



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão Especial destinada a discutir a PEC nº 22, de 2011

Proposta de Emenda à Constituição nº 22, de 2011

“Acrescenta parágrafos ao art. 198 da Constituição Federal, dispondo sobre a responsabilidade financeira da União, co-responsável pelo SUS, na política remuneratória e na valorização dos profissionais que exercem atividades de agente comunitário de saúde e de agente de combate às endemias.”

AUTORES: Deputado **VALTENIR PEREIRA e outros**

RELATOR: Deputado **RAIMUNDO GOMES DE MATOS**

I. RELATÓRIO

A Proposta de Emenda à Constituição cujo exame agora iniciamos tem por objetivo instituir de forma permanente uma política remuneratória de valorização dos profissionais que exercem atividades de agentes comunitários de saúde (ACS) e de agentes de combate às endemias (ACE).

Essencialmente, a proposição altera o art. 198, do Texto Constitucional permanente, acrescentando-lhe cinco novos parágrafos, cujo teor coloca o vencimento dos ACS e ACE sob a responsabilidade da União, sendo os recursos correspondentes consignados no Orçamento da União em dotação própria e exclusiva. É estabelecido um piso salarial correspondente a dois salários mínimos, acrescido de adicional de insalubridade e aposentadoria especial. Por fim, determina-se que os recursos financeiros repassados pela União aos Estados, Distrito Federal e Municípios para as despesas correspondentes aos ACS e ACE sejam excluídos do limite de despesas de pessoal.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão Especial destinada a discutir a PEC nº 22, de 2011

A argumentação dos ilustres Autores em defesa da necessidade da alteração pretendida inicia lembrando que o artigo 196, da Constituição Federal, proclama a saúde como direito de todos e dever do Estado, cuja responsabilidade abrange todos os Entes da Federação. Esse dever é garantido mediante políticas sociais e econômicas voltadas para a redução dos riscos e de outros agravos e o acesso universal e igualitário a ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação, com atendimento integral e prioridade para as atividades preventivas.

A fim de cumprir a determinação constitucional, os Municípios brasileiros contam com mais de trezentos mil ACS e ACE, com a função de orientar as famílias a cuidarem de sua própria saúde, por meio de comportamentos adequados, sem esquecer da saúde da coletividade, dando conhecimento dos riscos de doenças e epidemias. Esses profissionais contribuem, portanto, para a melhoria da qualidade de vida do povo e promovem o processo de transformação social.

Os Autores registram, ainda, que os ACS e ACE são profissionais envolvidos diretamente na implantação e manifestação das políticas públicas de saúde, no fortalecimento do SUS e na reorganização do modelo técnico-assistencial de saúde do Brasil, o que os transforma em peças importantes no atendimento primário à saúde.

Embora o Ministério da Saúde transfira aos Municípios valores correspondentes a 1,4 salários mínimos por agente, a justificativa da PEC ressalta que muitas vezes esses valores não chegam a ser integralmente executados com o pagamento dos salários. Vários gestores municipais estariam utilizando o incentivo concedido pelo governo federal em outras finalidades, uma vez que não há uma especificação formal de aplicação no momento das transferências.

Sobre o estabelecimento em definitivo do direito ao adicional de insalubridade e à aposentadoria especial dos ACS e ACE, lembram os Autores da PEC nº 22, de 2011, que o trabalho desses profissionais envolve o contato permanente com portadores de doenças infectocontagiosas como tuberculose, hanseníase, hepatite etc., em meio a todo tipo de intempérie natural. Não é outro o motivo por que agentes em atividade há mais de dez anos apresentam graves problemas de saúde, contraídos no exercício de seu dever funcional.

Os Autores são de opinião que a fixação em dois salários mínimos do piso salarial dos agentes não estaria ferindo a vedação constitucional à



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão Especial destinada a discutir a PEC nº 22, de 2011

utilização do salário mínimo como indexador, porque haveria um entendimento do Supremo Tribunal Federal segundo o qual a vinculação estaria permitida, desde que prevista no próprio Texto Constitucional.

Por fim, quanto à exclusão das transferências federais do limite de despesas de pessoal no âmbito dos Municípios, a justificativa argumenta que esses recursos, na verdade, não fazem parte da arrecadação municipal, circunstância que imporia aos prefeitos municipais enormes dificuldades para efetivar os agentes de saúde e endemias, tal como é assegurado pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006.

Apresentada em 04 de maio de 2011, a presente Proposta de Emenda à Constituição foi inicialmente enviada à Comissão de Constituição e Justiça e de Redação, para o exame de admissibilidade, onde recebeu parecer favorável em 11 de outubro de 2011. Apesar de terem sido apresentados oito Requerimentos para a criação de comissão temporária para examinar a matéria, a PEC nº 22, de 2011, acabou por ser arquivada ao final da legislatura em que foi apresentada. Desarquivada na presente legislatura nos termos no art. 105, do Regimento Interno, a matéria foi afinal recebida para exame e parecer na presente Comissão Especial em 01 de junho de 2017.

Encerrado o prazo regimental de dez sessões, foram apresentadas três emendas ao texto original, todas do Deputado Valtenir Pereira e outros. Embora tenham textos diferentes, o objetivo principal das emendas propostas é o mesmo, ou seja, prever regras transitórias para ajustar a situação atual ao piso salarial de dois salários mínimos, proposto como regra permanente.

Na emenda nº 01, haveria um aumento gradual no curso de seis anos, durante os quais o piso salarial partiria de um patamar de 1,4 salários mínimos e seria elevado em 0,1 salários mínimos por ano.

Na emenda nº 02, haveria um aumento gradual no curso de quatro anos, durante os quais o piso salarial partiria de um patamar de 1,2 salários mínimos e seria elevado em 0,2 salários mínimos por ano.

Na emenda nº 03, haveria um aumento gradual no curso de seis anos, durante os quais o piso salarial partiria de um patamar de 1,4 salários mínimos e seria elevado em 0,2 salários mínimos a cada dois anos.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão Especial destinada a discutir a PEC nº 22, de 2011

Foram realizadas, na Comissão Especial, duas reuniões de Audiência Pública, a primeira delas em 20.06.17, que contou com as seguintes participações e respectivas contribuições:

1. Fábio Fortunato Brasil de Carvalho - Coordenador Substituto da Coordenação Geral de Atenção Básica do Ministério da Saúde

- A atenção básica está relacionada à redução da utilização de serviços especializados e de serviços de emergência, gerando economia na área de saúde.
- Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) fazem parte de uma equipe multiprofissional que é responsável pela atenção básica, a qual já atende 72% da população brasileira, dos quais 62% são atendidos pelo Saúde da Família.
- Dentre os serviços oferecidos pelas equipes do Saúde da Família está a busca ativa pelas necessidades dos usuários, que é atribuição básica dos ACS.
- O Ministério da Saúde vem tentando integrar as atividades dos ACS e do Agentes de Combate às Endemias (ACE), e já existe projeto de lei em tramitação com tal finalidade.

2. Neleide Abila - Diretora do Departamento de Legislação e Provimento de Pessoas da Secretaria de Gestão de Pessoas do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão – MP

- O Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão vem trabalhando em um contexto de contenção de despesas de pessoal, e qualquer medida que gere aumento de despesas com folha de pagamento tem tido dificuldade para ser aprovada.
- Vai levar a proposta ao conhecimento do Secretário para análise.

3. Denílson Magalhães - Consultor da Confederação Nacional de Municípios

- É difícil para a Confederação Nacional dos Municípios (CNM) ser favorável à proposta porque ela apresenta impactos financeiros e administrativos para os Municípios.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão Especial destinada a discutir a PEC nº 22, de 2011

- Se aprovada a proposta, vai haver um distanciamento entre os profissionais que compõem as equipes do Saúde da Família, beneficiando apenas os ACS e os ACE, trazendo dificuldades para a administração municipal.
- A Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) favoreceu a organização financeira e orçamentária dos Municípios, e qualquer alteração pode gerar impactos nocivos a esse controle.
- A regulamentação de uma atividade não deve ser objeto do texto constitucional, cabendo à legislação ordinária fazê-la.
- Em alguns Municípios, 80% dos recursos para a saúde já são gastos com folha de pagamento.

4. Luís Claudio Celestino de Souza - Diretor Financeiro da Federação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias – FENASCE

- O ACS faz um trabalho diferenciado na equipe multidisciplinar do Saúde da Família.
- Houve um movimento de greve recente que demonstrou a insatisfação dos ACS e ACE.
- A CNM sempre se posiciona desfavoravelmente às lutas dos ACS e ACE, que não são valorizados e são cada vez mais cobrados.

5. Ilda Angélica Correia - Presidente da Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde (CONACS)

- Os posicionamentos do Ministério do Planejamento, do Ministério da Saúde e da CNM já eram esperados, mas não vão impedir a luta dos ACS e ACE pela sua valorização e dignidade.

6. Elane Alves - Assessora Jurídica da CONACS

- A “PEC da Dignidade” dos ACS e ACE visa ao reajuste do piso salarial nacional.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão Especial destinada a discutir a PEC nº 22, de 2011

- Em 2014 o piso dos ACS e ACE era 1,4 salário mínimo, em 2015 já representava 1,28 salário mínimo e em 2016 apenas 1,15 salário mínimo. Em 2017 atingiu 1,08 salário mínimo.
- A Lei 12.994/14 foi aprovada com previsão de data-base e índice de reajuste.
- Em vários Municípios os demais servidores recebem aumento e os ACS e ACE não recebem porque o governo federal não repassa o valor de 1,4 salário mínimo, que seria o piso, desde 2014, mas apenas o valor fixo representado por 1,4 salário mínimo naquele ano, ou seja, R\$ 1.014,00.
- Após a implantação do piso salarial em 2014, houve redução na quantidade de Municípios que contrataram ACS e na implantação de ACS em geral.
- Não houve falta de recursos para o pagamento do reajuste dos ACS e ACE, mas apenas a alteração de sua destinação.

A segunda Audiência Pública, realizada em 27.06.17, contou com as seguintes participações e respectivas contribuições:

1. Ronald Ferreira dos Santos - Presidente do Conselho Nacional de Saúde – CNS

- A Emenda Constitucional 95 reduziu as expectativas de todos, congelando por 20 anos os investimentos em saúde e educação.
- A contribuição dos ACS e ACE é fundamental para a atenção básica à saúde.
- O modelo previsto na Constituição de 1988 para a saúde, que saiu apenas da assistência para a atenção e prevenção, está sendo desconstruído.
- A atenção à saúde compreende a proteção, a promoção e a recuperação, segundo a Constituição, mas têm sido relegadas a segundo plano a proteção e a promoção da saúde.
- Os agentes comunitários têm capacidade de resistir à retirada de direitos dos profissionais de saúde no Brasil e o Conselho Nacional



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão Especial destinada a discutir a PEC nº 22, de 2011

de Saúde (CNS) tem se posicionado de forma a apoiar as demandas dos ACS e ACE, que têm papel fundamental na estruturação da atenção básica à saúde.

2. Ilda Angélica Correia - Presidente da Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde - CONACS

- Os agentes comunitários têm papel fundamental pois são os primeiros a adentrar a residência dos brasileiros para propiciar a atenção básica à saúde da família.
- A PEC 22/11 busca resgatar o direito a um piso salarial já conseguido anteriormente, por meio de legislação ordinária, mas não cumprido.
- O ACS e o ACE estão em contato direto com as famílias e funcionam como ponte com a administração pública.
- Os agentes comunitários vão lutar por seus direitos e perseguir seus objetivos pois suas bases estão preparadas para conquistar o piso salarial nacional com direito a reajuste.
- O CNS tem sempre apoiado os agentes comunitários em suas iniciativas.
- A PEC 22/11 visa também fortalecer os Municípios, liberando recursos para aplicação em outros fins.

3. Fernando Cândido do Nascimento - Presidente da Federação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias - FENASCE

- A Federação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias (FENASCE) apoia a PEC 22/11 e todas as iniciativas que visem melhorar as condições de trabalho e a valorização dos agentes comunitários.
- Os Deputados que compõem a Comissão certamente vão encontrar uma saída para definir o piso salarial de forma a contornar os impedimentos de vinculação ao salário mínimo.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão Especial destinada a discutir a PEC nº 22, de 2011

- A FENASCE provocou o Ministério Público Federal para que seja cumprida a previsão de revisão anual da remuneração dos servidores públicos, instituída no art. 37 da Constituição Federal.

É o relatório.

II. VOTO DO RELATOR

O teor da PEC nº 22, de 2011, traz ao debate no Congresso Nacional um assunto de natureza peculiar. Dificilmente, poderíamos imaginar os destinos dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias entre as maiores prioridades dos principais formuladores de políticas públicas do governo federal. Preocupados como sempre estão com o atingimento de metas fiscais e a flutuação caótica de grandes agregados macroeconômicos, a valorização de categorias profissionais está geralmente muito longe de seus pensamentos, ainda mais quando se trata de agentes vinculados às administrações municipais.

Não obstante, quando encaramos o problema do ponto de vista dos interesses populares, percebemos estar diante de uma das matérias mais importantes na pauta deste Parlamento, mesmo em meio a todas as turbulências políticas por que passa o País. Uma pesquisa realizada pelo instituto Datafolha em 2015 chegou a resultados impressionantes. Nada menos que 93% dos entrevistados se declarou insatisfeito com a saúde no Brasil. Poderíamos mencionar inúmeros outros trabalhos semelhantes, sempre com o mesmo resultado: a saúde é a maior preocupação do cidadão brasileiro. Maior até do que problemas igualmente crônicos e dramáticos, como a segurança pública e a corrupção.

Tomando como óbvia a premissa de que estamos diante da maior prioridade para o povo brasileiro, é nossa responsabilidade irrenunciável estudar os intermináveis problemas da saúde pública, para afinal propor as soluções mais viáveis.

É claro que um problema de tamanha envergadura envolve mudanças em diversos planos. No âmbito tecnológico, por exemplo, o Brasil precisa reduzir drasticamente o fosso existente entre as fronteiras da ciência no mundo e os recursos tecnológicos extremamente defasados que estão à disposição das instituições responsáveis pela saúde popular. No plano



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão Especial destinada a discutir a PEC nº 22, de 2011

federativo, por outro lado, ainda somos obrigados a acompanhar uma guerra nefasta entre os diversos Entes, cada um jogando sob a responsabilidade dos demais o dever que, afinal, é do próprio Estado de proporcionar saúde de qualidade para todos. Esses e muitos outros aspectos deixam muito a desejar.

No presente momento, entretanto, temos a oportunidade de enfrentar e resolver em termos definitivos um dos aspectos mais importantes do problema: fazer chegar o atendimento domiciliar de saúde a todos os rincões do País.

Definitivamente, não é um objetivo simples. Consideremos, por exemplo, o seguinte: a população total de Portugal (incluindo todas as suas ilhas) não chega sequer à população da cidade de São Paulo. Examinando outra comparação, a população total do Brasil corresponde a quase metade da população de todos os países da América Latina somados. Quando o problema é analisado do ponto de vista geográfico, as conclusões são igualmente eloquentes. A extensão territorial do Brasil corresponde a mais de 80% do território de todos os países europeus somados, sendo uma enorme parcela desta vastidão formada por áreas sem malha de transporte utilizável e até mesmo sem qualquer tipo de acesso.

É nesse cenário que atuam os agentes comunitários de saúde e de combate às endemias.

Não podemos, evidentemente, diminuir a escala do problema, nem muito menos sonhar com recursos de infraestrutura de que não dispomos. Apesar disso, quando determinada situação é excessivamente grande e os recursos materiais, lamentavelmente escassos, a solução geralmente está no capital humano disponível. O investimento permanente, consistente e determinado nos profissionais envolvidos costuma ser o caminho mais viável a ser trilhado.

Se forem valorizados e se contarem com uma política remuneratória digna (fato que, infelizmente, não ocorreu até hoje), os ACE e ACS têm a experiência necessária para dar conta do recado, prestando saúde domiciliar de qualidade em todos os lugares.

Não resta dúvida, portanto, que a PEC nº 22, de 2011, é oportuna e bastante meritória. Precisamos apenas fazer alguns ajustes em seu texto, que nada mais são do que o resultado dos debates realizados em torno do assunto,



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão Especial destinada a discutir a PEC nº 22, de 2011

tanto no âmbito desta Comissão Especial, como em diversos fóruns pelo País afora.

Com respeito à utilização de um multiplicador do salário mínimo como piso salarial para a categoria, somos de opinião que seria mais sensato utilizar outro mecanismo.

Em princípio, podemos até concordar com os nobres Autores da proposição, no sentido de que a fórmula proposta não constitui indexação da remuneração ao salário mínimo. De acordo com o texto original, o valor obtido por meio do multiplicador salário mínimo seria tão somente uma barreira inferior, além da qual a remuneração dos ACS e ACE não poderia ser reduzida, o que é muito diferente de um indexador utilizado para reajustar periodicamente essas remunerações.

Tal diferença conceitual e prática pode ser facilmente comprovada por meio de um exemplo bem simples. Suponhamos que a remuneração mínima dos ACS e ACE fosse fixada em R\$2.000,00, que corresponderiam a aproximadamente 2,13 salários mínimos atuais. Suponhamos ainda que, no ano seguinte a essa fixação, o salário mínimo fosse reajustado em 12%, enquanto o indexador eventualmente utilizado para a remuneração dos agentes de saúde e de combate às endemias (seja ele qual fosse) fixasse um reajuste de, digamos, 6%. Nessas circunstâncias, o novo piso salarial da categoria passaria a corresponder a 2,02 salários mínimos (ainda acima do limite) e o reajuste aplicável à categoria permaneceria, de fato, em 6%, estando bem longe do percentual utilizado para reajuste do salário mínimo.

Apesar disso, devemos chamar a atenção para o fato de o mandamento constitucional não se restringir a vedar a utilização do salário mínimo como indexador, mas também com qualquer outro propósito. Vejamos o que determina o art. 7º, inc. IV:

“Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

.....

IV – salário mínimo, fixado em lei, nacionalmente unificado, capaz de atender a suas necessidades vitais básicas e às de sua família com moradia, alimentação, educação, saúde, lazer, vestuário, higiene, transporte e



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão Especial destinada a discutir a PEC nº 22, de 2011

*previdência social, com reajustes periódicos que lhe preservem o poder aquisitivo, **sendo vedada sua vinculação para qualquer fim,***” (grifos nossos)

Como se pode ver com clareza, o legislador constituinte queria preservar o salário mínimo da utilização não apenas como indexador de salários ou remunerações, mas também com qualquer outro objetivo, entre os quais pode ser mencionada, evidentemente, a utilização como piso salarial para determinada categoria profissional.

Se preservássemos o texto tal como foi proposto, portanto, correríamos o risco de ver a nova norma constitucional questionada com sucesso no STF. Por esse motivo, propomos uma fórmula distinta, que preserva a ideia original da PEC, mas evita eventuais dúvidas de aplicação. O Substitutivo que apresentamos propõe um piso salarial fixado em reais, que seria reajustado anualmente em data e segundo índices pré-determinados. Tão logo o Poder Executivo apresente uma nova lei de regulamentação da presente Emenda à Constituição, novas regras poderão ser definidas, desde que seja respeitado o piso salarial reajustado pelas regras transitórias até o momento da publicação da nova lei.

Quanto à exclusão dos recursos transferidos pela União aos demais Entes do cômputo do limite de despesas de pessoal da Lei de Responsabilidade Fiscal, estamos inteiramente de acordo com a proposta original que, afinal, já é uma reivindicação antiga de diversas entidades ligadas às ações públicas de saúde. Ocorre que as transferências feitas para gastos na área da saúde destinam-se na esmagadora maioria das vezes ao pagamento de salários e encargos sociais. Apesar disso, a Lei de Responsabilidade promove um corte linear e exige que apenas 60% desses recursos sejam utilizados como despesas de pessoal. O resultado desse mecanismo incoerente é que os prefeitos são obrigados a fazer enormes esforços de compensação (nem sempre bem sucedidos), para adequar suas necessidades ao limite legal.

Estamos convencidos, portanto, que as transferências devem ser excluídas do limite de despesas de pessoal e tal exclusão deve ser válida tanto para o Ente transferidor como para o Ente beneficiário da transferência.

Não poderíamos concluir o presente Parecer sem registrar e agradecer o trabalho incansável do Dep. Valtenir Pereira, primeiro signatário da PEC nº 22, de 2011. Autor que foi tanto da proposição original como das emendas apresentadas nesta Comissão, o nobre Parlamentar esteve sempre



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão Especial destinada a discutir a PEC nº 22, de 2011

disponível para aprofundar os debates e sugerir soluções para os problemas eventualmente encontrados por esta Relatoria.

Cabe-nos, também, salientar o esforço empreendido pela Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde (CONACS). A presença constante (mas sobretudo pacífica) desses profissionais em todas as fases de tramitação desta PEC demonstra claramente como os legítimos interesses de categorias profissionais podem ser defendidos com fervor, mas dentro da normalidade democrática, admitindo o importante papel mediador do Congresso Nacional e respeitando o contraditório.

Diante de tudo o que foi exposto, votamos:

- a) **pela admissibilidade constitucional** das emendas nº 01, 02 e 03.
- b) **pela aprovação** da PEC nº 22, de 2011, nos termos do Substitutivo em anexo e **pela rejeição**, no mérito, das emendas nº 01, 02 e 03.

Sala da Comissão,

Dep. **RAIMUNDO GOMES DE MATOS**

Relator



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão Especial destinada a discutir a PEC nº 22, de 2011

**Proposta de Emenda à Constituição nº 22, de 2011
(Substitutivo do Relator)**

“Acrescenta parágrafos ao art. 198 da Constituição Federal, dispondo sobre a responsabilidade financeira da União, corresponsável pelo SUS, na política remuneratória e na valorização dos profissionais que exercem atividades de agente comunitário de saúde e de agente de combate às endemias.”

AUTORES: Deputado **VALTENIR PEREIRA e outros**

RELATOR: Deputado **RAIMUNDO GOMES DE MATOS**

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao Texto Constitucional:

Art. 1º O art. 198 da Constituição Federal passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 198.

.....

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, seu índice de reajuste e sua data-base, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira integral aos Estados, ao Distrito Federal e



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão Especial destinada a discutir a PEC nº 22, de 2011

aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial. (NR)

§ 6º

§ 7º Os recursos destinados ao pagamento do piso salarial profissional nacional dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias serão consignados no orçamento da União em dotação própria e exclusiva. (NR)

§ 8º É vedada a inclusão dos recursos financeiros repassados pela União aos Estados, Distrito Federal e Municípios para pagamento do piso salarial profissional nacional dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias em limites de despesas de pessoal de qualquer espécie. (NR)

§ 9º A vedação de que trata o § 8º é aplicável ao ente transferidor e ao ente beneficiário da transferência. (NR)”

Art. 2º O Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar acrescido do seguinte artigo:

“Art. 115. Enquanto não entrar em vigor a lei a que se refere o § 5º, do art. 198, é assegurado aos agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias, desde a promulgação da presente Emenda Constitucional, o seguinte:

I – O piso salarial profissional nacional, fixado em R\$ 1.600,00 (um mil e seiscentos reais), valor abaixo do qual a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios não poderão fixar o vencimento inicial das carreiras de agente comunitário de saúde e



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão Especial destinada a discutir a PEC nº 22, de 2011

de agente de combate às endemias para a jornada de 40 (quarenta) horas semanais;

II – data-base para reajuste anual do piso salarial profissional nacional em 01 de janeiro de cada ano;

III – reajuste correspondente à variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor acumulada nos 12 (doze) meses anteriores à data-base, somado à variação do Produto Interno Bruto acumulada nos 12 (doze) meses anteriores à data-base e acrescido de 20% (vinte por cento) ao ano.

Parágrafo único. A lei a que se refere o § 5º, do art. 198, não poderá fixar piso salarial profissional nacional inferior ao vigente quando de sua edição, calculado nos termos deste artigo.”

Sala da Comissão,

Dep. RAIMUNDO GOMES DE MATOS

Relator