



# CÂMARA MUNICIPAL DE GUANHÃES

## ESTADO DE MINAS GERAIS

### PROJETO DE LEI N°. 70 /2014

“AUTORIZA, NA FORMA DESTA LEI,  
O INGRESSO DO AGENTE  
COMUNITÁRIO DE SAÚDE E DO  
AGENTE DE COMBATE A  
ENDEMIAS, NO ÂMBITO DO  
MUNICÍPIO DE GUANHÃES E DÁ  
OUTRAS PROVIDÊNCIAS”

A Câmara Municipal de Guanhães, Estado de Minas Gerais, no uso de suas atribuições legais e em conformidade com a Lei Orgânica Municipal, faz saber que o Plenário aprova e remete ao Chefe do Poder Executivo para sanção, o seguinte Projeto de Lei:

**Art. 1º.** Fica autorizada, a forma de contratação dos Agentes Comunitários de Saúde e de Agentes de Combate às Endemias, que conforme parágrafo único do artigo 9º da lei N° 11.350, de 5 de outubro de 2006, deverá ser precedida de processo seletivo público de provas ou de provas e títulos, de acordo com a natureza e a complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para o exercício das atividades, que atenda aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

**§ 1º.** Os profissionais que, na data de promulgação desta Lei, desempenharem função de Agente Comunitário de Saúde ou de Agente de Combate às Endemias, ficam dispensados de se submeter a novo processo



# CÂMARA MUNICIPAL DE GUANHÃES

## ESTADO DE MINAS GERAIS

seletivo público, desde que o mesmo tenha sido realizado com observância dos princípios referidos no caput.

**§ 2º.** Será constituída comissão de três servidores representantes da Secretaria Municipal de Saúde e dois servidores da Secretaria Municipal de Administração para analisar o anterior processo de seleção pública.

**Art. 2º.** É vedada a contratação temporária ou terceirizada de Agentes Comunitários de Saúde e de Agentes de Combate às Endemias, salvo na hipótese de combate a surtos epidêmicos, na forma da lei aplicável, conforme artigo 16 da lei Nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, redação dada pela Lei nº 12.994, de 2014.

**Art. 3º.** A administração pública somente poderá rescindir unilateralmente o contrato do Agente Comunitário de Saúde ou do Agente de Combate às Endemias, de acordo com o regime jurídico de trabalho adotado, na ocorrência de uma das seguintes hipóteses:

I - prática de falta grave, dentre as enumeradas no art. 165 da Lei nº 2.248 de 28 de novembro de 2007.

II - necessidade de redução de quadro de pessoal, por excesso de despesa, nos termos da Lei nº 9.801, de 14 de junho de 1999; ou

III - insuficiência de desempenho, apurada em procedimento no qual se assegurem pelo menos um recurso hierárquico dotado de efeito suspensivo, que será apreciado em trinta dias, e o prévio conhecimento dos padrões mínimos exigidos para a continuidade da relação de emprego,



# CÂMARA MUNICIPAL DE GUANHÃES

ESTADO DE MINAS GERAIS  
obrigatoriamente estabelecidos de acordo com as peculiaridades das  
atividades exercidas.

**Parágrafo único.** No caso do Agente Comunitário de Saúde, o contrato também poderá ser rescindido unilateralmente na hipótese de não-atendimento ao disposto no inciso I do art. 8º, ou em função de apresentação de declaração falsa de residência.

**Art. 4º.** A avaliação de desempenho será realizada anualmente, em data estabelecida pela administração municipal, sendo observados os mesmos requisitos descritos no Estatuto dos Servidores Públicos Municipais:

- I – Eficiência;
- II – Aptidão;
- III – Disciplina;
- IV – Responsabilidade;
- V – Assiduidade;
- VI – Dedicação ao serviço;

§1º - O ACS ou ACE que não obtiver nota mínima superior a 60% (sessenta por cento) em duas avaliações sucessivas, ou três avaliações alternadas, terá seu contrato cancelado.

§2º - Ao ACS ou ACE que não obtiver nota mínima, nos termos do parágrafo anterior serão concedidos vista do procedimento e o prazo de 10 (dez) dias para defesa, findo os quais a comissão expedirá parecer conclusivo e final, que será remetido ao Chefe do Poder Executivo para devidas providências.

§3º - A avaliação de desempenho será promovida por Comissão Especial instituída para essa finalidade, composta de no mínimo 3 servidores estáveis nomeados pelo Chefe do Poder.

§4º - O Chefe imediato do servidor será ouvido no processo de avaliação.



# CÂMARA MUNICIPAL DE GUANHÃES

ESTADO DE MINAS GERAIS

§5º - A aprovação em avaliação de desempenho é condição para permanência no cargo, conforme descrito no inciso III do artigo 3º.

**Art. 5º.** O exercício das atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias, nos termos desta Lei, dar-se-á exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, na execução das atividades de responsabilidade dos entes federados, mediante vínculo direto entre os referidos Agentes e órgão ou entidade da administração direta.

**Art. 6º.** O Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor municipal.

**Parágrafo único.** São consideradas atribuições do Agente Comunitário de Saúde, na sua área de atuação:

- I – realizar mapeamento de sua área de atuação;
- II – realizar cadastramento e atualizar permanentemente os dados das famílias sobre sua responsabilidade;
- III – utilizar instrumentos para diagnóstico demográfico e sócio-cultural da comunidade;
- IV – identificar indivíduos e famílias expostos a situações de risco;
- V - registrar, para fins exclusivos de controle e planejamento das ações de saúde, informações relativas a nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde;
- VI – informar os demais membros da equipe de saúde acerca da dinâmica social da comunidade, suas disponibilidades e necessidades;



# CÂMARA MUNICIPAL DE GUANHÃES

VII – participar no processo de programação e planejamento local das ações relativas ao território de abrangência da Unidade de Saúde da Família, com vistas a superação dos problemas identificados;

VIII - realizar de visitas domiciliares periódicas para monitoramento de situações de risco à família;

IX – desenvolver ações básicas de saúde nas áreas de atenção à criança, à mulher, ao adolescente, ao adulto, ao homem, ao trabalhador e ao idoso, com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças;

X – promover ações de educação para a saúde individual e coletiva, visando uma melhor qualidade de vida da população;

XI - estimular à participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde, incentivando a formação de conselhos locais de saúde;

XII – orientar as famílias para a utilização adequada dos serviços de saúde; e

XIII - participar de ações que fortaleçam os elos entre o setor saúde e outras políticas que promovam a qualidade de vida.

**Art. 7º.** O Agente de Combate às Endemias 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.

**Parágrafo único.** São consideradas atribuições do Agente de Combate às Endemias:

I – realizar reconhecimento geográfico, contribuindo para a atualização permanente do SISLOC (Sistema Referencial Geográfico);



# CÂMARA MUNICIPAL DE GUANHÃES

## ESTADO DE MINAS GERAIS

II – identificar indivíduos e famílias expostos a situações de risco;

III – realizar ações voltadas a eliminação ou redução de vetores;

IV – realizar vigilância das doenças endêmicas, encaminhando aos serviços de saúde os casos suspeitos;

V – realizar pesquisas de vetores nas fases larvária e adulta;

VI - realizar a eliminação de criadouros tendo como métodos de primeira escolha o controle mecânico (remoção, destruição, vedação, etc.);

VII – executar o tratamento focal e perifocal como medida complementar ao controle mecânico, aplicando larvicida ou adulticida conforme orientação técnica;

VIII – realizar distribuição e recolhimento de coletores de fezes, conforme preconizado pelo PCE (Programa de Controle da Esquistossomose);

IX – realizar coleta de amostras de sangue de cães conforme orientação técnica referente ao controle da leishmaniose;

X – orientar a população com relação aos meios de evitar a proliferação de vetores;

XI – observar a “ordem de serviços”, para verificação dos produtos (categoria, prazo de validade, condições de uso) e os equipamentos necessários;

XII – promover ações de educação para a saúde individual e coletiva, visando uma melhor qualidade de vida da população;



# CÂMARA MUNICIPAL DE GUANHÃES

## ESTADO DE MINAS GERAIS

XIII – orientar as famílias para a utilização adequada dos serviços de saúde; e

XIV - participar de ações que fortaleçam os elos entre o setor saúde e outras políticas que promovam a qualidade de vida.

**Art. 8º.** O Agente Comunitário de Saúde deverá preencher os seguintes requisitos para o exercício da atividade:

I - residir na área da comunidade em que atuar, desde a data da publicação do edital do processo seletivo público;

II - haver concluído o ensino fundamental.

§ 1º. Não se aplica a exigência a que se refere o inciso II aos que, na data de publicação da Lei 1350/2006, estivessem exercendo atividades próprias de Agente Comunitário de Saúde.

§ 2º. Compete ao ente federativo responsável pela execução dos programas a definição da área geográfica a que se refere o inciso I, observados os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

**Art. 9º.** O Agente de Combate às Endemias deverá preencher o seguinte requisito para o exercício da atividade:

I - haver concluído o ensino fundamental.

Parágrafo único. Não se aplica a exigência a que se refere o inciso I aos que, na data de publicação da Lei 1350/2006, estivessem exercendo atividades próprias de Agente Comunitário de Saúde.



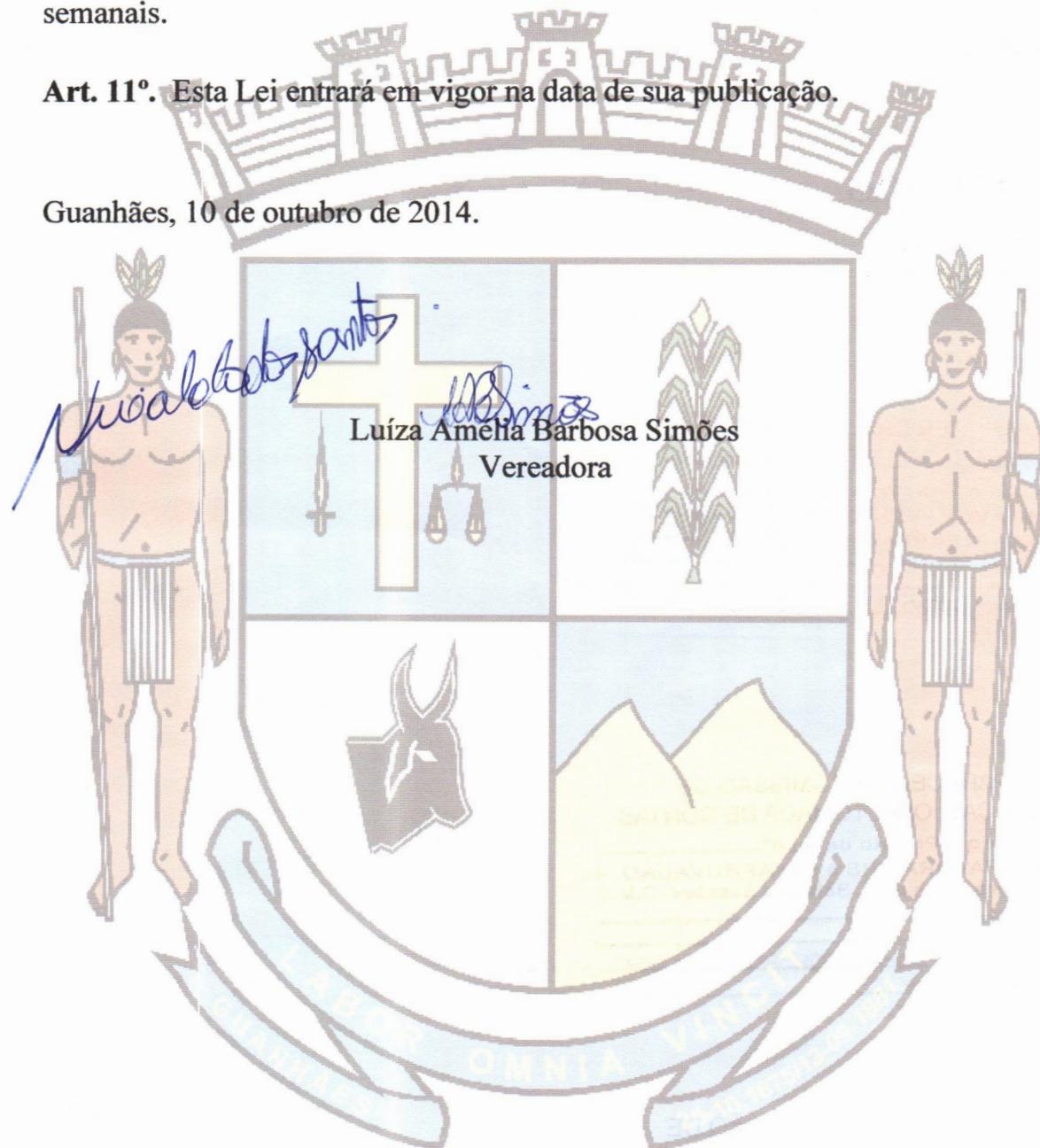
# CÂMARA MUNICIPAL DE GUANHÃES

## ESTADO DE MINAS GERAIS

**Art. 10º.** A carga horária ou jornada de trabalho do Agente Comunitário de Saúde e do Agente de Combate às Endemias será de 40 (quarenta) horas semanais.

**Art. 11º.** Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Guanhães, 10 de outubro de 2014.



Aprovado em 19 discussão  
Sala das sessões 03.11.14

  
PRESIDENTE

**A SANCÃO**  
Sala das sessões 03.11.14

  
PRESIDENTE

**APROVADO**

03.11.14

  
PRESIDENTE

**PARECER DA COMISSÃO DE  
LEGISLAÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO**

Analisando o Projeto de lei nº 1  
SOMOS FAVORÁVEIS à sua APROVAÇÃO, e  
devolvemos nesta data. Sala das Sessões, C.M.G  
aos 1  
PRESIDENTE Adriano Campos Guedes  
1º MEMBRO Adriano Campos Guedes  
2º MEMBRO

**PARECER DA COMISSÃO DE  
FINANÇAS, ORÇ, TOMADA DE CONTAS**

Analisando o Projeto de lei nº 1  
SOMOS FAVORÁVEIS à sua APROVAÇÃO, e  
devolvemos nesta data. Sala das Sessões, C.M.G  
aos 1  
PRESIDENTE Adriano Campos Guedes  
1º MEMBRO Adriano Campos Guedes  
2º MEMBRO

**PARECER DA COMISSÃO DE  
OBRAS E SERVIÇOS PÚBLICOS MUNICIPAIS**

Analisando o Projeto de Lei nº 1  
SOMOS FAVORÁVEIS à sua aprovação, e  
devolvemos nesta data. Sala das Sessões, C.M.G  
aos 1  
PRESIDENTE   
1º MEMBRO   
2º MEMBRO



# CÂMARA MUNICIPAL DE GUANHÃES

## ESTADO DE MINAS GERAIS

### JUSTIFICATIVA

O Programa Saúde da Família (PSF) no Brasil teve origem em 1991 com o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), como parte do processo de reforma do setor da saúde definido como premissa pela Constituição de 88. Em 1994 o Ministério da Saúde, lançou o PSF como política nacional de atenção básica, com caráter organizativo e substitutivo, fazendo frente ao modelo tradicional de assistência respondendo a uma nova concepção de saúde não mais centrada somente na assistência à doença, e sim a promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, tendo como objeto da atenção a família no ambiente em que vive, onde são criados vínculos que permitem uma compreensão ampliada do processo saúde/doença.

Percebendo a expansão do Programa Saúde da Família e por entender que o PSF não se trata apenas de um "programa", algo considerado passageiro, o governo emitiu a Portaria Nº 648, de 28 de Março de 2006 e em 2011 a portaria GM Nº2.488/2011, ficando estabelecido o PSF como estratégia prioritária do Ministério da Saúde para organizar a Atenção Básica — que tem como um dos seus fundamentos possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade, reafirmando os princípios básicos do SUS: universalização, equidade, descentralização, integralidade e participação da comunidade - mediante o cadastramento e a vinculação dos usuários. Razão pela qual hoje o programa é conhecido como "Estratégia de Saúde da Família".



# CÂMARA MUNICIPAL DE GUANHÃES

## ESTADO DE MINAS GERAIS

Outro ganho importante veio através da portaria GM Nº 1.007, de 4 de maio de 2010, que 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. Por ter contato direto e contínuo com a comunidade o ACS e o ACE desempenham papéis fundamentais na organização do trabalho de saúde na comunidade, assim, um dos fatores fundamentais para o êxito do trabalho é a integração das bases territoriais destes dois profissionais, definindo funções e responsabilidades, como forma de aperfeiçoar o trabalho e evitar a duplicidade de ações, devendo, portanto, ter um único território de atuação (CONASS, 2010).

A portaria GM Nº 2.488/2011, já citada anteriormente, define a equipe mínima para atuação no PSF:

I - existência de equipe multiprofissional (equipe saúde da família) composta por, no mínimo, médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo acrescentar a esta composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais de saúde bucal: cirurgião dentista generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal;

II - o número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família, não ultrapassando o limite máximo recomendado de pessoas por equipe;

III - cada equipe de saúde da família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para esta definição. Recomenda-se que o número de pessoas por equipe considere o grau de vulnerabilidade das famílias daquele território, sendo que quanto maior o grau de vulnerabilidade menor deverá ser a quantidade de pessoas por equipe.



# CÂMARA MUNICIPAL DE GUANHÃES

## ESTADO DE MINAS GERAIS

A Lei Nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, define em seus artigos 6º e 7º os requisitos básicos para o exercício da atividade do ACS e ACE:

**Art. 6º** O Agente Comunitário de Saúde deverá preencher os seguintes requisitos para o exercício da atividade:

I - residir na área da comunidade em que atuar, desde a data da publicação do edital do processo seletivo público;

II - haver concluído, com aproveitamento, curso introdutório de formação inicial e continuada; e

III - haver concluído o ensino fundamental.

§ 1º Não se aplica a exigência a que se refere o inciso III aos que, na data de publicação desta Lei, estejam exercendo atividades próprias de Agente Comunitário de Saúde.

§ 2º Compete ao ente federativo responsável pela execução dos programas a definição da área geográfica a que se refere o inciso I, observados os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

**Art. 7º** O Agente de Combate às Endemias deverá preencher os seguintes requisitos para o exercício da atividade:

I - haver concluído, com aproveitamento, curso introdutório de formação inicial e continuada; e

II - haver concluído o ensino fundamental.

Parágrafo único. Não se aplica a exigência a que se refere o inciso II aos que, na data de publicação desta Lei, estejam exercendo atividades próprias de Agente de Combate às Endemias.

Uma das principais razões da exigência do ACS residir na área da comunidade em que atuar, também está definida na portaria GM Nº 2.488/2011:

III - adescrever os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado. A adscrição dos usuários é um processo de vinculação de pessoas e/ou famílias e grupos a profissionais/equipes, com o objetivo de ser referência para o seu cuidado. O vínculo, por sua vez, consiste na construção de relações de afetividade e confiança entre o usuário e o



# CÂMARA MUNICIPAL DE GUANHÃES

## ESTADO DE MINAS GERAIS

trabalhador da saúde, permitindo o aprofundamento do processo de corresponsabilização pela saúde, construído ao longo do tempo, além de carregar, em si, um potencial terapêutico. A longitudinalidade do cuidado pressupõe a continuidade da relação clínica, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida dos usuários, ajustando condutas quando necessário, evitando a perda de referências e diminuindo os riscos de iatrogenia decorrentes do desconhecimento das histórias de vida e da coordenação do cuidado;

Conforme já descrito acima, a lei Nº 11.350, de 5 de outubro de 2006 define que o ACS e ACE devem possuir o ensino fundamental completo, não possuindo nem uma exigência quanto a formações ou mesmo conhecimentos específicos na área de saúde.

Para tanto, a portaria GM Nº2.488/2011, define sobre o processo de educação permanente, como mecanismo de consolidação e o aprimoramento da Atenção:

Nesse sentido, a educação permanente, além da sua evidente dimensão pedagógica, deve ser encarada também como uma importante "estratégia de gestão", com grande potencial provocador de mudanças no cotidiano dos serviços, em sua micropolítica, bastante próximo dos efeitos concretos das práticas de saúde na vida dos usuários, e como um processo que se dá "no trabalho, pelo trabalho e para o trabalho".

A Educação Permanente deve embasar-se num processo pedagógico que contemple desde a aquisição/atualização de conhecimentos e habilidades até o aprendizado que parte dos problemas e desafios enfrentados no processo de trabalho, envolvendo práticas que possam ser definidas por múltiplos fatores (conhecimento, valores, relações de poder, planejamento e organização do trabalho, etc.) e que considerem elementos que façam sentido para os atores envolvidos (aprendizagem significativa).

Outro pressuposto importante da educação permanente é o planejamento/programação educativa ascendente, em que, a partir da análise coletiva dos processos de trabalho,



# CÂMARA MUNICIPAL DE GUANHÃES

## ESTADO DE MINAS GERAIS

identificam-se os nós críticos (de natureza diversa) a serem enfrentados na atenção e/ou na gestão, possibilitando a construção de estratégias contextualizadas que promovam o diálogo entre as políticas gerais e a singularidade dos lugares e das pessoas, estimulando experiências inovadoras na gestão do cuidado e dos serviços de saúde.

Assim, a partir das informações citadas, pode-se compreender melhor a necessidade da permanência do ACS e do ACE nos serviços de saúde. Pois esta permanência pressupõe o vínculo exigido e já citado, bem como a formação desses profissionais para o serviço, visto que não é prerrogativa para o cargo uma formação específica, porém é necessária uma política de educação permanente com esses profissionais, para que estes criem vínculo em saúde com a comunidade a partir dos conhecimentos adquiridos, e com isso, melhoria das condições de saúde da população, constituindo um forte instrumento de mobilização social.

Situação que não podemos ver em nosso município, pois o regime de contrato temporário, a qual estes profissionais são submetidos, tende a tornar falho, tanto a construção do vínculo com a comunidade quanto o mobilização social, ressaltando novamente, que são prerrogativas básicas para a eficiência do programa.

Cabe ressaltar que o artigo 16 da lei 11350/2006, com a nova redação dada pela Lei nº 12.994/2014, veda a contratação temporária ou terceirizada de Agentes Comunitários de Saúde e de Agentes de Combate às Endemias, salvo na hipótese de combate a surtos epidêmicos, na forma da lei aplicável. Além disso, a função do ACS e ACE, não é considerada necessidade temporária pelas leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993 e pela Lei municipal 2234/2007, que dispõem especificamente sobre este tema.



# CÂMARA MUNICIPAL DE GUANHÃES

## ESTADO DE MINAS GERAIS

Quanto a realização de concurso público para essas categorias, sabemos que existe uma grande discussão a nível estadual e federal com propósito de regulamentar a favor da mesma. Porém a legislação vigente em relação ao concurso público, conforme explicado através de parecer encaminhado aos gestores municipais da saúde pelo COSEMS (Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais), impossibilita sua realização.

Parecer - ACS - EC 51 - Lei 11350/06 - Processo Seletivo, Publicado em Sexta, 02 Julho 2010 15:21:

“...invariavelmente, a discussão em torno dos ACS’s, no que concerne a sua forma de vínculo com a administração se dá no campo do concurso público...

Ledo e crasso engano. Incorre em equívoco tal entendimento.

No que concerne a “contratação” de servidor com o Poder Público somos impelidos para o comando da matriz constitucional, esculpido na Constituição Federal no seu art. 37, inciso II, verbis:

“Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:

“II - a investidura em cargo ou emprego público depende de aprovação prévia em concurso público de provas ou de provas e títulos, de acordo com a natureza e a complexidade do cargo ou emprego, na forma prevista em lei, ressalvadas as nomeações para cargo em comissão declarado em lei de livre nomeação e exoneração;”(g.n.)

Portanto, a regra para ingresso na administração pública é a aprovação em concurso público.

Entretanto, quanto aos ACS’s, a Constituição Federal exige que os mesmos se submetam a Processo Seletivo Público, não concurso. Senão Vejamos.

**IV EC 51 e LEI 11.350/06**



# CÂMARA MUNICIPAL DE GUANHÃES

## ESTADO DE MINAS GERAIS

Com o advento da Emenda Constitucional 51, e sua regulamentação consubstanciada na Lei 11.350/06, foi estabelecido um novo marco constitucional e infraconstitucional para os agentes comunitários de saúde.

A partir da citada norma constitucional, os referidos agentes somente poderão ser contratados a partir da aprovação em processo seletivo público (não é concurso).

...  
Fosse aplicável o concurso público aos agentes, deveria a alteração legislativa constitucional ser realizada no inciso II do Art. 37 da CF, a qual trata efetivamente de concurso público para a ocupação de cargos públicos.

Cabe aqui destacar que uma das propostas de alteração da Constituição Federal tinha como finalidade apresentar o processo seletivo público como exceção ao concurso público, alterando o inciso II do Art. 37 da CF.

Entretanto, verificou-se a necessidade de adequação “espacial” no texto constitucional, vindo a se efetivar através do acréscimo de parágrafos ao Art. 198.

Não se pode confundir concurso público com processo seletivo público.

Não são expressões equivalentes, sendo uma atecnia emprestar-lhes o mesmo valor.

Aqui vale o destaque que, a bem da verdade, tal procedimento surgiu da impossibilidade jurídica-constitucional da realização de concurso público para o agente comunitário de saúde (ACS) já que é conditio sine qua non para a sua atividade residir na localidade onde atuar, sendo esta exigência flagrante ofensa ao princípio da isonomia e acessibilidade aos cargos públicos, conforme determina o inciso I do Art. 37 da CF.”

Mediante as lacunas encontradas, e verificando a necessidade de serem criados instrumentos que garantam a permanência e consequentemente o vínculo dos ACS e ACE na comunidade, vi a necessidade de propor esta lei, garantindo aos servidos mais segurança e aos nossos municípios uma assistência contínua e mais qualificada.



# CÂMARA MUNICIPAL DE GUANHÃES

## ESTADO DE MINAS GERAIS

Instruídos para tanto na presente justificativa é que, apresentamos a proposta em epígrafe, ensejando auferir beneplácito dos ilustres pares para o Projeto de Lei.

Guanhães, 10 de outubro de 2014.

  
Luíza Amélia Barbosa Simões  
Vereadora

