da ilegitimidade ativa ad causam**, impondo a extinção do processo, nesse ponto, sem resolução do mérito, conforme reiterada jurisprudência desta Corte.

Dessa forma, revela-se necessário o reconhecimento da ilegitimidade ativa da CNSaúde quanto aos arts. 15-B e 15-C da Lei nº 14.434/2022, com a consequente extinção do feito sem resolução do mérito nesse particular. Subsidiariamente, requer-se a restrição objetiva da legitimidade da autora apenas aos dispositivos que incidam exclusivamente sobre relações privadas regidas pela CLT, preservando-se a coerência do modelo constitucional de controle abstrato.

3. Dos impactos das diretrizes fixadas na cautelar

3.1 Violação ao Caráter Nacional e Isonômico do Piso da Enfermagem

Ao estabelecer condicionantes distintas para a produção de efeitos da Lei nº 14.434/2022, a decisão acabou por fragmentar a própria ideia de piso salarial nacional, introduzindo assimetrias que o constituinte derivado e o legislador expressamente buscaram eliminar.

A Emenda Constitucional nº 127/2022 não autorizou a criação de pisos diferenciados, condicionais ou graduais. Ao contrário, ela consagrou o **piso salarial nacional da enfermagem** como política pública de alcance uniforme, aplicável a todo o território nacional e a todos os vínculos jurídicos — públicos e privados.

A Lei nº 14.434/2022, ao regulamentar o comando constitucional, foi inequívoca ao fixar valores de piso aplicáveis: à União, aos Estados, ao Distrito Federal, aos Municípios, e ao setor privado.

O objetivo normativo foi claro: estabelecer um **patamar mínimo homogêneo de valorização profissional**, superando disparidades regionais históricas e desigualdades estruturais do mercado de trabalho da enfermagem.

A decisão judicial, ao condicionar ou modular a eficácia da norma de maneira distinta conforme o ente federativo ou o regime jurídico do empregador, rompe essa uniformidade e transforma um piso nacional em múltiplos pisos condicionados.

A consequência prática é grave. Cria-se uma diferenciação indevida: i) entre profissionais vinculados à União e aos demais entes federados; ii) entre trabalhadores do setor público e do setor privado; e iii) entre profissionais que exercem as mesmas funções, com a mesma formação técnica, submetidos às mesmas exigências físicas e psicológicas.

Essa distinção não encontra fundamento na Constituição. O art. 5º, caput, assegura igualdade perante a lei. O art. 7º, ao tratar dos direitos sociais, não distingue trabalhadores públicos e privados quanto à proteção remuneratória mínima. O art. 170 consagra a valorização do trabalho humano como fundamento da ordem econômica.

O piso salarial nacional foi concebido justamente como instrumento de **isonomia material**, evitando que diferenças regionais de arrecadação ou de capacidade fiscal se convertessem em precarização da remuneração de uma categoria essencial à saúde pública.

Ao permitir que a eficácia da lei varie conforme o ente federado ou conforme a natureza jurídica do empregador, a decisão reintroduz desigualdades que o constituinte derivado buscou suprimir.

A diferenciação criada também produz insegurança jurídica e instabilidade institucional.

Uma política pública de caráter nacional — especialmente em área sensível como a saúde — exige previsibilidade, uniformidade e coerência federativa. A existência de múltiplos regimes de aplicação do piso: enfraquece o planejamento orçamentário, dificulta a negociação coletiva, estimula disputas judiciais, e compromete a própria efetividade da norma.

A categoria passa a experimentar uma espécie de “geografia remuneratória”, em que o valor mínimo depende não da qualificação profissional

ou da função exercida, mas da localização federativa ou da natureza do empregador.

Isso subverte o conceito técnico de piso nacional, que, por definição, deve representar um **patamar mínimo uniforme**, abaixo do qual nenhuma remuneração pode se situar.

A Emenda Constitucional nº 127/2022 foi aprovada em contexto de amplo reconhecimento social da centralidade da enfermagem, especialmente após a pandemia. Seu propósito foi inequívoco: assegurar valorização mínima obrigatória e uniforme.

Se o piso pode ser diferenciado na prática por condicionantes específicas impostas judicialmente, ele deixa de ser um direito nacionalmente assegurado e passa a ser um direito contingente.

Isso contraria o princípio da máxima efetividade das normas constitucionais; o postulado da vedação ao retrocesso social; e a própria lógica de proteção mínima uniforme típica dos pisos salariais nacionais.

Portanto, revela-se incompatível com o desenho constitucional a criação de regimes diferenciados de eficácia para o piso salarial nacional da enfermagem.

A Constituição autorizou um piso **nacional**. O legislador instituiu um piso **uniforme**. A decisão, contudo, produziu um piso **fragmentado**.

Para que se preserve a coerência federativa, a isonomia material da categoria e a integridade da política pública instituída pela EC nº 127/2022 e pela Lei nº 14.434/2022, mostra-se necessário restabelecer a plena aplicabilidade uniforme do piso salarial nacional a todos os entes federativos e ao setor privado, sem distinções que comprometam sua natureza jurídica e sua finalidade constitucional.

3.2. Regionalização do piso e submissão obrigatória à negociação coletiva

A controvérsia acerca da regionalização do piso da enfermagem e de sua submissão obrigatória à negociação coletiva deve ser analisada à luz do modelo constitucional de proteção remuneratória mínima.

O art. 7º, incisos IV e V, da Constituição Federal assegura aos trabalhadores o direito ao salário mínimo e ao piso salarial proporcional à

extensão e à complexidade do trabalho, atribuindo ao legislador a competência para definir o modelo normativo aplicável a cada categoria.

No caso da enfermagem, o Congresso Nacional exerceu essa competência de forma inequívoca. Optou, deliberadamente, pela instituição de um piso salarial nacional, aplicável de maneira uniforme em todo o território brasileiro. A escolha política foi clara: superar disparidades regionais históricas e assegurar um patamar mínimo homogêneo de valorização profissional.

Não se trata de omissão legislativa ou de espaço aberto à complementação normativa. O legislador definiu o modelo: piso nacional uniforme.

Qualquer tentativa de regionalização ou de condicionamento da eficácia do piso à celebração de negociação coletiva implica alteração substancial do desenho constitucional e legal instituído.

Subordinar a implementação do piso à negociação coletiva obrigatória — com prevalência do negociado sobre o legislado — esvazia a própria natureza jurídica do piso nacional. O que passa a existir não é mais um patamar mínimo assegurado por lei de eficácia imediata, mas um valor dependente de pactuação local, sujeito a assimetrias de poder econômico e capacidade de organização sindical.

É preciso distinguir planos normativos. A negociação coletiva é instrumento de ampliação e aperfeiçoamento de direitos sociais. Ela pode estabelecer condições mais favoráveis ao trabalhador, ajustando peculiaridades regionais e setoriais. Contudo, não pode converter-se em condição de eficácia de direito mínimo previamente assegurado pelo legislador, especialmente quando esse direito foi elevado à estatura constitucional.

A Emenda Constitucional nº 127/2022 incorporou o piso da enfermagem ao texto constitucional, conferindo-lhe natureza de direito fundamental social. Com isso, o piso deixou de ser mera política legislativa ordinária e passou a integrar o núcleo de proteção remuneratória mínima da categoria.

À luz do entendimento firmado por esta Suprema Corte no Tema 1046 da repercussão geral (ARE 1.121.633), acordos e convenções coletivas podem flexibilizar direitos trabalhistas de natureza disponível, desde que respeitados os limites constitucionais. O precedente, contudo, não autoriza a negociação coletiva a restringir ou condicionar direito fundamental social constitucionalizado.

Direito fundamental mínimo não é disponível. Permitir que o piso nacional seja reduzido, afastado ou condicionado por negociação coletiva significaria admitir que o mínimo constitucional possa variar conforme a correlação de forças locais, o que afronta o princípio da indisponibilidade dos direitos fundamentais sociais e a própria lógica de uniformidade que caracteriza os pisos nacionais.

Assim, somente se admite a negociação coletiva para ampliar o piso nacional, jamais para restringi-lo, substituí-lo ou condicionar sua eficácia.

Qualquer solução que autorize a regionalização ou a submissão obrigatória do piso à negociação coletiva desnatura o comando constitucional, transforma o piso nacional em piso negociado e compromete a integridade da política pública instituída pelo constituinte derivado.

A preservação da supremacia constitucional exige, portanto, o reconhecimento de que o piso nacional da enfermagem possui eficácia imediata, uniforme e inderrogável em seu patamar mínimo, admitindo-se negociação coletiva apenas para sua melhoria.

3.3. Natureza Jurídica do Piso Nacional da Enfermagem: Vedação à sua conversão em remuneração global

A decisão cautelar, ao atribuir ao piso da enfermagem natureza de remuneração global, promoveu alteração substancial do modelo normativo instituído pelo constituinte derivado e pelo legislador ordinário.

Essa interpretação, contudo, não encontra respaldo no texto constitucional, na legislação de regência nem na jurisprudência consolidada desta Suprema Corte.

O art. 7º, V, da Constituição Federal assegura aos trabalhadores o direito a “piso salarial proporcional à extensão e à complexidade do trabalho”. A Constituição utiliza a expressão piso salarial, não remuneração global.

A distinção é juridicamente relevante. Salário ou vencimento básico corresponde à parcela nuclear da estrutura remuneratória. Remuneração global, por sua vez, abrange o conjunto de parcelas que compõem a retribuição total do trabalhador, inclusive vantagens pessoais, adicionais e gratificações.

Ao assegurar piso salarial, o constituinte instituiu um patamar mínimo estrutural da carreira, e não um valor total a ser atingido mediante somatório de parcelas heterogêneas.

A Lei nº 14.434/2022 foi igualmente clara ao empregar, de forma reiterada, a expressão “piso salarial nacional”. Mais do que isso, o §1º do art. 2º assegura expressamente a preservação das remunerações superiores já percebidas.

Esse dispositivo revela a lógica normativa adotada: o piso funciona como base mínima da estrutura remuneratória, sem prejuízo das vantagens já incorporadas.

Se o legislador tivesse pretendido instituir remuneração global mínima, teria utilizado técnica legislativa diversa, autorizando compensações amplas e absorções irrestritas. Não o fez.

A decisão cautelar, ao reinterpretar o piso como mera complementação até determinado valor final, substitui a opção legislativa por modelo não previsto na lei.

A jurisprudência desta Corte reforça essa compreensão. Na ADI 4.167, que examinou o piso nacional do magistério, o Supremo Tribunal Federal reconheceu a constitucionalidade da fixação do piso com base no vencimento inicial da carreira, e não na remuneração total do servidor.

A Corte afirmou, naquele julgamento, que o piso não poderia ser diluído na soma de vantagens pessoais, sob pena de esvaziamento da política pública de valorização profissional.

A ratio decidendi é plenamente aplicável ao caso da enfermagem. Em ambos os casos, trata-se de piso nacional instituído por determinação constitucional, com finalidade de valorização de categoria estratégica para políticas públicas essenciais.

A transformação do piso da enfermagem em simples “complementação” lançada em contracheque produz consequências incompatíveis com sua finalidade constitucional: i) desconsidera vantagens pessoais como anuênios, triênios e adicionais por tempo de serviço, que passam a ser absorvidos pelo valor mínimo; ii) Nivela carreiras, eliminando diferenciações estruturais decorrentes da progressão funcional; Autoriza absorções futuras por meio de

reajustes gerais, tornando o piso financeiramente neutro ao longo do tempo; iii) Esvazia sua função de valorização real, convertendo-o em mera técnica contábil de equalização remuneratória.

Em vez de promover elevação estrutural da base salarial, o modelo de remuneração global apenas reorganiza parcelas já existentes, sem acréscimo efetivo de valorização.

Isso contraria a finalidade da Emenda Constitucional nº 127/2022, que buscou assegurar reconhecimento material à enfermagem.

O piso nacional da enfermagem deve ser compreendido como patamar mínimo de salário ou vencimento básico, dotado de autonomia jurídica e vocacionado à valorização estrutural da carreira.

Não se trata de soma global de parcelas, tampouco de mecanismo de complementação transitória.

Interpretá-lo como remuneração global equivale a desfigurá-lo, neutralizar seus efeitos concretos e comprometer a efetividade do comando constitucional que lhe deu origem.

A preservação da integridade normativa da EC nº 127/2022 e da Lei nº 14.434/2022 exige, portanto, o reconhecimento de que o piso salarial nacional constitui base remuneratória mínima autônoma, insuscetível de absorção por vantagens pessoais ou por reestruturações meramente contábeis.

3.4 Vinculação do piso à jornada de 44 horas semanais

Não existe, no ordenamento jurídico nacional, uma lei geral que fixe jornada específica para enfermeiros(as), técnicos(as), auxiliares e parteiras(os). Ao contrário, a jornada da categoria sempre foi moldada por regimes jurídicos distintos (estatutário e celetista) e, sobretudo, pela negociação coletiva, em razão das peculiaridades do trabalho em saúde, marcado por plantões, escalas diferenciadas e elevada carga física e emocional.

Os dados empíricos confirmam essa realidade. **Segundo levantamento do DIEESE com base na RAIS, em 2024:**

- A jornada média contratada dos profissionais de enfermagem foi de **38 horas semanais**;

- Apenas **21% dos contratos previam jornada de 40 horas ou mais**;
- E somente **16% dos vínculos eram de 44 horas ou mais**.

Ou seja, a jornada de 44 horas semanais não é predominante no setor — é, na verdade, minoritária.

No setor privado celetista, conforme dados do CAGED analisados pelo DIEESE, a jornada média dos enfermeiros, técnicos e auxiliares em 2025 situou-se em torno de **38 horas semanais**, novamente distante do parâmetro de 44 horas.

Portanto, a fixação judicial do piso com base em 44 horas semanais não reflete a estrutura real do mercado de trabalho da enfermagem brasileira.

Durante o processo legislativo, o Congresso Nacional teve plena ciência das disparidades regionais e setoriais de jornada. Justamente por isso, optou por estabelecer o piso salarial nacional **independentemente da jornada para a qual o profissional foi contratado**.

Essa escolha não foi acidental. Foi uma solução deliberada para: respeitar os regimes jurídicos diversos (público e privado); preservar as conquistas históricas obtidas via negociação coletiva (30h, 36h, 40h, escalas 12x36); e evitar que a fixação de um piso nacional se transformasse em instrumento de rebaixamento indireto das condições de trabalho.

Ao atrelar o piso a 44 horas semanais — jornada que não representa a média do setor — a decisão judicial substituiu a opção legislativa por um critério que não encontra respaldo na realidade fática demonstrada pelos dados oficiais.

A regra de proporcionalidade imposta gera um efeito concreto: a redução substancial do valor efetivamente recebido pela maioria dos profissionais.

Os dados do DIEESE demonstram que, mesmo após a criação do piso: **1.** O salário médio de admissão de enfermeiros celetistas em 2025 foi de aproximadamente **R\$ 4.501**, valor que representa cerca de **95% do piso legal de R\$ 4.750**; **2.** Para técnicos de enfermagem, o salário médio de admissão correspondeu a cerca de **76% do piso legal**.

Quando se analisa o salário-hora, o quadro se torna ainda mais evidente. O piso calculado com base em **44h semanais (220h mensais)** resulta em valor-hora significativamente inferior ao piso calculado com base em **30h semanais (150h**

mensais). Na média, o salário-hora pago aos técnicos e auxiliares é inferior ao piso-hora correspondente a jornadas menores.

Assim, ao vincular o piso à jornada de 44 horas, a decisão:

1. **Reduz a eficácia econômica do piso nacional** para a maioria da categoria;
2. **Neutraliza conquistas coletivas históricas**, que instituíram jornadas mais compatíveis com a natureza extenuante da atividade;
3. Incentiva, na prática, a ampliação de jornadas para compensar perdas salariais, agravando a sobrecarga já reconhecida pelo próprio DIEESE como um dos principais problemas da categoria.

O setor da enfermagem é composto por mais de **1,66 milhão de vínculos formais em 2024**, número que cresceu 12% entre 2022 e 2024 — acima da média geral do emprego formal no país. Trata-se de uma categoria estratégica para o sistema de saúde e para o atendimento ao acelerado envelhecimento populacional.

Ao mesmo tempo, o próprio DIEESE registra: alta rotatividade; percentual expressivo de desligamentos a pedido do trabalhador (47,4% em 2025); jornadas intensas associadas a pressões físicas e psicológicas.

Nesse contexto, a fixação do piso com base em 44 horas semanais contrária à finalidade constitucional de valorização do trabalho (art. 1º, IV, e art. 170 da CF), pois transforma um instrumento de proteção mínima em parâmetro restritivo.

Mais grave: a aplicação proporcional do piso pode, em jornadas reduzidas (como 20 horas semanais), conduzir a valores que se aproximem perigosamente do salário mínimo, esvaziando a proteção específica que o legislador buscou instituir.

Diante do exposto, mostra-se necessário o restabelecimento integral da Lei nº 14.434/2022, sem a fixação judicial de jornada semanal como parâmetro para o piso nacional.

Subsidiariamente, caso se entenda indispensável a definição de uma jornada de referência, esta deve corresponder à realidade média do setor — isto é, situar-se entre **36 e 40 horas semanais**, conforme demonstram os dados

empíricos — e não na jornada de 44 horas, que representa apenas **16% dos vínculos formais da categoria**.

A preservação da eficácia do piso nacional não é apenas uma questão técnica de cálculo. É uma exigência de coerência legislativa, de respeito às negociações coletivas e, sobretudo, de concretização do princípio constitucional da valorização do trabalho em uma das categorias mais essenciais à sociedade brasileira.

4. Requerimentos

Diante do exposto, requer-se:

- a) O reconhecimento da ilegitimidade ativa da CNSaúde quanto aos dispositivos que alcançam servidores públicos;
- b) O restabelecimento da plena eficácia da Lei nº 14.434/2022, assegurando:
 - a implementação do piso como patamar mínimo salarial;
 - a impossibilidade de sua redução por negociação coletiva;
 - a não inclusão de vantagens pessoais e parcelas variáveis em sua composição;
 - a não vinculação automática à jornada de 44 horas;

Brasília, 19 de fevereiro de 2026.

Thais Furtado de Almeida
OAB/DF 45.384

Camila Alves da Cruz
OAB/DF 37.349