

COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A PROFERIR PARECER À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 14, DE 2021

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 14, DE 2021

Altera o art. 198 da Constituição Federal para estabelecer o Sistema de Proteção Social e Valorização dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias, a aposentadoria diferenciada e exclusiva, e fixar a responsabilidade do gestor local do SUS pela regularidade do vínculo empregatício desses profissionais.

Autores: Deputados DR. LEONARDO E OUTROS.

Relator: Deputado ANTONIO BRITO

I - RELATÓRIO

Em 25 de maio de 2021, foi apresentada a Proposta de Emenda à Constituição (PEC) nº 14, de 2021, que, em síntese, "Altera o art. 198 da Constituição Federal para estabelecer o Sistema de Proteção Social e Valorização dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias, a aposentadoria diferenciada e exclusiva, e fixar a responsabilidade do gestor local do SUS pela regularidade do vínculo empregatício desses profissionais".

Em primeiro lugar, o art. 1º da proposição pretende alterar os §§ 4º e 5º do art. 198 da Constituição Federal, para estabelecer que os agentes comunitários de saúde (ACSs) e os agentes de combate às endemias (ACEs) somente podem ser admitidos "por meio de concurso público na sua forma específica de processo seletivo público, de provimento efetivo atendendo à natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua



atuação fixados em Lei Federal”. Também busca-se criar o Sistema de Proteção Social e Valorização dos ACSs e dos ACEs.

Por sua vez, o art. 2º da PEC 14/2021 acrescenta os §§ 5º-A, 5º-B e 5º-C ao art. 198 da Constituição Federal.

O § 5º-A transpõe a competência prevista no § 5º da União de, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial e acrescentou nova competência, de promover a implantação da qualificação profissional na área de atuação como forma de desenvolvimento e valorização da carreira dos ACSs e ACEs.

A leitura do § 5º-B deve se proceder em duas partes. Na primeira parte, a redação proposta retira da despesa com pessoal a despesa executada tendo como fonte a assistência financeira complementar repassada pela União para cumprimento do piso salarial e implantação da qualificação profissional. Na segunda parte, a redação proposta trata como custeio todos os recursos financeiros destinados à execução do Sistema de Proteção Social e Valorização dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias, não se aplicando o “art. 169, inciso I da Constituição Federal”, provavelmente se referindo ao art. 169, § 1º, inciso I, da Constituição, que vincula a concessão de qualquer vantagem ou aumento de remuneração, a criação de cargos, empregos e funções ou alteração de estrutura de carreiras, bem como a admissão ou contratação de pessoal, a qualquer título, pelos órgãos e entidades da administração direta ou indireta, inclusive fundações instituídas e mantidas pelo poder público, à prévia dotação orçamentária suficiente para atender às projeções de despesa de pessoal e aos acréscimos dela decorrentes.

O art. 2º da PEC nº 14, de 2021, pretende também acrescentar § 5º-C ao art. 198 da Constituição Federal, dispondo sobre a concessão de “aposentadoria especial”, bem como da pensão dela decorrente, “de forma integral e paritária”, desde que comprovada, pelo Agente Comunitário de Saúde e pelo Agente de Combate às Endemias, a “atuação por 25 anos exclusivamente no efetivo exercício de suas funções de campo e nas



unidades de saúde da atenção básica ou da vigilância epidemiológica e ambiental em atividades relacionadas às suas funções, coordenação, supervisão ou representação dos profissionais”.

Em terceiro lugar, o art. 3º da PEC não modifica o corpo da Constituição Federal, apenas estabelece regra de transição objetivando a regularização do vínculo funcional dos agentes com vínculo temporário, precário ou indireto na data de promulgação da futura emenda constitucional.

Em linhas gerais, o texto proposto pretende obrigar os gestores locais do SUS a admitirem os ACSs e ACEs que estejam desempenhando suas funções com vínculo temporário, precário ou indireto. Nos termos da redação proposta, tal admissão se dará na forma do vínculo dos servidores públicos de cada ente da federação, ou seja, tais agentes serão automaticamente transformados em servidores públicos, com provimento efetivo. Em outras palavras, pretende-se efetivar a conversão do vínculo de tais agentes para o vínculo de natureza estatutária.

Por fim, em seu art. 4º objetiva-se punir os entes subnacionais que não regularizarem o vínculo de que trata a proposta. Para tanto, propõe-se que o gestor local do SUS fique impedido de firmar convênios e de “aderir às novas estratégias de ações públicas dos quais impliquem em repasses de recursos da União à gestão local”.

No que diz respeito a sua tramitação, em 28 de agosto de 2024, foi aprovado, no âmbito da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), Parecer pela admissibilidade da PEC.

No dia 21 de maio de 2025, foi publicado ato da Presidência da Câmara dos Deputados constituindo Comissão Especial destinada a proferir parecer sobre a matéria, nos termos do § 2º do art. 202 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD).

Em 10 de junho de 2025, fui designado Relator da matéria. Na sequência, abriu-se o prazo de 10 (dez) sessões para emendas à PEC, contado a partir de 11 de junho de 2025. Até o momento de elaboração do presente trabalho, não constam emendas apresentadas à proposição.

O projeto não possui apensos.



Após a análise pela Comissão Especial, a proposição será objeto de apreciação pelo Plenário e seu regime de tramitação é o regime especial disposto no art. 202 c/c art. 191, inciso I, do RICD.

É o relatório.

2000-1



II - VOTO DO RELATOR

Criado pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, o Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais mantidas pelo Poder Público, assim como por entidades da iniciativa privada, em caráter complementar.

Pode-se afirmar, sem receio de exageros, que o SUS é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, sendo essencial para a garantia do direito à saúde da população brasileira. O sistema abrange todo o território brasileiro, garantindo acesso universal e gratuito à saúde, sem discriminação.

Em termos numéricos, cerca de 70% da população brasileira depende exclusivamente dos serviços prestados no âmbito do SUS, cuja estrutura conta com mais de 3 milhões de trabalhadores atuantes em diferentes frentes.¹

Dentre tais trabalhadores, merecem destaque os ACSs e os ACEs, os quais são a verdadeira linha de frente do SUS, e cuja atuação deve ser encarada como um dos pilares fundamentais do sistema. Há mais de 20 anos tais categorias têm desempenhado importante papel na sociedade brasileira. Por meio de seu trabalho comunitário e atento às diferentes realidades locais, tais agentes têm atuado como verdadeira ponte entre as comunidades e o sistema de saúde.

Segundo dados do Ministério da Saúde, o Brasil conta com cerca de 104 mil ACEs e 281 mil ACSs. São, portanto, quase 400 mil profissionais atuando nas mais diferentes localidades do território brasileiro, desde grandes centros urbanos até comunidades isoladas no interior da floresta amazônica.²

¹ Informações disponíveis em: <https://fiocruz.br/noticia/2025/09/35-anos-da-implementacao-do-nosso-sus-sistema-unico-de-saude>. Acesso em 22/09/2025.

² Informações disponíveis em: <https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202407/brasil-possui-mais-de-400-mil-agentes-de-saude-em-atuacao#:~:text=De%20acordo%20com%20o%20Cadastro%20Nacional>



Por lei, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e de promoção da saúde, a partir dos referenciais da Educação Popular em Saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS que normatizam a saúde preventiva e a atenção básica em saúde. Tais atividades têm como objetivo ampliar o acesso da comunidade assistida às ações e aos serviços de informação, de saúde, de promoção social e de proteção da cidadania, sob supervisão do gestor municipal, distrital, estadual ou federal.

Por sua vez, o Agente de Combate às Endemias (ACE) tem como atribuição o exercício de atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor de cada ente federado. Uma de suas mais notáveis atribuições consiste no combate ao mosquito transmissor da dengue, por meio de inspeções em residências, estabelecimentos comerciais e outros locais.

Nota-se, portanto, que tais profissionais são fundamentais para o adequado funcionamento do Sistema Único de Saúde. Tal importância é ainda mais evidente quando se tem em vista a sua atuação focada no acompanhamento e prevenção, evitando o surgimento de incontáveis gastos relativos ao tratamento e internação.

Apesar de sua extrema importância para a sociedade, o Estado brasileiro não tem dado a devida valorização às categorias. Inclusive, deve-se destacar, todas as conquistas dos ACSs e ACEs foram fruto da sua luta constante e da sua imensa capacidade de mobilização, sendo exemplo máximo disso a garantia do piso salarial nacional de dois salários mínimos.

A contratação e a valorização dos agentes em questão não deve ser vista como um simples gasto. Trata-se, ao contrário, de verdadeiro investimento na qualidade de vida da população brasileira.

Os ACSs e ACEs atuam diretamente em contato com comunidades, muitas das vezes em áreas de risco social e epidemiológico. Por

[%20de%20Estabelecimentos.%28ACSs%29%20e%20Agentes%20de%20Combate%20%C3%A0s%20Endemias%20%28ACEs%29](#). Acesso em: 22/09/2025.



exemplo, grande parte destes atua em situações extremamente precárias, tendo que caminhar longas distâncias debaixo de sol ou chuva, expostos a doenças tropicais e à violência urbana. Assim, têm papel central na prevenção de epidemias e na promoção da saúde básica, atuando em visitas domiciliares, controle de focos de endemias e acompanhamento de populações vulneráveis.

Ante esse relevante trabalho, mostra-se meritória a adoção de critérios diferenciados para concessão de aposentadoria à categoria. Tal medida encontra respaldo no tratamento já conferido a outros profissionais que fazem jus ao benefício com tempo de contribuição reduzido.

Ao estender esse reconhecimento aos ACSs e ACEs, o Estado não apenas valoriza a dedicação de quem atua na linha de frente da atenção primária e do combate às endemias, mas também garante justiça social, reduzindo desigualdades e promovendo maior segurança e estabilidade para esses servidores. Além disso, a medida contribui para a melhoria da qualidade do serviço prestado, ao oferecer à categoria melhores perspectivas de futuro, fortalecendo sua motivação e permanência na função.

Somos favoráveis também no que diz respeito ao tema da desprecarização. Inúmeros são os casos nos quais agentes são contratados de forma indireta ou temporária em desacordo com as exigências legais, o que é ainda mais preocupante quando se tem em vista que a grande maioria dos contratantes são entes municipais, o que potencializa a multiplicação de tais irregularidades.

Tais ocorrências têm gerado um cenário de enorme insegurança jurídica para os trabalhadores em questão, os quais, mesmo diante de sua imensa dedicação, acabam sendo demitidos de forma inesperada, seja em razão da simples vontade do gestor, da troca de governos ou em decorrência de ações judiciais ajuizadas pelo Ministério Público.

A nosso ver, tendo em vista sua essencialidade para o SUS, é indispensável que tais profissionais tenham estabilidade funcional, de modo que não possam ser desligados sem qualquer justificativa válida e sólida.

É importante destacar que muito do que aqui defendemos já foi acolhido no âmbito do Senado Federal. Fazemos referência ao Projeto de Lei



Complementar nº 185, de 2024, que se propõe a regulamentar a aposentadoria especial para os ACSs e ACEs, garantindo paridade e integralidade dos benefícios. Ao apreciar o referido projeto, a Comissão de Assuntos Econômicos do Senado, no exercício de sua competência, não vislumbrou qualquer impedimento no que diz respeito aos aspectos econômicos e financeiros da matéria.

Por fim, ressaltamos que este parecer pela aprovação da PEC é fruto de intensos trabalhos por parte desta Comissão Especial, especialmente no que diz respeito à consideração dos pontos de vista apresentados pelos diversos atores interessados na matéria. Desde o início dos trabalhos desta Comissão tivemos a preocupação de escutar todos os lados envolvidos, especialmente no que diz respeito aos representantes das categorias afetadas, bem como dos entes federativos competentes – União, Estados e Municípios.

Nesse sentido, foram realizadas inúmeras audiências públicas, para as quais foram convidados representantes das seguintes entidades: (a) Ministério da Saúde; (b) Ministério da Fazenda; (c) Ministério da Previdência Social; (d) Fórum Nacional das Representações dos ACS e ACE (FNARAS); (e) Federação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate à Endemias (FENASCE); (f) Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS); (g) Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde CONASEMS; e (h) Confederação Nacional de Municípios (CNM).

Também foram feitos diversos seminários estaduais, mais especificamente nas cidades de: (a) Salvador/BA; (b) Curitiba/PR; (c) São Paulo/SP; (d) Belém/PA; (e) Recife/PE; (f) Rio de Janeiro/RJ; e (g) Campo Grande/MS.

Assim, entendemos que as ideias contidas na presente proposta de emenda à constituição são mais um passo na valorização das categorias, razão pela qual a PEC deve ser aprovada.

Ante o exposto, somos pela **aprovação da Proposta de Emenda à Constituição nº 14, de 2021.**



Sala da Comissão, em de de 2025.

Deputado ANTONIO BRITO
Relator

2000-1



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD253326034900>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Antonio Brito

