

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.

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.

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.



Não se pode esquecer também que tais agentes atuam única e exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde, não existindo profissionais semelhantes na iniciativa privada.

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

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.

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%20de%20Estabelecimentos,%28ACSs%29%20e%20Agentes%20de%20Combate%20%C3%A0s%20Endemias%20%28ACEs%29>. Acesso em: 22/09/2025.



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 ACS e ACE atuam diretamente em contato com comunidades, muitas das vezes em áreas de risco social e epidemiológico. Por 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 despreciação. 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 Federal, no exercício de sua competência, não vislumbrou qualquer impedimento no que diz respeito aos aspectos econômicos e financeiros da matéria, conforme demonstra o seguinte trecho do parecer aprovado:

“Nos termos do inciso I do art. 99 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CAE opinar sobre aspecto econômico e financeiro de qualquer matéria que lhe seja submetida. Não vislumbramos óbices, portanto, em termos de regimentalidade.”

Para sermos mais diretos, podemos afirmar que a aprovação da presente PEC nesta Comissão é uma consequência direta das ações do Senado Federal sobre o tema, inclusive no que diz respeito às modificações contidas no texto de nosso Substitutivo, com destaque para a previsão de idade mínima e regra de transição escalonada. Repetimos aqui mais uma vez, o órgão do Senado Federal competente para opinar sobre o aspecto econômico e financeiro da matéria deu o seu aval para a concessão de aposentadoria aos ACSs e ACEs com base em critérios diferenciados.

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.



Não obstante isso, acreditamos que alguns ajustes devem ser feitos em seu texto, motivo pelo qual apresentamos Substitutivo nos termos a seguir expostos.

Primeiramente, é importante destacar que, como a PEC data de 25 de maio de 2021, já transcorreram pouco mais de quatro anos desde a sua apresentação. Durante esse período, foram introduzidas significativas modificações na Constituição Federal, no que diz respeito aos agentes comunitários de saúde e aos agentes de combate às endemias. Em parte, tais alterações tratam de parcela dos temas contidos na PEC nº 14, de 2021, o que resulta na sua perda parcial de objeto.

É o caso, por exemplo, da Emenda Constitucional nº 120, de 2022, que, ao alterar o § 11 do art. 198 da Constituição Federal, já retira da despesa com pessoal o pagamento do vencimento ou de qualquer outra vantagem dos ACSs e ACEs que tem como fonte o recurso financeiro repassado pela União.

O Substituto apresentado altera também a redação do § 10 do art. 198 da Constituição, excluindo a referência à aposentadoria especial dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias.

Cumprе destacar que a Constituição Federal estabelece, de forma expressa, a vedação à adoção de requisitos ou critérios diferenciados para a concessão de benefícios previdenciários. Essa proibição aplica-se tanto aos servidores públicos titulares de cargos efetivos dos entes federativos (art. 40, § 4º, relativo aos regimes próprios de previdência social) quanto aos vinculados ao Regime Geral de Previdência Social (art. 201, § 1º).

A própria Constituição, todavia, admite exceções, desde que previstas em lei complementar, para situações específicas, como a dos segurados que desempenhem atividades com efetiva exposição a agentes químicos, físicos ou biológicos prejudiciais à saúde, ou à associação desses agentes. Ressalte-se que, mesmo nesses casos, é vedada a caracterização de aposentadoria especial com base exclusiva na categoria profissional ou ocupação (art. 40, § 4º-C, e art. 201, § 1º, inciso II, ambos com a redação conferida pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019).



À vista disso, o substitutivo ora proposto disciplina a aposentadoria dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias mediante critérios diferenciados, de modo semelhante ao regime conferido aos professores da educação básica, e não sob a forma de aposentadoria especial decorrente de exposição a agentes nocivos. Tal opção preserva a conformidade constitucional da iniciativa, afastando qualquer afronta à vedação de concessão de benefício previdenciário com fundamento em categoria profissional ou ocupação.

Outro ponto de ajuste que entendemos ser necessário consiste na previsão de idades mínimas para aposentadoria, que considere as peculiaridades existentes entre homem e mulher. A combinação dos requisitos de idade mínima e de tempo de contribuição é uma exigência da moderna lógica previdenciária, especialmente após a Reforma da Previdência, que se aplica, inclusive, para casos semelhantes, como o dos professores. Tal combinação, vale destacar, também foi acolhida pelo Senado Federal durante a tramitação do citado Projeto de Lei Complementar nº 185, de 2024.

No presente caso, também incluímos em nosso Substitutivo uma regra de transição razoável para aqueles que já estão na ativa, assim como ocorreu com diversas outras categorias que tiveram alterações em suas regras previdenciárias.

Além disso, modificamos toda a estruturação e redação do texto da proposição, como forma de adequá-lo à melhor técnica legislativa, mantendo-se o espírito original da PEC.

Acatamos também as sugestões dos nobres pares:

- (a) Dep. Geraldo Resende, Dep. Keniston Braga e Dep. Túlio Gadêlha, no que diz respeito à inclusão dos agentes indígenas de saúde (AIS) e dos agentes indígenas de saneamento (AISAN);
- (b) Dep. Laura Carneiro e Dep. Sâmia Bomfim, no que diz respeito aos critérios e requisitos para a aposentadoria diferenciada, assim como no que trata da despreciação dos agentes.



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 várias 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) Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate à Endemias (CONACS); (e) Fórum Nacional das Representações dos ACS e ACE (FNARAS); (f) Federação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate à Endemias (FENASCE); (g) Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS); (h) Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde CONASEMS; e (i) 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; (g) Campo Grande/MS; e (h) Viana/ES.

Por fim, e não menos importante, chamamos atenção ao fato de que toda a estruturação do Substitutivo se deu no intuito de compatibilizar os interesses da categoria com a sistemática previdenciária e orçamentária brasileira. Igualmente, tivemos a preocupação de alinhar a redação do Substitutivo com as regras e princípios constitucionais vigentes, de modo a se evitar possíveis questionamentos. Foi feito o possível, dentro dos limites da política e das regras constitucionais e orçamentárias nacionais.

Nesse sentido, acatamos parcialmente alguns dos pontos levantados pelo Ministério da Previdência Social, por meio da Nota Técnica SEI nº 591/2025/MPS e em reuniões realizadas com a equipe ministerial, com destaque para: (a) inclusão de idade mínima para aposentadoria; (b) exigência



de tempo de contribuição mínimo, e não apenas de tempo na atividade; e (c) garantia de integralidade e paridade apenas na regra de transição, ou seja, apenas para os agentes que já estejam em atividade na data de publicação da emenda.

Adicionalmente, tendo em vista que serão afetados principalmente os agentes estaduais e municipais, estabelecemos o prazo até 31 de dezembro de 2028 para que os entes subnacionais implementem as regras referentes à desprecarização, ou seja, até o término do atual mandato dos chefes do Poder Executivo municipal. Nosso objetivo aqui é garantir prazo razoável para que as gestões locais operacionalizem as regras aqui estabelecidas.

Também estabelecemos regras específicas dispondo que a União deverá prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para compensar o aumento de despesas decorrente das aposentadorias de que trata esta PEC. Em outras palavras, os entes subnacionais não serão onerados, ficando a União responsável por arcar com os custos adicionais gerados pelas novas regras de aposentadoria.

No que diz respeito ao aspecto formal de redação do Substitutivo, este se divide em duas partes. Na primeira, especificamente em seu art. 1º, será alterado o corpo principal da Constituição. Na segunda parte, a partir do art. 2º, as regras de natureza transitória constarão apenas no texto da futura emenda constitucional. Trata-se de medida que visa promover a melhor técnica legislativa. No caso, é importante deixar claro que ambas as partes têm a mesma hierarquia, ou seja, as duas serão regras constitucionais com a mesma validade.

Ante o exposto, somos pela **aprovação da Proposta de Emenda à Constituição nº 14, de 2021, na forma do Substitutivo apresentado.**

Sala da Comissão, em de de 2025.

Deputado ANTONIO BRITO
Relator



2000-1

12

Apresentação: 30/09/2025 14:28:56.963 - PEC01421
PRL 2 PEC01421 => PEC 14/2021

PRL n.2



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD250024973300>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Antonio Brito



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

SUBSTITUTIVO À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 14, DE 2021

Altera o art. 198 e da Constituição Federal para estabelecer o direito à aposentadoria diferenciada para os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate às endemias, bem como para determinar a regularização do seu vínculo funcional, e dá outras disposições.

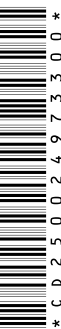
As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do § 3º do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

Art. 1º A Constituição Federal passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 40.

§ 4º É vedada a adoção de requisitos ou critérios diferenciados para concessão de benefícios em regime próprio de previdência social, ressalvado o disposto nos §§ 4º-A, 4º-B, 4º-C, 5º e 5º-A.

§ 5º-A. O requisito de idade a que se refere o inciso III do § 1º deste artigo será de 57 (cinquenta e sete) anos, se mulher, e 60 (sessenta) anos, se homem, para o agente comunitário de saúde e o agente de combate às endemias que comprovem o mínimo de 25 (vinte e cinco) anos de tempo de contribuição e de efetivo exercício na respectiva atividade profissional.



.....” (NR)

“Art. 198.

IV – atuação obrigatória e permanente de agentes comunitários de saúde e de agentes de combate às endemias, cuja atividade é essencial ao sistema único de saúde e exclusiva de Estado.

§ 4º-A. É vedada a contratação temporária ou terceirizada de agentes comunitários de saúde e de agentes de combate às endemias, salvo na hipótese de emergências em saúde pública, na forma da lei.

§ 4º-B. Os agentes de que trata o § 4º submetem-se ao regime jurídico dos servidores nomeados para cargo de provimento efetivo.

§ 10. Os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate às endemias terão, em razão dos riscos inerentes às funções desempenhadas, direito à aposentadoria mediante requisitos diferenciados, na forma dos arts. 40, § 5º-A, e 201, § 8º-A, e ao adicional de insalubridade.

.....” (NR)

“Art. 201.

§ 8º-A. O requisito de idade a que se refere o inciso I do § 7º será de 57 (cinquenta e sete) anos, se mulher, e 60 (sessenta) anos, se homem, para o agente comunitário



de saúde e o agente de combate às endemias que comprovem o mínimo de 25 (vinte e cinco) anos de tempo de contribuição e de efetivo exercício na respectiva atividade profissional.

.....” (NR)

Art. 2º Para fins de cômputo do tempo de contribuição e de efetivo exercício da atividade de que tratam os artigos 40, § 5º-A, e 201, § 8º-A, da Constituição, deve-se considerar o período em que o agente comunitário de saúde ou o agente de combate às endemias estiver afastado em razão do desempenho de mandato classista da categoria, assim como o tempo laborado na condição de readaptado, desde que a readaptação tenha decorrido de acidente de trabalho, de doença profissional ou de doença do trabalho.

Art. 3º Os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate às endemias, vinculados a regime próprio de previdência social, que tenham ingressado no serviço público em cargo efetivo até a data de entrada em vigor desta Emenda Constitucional, ou em virtude do disposto nesta Emenda Constitucional, poderão aposentar-se voluntariamente quando preencherem, cumulativamente, os seguintes requisitos:

I – ressalvado o disposto no § 1º, idade mínima de:

a) se mulher, 50 anos de idade, e se homem, 52 anos de idade, até 31 de dezembro de 2030;

b) se mulher, 52 anos de idade, e se homem, 54 anos de idade, até 31 de dezembro de 2035;

c) se mulher, 54 anos de idade, e se homem, 56 anos de idade até 31 de dezembro de 2040;

d) se mulher, 57 anos de idade, e se homem, 60 anos de idade, a partir de 01 de janeiro de 2041;

II - 25 (vinte e cinco) anos de tempo de contribuição e de efetivo exercício na respectiva atividade profissional.

§ 1º As idades mínimas previstas no inciso I do caput serão reduzidas em 1 (um) ano para cada ano de contribuição e de efetivo exercício



na respectiva atividade profissional que exceder os 25 (vinte e cinco) anos, observado o limite máximo de 5 (cinco) anos.

§ 2º Para fins de cômputo do tempo de contribuição e de efetivo exercício da atividade de que trata o inciso II do caput deste artigo, deve-se considerar o período em que o agente comunitário de saúde ou o agente de combate às endemias estiver afastado em razão do desempenho de mandato classista da categoria, assim como o tempo laborado na condição de readaptado, desde que a readaptação tenha decorrido de acidente de trabalho, de doença profissional ou de doença do trabalho.

§ 3º Os proventos das aposentadorias concedidas nos termos do disposto neste artigo observarão a integralidade, correspondendo à totalidade da remuneração do servidor público no cargo efetivo em que se der a aposentadoria, observado o disposto no § 5º deste artigo, para o servidor público que tenha ingressado no serviço público até a data da promulgação desta Emenda Constitucional e que não tenha feito a opção de que trata o § 16 do art. 40 da Constituição Federal.

§ 4º Os proventos das aposentadorias concedidas nos termos do disposto neste artigo não serão inferiores ao valor a que se refere o § 2º do art. 201 da Constituição Federal e serão reajustados com base em paridade, na mesma proporção e na mesma data, sempre que se modificar a remuneração dos servidores em atividade, sendo também estendidos aos aposentados quaisquer benefícios ou vantagens posteriormente concedidos aos servidores em atividade, inclusive quando decorrentes da transformação ou reclassificação do cargo ou função em que se deu a aposentadoria.

§ 5º Considera-se remuneração do servidor público no cargo efetivo, para fins de cálculo dos proventos de aposentadoria com fundamento no disposto no caput deste artigo, o valor constituído pelo subsídio, pelo vencimento e pelas vantagens pecuniárias permanentes do cargo, estabelecidos em lei, acrescidos dos adicionais de caráter individual e das vantagens pessoais permanentes.

Art. 4º Os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate às endemias, vinculados a regime próprio de previdência social, que



tenham ingressado no serviço público em cargo efetivo até a data de entrada em vigor desta Emenda Constitucional, ou em virtude do disposto nesta Emenda Constitucional, poderão aposentar-se voluntariamente quando preencherem, cumulativamente, os seguintes requisitos:

I - 60 (sessenta) anos de idade, se mulher, e 63 (sessenta e três) anos, se homem;

II - 15 (quinze) anos de tempo de contribuição;

III - 10 (dez) anos de efetivo exercício na respectiva atividade profissional; e

IV - somatório da idade e do tempo de contribuição, incluídas as frações, equivalente a 83 (oitenta e três) pontos, se mulher, e 86 (oitenta e seis) pontos, se homem, observado o disposto no § 1º deste artigo.

§ 1º A idade e o tempo de contribuição serão apurados em dias para o cálculo do somatório de pontos a que se refere o inciso IV do caput deste artigo.

§ 2º Para fins de cômputo do efetivo exercício da atividade de que trata o inciso III do caput deste artigo, deve-se considerar o período em que o agente comunitário de saúde ou o agente de combate às endemias estiver afastado em razão do desempenho de mandato classista da categoria, assim como o tempo laborado na condição de readaptado, desde que a readaptação tenha decorrido de acidente de trabalho, de doença profissional ou de doença do trabalho.

§ 3º Os proventos das aposentadorias concedidas nos termos do disposto neste artigo observarão a integralidade e a paridade, na forma dos §§ 3º, 4º e 5º do artigo 3º desta Emenda Constitucional.

Art. 5º Os proventos de aposentadoria por incapacidade permanente de que trata o artigo 40, § 1º, inciso I, da Constituição, concedida aos agentes comunitários de saúde e aos agentes de combate às endemias que tenham ingressado no serviço público em cargo efetivo até a data de entrada em vigor desta Emenda Constitucional, ou em virtude do disposto nesta Emenda Constitucional, quando decorrente de acidente de trabalho, de



doença profissional e de doença do trabalho, observarão a integralidade e a paridade, na forma dos §§ 3º, 4º e 5º do art. 3º desta Emenda Constitucional.

Art. 6º Os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate às endemias, filiados ao regime geral de previdência social, que tenham ingressado na atividade até a data de entrada em vigor desta Emenda Constitucional poderão aposentar-se quando preencherem, cumulativamente, os seguintes requisitos:

I – ressalvado o disposto no § 1º, idade mínima de:

a) se mulher, 50 anos de idade, e se homem, 52 anos de idade, até 31 de dezembro de 2030;

b) se mulher, 52 anos de idade, e se homem, 54 anos de idade, até 31 de dezembro de 2035;

c) se mulher, 54 anos de idade, e se homem, 56 anos de idade até 31 de dezembro de 2040;

d) se mulher, 57 anos de idade, e se homem, 60 anos de idade, a partir de 01 de janeiro de 2041;

II - 25 (vinte e cinco) anos de tempo de contribuição e de efetivo exercício na respectiva atividade profissional.

§ 1º As idades mínimas previstas no inciso I do caput serão reduzidas em 1 (um) ano para cada ano de contribuição e de efetivo exercício da atividade que exceder os 25 (vinte e cinco) anos, observado o limite máximo de 5 (cinco) anos.

§ 2º Para fins de cômputo do tempo de contribuição e de efetivo exercício da atividade de que trata o inciso II do caput deste artigo, deve-se considerar o período em que o agente comunitário de saúde ou o agente de combate às endemias estiver afastado em razão do desempenho de mandato classista da categoria, assim como o tempo laborado na condição de readaptado, desde que a readaptação tenha decorrido de acidente de trabalho, de doença profissional ou de doença do trabalho.

Art. 7º Os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate às endemias, filiados ao regime geral de previdência social, que



tenham ingressado na atividade até a data de entrada em vigor desta Emenda Constitucional poderão aposentar-se quando preencherem, cumulativamente, os seguintes requisitos:

I - 60 (sessenta) anos de idade, se mulher, e 63 (sessenta e três) anos, se homem;

II - 15 (quinze) anos de tempo de contribuição;

III - 10 (dez) anos de efetivo exercício na respectiva atividade profissional; e

IV - somatório da idade e do tempo de contribuição, incluídas as frações, equivalente a 83 (oitenta e três) pontos, se mulher, e 86 (oitenta e seis) pontos, se homem, observado o disposto no § 1º deste artigo.

§ 1º A idade e o tempo de contribuição serão apurados em dias para o cálculo do somatório de pontos a que se refere o inciso IV do caput deste artigo.

§ 2º Para fins de cômputo de efetivo exercício da atividade de que trata o inciso III do caput deste artigo, deve-se considerar o período em que o agente comunitário de saúde ou o agente de combate às endemias estiver afastado em razão do desempenho de mandato classista da categoria, assim como o tempo laborado na condição de readaptado, desde que a readaptação tenha decorrido de acidente de trabalho, de doença profissional e de doença do trabalho.

Art. 8º Será garantido aos agentes comunitários de saúde e aos agentes de combate às endemias de que trata o § 4º do art. 198 da Constituição Federal, aposentados com base nas regras dispostas nos arts. 6º e 7º desta Emenda Constitucional, ou por incapacidade permanente, quando decorrente de acidente de trabalho, de doença profissional e de doença do trabalho, benefício extraordinário, a ser pago pela União, correspondente à diferença entre a totalidade da remuneração do servidor público no cargo efetivo em que se der a aposentadoria, observado o disposto no § 1º deste artigo, reajustada na mesma proporção e na mesma data, sempre que se modificar a remuneração dos servidores em atividade, estendidos quaisquer benefícios ou vantagens posteriormente concedidos aos servidores em



atividade, inclusive quando decorrentes da transformação ou reclassificação do cargo ou função em que se deu a aposentadoria, e os proventos da aposentadoria concedida no Regime Geral de Previdência Social, de modo a assegurar a integralidade e paridade.

§ 1º Considera-se remuneração do servidor público no cargo efetivo, para fins de cálculo dos proventos de aposentadoria com fundamento no disposto no caput deste artigo, o valor constituído pelo subsídio, pelo vencimento e pelas vantagens pecuniárias permanentes do cargo, estabelecidos em lei, acrescidos dos adicionais de caráter individual e das vantagens pessoais permanentes.

§ 2º O disposto neste artigo se aplica aos agentes comunitários de saúde e aos agentes de combate às endemias que não ocupem cargo efetivo até a efetivação do disposto no art. 12 deste Emenda Constitucional.

Art. 9º Fica assegurado, aos agentes comunitários de saúde e aos agentes de combate às endemias aposentados até a data de promulgação desta Emenda Constitucional, na forma da lei, o direito:

I - de revisão da renda dos seus proventos, no âmbito dos regimes próprios de previdência social, a ser custeado na forma do art. 10, desde que tenham atendido os requisitos dos arts. 3º, 4º ou 5º desta Emenda Constitucional até a data de concessão da aposentadoria, vedados pagamentos retroativos; ou

II - ao pagamento do benefício extraordinário de que trata o art. 8º, aos segurados do regime geral de previdência social, desde que tenham atendido os requisitos dos arts. 6º ou 7º desta Emenda Constitucional até a data de concessão da aposentadoria, vedados pagamentos retroativos.

Art. 10. A União prestará assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para compensar o aumento de despesas decorrente das aposentadorias dos respectivos regimes próprios de previdência social concedidas com fundamento nos arts. 3º, 4º e 5º, assim como da revisão de que trata o art. 9º, todos desta Emenda Constitucional.

Art. 11. A União fornecerá recursos ao Fundo do Regime Geral de Previdência Social de que trata o art. 250 da Constituição Federal para



compensar o aumento de despesas decorrente das aposentadorias concedidas com fundamento nos arts. 6º e 7º desta Emenda Constitucional.

Art. 12. Os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate às endemias de que trata o § 4º do art. 198 da Constituição Federal que, a qualquer título, na data de promulgação desta Emenda Constitucional, estejam vinculados ao sistema único de saúde, na atenção básica ou na vigilância epidemiológica e ambiental, sob vínculo temporário, indireto ou precário deverão ser admitidos pelo respectivo ente federativo, aplicando-se a estes o mesmo regime jurídico aplicável aos servidores ocupantes de cargo efetivo.

§ 1º É requisito para a admissão de que trata o caput a participação em processo seletivo público, de provas ou de provas e títulos, realizado após 14 de fevereiro de 2006, ou em anterior processo de seleção pública, nos termos do parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006.

§ 2º A comprovação da participação no processo seletivo de que trata o § 1º será feita mediante apresentação de documentação idônea ou, no caso de ausência desta, por certificação de comissão especial instituída pelo gestor local do sistema único de saúde, observados os princípios da legalidade, impessoalidade, publicidade, moralidade e eficiência, na forma da lei.

§ 3º Os entes federativos deverão efetivar o disposto neste artigo até 31 de dezembro de 2028.

Art. 13. As regras constitucionais aplicáveis aos agentes comunitários de saúde e aos agentes de combate às endemias estendem-se aos agentes indígenas de saneamento e aos agentes indígenas de saúde.

Art. 14. Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2025.



Deputado ANTONIO BRITO
Relator

Apresentação: 30/09/2025 14:28:56.963 - PEC01421
PRL 2 PEC01421 => PEC 14/2021

PRL n.2



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD250024973300>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Antonio Brito

