PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA DA VARGEM

Praça Padre João Maciel Neiva, 15 – 37.195-000
Fone (035) 3858-1200 - CNPJ 18.245.183/0001-70

Câmara Municipal de Santana da Vargem
PROTOCOLO
07 FEV 2025
Horas: 15:50
Ass:

Mensagem nº 010/2025
Assunto: Encaminha Projeto de Lei Ordinária
Serviço: Gabinete do Prefeito
Data: 07 de fevereiro de 2025

Excelentíssima Senhora Presidente, Nobres Vereadores,

Cumprimento-os cordialmente, e venho por meio desta, encaminhar-lhes o Projeto de Lei nº 010, de 07 de fevereiro de 2025, que "Altera a Lei Municipal n° 1.606, de 29 de dezembro de 2021 que 'Dispõe sobre o Plano Plurianual para o período de 2022 a 2025', e a Lei Municipal nº 1.826, de 10 de dezembro de 2024, que 'Estima Receita e fixa despesas do Município de Santana da Vargem – MG, para o exercício financeiro de 2025', visando a abertura de crédito adicional especial.".

A presente proposta legislativa tem por objetivo autorizar o Poder Executivo a alterar o Plano Plurianual, a fim de acrescer a Ação "Aplicação de Recursos RES SES 5250/2016", ao Programa "Atendimento à Saúde da Comunidade, visando a aquisição de material de consumo, contratação de serviços de terceiros pessoa jurídica e pessoa física, bem como adquirir equipamentos e material permanente destinado ao atendimento da população no acesso aos serviços públicos de atenção básica de saúde, no valor de R$ 125.103,98 (cento e vinte e cinco mil, cento e três reais e noventa e oito centavos).

Nos termos do art. 165, da Constituição da República compete ao Poder Executivo a iniciativa das leis orçamentárias (PPA, LDO e LOA), assim como a iniciativa de leis para abertura de créditos adicionais.

A propósito dos créditos adicionais, são, portanto, as autorizações de despesas não computadas ou insuficientemente dotadas na Lei de Orçamento.

Em outras palavras, pode-se considerar os créditos adicionais como instrumentos de ajustes orçamentários, que visam atender às seguintes situações: corrigir falhas da Lei de Meios; mudanças de rumo das políticas públicas; variações de preço de mercado dos bens e serviços a serem adquiridos pelo governo; e situações emergenciais inesperadas e imprevisíveis. São classificados em suplementares, especiais e extraordinários, nos termos do art. 42 da Lei Federal nº 6.420/1964.

Desta forma, o Executivo Municipal busca subsídios junto a esta Casa Legislativa possa autorizar a inclusão no PPA, assim como a alteração na Lei Orçamentária para o exercício de 2025, visando acolher os valores e, por conseguinte, manter os serviços de atenção básica de saúde no que se refere a adquirir materiais de consumo, equipamentos e material permanente, bem como a contratação de serviços de terceiro, nos termos da Resolução da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais de nº 5250/2016, que "Institui a Política Estadual de Promoção da Saúde no âmbito do Estado de Minas Gerais e e as estratégias para sua implementação".

Câmara Munic. de Santana da Vargem
Folha Nº

Importante esclarecer que no que tange aos elementos Produto, Meta e Medida, pretende-se aplicar, no ano de 2025, 100% dos recursos objeto de abertura de crédito adicional especial, para o atendimento da população junto aos serviços de Saúde disponibilizados pelo Município, de acordo com as demandas e necessidades existentes, assim como em observância da aplicação dos recursos nos limites, finalidades e atividades descritas nas normativas orçamentárias vigentes e termos da Resolução de origem do crédito.

São estas, em resumo, as razões que nos levam a submeter ao Poder Legislativo o presente Projeto de Lei, o qual encontra-se norteado pelo interesse público.

Como a questão é afeta à área sensível da administração, qual seja, a Saúde, cuja continuidade da prestação dos serviços não pode ser afetada em prejuízo à população, faz-se necessário a tramitação desta proposta legislativa **sob o regime de urgência**.

Portanto, sob pena de prejuízo aos Munícipes que necessitam do serviço público em questão, solicito a tramitação desta proposta sob **o regime de urgência**, conforme art. 37 da Lei Orgânica Municipal[1], com eventual deliberação da preposição em sessão extraordinária, nos termos do art. 137, inciso I da Resolução nº 010, de 16 de dezembro de 2008 que *"Estabelece o Regimento Interno da Câmara Municipal de Santana da Vargem – MG."*[2].

Ao ensejo, aproveito da oportunidade para externar os votos de estima e consideração a todos os membros do Poder Legislativo contando que do crivo da meditação de Vossas Excelências desaguará da imediata aprovação desta proposição a bem do desenvolvimento do Município de Santana da Vargem.

Atenciosamente.

ARGEMIRO RODRIGUES GALVAO:72110414804
Assinado de forma digital por ARGEMIRO RODRIGUES GALVAO:72110414804
Dados: 2025.02.07 14:47:54 -03'00'

Argemiro Rodrigues Galvão
Prefeito Municipal

Excelentíssima Senhora
Vereadora Bruna Renata Teodoro Silva
Presidente da Câmara Municipal
Santana da Vargem - MG

1 **Art. 37, LOM.** O Prefeito poderá solicitar urgência para apreciação dos Projetos de sua iniciativa.
2 **Art.137, Regimento Interno.** A Convocação Extraordinária da Câmara Municipal far-se-á:
I – pelo prefeito, quando este a atender necessário, inclusive no período de recesso legislativo;

Câmara Mun. de Santana da Vargem
Folha nº

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA DA VARGEM
Praça Padre João Maciel Neiva, 15 – 37.195-000
Fone (035) 3858-1200 - CNPJ 18.245.183/0001-70

PROJETO DE LEI Nº 010, DE 07 DE FEVEREIRO DE 2025

Altera a Lei Municipal n° 1.606, de 29 de dezembro de 2021 que *"Dispõe sobre o Plano Plurianual para o período de 2022 a 2025"*, e a Lei Municipal nº 1.826, de 10 de dezembro de 2024, que "Estima Receita e fixa despesas do Município de Santana da Vargem – MG, para o exercício financeiro de 2025", visando a abertura de crédito adicional especial.

O Povo de Santana da Vargem - MG, por seus representantes na Câmara Municipal aprovou, e eu, Prefeito, em seu nome, sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica alterada a Lei Municipal n° 1.606, de 29 de dezembro de 2021 que *"Dispõe sobre o Plano Plurianual para o período de 2022 a 2025"*, incluindo no programa "1003 – Atenção à Saúde da Comunidade", a ação relacionada abaixo com os valores correspondentes, para serem utilizados no exercício de 2025.

OBJETIVO	**APLICAÇÃO RECURSOS CONVÊNIO SEE 1261000952/2024 (13724-3)**						
ATIVIDADE	PRODUTO	META	MEDIDA	2025	2026	2027	2028
2356 – RES SES 5250-2016 (10658-5)	Aplicação Recursos SES 5250/2016	100%	população	125.103,98	0,00	0,00	0,00

Art. 2º Fica o Executivo Municipal autorizado a abrir Crédito Especial no Orçamento Municipal para o exercício de 2025, na Lei Municipal nº 1.826, de 10 de dezembro de 2024, que "Estima Receita e fixa despesas do Município de Santana da Vargem – MG, para o exercício financeiro de 2025", no valor de R$ 125.103,98 (cento e vinte e cinco mil, cento e três reais e noventa e oito centavos).

Órgão	02	Prefeitura Municipal	Valor em R$
Secretaria	02071	Secretaria Municipal de Saúde	
Programa	1003	ATENÇÃO À SAÚDE DA COMUNIDADE	
Função	10	SAÚDE	
Subfunção	301	Atenção Básica	
Projeto/Atividade	2356	RES SES 5250-2016 (10658-5)	
Elemento	330930	Material de Consumo	30.000,00
	339036	Outros Serv. Terc. Pessoa Física	5.000,00
	339039	Outros Serv. Terc. Pessoa Jurídica	50.103,98
	449052	Equiptos e Mat. Permanente	40.000,00
Valor Total			**125.103,98**

Câmara Munic. de Santana da Vargem
Folha Nº

Art. 3º Constituem recursos para acorrer com as despesas do art. 2º desta Lei, o superavit financeiro apurado em balanço patrimonial do exercício anterior conforme art. 43, §1º, inciso I, da Lei Federal nº 4.320/1964.

Art. 4º Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a suplementar, por Decreto, os valores relativos aos rendimentos de aplicação financeira referente ao valor descrito no art. 2º desta Lei.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Santana da Vargem - MG, 07 de fevereiro de 2025.

ARGEMIRO RODRIGUES GALVAO:72110414804

Assinado de forma digital por ARGEMIRO RODRIGUES GALVAO:72110414804
Dados: 2025.02.07 14:47:36 -03'00'

Argemiro Rodrigues Galvão
Prefeito Municipal

Câmara Munic. de Santana da Vargem
Folha Nº

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA DA VARGEM
Praça Padre João Maciel Neiva, 15 – 37.195-000
Fone (035) 3858-1200 - CNPJ 18.245.183/0001-70

Ofício nº 016/2025
Serviço: Secretaria de Fazenda
Assunto: Solicitação (faz)
Data: Santana da Vargem, 05 de fevereiro de 2025.

Prezados Senhores,

Com nossos cordiais cumprimentos, vimos por meio deste solicitar a Vossas Senhorias que seja providenciado Projeto de Lei para Abertura de Crédito Especial por Superávit no valor de R$ 125.103,98 (cento e vinte e cinco mil, cento e três reais e noventa e oito centavos), referente recebimento de recurso da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais através da Resolução SES nº 5250-2016, na conta-corrente nº 10.658-5, conforme documentos em anexo.

A referida Resolução tem como objeto: instituir a Política Estadual de Promoção da Saúde no âmbito do Estado de Minas Gerais e as estratégias para sua implementação.

Solicitamos que o referido projeto de lei seja encaminhado à Câmara Municipal com pedido de "URGÊNCIA", conforme solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde.

Informamos que o recurso não se encontra na totalidade da Resolução, uma vez que o mesmo já foi utilizado em exercícios anteriores e necessitamos de uma apreciação mais rápida para que os serviços de saúde possam ser realizados no atendimento a população.

No aguardo do atendimento a nossa solicitação, agradecemos antecipadamente a atenção dispensada e colocamo-nos a disposição.

Atenciosamente.

Lilian Fernanda Rodrigues
Secretária de Fazenda

À

PROCURADORIA MUNICIPAL

Santana da Vargem - MG

Câmara Mun. de Santana da Vargem
Folha Nº

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA DA VARGEM
Praça Padre João Maciel Neiva, 15 – 37.195-000
Fone (035) 3858-1126 - CNPJ 18.245.183/0001-70
Email: saude@santanadavargem.mg.gov.br

Ofício nº: 35/2025
Assunto: Solicitação
Serviço: Gabinete do Secretário
Data: Santana da Vargem, 30 de janeiro de 2025

Ilma. Sra.
Lilian Fernanda Rodrigues
Secretária Municipal de Fazenda
Prefeitura Municipal
Santana da Vargem/MG

Prezada Senhora,

Cumprimentando-a cordialmente, e,

Considerando a **Resolução SES/MG nº 5250**, de 19 de abril de 2016, que "Institui a Política Estadual de Promoção da Saúde no âmbito do Estado de Minas Gerais e e as estratégias para sua implementação.";

Considerando recurso em Conta Corrente (nº 10658-5, Agência nº 2599-2), no valor R$125.103,98 (cento e vinte e cinco mil, cento e três reais e noventa e oito centavos), vinculada ao repasse da resolução sobredita;

Vimos por meio deste, solicitar que seja criada dotação orçamentária para aplicação deste recurso junto a esta Secretaria Municipal nas seguintes especificações:

- 3.3.90.30.00.00.00.00 – Material de Consumo = R$30.000,00
- 3.3.90.36.00.00.00.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física = R$ 5.000,00
- 3.3.90.39.00.00.00.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica = R$50.103,98
- 4.4.90.52.00.00.00.00 – Equipamento e Material Permanente = R$40.000,00

Segue anexo, cópia da Resolução SES/MG nº 5250/2016.

Sem mais para o momento, reiteramos votos de estima e consideração e colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Hermógenes Vaneli
Secretário Municipal de Saúde

Câmara Munic. de Santana da Vargem
Folha Nº

GOVERNO

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

G338311120849698006
31/01/2025 11:24:14

Cliente

Agência	2599-2
Conta	10658-5 SANTANA DA VARGEM
Mês/ano referência	DEZEMBRO/2024

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
29/11/2024	SALDO ANTERIOR	130.745,39			99.667,800125		
04/12/2024	RESGATE	157,88			120,238674	1,313055070	99.547,561451
	Aplicação 17/02/2023	157,88			120,238674		
06/12/2024	RESGATE	6.112,32			4.652,107058	1,313882059	94.895,454393
	Aplicação 17/02/2023	6.112,32			4.652,107058		
18/12/2024	RESGATE	2.170,00			1.647,312787	1,317296883	93.248,141606
	Aplicação 17/02/2023	2.170,00			1.647,312787		
19/12/2024	RESGATE	3.393,78			2.575,467808	1,317733419	90.672,673798
	Aplicação 17/02/2023	3.393,78			2.575,467808		
23/12/2024	RESGATE	1.094,20			829,819217	1,318600458	89.842,854581
	Aplicação 17/02/2023	1.094,20			829,819217		
30/12/2024	APLICAÇÃO	6.600,00			4.998,709284	1,320340837	94.841,563865
31/12/2024	RESGATE	160,82			121,761420	1,320779604	94.719,802445
	Aplicação 17/02/2023	160,82			121,761420		
31/12/2024	SALDO ATUAL	125.103,98			94.719,802445		94.719,802445

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	130.745,39
APLICAÇÕES (+)	6.600,00
RESGATES (-)	13.089,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	847,59
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	847,59
SALDO ATUAL =	125.103,98

Valor da Cota

29/11/2024	1,311811714
31/12/2024	1,320779604

Rentabilidade

No mês	0,6836
No ano	8,0081
Últimos 12 meses	8,0081

Transação efetuada com sucesso por: JA006001 LILIAN FERNANDA RODRIGUES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Camara Munic. de Santana da Vargem
Folha N.º

RESOLUÇÃO SES/MG Nº 5.250, DE 19 DE ABRIL DE 2016.

Institui a Política Estadual de Promoção da Saúde no âmbito do Estado de Minas Gerais e e as estratégias para sua implementação.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1°, da Constituição Estadual, o § 1° da Constituição do Estado de Minas Gerais, o inciso IV do art. 222 da Lei Delegada Estadual nº 180, de 20 de janeiro de 2011e, considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3° do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências; e

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.341, de 19 de abril de 2016, que aprova aprova a Política Estadual de Promoção da Saúde no âmbito do Estado de Minas Gerais e as estratégias para sua implementação.

Câmara Munic. de Santana da Vargem
Folha Nº

RESOLVE:

Art. 1° Instituir a Política Estadual de Promoção da Saúde no Estado de Minas Gerais e as estratégias para sua implementação, nos termos desta Resolução.

Art. 2° A Promoção da Saúde constitui-se uma estratégia de articulação transversal na qual um conjunto de intervenções, individuais, coletivas e ambientais, é responsável pela atuação intersetorial sobre os determinantes sociais da saúde, com o objetivo de estabelecer mecanismos para a redução da vulnerabilidade e das desigualdades e e que vise o empoderamento social como forma de fomentar indivíduos/comunidades ativos sobre a produção de sua saúde.

Art. 3° A Política Estadual de Promoção da Saúde é resultado de um movimento de apropriação e ativação da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) através de diversos atores municipais e estaduais, além de instituições de ensino parceiras, com objetivo de fortalecer e acrescer à PNPS as especificidades do Estado de Minas Gerais.

Parágrafo único. A construção da política foi orientada por uma metodologia que adota o modelo de referência para a análise de coerência das ações de promoção da saúde, baseado no modelo de avaliação de municípios saudáveis proposto pela OPAS em 2005, e o mesmo utilizado para a revisão da Política Nacional de Promoção da Saúde.

CAPÍTULO I

Política Estadual de Promoção da Saúde

Art. 4° São valores e princípios da política estadual da promoção da saúde e devem ser incorporados em todas as práticas de promoção da saúde desenvolvidas no Estado:

I. a solidariedade, entendida como as razões que fazem sujeitos e coletivos nutrirem solicitude para com o próximo, nos momentos de divergências ou dificuldades, construindo visão e metas comuns, apoiando a resolução das diferenças, contribuindo para melhorar a vida das pessoas e para formar redes e parcerias;

II. a felicidade, enquanto auto-percepção de satisfação, construída nas relações entre sujeitos e coletivos, que contribui na capacidade de decidir como aproveitar a vida e como se tornar ator partícipe na construção de projetos e intervenções comuns

Câmara Munic. de Santana do Varguinha
Folha Nº

para superar dificuldades individuais e coletivas a partir do reconhecimento de potencialidades;

III. a ética, a qual pressupõe condutas, ações e intervenções sustentadas pela valorização e defesa da vida, sendo pautadas para o bem comum, com dignidade e solidariedade;

IV. a humanização, enquanto elemento para a evolução do homem, por meio da interação com o outro e seu meio, com a valorização e aperfeiçoamento de aptidões que promovam condições melhores e mais humanas, construindo práticas pautadas na integralidade do cuidado e da saúde;

V. a corresponsabilidade, enquanto responsabilidades partilhadas entre pessoas ou coletivo, onde duas ou mais pessoas compartilham obrigações e/ou compromissos e buscam realizá-los com qualidade;

VI. a inclusão social, que pressupõe ações que garantam o acesso aos benefícios da vida em sociedade para todas as pessoas, de forma equânime e participativa, visando à redução das iniquidades;

VII. a equidade, quando baseia as práticas e as ações de promoção da saúde, na distribuição igualitária de oportunidades, considerando as especificidades e diversidade dos indivíduos e dos grupos, oferecendo mais a quem mais precisa e menos a quem requer menos cuidados;

VIII. a justiça social, enquanto necessidade de alcançar repartição equitativa dos bens sociais, respeitados os direitos humanos, de modo que as classes sociais mais desfavorecidas possam contar com oportunidades de desenvolvimento;

IX. a participação social, quando as intervenções consideram a visão de diferentes atores, grupos e coletivos na identificação de problemas e solução de necessidades, atuando como corresponsáveis no processo de planejamento, de execução e de avaliação das ações;

X. a autonomia, que se refere à identificação de potencialidades e ao desenvolvimento de capacidades, possibilitando escolhas conscientes de sujeitos e comunidades sobre suas ações e trajetórias;

XI. o empoderamento, que se refere ao processo de intervenção que estimula os sujeitos e coletivos a adquirirem o controle das decisões e das escolhas de modos de vida adequado às suas condições sócio-econômico-culturais;

XII. a intersetorialidade, que se refere ao processo de articulação de saberes, potencialidades e experiências de sujeitos, grupos e setores na construção de

Câmara Munic. de Santana da Vargem
Folha Nº

intervenções compartilhadas, estabelecendo vínculos, corresponsabilidade e cogestão para objetivos comuns;

XIII. a intrassetorialidade, que diz respeito ao exercício permanente da desfragmentação das ações e serviços ofertados por um setor, visando à construção e articulação de redes cooperativas e resolutivas;

XIV. a sustentabilidade, que diz respeito à necessidade de permanência e continuidade de ações e intervenções, levando em conta as dimensões política, econômica, social, cultural e ambiental;

XV. a integralidade, quando as intervenções são pautadas no reconhecimento da complexidade, potencialidade e singularidade de indivíduos, grupos e coletivos, construindo processos de trabalho articulados e integrais; a partir do conceito ampliado de saúde;

XVI. a territorialidade, que diz respeito à atuação que considera as singularidades e especificidades dos diferentes territórios no planejamento e desenvolvimento de ações intrassetoriais e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes da saúde neles inseridos, de forma equânime;

XVII. a **criatividade**, entendida como a capacidade de criar e inovar estratégias e práticas para desenvolver ações em promoção da saúde, uma característica necessária para adequar as políticas à realidade do território;

XVIII. **respeito**, que pressupõe atenção e consideração a todos os indivíduos e coletividades, reconhecendo as diversidades étnicas, etárias, de capacidade, de gênero e de orientação sexual, entre territórios e regiões geográficas, atributo que deve ser inerente a trabalhadores, gestores e usuários;

XIX. a **perseverança**, entendida como atitude de constância necessária para enfrentar os desafios cotidianos da promoção da saúde;

XX. o **pertencimento**, no sentido de reconhecer-se e ser reconhecido como parte de um local ou um movimento.;

XXI. a **amorosidade**, entendida como a ampliação do diálogo pela incorporação das trocas emocionais e da sensibilidade, propiciando ir além do diálogo baseado apenas em conhecimentos e argumentações logicamente organizadas;

XXII. a **horizontalidade**, entendida como atenção humanizada e empoderamento de todos os sujeitos, de modo que todos consigam expressar suas opiniões livremente, sendo corresponsáveis por todas as ações;

Câmara Munic. de Santana da Vargem
Folha N.º

XXIII. a **justiça ambiental**, que promove a luta para acabar com a distribuição desigual dos riscos ambientais, que afetam a qualidade de vida ambiental e social.

Art. 5º A Política Estadual de Promoção da Saúde (POEPS) utilizará enquanto fundamentos para suas ações:

I. o estímulo à cooperação e à articulação intrassetorial, intersetorial e interinstitucional para ampliar a atuação sobre determinantes e condicionantes da saúde, buscando alinhamento às com as redes de proteção territorializadas;

II. o fomento ao planejamento de ações territorializadas de promoção da saúde, com base no reconhecimento de contextos locais e respeito às diversidades, para favorecer a construção de espaços de produção social, ambientes saudáveis e a busca da equidade, da garantia dos direitos humanos e da justiça social;

III. o incentivo à gestão democrática, participativa e transparente, para fortalecer a participação, o controle social e a corresponsabilidade de sujeitos, coletividades, instituições, esferas governamentais e sociedade civil;

IV. a ampliação da governança no desenvolvimento de ações de promoção da saúde que sejam sustentáveis nas dimensões política, social, cultural, econômica e ambiental;

V. o estimulo à pesquisa, à produção e à difusão de experiências, conhecimentos e evidências que apoiem a tomada de decisão, a autonomia, o empoderamento coletivo e a construção compartilhada de ações de promoção da saúde;

VI. o apoio à formação e à educação permanente em promoção da saúde para ampliar o compromisso, a capacidade crítica e reflexiva dos gestores e trabalhadores de saúde, bem como o incentivo ao aperfeiçoamento de habilidades individuais e coletivas, para fortalecer o desenvolvimento humano sustentável;

VII. a incorporação das intervenções de promoção da saúde no modelo de atenção à saúde, especialmente no cotidiano dos serviços de atenção, por meio de ações intersetoriais;

VIII. a organização dos processos de gestão e planejamento das variadas ações intersetoriais, como forma de fortalecer e promover a implantação da POEPS nas Redes de Atenção à Saúde (RAS), de modo transversal e integrado, compondo compromissos e corresponsabilidades para reduzir a vulnerabilidade e os riscos à saúde vinculados aos determinantes sociais de saúde;

Câmara Munic. de Santana da Vargem
Folha nº

IX. a **Educação Popular em Saúde**, por meio da construção político-pedagógica e participativa de saberes, orientada para promoção da saúde estimulando o empoderamento, o autocuidado da população e a apropriação dos espaços de controle social.

Art. 6º A POEPS objetiva promover e incentivar o desenvolvimento de ações intrassetoriais e intersetoriais que favoreçam a equidade, a melhoria das condições e modos de viver, que estimulem o empoderamento dos indivíduos e comunidades de modo a ampliar a potencialidade da saúde individual, coletiva e a participação social, buscando reduzir as desigualdades, vulnerabilidades e riscos à saúde através da atuação sobre os determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais.

Art. 7º São objetivos específicos da POEPS:

I. implantar e implementar a Política Estadual de Promoção da Saúde no Estado de Minas Gerais;
II. estimular a promoção da saúde como parte da integralidade do cuidado nas RAS articulada às demais redes de proteção social;
III. contribuir para a adoção de práticas sociais e de saúde centradas na equidade, na participação e no controle social, visando reduzir as desigualdades, com respeito às diferenças de classe social, gênero, orientação sexual e identidade de gênero, entre gerações, étnico-raciais, culturais, territoriais e relacionadas às pessoas com deficiências;
IV. estimular as ações referentes à participação e controle social, promovendo o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores, nas diferentes instâncias de efetivação das políticas públicas no estado de Minas Gerais;
V. promover a cultura da paz em comunidades, territórios e municípios;
VI. apoiar o desenvolvimento de espaços de produção social e ambientes saudáveis, favoráveis ao desenvolvimento humano e ao bem-viver;
VII. valorizar os saberes populares e tradicionais e as práticas integrativas e complementares;

VIII. estimular o empoderamento e a capacidade para tomada de decisão e a autonomia de sujeitos e coletividades por meio do desenvolvimento de habilidades pessoais e de competências em promoção da saúde e defesa da saúde e da vida;

IX. promover processos de educação, formação profissional e capacitação específicas em promoção da saúde, de acordo com os princípios e valores expressos na POEPS, para trabalhadores, gestores e cidadãos;

X. estabelecer estratégias de comunicação e mobilização social direcionadas ao fortalecimento dos princípios e ações em promoção da saúde e à defesa de políticas públicas saudáveis;

XI. estimular a pesquisa, produção e difusão de conhecimentos e estratégias inovadoras no âmbito das ações de promoção da saúde;

XII. qualificar a inclusão dos registros de atividades de promoção da saúde, permitindo análise, monitoramento, avaliação e financiamento das ações;

XIII. estimular discussões sobre modos de consumo e produção que estejam em conflito de interesses com os princípios e valores da promoção da saúde e que aumentem vulnerabilidades e riscos à saúde;

XIV. articular políticas públicas intersetoriais e intrassetoriais relacionadas à promoção da saúde;

XV. estimular o aumento do gradiente de saúde por meio das práticas corporais e atividades físicas e que estas sejam planejadas e executadas, considerando os determinantes sociais de saúde do território;

XVI. articular discussões e ações intrassetoriais e intersetoriais sobre políticas que abordam as questões relativas ao álcool, tabaco e outras drogas;

XVII. promover a discussão intrasetorial e intersetorial sobre a relação saúde-trabalho para melhoria da qualidade de vida e redução da vulnerabilidade e dos riscos relacionados à saúde do trabalhador;

XVIII. promover, por meio dos temas, a saúde emocional, entendida como a capacidade de reagir aos desafios e mudanças da vida cotidiana com equilíbrio, harmonizando seus desejos, capacidades, ambições, ideias e emoções, resultando em um sentimento de bem-estar na busca por modos de viver mais saudáveis e por mais qualidade de vida; e

XIX. Incentivar as políticas de promoção da equidade em saúde, estimulando o debate que visa a assistência integral e humanizada à saúde para todas e todos, livres de toda forma de preconceito e discriminação, considerando as especificidades e

Câmara Munic. de Sanitária de Patrocínio
Folha N.º

singularidades étnico-raciais, culturais, territoriais, de orientação sexual e identidade de gênero, de modos de vida e produção e de vulnerabilidades sociais, e outros determinantes sociais do processo de saúde e adoecimento da população.

Art. 8º A POEPS utilizará como estratégias transversais, aquelas que devem ser utilizadas como referência para a formação de agendas de promoção da saúde e para adoção de estratégias, operando em consonância com os princípios e valores do SUS e perpassando por todas as ações de promoção da saúde no âmbito do Estado de Minas Gerais:

I. Determinantes Sociais de Saúde, significa identificar as diferenças nas condições e nas oportunidades de vida, buscando alocar recursos e esforços para a redução das desigualdades, por meio do diálogo entre os saberes técnicos e populares;

II. Vida no Trabalho, compreende a interrelação do tema priorizado com o trabalho formal e informal e as formas de produção, consumo e exploração dos recursos naturais e seus impactos no meio ambiente, considerando os espaços urbano e rural, e identificando oportunidades de operacionalização na ótica da promoção da saúde para ações, e atividades desenvolvidas nos distintos locais, preservando o direito de trabalhar e viver em ambientes saudáveis com dignidade, de maneira participativa e dialógica;

III. Cuidado em Saúde, representa a incorporação do tema na lógica de redes que favoreçam práticas de cuidado humanizadas, que considera o indivíduo na sua integralidade pautadas nas necessidades do território que reforcem a ação comunitária, a participação e o controle social, que promovam o reconhecimento e o diálogo entre as diversas formas do saber popular, tradicional e científico;

IV. Promoção do Desenvolvimento Sustentável, que compreende promover, mobilizar e articular ações governamentais, setor privado e a sociedade civil permitindo a interação entre saúde e meio ambiente na produção social da saúde, mapeando possibilidades de intervir naqueles que sejam deletérios à saúde, adequando tecnologias e potencialidades de acordo com as especificidades do território, e identificando oportunidades de inclusão da promoção da saúde nas ações e atividades desenvolvidas de maneira participativa e dialógica; e

V. **Promoção da equidade em saúde**, atuando no combate às diferentes formas de discriminação e reduzindo a invisibilidade de populações com necessidades de saúde distintas. Pressupõe o respeito à diversidade sexual e de gênero, à diversidade étnico-racial, cultural e territorial. Envolve ações de educação

Folha Nº

permanente para profissionais dos serviços de saúde e educação popular para a comunidade, o respeito ao nome social de travestis e transexuais, o enfrentamento do racismo institucional, a divulgação das políticas de promoção da equidade no SUS (LGBT; povos e comunidades tradicionais, População Negra; em Situação de Rua), a construção e o fortalecimento de ações intersetoriais que tenham interface com os direitos humanos e sociais, a participação dos movimentos sociais e fortalecimento do controle social.

Art. 9º A POEPS adotará enquanto estratégias operacionais para concretizar o desenvolvimento das práticas de Promoção da Saúde, respeitando-se valores, princípios, diretrizes e objetivos:

I. A territorialização que:

a) reconhece a regionalização como diretriz do SUS e como eixo estruturante para orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e para organizar as RAS;

b) considera a abrangência das regiões de saúde e sua articulação com os equipamentos sociais nos territórios; e

c) observa as pactuações interfederativas, a definição de parâmetros de escala e acesso e a execução de ações que identifiquem singularidades territoriais para o desenvolvimento de políticas, programas e intervenções, ampliando as ações de promoção da saúde e contribuindo para fortalecer identidades regionais.

II. A articulação e cooperação intrassetorial, intersetorial e interinstitucional entendidas como compartilhamento de planos, metas, recursos e objetivos comuns entre os diferentes setores e entre diferentes áreas do mesmo setor;

III. As Redes de Atenção à Saúde (RAS), que faz necessário:

a) transversalizar a promoção da saúde nas RAS, favorecendo o cuidado humanizado e integral, pautado nas necessidades do território;

b) articular com as demais redes de proteção social, vinculando o tema a uma concepção de saúde ampliada, considerando o papel e a organização dos diferentes setores e atores que de forma integrada por meio de objetivos comuns, atuem na promoção da saúde;

IV. A participação e controle social, que compreende a ampliação da representação e da inclusão de sujeitos na elaboração de políticas públicas e nas decisões relevantes que afetam a vida dos indivíduos, da comunidade e dos seus contextos;

Câmara Munic. de Santana do Paraíso
Folha Nº

V. A gestão, entendida como a necessidade de priorizar os processos democráticos e participativos de planejamento, financiamento, monitoramento, avaliação, regulação e controle e comunicação;

VI. A educação e formação, enquanto incentivo à atitude permanente de aprendizagem sustentada em processos pedagógicos problematizadores, dialógicos, libertadores, emancipatórios e críticos;

VII. A vigilância, monitoramento e avaliação, enquanto uso de múltiplas abordagens na geração e análise de informações sobre as condições de saúde de sujeitos e grupos populacionais, visando subsidiar planejamentos, e implantação de políticas públicas;

VIII. A produção e disseminação participativa de conhecimentos e saberes, enquanto estímulo a uma atitude reflexiva e resolutiva sobre problemas, necessidades e potencialidades dos coletivos em cogestão;

IX. A mobilização e comunicação social:

a) comunicação social, enquanto uso das diversas expressões comunicacionais, formais e populares, para favorecer a escuta e a vocalização dos distintos grupos envolvidos, contemplando informações sobre o planejamento, execução, resultados, impactos, eficiência, eficácia, efetividade, benefícios das ações, dentre outros; e

b) mobilização social, como ação que visa a constituição de sujeitos e coletivos em prol de arranjos societários mais solidários, onde considera-se a participação como um ato de liberdade. A mobilização e o protagonismo popular colaboram para a tomada de consciência sobre a importância das relações entre saúde e condições de vida e sobre as possibilidades de atuação para diminuição das iniquidades e para a defesa do direito à saúde. Valorizam a diversidade de saberes e culturas, integrando os saberes populares ao cotidiano dos serviços de saúde.

Art. 10. A POEPS, atuará com os seguintes temas como referências para a formação de agendas de promoção da saúde e para adoção de estratégias, operando em consonância com os princípios e valores do SUS:

I. Formação e Educação Permanente e Educação Popular em Saúde:

a) Formação e Educação Permanente, que compreende mobilizar, sensibilizar e promover capacitações para gestores, trabalhadores da saúde e de outros setores,

Folha Nº

incluindo a promoção da saúde nos espaços de educação permanente para o desenvolvimento de ações de educação relacionadas à temática;

b) Educação Popular em Saúde, que é compreendida como perspectiva teórica orientada para a prática educativa e o trabalho social emancipatórios, intencionalmente direcionada à promoção da autonomia das pessoas, à formação da consciência crítica, à cidadania participativa e à superação das desigualdades sociais. A cultura popular é valorizada pelo respeito às iniciativas, ideias, sentimentos e interesses de todos;

II. Alimentação Adequada, Saudável e Sustentável, que compreende ações que a promovam garantindo a realização do direito humano à mesma, visando a constituição de um ambiente gerador de práticas e hábitos e que favoreça escolhas saudáveis, e que sejam ambiental, cultural e socialmente sustentáveis;

III. Práticas Corporais e Atividades Físicas, que compreendem promover ações, aconselhamento e divulgação de práticas corporais e atividades físicas, incentivando a melhoria das condições dos espaços públicos, considerando a cultura local e incorporando brincadeiras, jogos, danças populares, dentre outras práticas, definidas como:

a) Práticas corporais, entendidas como o ser humano em movimento, a sua gestualidade, os seus modos de se expressar corporalmente, atribuindo valores, sentidos e significados ao conteúdo e à intervenção;

b) Atividade física, entendida como toda forma de movimentação corporal, com gasto energético acima dos níveis de repouso; e

c) Atividades de lazer, entendidas como um conjunto de ocupações às quais o indivíduo pode entregar-se de livre vontade, seja para repouso, divertimento, recreação e entretenimento. Realizadas no tempo durante os períodos de tempo livre do do trabalho e/ou do cumprimento de obrigações, utilizado para praticar atividades prazerosas.

IV. Promoção da Cultura da Paz e dos Direitos Humanos, que compreende promover, articular e mobilizar ações que estimulem a convivência, a solidariedade, o respeito à vida e o fortalecimento de vínculos para o desenvolvimento de tecnologias sociais que favoreçam a mediação de conflitos, o respeito às diversidades e diferenças de gênero, orientação sexual e identidade de gênero, entre gerações, étnico-raciais, culturais, territoriais, de classe social e relacionada às pessoas com deficiências, garantindo os direitos humanos e as liberdades

Câmara Mun. de Sanclerlândia - Fls. 9
Folha Nº

fundamentais, criando Núcleos de Prevenção das Violências e Promoção da Cultura da Paz para articular as RAS com as demais redes de proteção social, produzindo informação qualificada e capaz de gerar intervenções individuais e coletivas, contribuindo para a redução das violências e para a cultura de paz;

V. Álcool, Tabaco e Outras Drogas, que compreende promover, articular e mobilizar ações para redução do consumo de álcool, tabaco e outras drogas, com a corresponsabilização e autonomia da população, incluindo ações educativas, legislativas, econômicas, ambientais, culturais e sociais; e

VI. Promoção da Saúde do Trabalhador, que compreende a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores formais e informais, além da vigilância dos ambientes e processos de trabalho e estímulo ao protagonismo do trabalhador nessas ações de promoção da saúde.

Capítulo II

Das Competências

Art. 11. Compete à Secretaria de Estado de Saúde – Nível Central:

I. Promover a articulação com as regionais de saúde e municípios, oferecendo apoio e suporte técnico para a implantação e implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde;

II. Estruturar, elaborar normas técnicas e coordenar no nível estadual a implantação e implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde no Estado;

III. Divulgar nas diversas instâncias do SUS e em outros espaços a Política Nacional de Promoção da Saúde e Política Estadual de Promoção da Saúde;

IV. Promover a articulação intrassetorial e intersetorial para a efetivação da Política Estadual de Promoção da Saúde;

V. Pactuar nas Comissões Intergestores Bipartite (CIB), as diretrizes, metas e indicadores e o financiamento das ações de implantação e implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde;

VI. Implantar e implementar a Política Estadual de Promoção da Saúde nas Redes de Atenção à Saúde (RAS) do Estado respeitando suas diretrizes e considerando as especificidades territoriais;

VII. Apreciar no Conselho Estadual de Saúde a Política Estadual de Promoção da Saúde;

Câmara [illegible]
Folha Nº

VIII. Incorporar as ações de Promoção da Saúde nos instrumentos de gestão do SUS;

IX. Destinar recursos orçamentários e financeiros para a implantação e implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde;

X. Incentivar, promover e realizar a educação permanente dos gestores e trabalhadores para o desenvolvimento das ações de promoção da saúde;

XI. Realizar o monitoramento e a avaliação de programas, planos, projetos e ações de promoção da saúde no âmbito estadual;

XII. Definir instrumentos e indicadores para o monitoramento e avaliação da implantação/implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde;

XIII. Incentivar e realizar estudos e pesquisas na área temática de promoção da saúde;

XIV. Identificar, criar e apoiar espaços de discussão e troca de experiências e de conhecimentos sobre a promoção da saúde;

XV. Apoiar e promover a elaboração e execução de programas, planos, projetos e ações relacionados à promoção da saúde, considerando o perfil epidemiológico e as necessidades do território;

XVI. Estimular a discussão da temática de promoção da saúde nas instâncias de controle sociais; e

XVII. Identificar as instâncias de processos decisórios que permitam o desenvolvimento e sustentabilidade das ações de promoção da saúde e promover participação social.

Art. 12. Compete às Superintendências/Gerências Regionais de Saúde da Secretaria de Estado de Saúde:

I.Promover a articulação intrassetorial e intersetorial para apoio à implantação e implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde no âmbito de sua jurisdição;

II. Divulgar nas diversas instâncias do SUS e em outros espaços as Políticas Nacional e Estadual de Promoção da Saúde;

III. Identificar, criar e apoiar espaços de discussão e troca de experiências e de conhecimentos sobre a promoção da saúde;

IV. Incentivar, promover e realizar ações de educação permanente dos gestores e trabalhadores do sistema municipal de saúde para o desenvolvimento das ações de promoção da saúde;

Folha Nº

V. Apoiar a elaboração e execução pelos municípios de programas, planos, projetos e ações relacionados à promoção da saúde, considerando o perfil epidemiológico e as necessidades do território;

VI. Incentivar a realização de estudos e pesquisas na área temática de promoção da saúde;

VII. Realizar o monitoramento e a avaliação de programas, planos, projetos e ações de promoção da saúde no âmbito da Regional de Saúde; e

VIII. Utilizar instrumentos e indicadores definidos para o monitoramento e avaliação da implantação e implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde.

Art. 13. Compete às Secretarias Municipais de Saúde:

I.Promover a articulação intrassetorial e intersetorial para apoio à implantação e à implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde no âmbito de seu território;

II. Implantar e implementar a Política Estadual de Promoção da Saúde, no âmbito do seu território, por meio da execução de programas, planos, projetos e ações relacionados à temática, considerando o perfil epidemiológico e as necessidades do seu território;

III. Divulgar nas diversas instâncias do SUS e em outros espaços a. Política Nacional de Promoção da Saúde e Política Estadual de Promoção da Saúde;

IV. Informar às Comissões Intergestores Regionais (CIR) o plano de ação para implantação/implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde;

V. Apreciar junto ao Conselho Municipal de Saúde o Plano de Ação para Implantação e Implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde;

VI. Incorporar as ações de Promoção da Saúde nos instrumentos de gestão do SUS;

VII. Destinar recursos orçamentários e financeiros para a implantação e implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde;

VIII. Identificar, conhecer e aproveitar os recursos humanos e outros disponíveis no município para a implantação e implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde;

IX. Promover e realizar a educação permanente dos gestores e trabalhadores do sistema local de saúde para o desenvolvimento das ações de promoção da saúde;

Câmara Municipal de Carneirinho - Minas Gerais
Folha Nº

X. Identificar as instâncias de processos decisórios que permitam o desenvolvimento e a sustentabilidade das ações de promoção da saúde e promover participação social;

XI. Estimular a discussão da temática de promoção da saúde nas instâncias de controle sociais;

XII. Reforçar e reconhecer as ações comunitárias nos territórios, promovendo a participação e o controle social e a troca de experiências e conhecimentos;

XIII. Incentivar a realização de estudos e pesquisas na área temática de promoção da saúde;

XIV. Participar e realizar o monitoramento e avaliação de programas, planos, projetos e ações de promoção da saúde no âmbito municipal; e

XV. Utilizar instrumentos e indicadores definidos e, caso necessário, propor novos, para o monitoramento e avaliação da implantação e implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde.

CAPÍTULO III

COFINANCIAMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Art. 14. Para institualização da Política Estadual de Promoção da Saúde (POEPS) a SES/MG repassará aos municípios o incentivo financeiro de apoio às atividades de promoção da saúde em consonância com POEPS, constante no Anexo II desta Resolução.

Parágrafo único. O valor global dos recursos citados no caput deste artigo é de R$ 20.086.837, 23 (vinte milhões, oitenta seis mil, oitocentos trinta sete reais, e vinte três centavos) e para o ano de 2016 correrá à conta da dotação orçamentária nº 4291.10.301.192.4532.0001 334141 10.1.

CAPÍTULO IV

DO PROCESSO DE ADESÃO

Art. 15. Os municípios para fazerem jus ao incentivo financeiro para cofinanciamento das ações de promoção da saúde assinar o Termo de Compromisso no Sistema Gerenciador de Indicadores, Compromissos e Metas (GEICOM) até o dia 30 de abril de 2016.

Câmara Mun. de Pontoa da Vargem
Folha Nº

Parágrafo único. O município que fizer a adesão após esse prazo, receberá o incentivo referente ao período do quadrimestre em vigencia, segundo as regras do Capítulo V – Do Processo de Acompanhamento, Controle e Avaliação.

CAPÍTULO V
DO PROCESSO DE EXECUÇÃO

Art. 16. O incentivo financeiro para cofinanciamento das ações de promoção da saúde deverá ser utilizado pelo município, exclusivamente, em ações e serviços de promoção da saúde e para atendimento de despesas de manutenção e custeio.

§1° As ações e serviços de promoção da saúde descritas no caput deste artigo devem observar, os princípios, valores, diretrizes e estratégias da Política Nacional de Promoção da Saúde, da Política Estadual de Promoção da Saúde, Política Nacional de Atenção Básica e Politica Estadual de Atenção Primária à Saúde, observados os Anexos I, II e IV desta Resolução.

§2° Recomenda-se a destinação de parte do incentivo financeiro de que trata esta Resolução para ações de educação pemanente dos profissionais que executam e coordenam as ações de promoção da saúde nos municípios.

§3° A utilização do recurso de que trata esta Resolução deverá estar em consonância com a previsão do Plano de Saúde do Município.

Art. 17. Os recursos financeiros do incentivo de que trata esta Resolução serão repassados diretamente do Fundo Estadual de Saúde (FES) aos Fundos Municipais de Saúde (FMS), em conta específica para este fim.

Art. 18. O índice de equidade para o cálculo do incentivo foi o Fator de Alocação de recursos financeiros para atenção à saúde, elaborado pela Fundação João Pinheiro, que estratificou os municípios mineiros em quatro grupos considerando o Índice de Porte Econômico (IPE) e o Índice de Necessidade em Saúde (INS) de cada um deles, atualizado para o ano de 2010.

§1° Para os municípios do Estado com população (IBGE/TCU 2015) superior a 10.000 (dez mil) habitantes, o valor per capita máximo por período de execução das ações será distribuído conforme quadro abaixo.

Fator de Alocação	Valor per capita por período de execução.
01	R$ 0,27

Folha Nº

02	R$ 0,30
03	R$ 0,32
04	R$ 0,36

§2º Para os municípios com população (IBGE/TCU 2015) menor ou igual a 10.000 (dez mil) habitantes, será concedido o valor fixo por estrato, por período de execução, conforme disposto no quadro abaixo:

Fator de Alocação	Valor Global por período de execução
01	R$ 2.700,00
02	R$ 3.000,00
03	R$ 3.200,00
04	R$ 3.600,00

§3º A parte variável, correspondente a 50% do incentivo, será contabilizada proporcional ao cumprimento dos indicadores.

§4º Para cada indicador da parte variável será atribuído uma nota proporcional ao esforço do município para o cumprimento da mesma, conforme quadro a seguir.

% de Cumprimento da Meta de cada indicador	Nota do Indicador
96 ou mais	100
91 a 95	90
81 a 90	80
71 a 80	70
61 a 70	50
50 a 60	30
49 ou menos	0

§5º Para cálculo da parte variável no período avaliado, será adotada: a soma das notas recebidas em cada indicador dividido pelo total de indicadores constantes nessa resolução, que constituirá a nota final no período avaliado. O município receberá a parte variável conforme nota final alcançada, o quadro abaixo demonstra o percentual do valor e as faixas de nota final.

Nota Final: Somatório das Notas dos Indicadores/Número Total de Indicadores	**% pagamento da parte variável do incentivo**
95 a 100	100%
80 a 94	90%
60 a 79	80%
40 a 59	60%
20 a 39	40%
menor que 20	30%

Art. 19. Quando houver saldo remanescente proveniente dos municípios que não fizeram jus da parte variável, este será rateado entre os municípios que executarem a média do percentual de execução das ações nos quadrimestres avaliados no ano corrente.

Parágrafo único. Excepcionalmente no ano de 2016, será rateado entre os municípios que tiveram execução superior a 80% do 2º quadrimestre.

Art. 20. Os indicadores a serem contabilizados para recebimento da parte variável. A ficha técnica de cada indicador encontra-se no AnexoII dessa Resolução.

Objetivo	**Indicador**	**Fonte**
Estimular o aumento do gradiente de saúde por meio das práticas corporais e/ou atividades físicas. Atividades essas que devem ser planejadas e executadas, considerando os determinantes sociais de saúde do território.	Realizar ações de práticas corporais e/ou atividades físicas para a população.	SES-MG
Estimular o empoderamento,	Realizar, junto à comunidade,	SES-MG

Câmara Munic. de Sant'Ana do Paraíso
Folha Nº

a capacidade para tomada de decisão e a autonomia de sujeitos e coletividades por meio do desenvolvimento de habilidades pessoais e de competências em promoção e defesa da saúde e da vida.	atividades coletivas de Educação em Saúde voltadas para Promoção da Saúde.	
Articular políticas públicas intrassetoriais e intersetoriais relacionadas à promoção da saúde.	Implementar o Programa Saúde na Escola (PSE) no município.	SES-MG
Estimular discussões sobre modos de consumo e produção que estejam em conflito de interesses com os princípios e valores da promoção da saúde e que aumentem vulnerabilidades e riscos à saúde.	Realizar o Registro do Consumo Alimentar de crianças menores de 2 anos.	SISVAN Web
Objetivo	**Indicador**	**Fonte**
Estimular a promoção da saúde como parte da integralidade do cuidado nas Redes de Atenção à Saúde (RAS) articulada às demais redes de proteção social.	Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias no Programa Bolsa Família (PBF).	Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde

Art. 21. Os indicadores propostos para monitoramento da Política Estadual de Promoção da Saúde devem ser planejados e executados tendo as atividades e ações a serem desenvolvidas para alcance da meta, os valores, princípios e diretrizes expressos.

Art. 22. Para apoiar os municípios no Planejamento das Ações de Implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde, apresentamos um modelo no anexo I desta Resolução.

Câmara Func. do Serviço de Origem
Folha Nº

Recomendamos que a elaboração do referido Plano seja feita conjuntamente com os atores que realizam a Promoção da Saúde, como Conselhos Municipais de Saúde e outros conselhos, movimentos sociais e profissionais.

CAPÍTULO VI
DO PROCESSO DE ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

Art. 23. O percentual de cumprimento da meta no período avaliado será apurado pelo sistema GEICOM, conforme pactuado pelos municípios mediante o Termo de Compromisso da Política Estadual de Promoção da Saúde.

Art. 24. O percentual de ações executadas será avaliado critérios de pontuação descritos no artigo 18º.

Período Avaliado		Mês de Avaliação
1º Quadrimestre	Janeiro, Fevereiro, Março, Abril	Junho Extração das informações em saúde nos Sistemas ocorrerá na 2ª segunda-feira desse mês.
2º Quadrimestre	Maio, Junho, Julho, Agosto	Outubro Extração das informações em saúde nos Sistemas ocorrerá na 2ª segunda-feira desse mês.
3º Quadrimestre	Setembro, Outubro, Novembro, dezembro	Fevereiro Extração das informações em saúde nos Sistemas ocorrerá na 2ª segunda-feira desse mês.

Art. 25. O desempenho do município nas avaliações descritas no quadro 04 será apurado pelo Sistema GEICOM, em conformidade com a legislação vigente e com anual técnico da ação.

§1º As avaliações ocorrerão nos meses de fevereiro, junho e outubro.

§2º O desempenho alcançado pelo município em cada uma das avaliações impactará nos valores do incentivo financeiro a serem repassados nos meses do período posterior.

Folha Nº

§3° Excepcionalmente para o exercício de 2016, o incentivo iniciará o acompanhamento dos indicadores a partir do 2° quadrimestre.

§4° Para a avaliação da meta do 1° quadrimestre de 2016 (janeiro a abril), será adotado o repasse da parte fixa acrescida de 100% da parte variável, ou seja o município recebera o valor global para o período avaliado.

Art. 26. O município deverá encaminhar os relatórios, atas e os instrumetos para comprovação das ações declaratórias até o dia 15 de cada mês para a referência técnica de promoção da saúde da Unidade Regional de Saúde em sua circunscrição.

Art. 27. Anualmente, o município deverá inserir e validar os dados referentes à prestação de contas no Sistema GEICOM nos prazos e nas regras vigentes em instrumento específico bem como apresentar Relatório de Gestão dentro do prazo estipulado pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo único. Caso o município não cumpra com a obrigação inscrita no parágrafo antecedente dentro do prazo estipulado, a SES/MG poderá aplicar as penalidades previstas na legislação vigente.

CAPÍTULO VII
DAS DIPOSIÇÕES FINAIS

Art. 28. A transferência do incentivo financeiro para cofinanciamento das ações de Promoção da Saúde aos municípios será realizada conforme o disposto nesta Resolução.

§1° A lista dos municípios e dos respectivos valores máximos a receber anualmente relativos ao parágrafo anterior encontra-se publicada no Anexo III desta Resolução.

§2° As regras previstas nesta Resolução serão formalizadas por Termo de Compromisso, a ser cadastrado no Sistema Gerenciador de Indicadores, Compromissos e Metas (GEICOM).

Art. 29. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 19 de abril de 2016.

FAUSTO PEREIRA DOS SANTOS

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE

ANEXOS I, II, III E IV RESOLUÇÃO SES/MG Nº 5.250, DE 19 DE ABRIL DE 2016
(disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br).

Câmara Mun. de Santana do Jacaré
Folha nº

ANEXO I RESOLUÇÃO SES/MG Nº 5.250, DE 19 DE ABRIL DE 2016.

PLANO DE AÇÃO MUNICIPAL PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE

I. - Introdução

a) **Município:**

b) **Regional de Saúde:**

c) **Dados demográficos:**

d) **Características históricas:**

e) **Características culturais:**

f) **Características sócio-econômicas:**

g) **Perfil epidemiológico:**

h) **Povos e comunidades tradicionais**

II. Diagnóstico da Situação da Promoção da Saúde no Município

a) **Oferta de ações de Promoção da Saúde já realizada pelo município**

Ações do setor saúde						
Ação	**Tipo de atividade ofertada**	**Público-alvo**	**Nº de pessoas atendidas**	**Local**	**Horário**	**Periodicidade**

Ações Intersetoriais						
Ação	**Tipo de atividade ofertada**	**Público-alvo**	**Nº de pessoas atendidas**	**Local**	**Horário**	**Periodicidade**

b) **Espaços disponíveis para a oferta de ações de Promoção da Saúde** (praças, quadras, Polos da Academia da Saúde, Academias ao Ar Livre, centros de convivência, CRAS, escolas, dentre outros)

Câmara Mun. de Santana da Vargem
Folha Nº

Espaços disponíveis para a oferta de ações de Promoção da Saúde	
Setor Saúde	Demais setores (Especificar ex: Secretaria de Esportes, Secretaria de Educação, dentre outras)

c) Profissionais que atuam nos municípios realizando ações de Promoção da Saúde

Profissionais que executam as ações de promoção à saúde – SETOR SAÚDE	
Número de profissionais	
Graduações	
Tipo de vínculo	
Carga horária	
Horário de trabalho	

Câmara Munic. de Santana da Vargem
Folha N.º

Profissionais que executam as ações de promoção à saúde – DEMAIS SETORES (especificar)	
Número de profissionais	
Graduações	
Tipo de vínculo	
Carga horária	
Horário de trabalho	

III. Plano de Aplicação do Incentivo Financeiro do POEPS

OBJETIVO (conforme Art. 21):			
INDICADOR (conforme Art. 21):			
META (conforme ficha técnica do indicador):			
Atividades a serem realizadas para alcance da meta	Prazo	Recurso Alocado (R$)	Fonte do recurso (Federal, Incentivo Estadual – POEPS, Municipal)
01)			
02)			
03)			
04)			
...			
TOTAL			

*Preencher uma ficha para cada objetivo/indicador do POEPS.

**Agregar no mesmo plano recursos oriundos da União, do estado e do município para implantação da POEPS. A soma do recurso alocado referente ao Incentivo Financeiro Estadual do POEPS deve ser igual ao Valor Global que o município irá receber pelo programa.

***Recomenda-se a atualização anual deste plano com aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde e inserção das atividades na Programação Anual de Saúde.

Câmara Munic. de Sertânia-PE
Folha Nº

ANEXO II RESOLUÇÃO SES/MG Nº 5.250, DE 19 DE ABRIL DE 2016.

FICHA TÉCNICA DOS INDICADORES

Indicador 01: Realizar ações de práticas corporais e/ou atividades físicas para a população

Descrição: As práticas corporais e/ou atividades físicas são consideradas fator de proteção à saúde e contribuem para o aumento da qualidade de vida. Essas atividades devem ter efetiva ligação com as demandas do território para que sejam incorporadas no cotidiano dos indivíduos e para que os mesmos possam usufruir de todos os seus benefícios. O município deverá ofertar ações de prática corporal e/ou atividade física na Atenção Primária à Saúde para a população em geral, que visem ao aumento do gradiente de saúde da população, à diminuição do sedentarismo e colabora para a melhoria da qualidade de vida. Cabe ressaltar que a oferta deverá ocorrer minimamente 3 (três) vezes na semana para cada grupo. As ações de atividade física podem ser realizadas por profissionais de educação física na saúde ou fisioterapeuta. As ações de práticas corporais podem ser realizadas por profissionais de educação física na saúde, fisioterapia e outras categorias, desde que tenham a capacitação para a temática e sem comprometimento da agenda de rotina desses. As atividades poderão ocorrer ao ar livre, em praças, Academias da Saúde, Academias ao Ar Livre, Ginásios, Salões Comunitários, dentre outros espaços que o município tiver disponível observando o melhor acesso e a acessibilidade de acordo com o público usuário. O município terá autonomia para decidir as melhores atividades a serem ofertadas devendo considerar as preferências e as necessidades do público-alvo, em consonância com a realidade local.

Fórmula de cálculo: (Média* do nº de pessoas participando regularmente** das ações nos meses do quadrimestre/ Nº de pessoas SUS exclusiva ***) x 100

* Para o cálculo da média por quadrimestre, somar o número de pessoas que participaram das atividades ofertadas em cada mês e dividir por 4.

** Entende-se por "regularmente" a participação nas ações de prática corporal e/ou atividade física por, no mínimo, 2 (duas) vezes por semana.

*** Cálculo da população SUS exclusiva: População residente com base na projeção intercensitária do IBGE 2012 subtraíndo-se a- População beneficiária de planos privados de saúde. O número de beneficiários de Planos Privados de Saúde tem como referência dezembro de 2012, conforme dados disponíveis no Sistema de Informação de Beneficiários, do site da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), , sistema pelo qual as operadoras de planos privados de saúde enviam, mensalmente, para a ANS dados de vínculos de beneficiários aos planos privados de saúde.

A ausência de participantes nas atividades ofertadas ou a falta de oferta de ações de práticas corporais e/ou atividade física pelo município em pelo menos um dos meses do quadrimestre

Câmara Munic. de Santana do Paraíso
Folha Nº

implicará em ação não executada, uma vez que a atividade física deve ser ofertada de forma regular para o alcance dos benefícios esperados.

Para alcance da meta proposta deverão ser contabilizados no cálculo do indicador apenas os indivíduos que participarem regurlamente das atividades ofertadas, ou seja, aqueles que participarem minimante duas vezes por semana.

Não será considerada para fins de comprovação da ação, a utilização da população que frequenta academias privadas.

Unidade de medida: Porcentagem

Meta Física: Considera-se ação realizada o município que ofertar, regurlamente, ações de práticas corporais e/ou atividade física para a população conforme metas definidas abaixo:

Municípios com população ≤ 10.000 hab - Realizar ações com 1,3% da população de referência do cálculo.

Municípios com população > 10.000 e ≤ 50.000 hab - Realizar ações com 1.2% da população de referência do cálculo.

Municípios com população > 50.000 hab - Realizar ações com 1,0% da população de referência do cálculo.

O município deverá encaminhar o Consolidado mensal das Ações de práticas corporias e/ou Atividade Física do município para a Unidade Regional de Saúde até o 15º dia do mês subsequente.

Fonte: Planilha de Acompanhamento das Unidades Regionais de Saúde

Periodicidade: Quadrimestral

Indicador 02: Realizar junto à comunidade, atividades coletivas de Educação em Saúde voltadas para Promoção da Saúde.

Descrição: As Equipes de Atenção Básica à Saúde do município deverão realizar atividades coletivas com vistas aos valores e princípios da Política Estadual de Promoção da Saúde, direcionada à promoção da autonomia das pessoas, à formação da consciência crítica, à cidadania participativa e à superação das desigualdades sociais. As atividades coletivas de Educação em Saúde junto à comunidade poderão contemplar os temas alimentação saudável adequada e sustentável, práticas corporais e/ou atividade física, promoção da saúde do trabalhador e prevenção da violência e promoção da cultura da paz. As atividades de educação em saúde podem ser realizadas por todos os profissionais (nível médio e superior) das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Atenção Básica Tradicional , Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e de Consultório na Rua, profissionais atuantes em Pólo de Academia da Saúde e no Programa Saúde na Escola (PSE). O registro das atividades será feito na Ficha de Atividade Coletiva e-SUS AB - Atividades: (04) Educação em Saúde ou (07) Mobilização Social - Público

Câmara Muna. de Santana da Vargem
Folha Nº _____

alvo: Qualquer uma das opções - Práticas/Temas para a saúde: (01) Alimentação Saudável, (06) Saúde do Trabalhador, (11) Práticas Corporais/Atividade Física, (13) Prevenção da Violência e Promoção da Cultura da Paz.

Fórmula de cálculo

02vezes o número de equipe de Saúde da Família implantada na competência dezembro de 2015 disponibilizado no sítio eletrônico do Departamento de Atenção Básica (DAB) do Ministério da Saúde por quadrimestre.

Unidade de medida: Número absoluto.

Meta Física: A meta mínima do indicador para cada município encontra-se descrita no Anexo IV.

Fonte: Relatório de monitoramento do E-SUS AB com o consolidado das Fichas de Atividade Coletiva - Atividades: (04) Educação em Saúde ou (07)

Mobilização Social - Público alvo: Qualquer uma das opções - Práticas/Temas para a saúde: (01) Alimentação Saudável, (06) Saúde do Trabalhador, (11) Práticas Corporais / Atividade Física, (13) Prevenção da Violência e Promoção da Cultura da Paz.

O município deverá encaminhar a Unidade Regional de Saúde até o 15° dia do mês de janeiro, maio e setembro o relatório acima.

Periodicidade: Quadrimestral.

Indicador 03: Implementar o Programa Saúde na Escola (PSE) no município.

Descrição: Após a adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE), o município deverá: instituir o Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal do PSE (GTI-M), elaborar o cronograma de trabalho do GTI-M e o planejamento anual das ações, além de registrar as reuniões do GTI-M em atas. Para registro das ações realizadas, o município deverá inseri-las nos sistemas de informação, conforme a legislação vigente.

Fórmula de cálculo:

- **1° Quadrimestre:** Instituição do GTI-M (ato normativo conjunto – Saúde e Educação) e cronograma de trabalho entregue à Unidade Regional de Saúde (URS) até 15° dia do mês de maio.

- **2° Quadrimestre:** Planejamento elaborado pelo GTI-M e atas das reuniões do GTI –M ocorridas no período vigente. Os documentos deverão ser entregues à Unidade Regional de Saúde até 15° dia do mês de setembro.

- **3° Quadrimestre:** Registro das atividades no E-SUS: na Ficha de Atividade Coletiva e-SUS AB: Atividades: (05) Atendimento em grupo ou (06) Avaliação / Procedimento Coletivo - Público alvo: (02) Criança 0 a 3 anos, (03) Criança 4 a 5 anos, (04) Criança 6 a 11 anos, (05) Adolescente, (06) Mulher, (08) Homem. Práticas/Temas para a saúde: (02) Aplicação tópica

Folha N.°

de flúor, (03) Saúde Ocular, (09) Escovação Dental Supervisionada, (15) Saúde Bucal, (20) Antropometria, (24) Verificação da Situação Vacinal e atas das reuniões do GTI –M ocorridas no período vigente. O relatório de monitoramento do e-SUS (consolidado das informações de atividades coletivas) referentes ao período de execução, e as atas deverão ser entregues à Unidade Regional de Saúde até 15º dia do mês de janeiro.

Unidade de medida: número absoluto.

Meta Física:

- **1º Quadrimestre:** GTI-M instituído e cronograma de trabalho entregue na URS, conforme prazo estipulado.
- **2º Quadrimestre:** planejamento e atas das reuniões do GTI-M do período vigente entregues na URS, conforme prazo estipulado.
- **3º Quadrimestre:** Relatório de Monitoramento (consolidado com as Atividades Coletiva) e-SUS AB e atas das reuniões do GTI-M do período vigente entregues na Unidade Regional de Saúde, conforme prazo estipulado.

Fonte: Planilha de Acompanhamento das Unidades Regionais de Saúde.

Periodicidade: Quadrimestral.

Indicador 04: Realizar o registro do Formulário de Marcadores de Consumo Alimentar de crianças menores de 2 anos no SISVAN Web.

Descrição: O consumo alimentar saudável é um dos determinantes do estado nutricional e relaciona-se à saúde em todas as fases do curso da vida. Assim, o monitoramento das práticas de consumo alimentar, como parte da Vigilância Alimentar e Nutricional, colabora com o diagnóstico da situação alimentar e nutricional e, ao mesmo tempo, fornece subsídios para o planejamento e a organização do cuidado da população adstrita aos serviços de Atenção Básica. Esse indicador consiste em realizar o registro do Formulário de Marcadores de Consumo Alimentar de crianças menores de 2 anos no SISVAN Web, no período de avaliação, constante no Apêndice A do material disponível pelo Ministério da Saúde em (http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/marcadores_consumo_alimentar_atencao_basica). Essa ação permite analisar e acompanhar o incentivo ao aleitamento materno e a introdução a alimentação complementar a crianças menores de 2 anos, por meio do registro do Formulário de Marcadores de Consumo Alimentar com preenchimento de todos os campos segundo a faixa etária. O preenchimento do Formulário poderá ser realizado oportunamente na realização das ações de acompanhamento de crescimento e desevolvimento da criança, por exemplo, nas consultas de puericultura, nas ações de imunização das crianças para cumprimento do calendário vacinal, entre outras. Além disso, recomendamos que seja uma oportunidade para estimular o aleitamento materno exclusivo e a introdução da alimentação complementar saudável em tempo oportuno. Para a coleta de marcadores de consumo alimentar,

Folha Nº

os profissionais devem ter conhecimento prévio do Manual Orientações para Avaliação de Marcadores de Consumo Alimentar na Atenção Básica, disponível no sítio eletrônico acima.

Fonte de Cálculo: (Nº total de crianças menores de 02 anos com registro do marcadores de consumo alimentar no SISVAN Web / Nº de crianças segundo o último SINASC publicado x2.

Unidade de Medida: Porcentagem.

Meta Física: Considera-se ação cumprida o município que realizar o registro do marcadores de consumo alimentar de crianças menores de 2 anos no SISVAN Web, conforme metas definidas abaixo:

- **1º Quadrimestre:** Realizar registro de marcadores de consumo alimentar de 5% (cinco porcento) das crianças menores de 2 anos no SISVAN Web.
- **2º Quadrimestre:** Realizar registro de marcadores de consumo alimentar de 10% (dez porcento) das crianças menores de 2 anos no SISVAN Web.
- **3º Quadrimestre:** Realizar registro de marcadores de consumo alimentar de 15% (quinze porcento) das crianças menores de 2 anos no SISVAN Web.

Expecionalmente para o ano de 2016, as metas serão:

- **2º Quadrimestre:** Realizar registro de marcadores de consumo alimentar de 5% (cinco por cento) das crianças menores de 2 anos no SISVAN Web.
- **3º Quadrimestre:** Realizar registro de marcadores de consumo alimentar de 10% (dez por cento) das crianças menores de 2 anos no SISVAN Web.

Fonte: SISVAN Web – Relatório de marcadores de consumo alimentar. Os relatórios serão extraídos na segunda segunda-feira do mês de avaliação (fevereiro, junho e outubro).

Periodicidade: quadrimestral.

Indicador 05: Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde das famílias benefeciárias no Programa Bolsa Família (PBF).

Descrição: O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa federal de transferência direta de renda à famílias em situação de pobreza (renda entre R$77,01 a R$154,00 por pessoa) ou de extrema pobreza (renda de até R$77,00 por pessoa) com a finalidade de promover seu acesso aos direitos sociais básicos e romper com o ciclo intergeracional da pobreza. O Programa é realizado por meio de auxílio financeiro vinculado ao cumprimento de compromissos na Saúde, Educação e Assistência Social – condicionalidades. O responsável técnico municipal do PBF, na Secretaria de Saúde, deve identificar a relação das famílias beneficiárias do seu município, as quais precisam ser acompanhadas pela saúde a cada vigência (janeiro a junho - 1ª vigência - e julho a dezembro - 2ª vigência). A identificação dessas famílias é realizada por meio do Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde no qual também se inserem as informações do acompanhamento e monitoram-se as ações e condicionalidades da Saúde. Esse indicador permite monitorar o percentual de cobertura do acompanhamento das condicionalidades de saúde

Câmara Mun. de Campos
Folha Nº

ESTADO DE MINAS GERAIS
MUNICÍPIO DE SANTANA DA VARGEM

Balancete dos Recursos (Superávit financeiro a utilizar/utilizado)

Exercício de 2025

CONSOLIDADO

Parâmetros: Visão: SUPER_UTIL; Recurso: [{"valor":"16210000000000","descricao":"16210000000000 / Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual"},{"valor":"26210000000000","descricao":"26210000000000 / Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual"}]; Exercício: 2025; Considerar somente saldos iniciais: S; Nível do recurso: {"valor":"1","descricao":"1 / Grupo da fonte de recursos"}; Categoria do recurso: TODOS; Data Final: 07/02/2025; Tipo do recurso: TODOS; Consolidado: N; Agrupar recursos de superávit financeiro com recurso principal: S - Versão: 15 de 29/08/2024 17:13:29

Destinação de Recursos	Superávit/Déficit em 01/01/2025 (a)	Superávit Utilizado (b)	Saldo (c) = (a-b)
1.621.000.0000.000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	2.792.225,32	564.862,91	2.227.362,41
Total Geral	**2.792.225,32**	**564.862,91**	**2.227.362,41**

Folha Nº _____
Câmara Mun. de Santana da Vargem

Câmara Municipal de Santana da Vargem - Santana da Vargem - MG

Sistema de Apoio ao Processo Legislativo

000176

COMPROVANTE DE PROTOCOLO - Autenticação: 12025/02/07000176

Número / Ano	000176/2025
Data / Horário	07/02/2025 - 15:56:51
Ementa	Altera a Lei Municipal n° 1.606, de 29 de dezembro de 2021 que "Dispõe sobre o Plano Plurianual para o período de 2022 a 2025", e a Lei Municipal nº 1.826, de 10 de dezembro de 2024, que "Estima Receitas e fixa despesas no Município de Santana da Vargem-MG, para o exercício financeiro de 2025", visando a abertura de crédito adicional especial
Autor	Argemiro Rodrigues Galvão - Prefeito Municipal 2025/2028
Natureza	Legislativo
Tipo Matéria	Projeto de Lei Ordinária
Número Páginas	1
Emitido por	Larissa

Folha 02