

## A Evolução Legislativa dos Direitos dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias: a regulamentação do art. 198, §10, da Constituição Federal e a análise constitucional do PLP 185/2024

*The Legislative Evolution of the Rights of Community Health Agents and Agents to Combat Endemic: the regulation of article 198, §10, of the Federal Constitution and the constitutional analysis of PLP 185/2024*

Ariane Soares da Silva Coutinho<sup>1</sup> e Yara Maria Pereira Gurgel<sup>2</sup>

v. 14/ n. 3 (2026)  
Julho/Setembro

Aceito para publicação em xx/06/2026.

<sup>1</sup>Graduanda em Direito pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Rio Grande do Norte. ORCID: 0009-0008-8133-7778. E-mail: [ariane.coutinho.712@ufrn.edu.br](mailto:ariane.coutinho.712@ufrn.edu.br);

<sup>2</sup>Pós-Doutora em Direitos Fundamentais pela Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal. ORCID: 0000-0003-4012-9995. E-mail: [ygurgel@uol.com.br](mailto:ygurgel@uol.com.br).

**RESUMO:** Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e os Agentes de Combate às Endemias (ACE) desempenham papel fundamental na efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS), atuando diretamente na promoção da saúde, prevenção de doenças, vigilância epidemiológica e ampliação do acesso da população aos serviços de atenção primária. Em reconhecimento à relevância social e aos riscos inerentes às atividades exercidas por esses profissionais, a Emenda Constitucional nº 120/2022 inseriu o § 10 no art. 198 da Constituição Federal, assegurando-lhes o direito ao adicional de insalubridade e à aposentadoria especial. Contudo, apesar da previsão constitucional, o benefício previdenciário permanece sem efetivação em razão da ausência de legislação complementar que regulamente os requisitos e critérios para sua concessão. Nesse contexto, a presente pesquisa tem por objetivo analisar os efeitos da falta de regulamentação do art. 198, § 10, da Constituição Federal sobre a efetividade dos direitos dos ACS e ACE, bem como examinar a adequação jurídica do Projeto de Lei Complementar nº 185/2024 como instrumento de concretização da garantia constitucional. Utilizou-se metodologia qualitativa, com abordagem bibliográfica e documental, mediante análise de dispositivos constitucionais, do projeto legislativo, da doutrina, da jurisprudência e da literatura científica pertinente. Os resultados demonstram que a omissão legislativa compromete a efetividade de direito social constitucionalmente assegurado, afrontando princípios como a dignidade da pessoa humana, a valorização do trabalho e a vedação ao retrocesso social. Conclui-se que o PLP nº 185/2024 constitui mecanismo juridicamente adequado para regulamentar a aposentadoria especial da categoria, suprimindo a mora legislativa e possibilitando a concretização do direito assegurado pela Emenda Constitucional nº 120/2022.

Palavras-chave: Agentes Comunitários de Saúde; Agentes de Combate às Endemias; Aposentadoria Especial; Omissão Legislativa; Emenda Constitucional nº 120/2022; PLP nº 185/2024.

**ABSTRACT:** Community Health Agents (CHAs) and Endemic Disease Control Agents (EDCAs) play a fundamental role in the implementation of Brazil's Unified Health System (SUS), acting directly in health promotion, disease prevention, epidemiological surveillance, and the expansion of access to primary health care services. Recognizing the social relevance of these professionals and the occupational risks associated with their activities, Constitutional Amendment No. 120/2022 introduced paragraph 10 into Article 198 of the Federal Constitution, granting them the right to an insalubrity allowance and to a special retirement regime. However, despite this constitutional provision, the retirement benefit has not yet been effectively implemented due to the absence of complementary legislation regulating its requirements and conditions. In this context, this study aims to analyze the effects of the lack of regulation of Article 198, paragraph 10, of the Federal Constitution on the effectiveness of the rights guaranteed to CHAs and EDCAs, as well as to examine the legal adequacy of

h9995./www.gvaa.com.br/revista/index.php/RDG

Complementary Bill No. 185/2024 as an instrument for implementing this constitutional guarantee. The research adopts a qualitative approach based on bibliographic and documentary analysis, examining constitutional provisions, legislative proposals, legal doctrine, case law, and relevant scientific literature. The findings indicate that the legislative omission undermines the effectiveness of a constitutionally guaranteed social right and conflicts with principles such as human dignity, the value of labor, and the principle of non-retrogression of social rights. The study concludes that Complementary Bill No. 185/2024 constitutes a legally appropriate mechanism for regulating the special retirement regime applicable to these professionals, overcoming the current legislative omission and enabling the effective enjoyment of the constitutional right established by Constitutional Amendment No. 120/2022.

Keywords: Community Health Agents; Endemic Disease Control Agents; Special Retirement Regime; Legislative Omission; Constitutional Amendment No. 120/2022; Complementary Bill No. 185/2024.

## **1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS**

Em 1991, como uma relevante medida de descentralização das políticas do Sistema Único de Saúde (SUS), instituiu-se o Programa Nacional de Agentes Comunitários de Saúde, posteriormente denominado "PACS". Decorridas mais de três décadas desde sua implementação, a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) permanece consolidada como um dos alicerces fundamentais da Atenção Primária à Saúde (APS), configurando-se como a principal via de acesso da população aos serviços públicos de saúde.

Conforme os dados extraídos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o contingente de agentes de saúde no Brasil ultrapassava, em 2024, a marca de 400 (quatrocentos) mil profissionais, compreendendo as categorias de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE). Tais profissionais exercem funções diretas na promoção da educação em saúde, assumindo papel imprescindível na consecução dos objetivos precípuos do Sistema Único de Saúde (SUS), notadamente no que tange à garantia do acesso universal e integral, com ênfase em regiões de vulnerabilidade social e áreas de difícil acesso geográfico, atuando de forma estratégica no monitoramento de grupos vulneráveis.

No exercício de suas atribuições, os Agentes Comunitários de Saúde efetuam visitas mensais aos domicílios situados em suas respectivas áreas geográficas, prestando assistência contínua às famílias, com especial atenção a gestantes, idosos e crianças. Adicionalmente, promovem ações de educação em saúde e atuam na identificação precoce de patologias e vulnerabilidades sociais. Paralelamente, os Agentes de Combate às Endemias dedicam-se ao controle direto de enfermidades endêmicas, operacionalizando estratégias de conscientização, prevenção e combate, além de exercerem a vigilância epidemiológica e ambiental.

Em estrita observância à relevância social desses profissionais para a consolidação das políticas de saúde pública no território nacional, o ordenamento jurídico pátrio foi submetido a sucessivas atualizações, destacando-se as Emendas Constitucionais nº 51/2006, nº 63/2010 e nº 120/2022. Esta última promoveu a inclusão do parágrafo 10 ao artigo 198 da Constituição Federal de

1988, estabelecendo que, de forma adicional ao vencimento básico, os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias fariam jus ao adicional de insalubridade e ao regime de aposentadoria especial.

Nada obstante a expressa previsão constitucional, observa-se que, transcorridos quatro anos da promulgação da Emenda Constitucional nº 120, de 5 de maio de 2022, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e os Agentes de Combate às Endemias (ACE) permanecem impossibilitados de exercer o direito à aposentadoria especial. Tal impedimento decorre da ausência de regulamentação infraconstitucional que discipline os requisitos e efeitos do referido direito, configurando uma mora legislativa que se caracteriza como omissão inconstitucional.

Sob o prisma legislativo, encontra-se em tramitação no Congresso Nacional o Projeto de Lei Complementar (PLP) nº 185/2024, de autoria do Senador Veneziano Vital do Rêgo. A proposição obteve aprovação na Casa Iniciadora em 25 de novembro de 2025, sendo encaminhada à Câmara dos Deputados em dezembro do mesmo ano. Atualmente, a matéria aguarda o parecer da Comissão de Saúde (CSAÚDE), permanecendo sob análise técnica até a conclusão deste estudo.

Nesse cenário, a presente investigação propõe-se a examinar os reflexos da lacuna regulamentar do art. 198, § 10, da Carta Magna e o consequente prejuízo à efetividade das garantias jurídicas conferidas aos ACS e ACE. Constatou-se que a persistente inércia normativa obstaculiza o acesso ao regime de previdência diferenciado, instaurando um vácuo jurídico que vulnera os princípios fundamentais da dignidade da pessoa humana e da valorização social do trabalho.

Adicionalmente, propõe-se perscrutar a adequação jurídica do Projeto de Lei Complementar nº 185/2024 como instrumento idôneo à concretização do preceito constitucional instituído pela Emenda Constitucional nº 120/2022. Objetiva-se, sob uma perspectiva analítica, verificar se a referida proposição legislativa configura o mecanismo pertinente para mitigar a inércia do Poder Legislativo e assegurar a proteção previdenciária indispensável à salvaguarda da categoria profissional em comento.

Com esse propósito, o presente estudo visa examinar pormenorizadamente a trajetória histórico-constitucional das prerrogativas inerentes aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e aos Agentes de Combate às Endemias (ACE), bem como estabelecer a fundamentação da natureza jurídica do dispositivo sob análise, à luz da teoria da eficácia das normas. Outrossim, tenciona-se detalhar os pressupostos jurídicos do projeto de lei, sopesando eventuais controvérsias de matiz constitucional e administrativa que perpassam a outorga do benefício em tela.

A fundamentação desta exegese ancora-se na imperativa necessidade de perquirir a eficácia dos direitos sociais em face da inércia do Poder Legislativo, cuja omissão prolongada consubstancia um cenário de desassistência previdenciária. Nesse prisma, a investigação reveste-se de incontestável

relevância jurídica e acadêmica ao perscrutar os instrumentos de superação da mora constitucional, servindo como substrato teórico para a compreensão da aptidão do PLP nº 185/2024 em concretizar garantias fundamentais.

Sublinhe-se, outrossim, que a importância da categoria profissional em comento deriva do múnus público essencial exercido pelos ACS e ACE, os quais se erigem como pilares da Atenção Primária à Saúde e da vigilância epidemiológica no território nacional. Considerando os riscos ocupacionais imanentes ao exercício de suas atribuições, que pressupõem a exposição direta a vulnerabilidades e vetores, torna-se cogente a instituição de uma tutela previdenciária diferenciada, em reconhecimento jurídico à transcendência social de suas funções.

A metodologia empregada nesta pesquisa possui caráter qualitativo, fundamentando-se em rigorosa análise bibliográfica e documental. Tais fontes viabilizaram um estudo jurídico-dogmático de textos normativos vigentes e em tramitação, assim, o exame dos preceitos da Constituição Federal e da proposição legislativa foi harmonizado com os entendimentos majoritários presentes na doutrina e jurisprudência, estruturando-se o trabalho sob uma perspectiva analítico-descritiva.

Nesse sentido, a arquitetura deste estudo desenvolveu-se de forma progressiva, iniciando-se pela contextualização da gênese institucional das categorias profissionais e pela evolução de sua constitucionalização no ordenamento jurídico pátrio. Subsequentemente, discute-se a teoria da eficácia das normas e a problemática da omissão inconstitucional, convergindo para a análise detalhada do PLP nº 185/2024 e suas implicações práticas na asseguaração da integralidade e paridade.

## **2 A CONSTITUCIONALIZAÇÃO DOS ACS E ACE NO ORDENAMENTO BRASILEIRO**

### **2.1 ORIGEM INSTITUCIONAL DA CATEGORIA**

Inicialmente, para compreender a função desempenhada pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e pelos Agentes de Combate às Endemias (ACE) e a extrema relevância do trabalho desenvolvido por esses profissionais, devemos nos reportar ao Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), iniciativa governamental desenvolvida pelo Ministério da Saúde (MS) no início dos anos 90, efetivada através da parceria entre as esferas federal, estadual e municipal.

O programa, lançado em 1991 como “Programa Nacional de Agentes Comunitários de Saúde”, que ficou conhecido como “Programa de Agentes Comunitários de Saúde” (PACS) apenas em 1992, fazia parte do processo de consolidação da descentralização de recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) e tinha como inspiração experiências anteriores que utilizavam a informação e a orientação sobre cuidados com a saúde como ferramenta na prevenção de doenças.

O objetivo principal do programa era intermediar as comunidades e os serviços da atenção básica, integrando com as atividades desenvolvidas pelos demais profissionais de saúde e visando a comunicação efetiva entre as unidades de saúde e a população através do trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS). Atualmente, o trabalho desenvolvido pelo PACS é reconhecido como uma importante estratégia de aprimoramento do SUS e da criação do Programa Saúde da Família (PSF), que surgiu em 1994.

Juntamente com o surgimento do PSF, ainda em 94, a Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), instituição governamental federal com foco na promoção da saúde pública e a inclusão social por meio de ações sustentáveis de saneamento e saúde ambiental, formou e designou guardas de endemias para estados e municípios, profissionais denominados posteriormente como Agentes de Controle de Endemias (ACE), que trabalham com foco na promoção de estratégias de prevenção e controle de doenças endêmicas.

Em dezembro de 1997, foi emitida a Portaria nº 1.886 pelo Ministério da Saúde, instrumento que formalizou a aprovação das normas e diretrizes do PACS e PSF, iniciativa priorizada no Plano de Ações e Metas do ministério para estimular a expansão dos programas. Em 1999, o então presidente da República, Fernando Henrique Cardoso, promulgou o Decreto nº 3.189 que fixou as diretrizes para o exercício da atividade profissional do ACS, estabelecendo suas funções como de relevante interesse público.

Apenas no ano de 2002, por meio da Lei Federal nº 10.507, foi regulamentada a profissão dos Agentes Comunitários de Saúde. Já o trabalho dos Agentes de Combate às Endemias foi regulamentada um pouco depois, em 2006, pela Lei nº 11.350, que foi alterada pela Lei nº 14.799, de 2024, para denominá-la Lei “Ruth Brilhante”, em homenagem à ACS Ruth Brilhante, que faleceu em 2017 e foi presidente da Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde (Conacs) por três anos, sendo um símbolo da luta dessa classe.

Ainda em 2006, outra grande evolução na regulamentação da profissão dos ACE e ACS se deu com a Emenda Constitucional nº 51, que viabilizou a contratação desses profissionais por meio de seleção pública, regra posteriormente reafirmada pela Lei Ruth Brilhante. Além disso, a Portaria nº 648/MS aprovou a Política Nacional de Atenção Básica e estabeleceu a revisão das diretrizes do PACS e do antigo PSF, que passou a ser denominada “Estratégia de Saúde da Família” (ESF).

Considerando a grande relevância e constante necessidade de formação dessa nova categoria, em 2004 e em 2008 foram editadas portarias, a Portaria nº 2.474/MS e a Portaria nº 2.662/MS, respectivamente, que instituíram o repasse regular de recursos financeiros, na modalidade fundo a fundo, para a formação dos ACS. Além disso, as Leis nº 11.585, de 2007, e a nº 13.059, de 2014,

instituíram o dia 4 de outubro como o Dia Nacional do ACS e do ACE, como forma de reconhecimento do trabalho desenvolvido por esses profissionais.

Em 2010, a EC nº 63 alterou a Constituição para dispor sobre o piso salarial e plano de carreira dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias. Além disso, a Portaria nº 1.007 emitida pelo MS alterou a estrutura de trabalho dos ACE, que a partir de então foram incorporados à Atenção Primária à Saúde (APS), porta de entrada do SUS, para atuar em conjunto com as ações de vigilância à saúde junto com as equipes de Saúde da Família (eSF), estrutura que compreende a atuação dos ACS e integra a APS.

Nos anos de 2011, 2017 e 2020 foram alterados o Plano Nacional de Atenção Básica (PNAB) e revistas as normas para a organização da Atenção Básica, da ESF e do PACS, incluindo as atribuições dos ACS e ACE, para atuarem com formação técnica e de forma integrada, sendo lançado em 2022 o Programa Saúde com Agente, estratégia de formação técnica nacional desses profissionais, os quais, apenas com o advento da Lei Federal nº 14.536, em 2023, foram reconhecidos como profissionais de Saúde.

## 2.2 CONSTITUCIONALIZAÇÃO DA CATEGORIA

Nos últimos 20 anos, a Constituição Federal da República Federativa do Brasil, de 1988, (CRFB/88), sofreu três alterações em seu artigo de nº 198, realizadas pelo poder reformador para incluir garantias e deveres direcionados aos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias. As Emendas Constitucionais nº 51/2006, nº 63/2010 e nº 120/2022 são marcos importantes para esses profissionais, pois fortaleceram direitos como a forma de contratação, piso salarial e valorização profissional.

Ao examinarmos de forma mais próxima essas alterações, podemos entender a proposição do legislador no reconhecimento da importância dessa categoria. A Emenda Constitucional nº 51, promulgada em 2006, acrescentou os parágrafos 4º, 5º e 6º ao artigo nº 198 da CRFB/88 para permitir a contratação de ACS e ACE pelos gestores públicos por meio de processo seletivo público, incluindo a previsão de legislação federal posterior para dispor sobre o regime jurídico e regulamentação das suas atividades.

Antes da EC 51/2006, não havia uma forma padrão de contratação desses profissionais, sendo eles contratados sob o regime celetista, contrato temporário de prestação de serviços, apenas o pagamento de "bolsas", entre outras formas de contratação e remuneração precária e irregular praticadas em todo o país, não existindo uma unificação ou medida de padronização na contratação

dos ACS e ACE, que ficavam aquém do regime escolhido pelo setor, município e estado do qual fizessem parte.

Segundo Morosini (2018, pg 105), ao término da gestão de Fernando Henrique Cardoso, as estatísticas de vínculo revelavam que apenas 27,7% das equipes de saúde da família possuíam contratações regulares (sendo 4,4% sob regime estatutário e 23,3% celetista). Em contrapartida, as modalidades irregulares eram predominantes: 30,2% das equipes utilizavam contratos temporários, 11,6% prestação de serviços e 5,5% auxílio pecuniário, evidenciando a precariedade na contratação desses agentes à época.

Com a promulgação da Emenda nº 51/2006 e a edição da Lei Federal nº 11.350/2006, que disciplinou o parágrafo 5º inserido pela referida emenda ao artigo nº 198 da CRFB/88, foi regulamentada a profissão, dispondo sobre as atribuições e as condições de trabalho dos ACS e ACE, conferindo o vínculo direto entre os Agentes e órgão ou entidade da administração direta, autárquica ou fundacional, admitidos apenas por meio de processo seletivo público, como bem dispõe o artigo nº 16 da Lei nº 11.350/2006 que vedou a contratação temporária ou terceirizada da classe.

Após 4 anos houve a segunda alteração relevante, com o advento da Emenda Constitucional nº 63, de 2010, que alterou o texto do parágrafo 5º do artigo nº 198, da CRFB/88, para dispor expressamente sobre o piso salarial profissional nacional dos ACS e ACE, que veio a ser regulamentado pela Lei nº 12.994, em 2014, além de inserir no texto constitucional a competência da União para prestar assistência financeira complementar aos Estados, Distrito Federal e aos Municípios para o cumprimento do referido piso.

Por fim, a Emenda Constitucional nº 120, de 2022, alterou mais uma vez a competência da União que, a partir da supracitada emenda que acrescentou os parágrafos 7º, 8º, 9º, 10 e 11 ao artigo nº 198 da Constituição Federal, assumiu toda a responsabilidade pelos vencimentos dos ACS e ACE. A EC 120/2022 também estabeleceu a forma de repasse entres os entes federados, o piso de 2 (dois) salários-mínimos e, em seu parágrafo 10, o direito à aposentadoria especial e adicional de insalubridade para os Agentes.

### 2.3 O ART. 198, §10, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

Presente no Título VIII, Capítulo II, destinado à Ordem Social e à Seguridade Social, na Seção II, intitulada “Da Saúde”, temos o artigo nº 198 da Constituição Federal de 1988, que dispõe sobre as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), e, introduzido pela EC nº 120/2022, podemos verificar o parágrafo 10 que disciplina sobre a previsão da remuneração base, os vencimentos, adicionais de

insalubridade e a aposentadoria especial para os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias.

Tal previsão atribui a natureza constitucional ao direito à aposentadoria especial aos profissionais agentes em saúde, ACS e ACE, e possui um caráter social, trabalhista, previdenciário e protetivo, lastreado nos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, previsto no art. 1º, III, do valor social do trabalho, disposto no art. 1º, IV, do direito à saúde, com previsão nos arts. 6º e 196, e da redução dos riscos inerentes ao trabalho, como previsão expressa do art. 7º, XXII, todos da Constituição Federal de 1988.

Importa ressaltar a análise da seleção lexical utilizada pelo Poder Constituinte Derivado Reformador, pois, como na própria redação do dispositivo em apreço sugere, o próprio legislador reconheceu a necessidade da concessão de benefícios aos ACS e ACE, como o adicional de insalubridade e da aposentadoria especial, em razão “dos riscos inerentes às funções desempenhadas” por esses profissionais, não restando dúvidas da importância e do risco ocupacional existente.

### **3 A TEORIA DA EFICÁCIA DAS NORMAS CONSTITUCIONAIS**

#### **3.1 A TEORIA DA EFICÁCIA DAS NORMAS CONSTITUCIONAIS**

O professor José Afonso da Silva, em sua obra intitulada “Aplicabilidade das Normas Constitucionais”, destrincha reflexões sobre as manifestações quanto à vigência, eficácia e aplicabilidade das normas presentes na Carta Magna. Segundo ele, a eficácia refere-se à capacidade de atingir os objetivos traduzidos no texto da norma, podendo ser auferida a partir da análise da aplicabilidade, exigibilidade e exequibilidade, já a efetividade da norma jurídica apenas seria alcançada através do efetivo alcance dos seus objetivos.

No âmbito das normas do Direito, essa eficácia traduz-se na aptidão de materializar as finalidades nelas contidas, o que significa, em última instância, dar cumprimento aos preceitos jurídicos pretendidos pelo legislador. Desse modo, afirma-se que a eficácia jurídica de uma norma caracteriza sua capacidade de gerar efeitos jurídicos em variados níveis, ao disciplinar imediatamente às situações, vínculos e condutas nela previstos, sob tal perspectiva, a eficácia está atrelada à aplicabilidade, exigibilidade e exequibilidade, funcionando como a viabilidade de sua aplicação no campo jurídico. Já a efetividade é alcançada quando os objetivos visados pela norma são plenamente atingidos (Silva, 2008, p. 66).

Ao analisarmos o artigo 198 da CRFB/88, em seu parágrafo nº 10, podemos identificar que trata-se, de acordo com a classificação tripartida do Dr. José Afonso da Silva, como norma programática, não autoaplicável e de eficácia limitada. De acordo com o autor, cada norma

constitucional seria sempre executável por si mesma até onde fosse possível a sua execução, pois produzem efeitos jurídicos e possuem eficácia desde a sua promulgação, ainda que de forma limitada (Silva, 2007, p.76).

As normas constitucionais de eficácia limitada, embora dependam de complementação legislativa para produzir efeitos integrais, geram para os cidadãos uma posição jurídica de vantagem que obriga o legislador ordinário a regulamentá-las. Diante da inação do poder público, a própria Constituição prevê mecanismos de controle jurisdicional para combater essa omissão legislativa, assegurando que a inércia política não esvazie a força normativa dos direitos fundamentais positivados (David et al., 2024, p. 5).

Dessa forma, nos termos da teoria da tríplice característica das normas constitucionais desenvolvidas por José Afonso, as normas constitucionais de eficácia limitada ou reduzida, como a disposta no art. 198, §10, da CRFB/88, carecem de atividade normativa posterior para o alcance da eficácia e efetividade plena dos objetivos da norma constitucional, possuindo aplicabilidade indireta, mediata e reduzida, enquanto aguardam regulamentação, podendo surtir, porém, outros efeitos que não os da finalidade específica da norma.

### 3.2 OMISSÃO LEGISLATIVA NA REGULAMENTAÇÃO DO ART. 198, §10

Embora a Constituição possua força e superioridade normativa com relação a todo ordenamento jurídico, as normas constitucionais de eficácia limitada, como demonstrado anteriormente, exigem a complementação realizada por atividade legislativa posterior. Diante da necessidade de tornar efetivas determinadas normas constitucionais, que dependem da atuação do legislador para produzir plenamente os seus efeitos, é que surge o dever constitucional de regulamentação.

Frente a ausência de regulamentação, figura-se a omissão legislativa prolongada, que pode comprometer a concretização de direitos conferidos constitucionalmente. No caso dos ACS e dos ACE, a Emenda Constitucional nº 120/2022 inseriu o § 10 no art. 198 da Constituição Federal, assegurando aposentadoria especial em razão dos riscos inerentes às funções desempenhadas, porém, compete à lei complementar a definição dos critérios e requisitos para a concessão do benefício, caracterizando uma típica hipótese de norma de eficácia limitada

Diante da iminente omissão legislativa, a edição da lei complementar não constitui mera faculdade política do Congresso Nacional, mas representa o cumprimento de um dever imposto pela própria Constituição. A ausência de regulamentação impede que o direito constitucionalmente

reconhecido seja usufruído em sua integralidade, gerando uma situação de insuficiência normativa incompatível com o princípio da efetividade das normas constitucionais.

Com a adoção da Teoria Concretista, o Supremo Tribunal Federal tem afirmado reiteradamente que a inércia legislativa não pode inviabilizar o exercício de direitos previstos na Constituição. Por essa razão, o ordenamento jurídico prevê mecanismos destinados ao enfrentamento e controle das omissões inconstitucionais, como o Mandado de Injunção, previsto no art. 5º, LXXI, da Constituição Federal, e a Ação Direta de Inconstitucionalidade por Omissão (ADO) disciplinada pelo art. 103, § 2º, também da Constituição Federal.

No contexto do art. 198, § 10, da Constituição, a regulamentação da aposentadoria especial dos ACS e ACE representa uma exigência diretamente vinculada à concretização dos direitos fundamentais sociais, à proteção previdenciária e à valorização do trabalho e a mora legislativa em disciplinar a matéria mantém uma lacuna normativa que dificulta a efetivação de uma garantia já reconhecida à classe pelo constituinte derivado há mais de quatro anos, na promulgação da EC nº 120/2022.

## **4 O PLP 185/2024 COMO INSTRUMENTO DE CONCRETIZAÇÃO CONSTITUCIONAL**

### **4.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROJETO**

Em 11 de novembro de 2024, Veneziano Vital do Rêgo, Senador Federal pelo estado da Paraíba, apresentou o Projeto de Lei Complementar nº 185, com o objetivo de regulamentar a aposentadoria especial dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias, estabelecida pelo artigo 198, §10, da Constituição Federal. Em 08 de julho de 2025, em atenção aos requerimentos da Comissão de Assuntos Econômicos (CAE) e da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), foi realizada audiência pública para instrução da matéria.

Diante dos requerimentos, foram convidados para se manifestarem na audiência pública os representantes do Ministério da Saúde, do Ministério da Previdência Social, do Ministério do Planejamento e Orçamento, da Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde - CONACS, da FIOCRUZ, o Presidente do Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias da Região Sul de Mato Grosso (SIRACS) e a Sra. Valéria Machado, Professora da Universidade de Brasília (UNB).

Em 08 de agosto de 2025, a CAE, por meio do relator, o senador Wellington Fagundes, apresentou relatório favorável ao projeto, que seguiu para a análise da CAS, que em 01 de outubro de 2025 aprovou o relatório com parecer favorável ao Projeto. Ainda, na mesma data foi apresentado o Requerimento nº 86, de 2025, da CAS, que solicitou urgência para a tramitação do Projeto. Em 21 de

outubro de 2025, também foi apresentado o Requerimento nº 790, de 2025, do Bloco Parlamentar Democracia.

Apenas em 25 de novembro de 2025, houve a sessão deliberativa ordinária que aprovou o projeto, remetido à Câmara dos Deputados em 01 de dezembro do mesmo ano, onde aguarda apreciação até o presente momento. Em 06 de maio de 2026, A Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados aprovou o requerimento nº 129/2026 da Moção de Apoio pela agilização da tramitação do PLP nº 185/2024, que já conta com 250 Requerimentos de Urgência e de Inclusão de Matéria na Ordem do Dia.

## 4.2 COMPATIBILIDADE PRINCÍPIOLÓGICA CONSTITUCIONAL

Além de buscar regulamentar a previsão do artigo 198, §10, da CRFB/88, o Projeto apresenta compatibilidade com os fundamentos constitucionais da república, como a Dignidade da Pessoa Humana, consagrada no artigo 1º, inciso III, da Constituição, uma vez que busca assegurar que esses profissionais não sejam obrigados a permanecer em atividade até o limite ordinário da capacidade laboral, funcionando como instrumento de proteção às condições de trabalho que podem comprometer a saúde física e mental ao longo dos anos.

A CRFB/88 prevê a valorização do trabalho humano como fundamento da ordem econômica e como um dos pilares do Estado Democrático de Direito em seus artigos nº 170, caput, e 1º, inciso IV. Dessa forma, o PLP 185/2024 representa um mecanismo de valorização jurídica e institucional desses profissionais, pois reconhece que determinadas atividades exigem tratamento previdenciário diferenciado em razão dos riscos inerentes ao exercício da função.

Da mesma forma, o projeto de lei complementar visa a proteção social dos ACS e ACE, em conformidade com os objetivos do sistema de seguridade social dispostos da Constituição, concretizando um mandamento constitucional voltado à proteção previdenciária diferenciada dos ACS e ACE, fortalecendo o sistema de seguridade social ao transformar uma previsão constitucional ainda dependente de regulamentação em um direito efetivamente aplicável.

Por fim, o PLP 185/2024 coaduna com o princípio da vedação ao retrocesso social, extraído do Estado Social de Direito e da proteção dos direitos fundamentais sociais, que impede que avanços já incorporados ao patrimônio jurídico da sociedade sejam arbitrariamente suprimidos ou esvaziados pelo legislador, uma vez que o direito à aposentadoria especial para ACE e ACS já foi incorporado ao ordenamento jurídico pátrio através da EC 120/2022.

## 4.3 O PLP 185/2024 E A CONCRETIZAÇÃO DO ART. 198, §10

Embora a Emenda Constitucional nº 103, de 12 de novembro de 2019, tenha estabelecido que os respectivos entes federativos iriam estabelecer os critérios de idade e tempo de contribuição para a aposentadoria dos “servidores titulares de cargos efetivos” no artigo nº 40, §4º - C, da CRFB/88, o entendimento majoritário é que as profissões de ACS e ACE possuem natureza *sui generis*, dessa forma, afastando a competência legislativa dos Estados e Municípios.

O ingresso dos ACS e ACE em suas respectivas profissões se dá por meio de processo seletivo simplificado e não depende de aprovação prévia em concurso público de provas ou de provas e títulos, em dissonância com o critério estabelecido no artigo nº 37, II, da Constituição Federal. Ademais, o Supremo Tribunal Federal (STF), no âmbito da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 5.554, com relatoria do eminente Ministro Luís Roberto Barroso, fixou a seguinte tese: “A EC nº 51/2006, ao prever a admissão de agentes de combate às endemias por processo seletivo público, estabeleceu exceção constitucional à regra do concurso público, cabendo ao legislador ordinário definir o regime jurídico aplicável aos profissionais.”

Alinhada a essa ótica jurisprudencial, a regulamentação por meio de lei complementar de âmbito nacional consolida a segurança jurídica necessária para uniformizar os critérios previdenciários de uma categoria historicamente heterogênea. Ao afastar a fragmentação legislativa, o PLP nº 185/2024 cumpre o mandamento da EC nº 120/2022, estabelecendo balizas claras que impedem disparidades locais e asseguram o tratamento isonômico a todos os agentes em território nacional.

Outrossim, o artigo 198 da CRFB/88, em seu parágrafo 5º, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 63/2010, estabelece que será disposto em Lei federal o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias. Ainda, atribui à União a competência para prestar assistência financeira complementar aos Estados, Municípios e ao Distrito Federal.

Quanto à adequação formal, o Projeto de lei complementar 185/2024 atende aos requisitos previstos no artigo nº 201, §1º, da Constituição Federal, que reserva à lei complementar a possibilidade de previsão dos critérios como idade e tempo de contribuição distintos da norma geral para concessão da aposentadoria. Uma ressalva quanto a essa disposição encontra-se no inciso II, do art. 201, e no art. 40, §4-C, da CRFB/88, que veda a caracterização de categoria profissional ou ocupação como destinatárias desse benefício.

Porém, com disposição expressa e posterior à EC 103/2019 (Reforma da previdência) que alterou o inciso II, do art. 201, e o art. 40, §4-C da CRFB/88, a EC 120/2022 adicionou a previsão da aposentadoria especial para os ACS e ACE no §10, do artigo 198 da CRFB/88, disposição que reconhece e legitima os riscos inerentes ao exercício da função desempenhada de forma semelhante à garantia

concedida à categoria dos agentes penitenciários disposta no art. 40, §4-B, não configurando uma violação à Carta Magna.

Essa equiparação hermenêutica com os agentes penitenciários demonstra que o constituinte derivado reconheceu a existência de riscos inerentes que justificam o tratamento diferenciado, mitigando os rigores da Emenda Constitucional nº 103/2019. O projeto em análise chancela esse entendimento ao dispensar a comprovação individualizada de exposição a agentes nocivos, legitimando o risco presumido da atividade e consolidando a real proteção previdenciária da categoria.

#### 4.4 PERSPECTIVAS PARA A EFETIVIDADE DOS DIREITOS DOS ACS E ACE

Com a aprovação do PLP 185/2024, será garantido aos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias o direito à aposentadoria especial com integralidade e paridade, ou seja, eles poderão se aposentar recebendo o mesmo salário que recebiam na ativa e poderão gozar dos mesmos reajustes salariais da categoria, quando atingidos alguns critérios de idade – 50 anos para as mulheres e 52 para os homens – e tempo de serviço – 20 a 25 anos, a depender do caso.

Na esteira dessa regulamentação, o estabelecimento de idades mínimas diferenciadas reflete a devida proporcionalidade diante do desgaste físico imposto pelas rotinas laborais vivenciadas por esses profissionais. A fixação de tais parâmetros objetivos atua como salvaguarda da saúde do trabalhador, permitindo que a transição para a inatividade ocorra de forma digna, protegida e perfeitamente compatível com a capacidade biopsíquica dos agentes públicos.

Deve-se enfatizar, ainda, a preocupação do legislador ao indicar expressamente no artigo 2º, §2º da PLP 185/2024, que os requisitos para a aposentadoria especial dos ACS e ACE estendem-se aos dirigentes sindicais licenciados para o exercício de mandato classista em defesa das prerrogativas da categoria profissional, um reconhecimento dessa função sindical que reforça e reconhece a importância do trabalho desses representantes nesses mais de 20 anos em busca dos direitos da categoria.

Outrossim, a inclusão expressa da garantia de integralidade e paridade atua como importante mecanismo de superação da histórica precarização salarial que fragilizava a subsistência desses trabalhadores da saúde. Ao vincular os proventos de inatividade aos reajustes concedidos aos agentes em atividade, o legislador complementar afasta o fenômeno da defasagem inflacionária que costuma corroer os benefícios previdenciários comuns, o que confere densidade ao princípio constitucional da dignidade da pessoa humana e assegura a estabilidade econômica necessária durante a aposentadoria.

Sob essa ótica, a manutenção do padrão remuneratório real funciona como um justo reconhecimento jurídico à dedicação exclusiva e contínua desses profissionais ao fortalecimento de

toda a rede de Atenção Primária do Sistema Único de Saúde. Desse modo, o advento do PLP nº 185/2024 impede que a transição para a inatividade resulte em severo decurso financeiro para a categoria, consolidando a eficácia e a proteção social que foram previstas originalmente pela Emenda Constitucional nº 120/2022.

Por fim, espera-se que, com a apreciação e aprovação do texto na Câmara dos Deputados, os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias terão o seu direito constitucional efetivado, observados os critérios estabelecidos, com direito à integralidade e paridade, como reconhecimento ao trabalho essencial desenvolvido por esses profissionais que levam informação em saúde e promovem diariamente a disseminação do sistema único de saúde para milhares de famílias no país.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com o advento da Emenda Constitucional nº 120 de 2022, foi introduzido no artigo 198 da Constituição Federal o parágrafo 10, que institui a concessão dos benefícios de adicional de insalubridade e aposentadoria especial para os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias. Porém, até o presente momento os profissionais não estão usufruindo do direito à aposentadoria especial, pois trata-se de norma de eficácia limitada, dependente de regulação por lei complementar, conforme estabelece nº 201, §1º, da CRFB/88.

Conforme analisado, apesar da importância desses profissionais e do reconhecimento do risco inerentes às suas profissões terem sido expressamente reconhecidos através dos avanços legislativos da categoria ao longo do tempo, a inércia do órgão legislativo frente ao dever constitucional de legislar impede o gozo dos profissionais das garantias a eles conferidas, contrariando diretamente os princípios constitucionais como a dignidade da pessoa humana, a valorização do trabalho humano e a vedação ao retrocesso social.

Desse modo, a eventual aprovação e consequente promulgação do Projeto de Lei Complementar nº 185/2024 consolidará o encerramento de um prolongado período de inércia legislativa que esvaziava as garantias sociais conquistadas pela categoria. Essa integração normativa conferirá plena aplicabilidade ao texto constitucional, assegurando que o direito à aposentadoria especial deixe de ser uma promessa abstrata e passe a operar como uma realidade protetiva concreta na vida funcional dos agentes públicos.

Embora haja questionamentos acerca da possibilidade de conceder aposentadoria especial para uma categoria de forma não individualizada, o PLP 185/2024 encontra-se em consonância com a Constituição Federal, uma vez que regula previsão expressa incluída pela EC 120/2022. Além disso,

a categoria dos profissionais agentes, ACS e ACE, possui natureza *sui generis*, não se aplicando a ela o disposto nos artigos 201, inciso II, e no art. 40, §4-C, da CRFB/88, devendo o legislador ordinário definir o regime jurídico aplicável.

O Projeto de Lei Complementar 185/2024 estabelece objetivamente critérios como idade e tempo de serviço, reconhece o direito estendido aos profissionais em licenciamento para exercício ativo das atividades de dirigente sindical e garante aos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias o direito à aposentadoria especial com integralidade e paridade, permitindo que esses profissionais de aposentem recebendo o mesmo salário que recebiam na ativa e além de gozar dos reajustes salariais da categoria.

Ademais, a efetivação dessa justa proteção previdenciária diferenciada transcende a esfera de interesses individuais ao atuar diretamente como um instrumento de fortalecimento e estabilização de toda a Atenção Primária do SUS. Ao garantir condições dignas de inatividade, o Estado não apenas mitiga os riscos biológicos inerentes às rotinas de campo, mas também valoriza a dedicação de profissionais essenciais para a promoção da saúde e vigilância epidemiológica em território nacional.

Diante da análise, foi possível concluir que o Projeto de Lei Complementar nº 185/2024 constitui mecanismo legislativo aplicável e válido para estabelecer os critérios de concessão da aposentadoria especial, direito previsto constitucionalmente para Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias desde a Emenda Constitucional nº 120 de 2022, podendo a proposta, convertida em lei, garantir o gozo do benefício por esses profissionais que enfrentam há mais de 4 anos a omissão legislativa inconstitucional.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Câmara dos Deputados. **PLP 185/2024: ficha de tramitação**. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2024. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2589656>. Acesso em: 23 mar. 2026.

BRASIL. Congresso Nacional. **PLP 185/2024**. Brasília, DF: Congresso Nacional, 2024. Disponível em: <https://www.congressonacional.leg.br/materias/materias-bicamerais/-/ver/plp-185-2024>. Acesso em: 23 mar. 2026.

BRASIL. Constituição (1988). **Emenda Constitucional n.º 51, de 14 de fevereiro de 2006**. Acrescenta os §§ 4º, 5º e 6º ao art. 198 da Constituição Federal. Brasília, DF: Presidência da República, 2006. Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/emendas/emc/emc51.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc51.htm). Acesso em: 23 mar. 2026.

BRASIL. Constituição (1988). **Emenda Constitucional n.º 63, de 4 de fevereiro de 2010**. Altera o § 5º do art. 198 da Constituição Federal. Brasília, DF: Presidência da República, 2010. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/emendas/emc/emc63.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc63.htm). Acesso em: 23 mar. 2026.

- BRASIL. Constituição (1988). **Emenda Constitucional n.º 120, de 5 de maio de 2022**. Acrescenta §§ ao art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre a remuneração dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias. Brasília, DF: Presidência da República, 2022. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/emendas/emc/emc120.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc120.htm). Acesso em: 23 mar. 2026.
- BRASIL. Decreto n.º 3.189, de 4 de outubro de 1999. **Fixa diretrizes para o exercício da atividade de Agente Comunitário de Saúde (ACS) e dá outras providências**. Brasília, DF: Presidência da República, 1999. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3189.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3189.htm). Acesso em: 02 mai. 2026.
- BRASIL. Fundação Nacional de Saúde (FUNASA). **Apresentação institucional**. Brasília, DF: FUNASA, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/funasa/pt-br/aceso-a-informacao/institucional/apresentacao>. Acesso em: 02 mai. 2026.
- BRASIL. Lei n.º 12.994, de 17 de junho de 2014. **Altera a Lei n.º 11.350, de 5 de outubro de 2006, para instituir piso salarial profissional nacional e diretrizes para o plano de carreira dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias**. Brasília, DF: Presidência da República, 2014. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2014/lei/112994.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/112994.htm). Acesso em: 02 mai. 2026.
- BRASIL. Lei n.º 14.536, de 20 de janeiro de 2023. **Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias**. Brasília, DF: Presidência da República, 2023. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2023/lei/114536.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/114536.htm). Acesso em: 02 mai. 2026.
- BRASIL. Lei n.º 14.799, de 8 de janeiro de 2024. **Denomina Lei Ruth Brilhante a Lei n.º 11.350, de 5 de outubro de 2006, que regulamenta as atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias**. Brasília, DF: Presidência da República, 2024. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2024/lei/114799.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/114799.htm). Acesso em: 23 mar. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Agentes comunitários de saúde e combate a endemias promovem integração entre vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 20 out. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/outubro/agentes-comunitarios-de-saude-e-combate-a-endemias-promovem-integracao-entre-vigilancias-epidemiologica-sanitaria-e-ambiental>. Acesso em: 02 mai. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Agentes de Combate às Endemias (ACE)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-ambiental/ace>. Acesso em: 03 mai. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil possui mais de 400 mil agentes de saúde em atuação**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 19 jul. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/julho/brasil-possui-mais-de-400-mil-agentes-de-saude-em-atuacao>. Acesso em: 03 mai. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretriz nacional para atuação dos Agentes de Combate às Endemias e dos Agentes Comunitários de Saúde no território**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia-ambiental/diretriz-nacional-para-atuacao-dos-ace-e-acs-no-territorio.pdf>. Acesso em: 03 mai. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Equipe de Saúde da Família (eSF)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/esf/equipe-saude-da-familia>. Acesso em: 02 mai. 2026.

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Mais Saúde com Agente**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/mais-saude-com-agente>. Acesso em: 02 mai. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Mais Saúde com Agente: linha do tempo**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/mais-saude-com-agente/linha-do-tempo>. Acesso em: 23 mar. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 1.007, de 4 de maio de 2010. **Define critérios para regulamentar a incorporação do Agente de Combate às Endemias - ACE, ou dos agentes que desempenham essas atividades, mas com outras denominações, na atenção primária à saúde para fortalecer as ações de vigilância em saúde junto às equipes de Saúde da Família**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt1007\\_04\\_05\\_2010.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt1007_04_05_2010.html). Acesso em: 05 mai. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 1.886, de 18 de dezembro de 1997. **Aprova as normas e diretrizes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e do Programa Saúde da Família**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1997. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria1886\\_18\\_12\\_97.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria1886_18_12_97.pdf). Acesso em: 03 mai. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 2.474, de 12 de novembro de 2004. **Institui o repasse regular e automático de recursos financeiros na modalidade fundo a fundo, para a formação profissional dos Agentes Comunitários de Saúde.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2474\\_12\\_11\\_2004.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2474_12_11_2004.html). Acesso em: 03 mai. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 2.488, de 21 de outubro de 2011. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html). Acesso em: 03 mai. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 2.662, de 11 de novembro de 2008. **Institui o repasse regular e automático de recursos financeiros na modalidade fundo a fundo, para a formação dos Agentes Comunitários de Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt2662\\_11\\_11\\_2008.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt2662_11_11_2008.html). Acesso em: 03 mai. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017. **Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em: 05 mai. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Módulo de solicitações: Agente Comunitário de Saúde (ACS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sistemas/gerenciaaps/docs/modulo-de-solicitacoes/profissionais/8acs/>. Acesso em: 03 mai. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacs01.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps>. Acesso em: 05 mai. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/sus>. Acesso em: 05 mai. 2026.
- BRASIL. Senado Federal. Comissão de Assuntos Sociais. **Reunião da Comissão de Assuntos Sociais referente ao PLP 185/2024**. Brasília, DF: Senado Federal, 2025. Disponível em:

<https://legis.senado.leg.br/atividade/comissoes/comissao/38/reuniao/13722>. Acesso em: 05 mai. 2026.

BRASIL. Senado Federal. **Lei dos agentes de saúde será batizada em homenagem a Ruth Brilhante**. Brasília, DF: Senado Federal, 8 jan. 2024. Disponível em:

<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2024/01/08/lei-dos-agentes-de-saude-sera-batizada-em-homenagem-a-ruth-brilhante>. Acesso em: 03 mai. 2026.

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei Complementar n.º 185, de 2024: regulamenta a aposentadoria especial dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias, estabelecida pelo § 10 do art. 198 da Constituição Federal**. Brasília, DF: Senado Federal, 2024. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/166054>. Acesso em: 03 mai. 2026.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) n.º 5554/DF**. Relator: Min. Roberto Barroso. Julgado em: 25 abr. 2023. Diário da Justiça Eletrônico, Brasília, DF, 5 maio 2023. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5011638>. Acesso em: 05 mai. 2026.

DAVID, Amanda Guimarães Poderoso et al. **Ações diretas de inconstitucionalidade por omissão e direitos fundamentais trabalhistas: estudo sobre a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal**. Revista Eletrônica do Curso de Direito da UNIFACS, Salvador, v. 24, n. 2, p. 1-15, 2024. Disponível em: <https://revistas.unifacs.br/index.php/redu/article/view/8981>. Acesso em: 12 jun. 2026.

MOROSINI, Márcia Valéria Guimarães Cardoso et al. **Transformações no trabalho dos agentes comunitários de saúde nos anos 1990-2016: a precarização para além dos vínculos**. 2018. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: [https://www.bdtd.uerj.br:8443/bitstream/1/14850/1/Tese\\_Marcia%20Valeria%20Guimaraes%20Cardoso%20Morosini.pdf](https://www.bdtd.uerj.br:8443/bitstream/1/14850/1/Tese_Marcia%20Valeria%20Guimaraes%20Cardoso%20Morosini.pdf). Acesso em: 03 maio 2026.

SILVA, José Afonso da. **Aplicabilidade das normas constitucionais**. 7. ed. São Paulo: Malheiros, 2008.