PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº 11, DE 16 DE AGOSTO DE 2022

Cria funções públicas celetistas de Agente Comunitário de Saúde – ACS e Agente de Combate a Endemias – ACE, extingue cargos efetivos de ACS e ACE, na medida de sua vacância e dá outras providências.

A Câmara Municipal de Itaúna, Estado de Minas Gerais, aprovou, e eu, Prefeito, sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Ficam criadas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde as funções públicas celetistas de Agente Comunitário de Saúde – ACS e Agente de Combate a Endemias – ACE, vinculadas ao Programa do Governo Federal correspondente:

§ 1º As funções públicas celetistas estabelecidas neste artigo terão descrições, atribuições, jornada de trabalho e nível de remuneração descritas no Anexo desta Lei Complementar.

§ 2º A contratação de pessoal para ocupar as funções públicas celetista de que trata esta Lei Complementar, deverá ser precedida de processo seletivo de provas ou de provas e títulos, que observará os princípios norteadores da Administração Pública.

Art. 2º Ficam mantidos e em extinção, no momento de suas respectivas vacâncias, os cargos efetivos de Agente Comunitário de Saúde – ACS e de Agente de Combate a Endemias – ACE, que possuam o vínculo estatutário.

Art. 3º Tendo em vista o caráter do serviço de saúde continuado e o interesse público justificado, fica o Executivo Municipal autorizado a prorrogar todos os contratos vigentes vinculados aos programas de "Estratégia de Saúde da Família - ESF" a saber:

I – Agente Comunitário de Saúde – ACS e Agente de Combate à Endemia - ACE, até a efetiva consecução de processos seletivos de provas ou provas e títulos;

II - Enfermeiro Cargo Isolado – ESF, Médico – ESF e Dentista – ESF, até a efetiva consecução do respectivo concurso público de provas ou provas e títulos.

Art. 4º Fica estabelecido que o piso salarial dos Agentes Comunitários de Saúde – ACS e dos Agentes de Combate a Endemias - ACE, passa a ser de R$ 2.424,00 (dois mil, quatrocentos e vinte e quatro reais) a partir da data estabelecida pela Emenda Constitucional nº 120, de 05 de maio de 2022, e que serão repassados pela União ao Município.

Art. 5º Fica o Executivo Municipal autorizado promover as adequações orçamentárias e eventuais suplementações necessárias para a consecução dos objetivos desta Lei Complementar.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação com efeitos retroativos à 06 de maio de 2022, em relação ao pagamento do piso salarial dos Agentes Comunitários de Saúde – ACS e dos Agentes de Combate a Endemias – ACE e seus respectivos reflexos.

Itaúna-MG, 16 de agosto de 2022

Neider Moreira de Faria
Prefeito do Município de Itaúna

Fernando Meira de Faria
Secretário Municipal de Saúde

Guilherme Nogueira Soares
Procurador-Geral do Município

ANEXO
PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº 11/2022

FUNÇÕES PÚBLICAS, VAGAS, SALÁRIO MENSAL, DESCRIÇÃO, CARGA HORÁRIA E ATRIBUIÇÕES

FUNÇÃO PÚBLICA CELETISTA: AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – ACS
VAGAS: 130 (CENTO E TRINTA)
VENCIMENTOS FIXADOS EM PISO NACIONAL : R$ 2.424,00 (dois mil e quatrocentos e vinte e quatro reais)
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 40 (QUARENTA HORAS)
DESCRIÇÃO PARA OCUPAÇÃO:
I - ensino médio completo;
II - conhecimento básico de informática;
III - residir na área de abrangência da Unidade de Saúde.

ATRIBUIÇÕES:
I - realizar diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam, contribuindo para o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe;
II - trabalhar com adscrição de indivíduos e famílias em base geográfica definida e cadastrar todas as pessoas de sua área, mantendo os dados atualizados no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando-os de forma sistemática, com apoio da equipe, para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, e priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;
III - utilizar instrumentos para a coleta de informações que apoiem no diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade;
IV - registrar, para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde, os dados de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde, garantido o sigilo ético;
V - registrar o detalhamento das visitas domiciliares, com coleta e registro de dados relativos a suas atribuições, para fim exclusivo de controle e planejamento das ações de saúde;
VI - promover a mobilização da comunidade e o estímulo à participação nas políticas públicas voltadas para as áreas de saúde e socioeducacional;
VII - desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividades;
VIII - informar os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados;
IX - participar dos processos de regulação a partir da Atenção Básica para acompanhamento das necessidades dos usuários no que diz respeito a agendamentos ou desistências de consultas e exames solicitados;
X - desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos, em especial aqueles mais prevalentes no território, e de vigilância em saúde, por meio de visitas domiciliares regulares e de ações educativas individuais e coletivas, na UBS, no domicílio e outros espaços da comunidade, incluindo a investigação epidemiológica de casos suspeitos de doenças e agravos junto a outros profissionais da equipe quando necessário;
XI - realizar visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população, para o monitoramento da situação das famílias e

indivíduos do território, com especial atenção às pessoas com agravos e condições que necessitem de maior número de visitas domiciliares;
XII - realizar visitas domiciliares regulares e periódicas para acolhimento e acompanhamento da gestante, no pré-natal, no parto e no puerpério, da lactante, nos seis meses seguintes ao parto; da criança, verificando seu estado vacinal e a evolução de seu peso e de sua altura; do adolescente, identificando suas necessidades e motivando sua participação em ações de educação em saúde, em conformidade com o previsto na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente); da pessoa idosa, desenvolvendo ações de promoção de saúde e de prevenção de quedas e acidentes domésticos e motivando sua participação em atividades físicas e coletivas; da pessoa em sofrimento psíquico; da pessoa com dependência química de álcool, de tabaco ou de outras drogas; da pessoa com sinais ou sintomas de alteração na cavidade bucal; dos grupos homossexuais e transexuais, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças; da mulher e do homem, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças;
XIII - realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para identificação e acompanhamento de situações de risco à família; de grupos de risco com maior vulnerabilidade social, por meio de ações de promoção da saúde, de prevenção de doenças e de educação em saúde; do estado vacinal da gestante, da pessoa idosa e da população de risco, conforme sua vulnerabilidade e em consonância com o previsto no calendário nacional de vacinação; o acompanhamento de condicionalidades de programas sociais, em parceria com os Centros de Referência de Assistência Social – CRAS;
XIV - traduzir para a Equipe de Saúde da Família a dinâmica social da comunidade, suas necessidades potencialidades e limites;
XV - identificar e registrar situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada aos fatores ambientais, realizando, quando necessário, bloqueio de transmissão de doenças infecciosas e agravos;
XVI - orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva;
XVII - identificar casos suspeitos de doenças e agravos, encaminhar os usuários para a unidade de saúde de referência, registrar e comunicar o fato à autoridade de saúde responsável pelo território;
XVIII - informar e mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores;
XIX - conhecer o funcionamento das ações e serviços do seu território e orientar as pessoas quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis;
XX - estimular a participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde;
XXI - identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais de relevância para a promoção da qualidade de vida da população, como ações e programas de educação, esporte e lazer, assistência social, entre outros;
XXII - outras ações e atividades a serem definidas de acordo com prioridades locais durante o desenvolvimento do Programa;
XXIII - exercer outras atribuições que lhes sejam atribuídas por legislação específica da categoria, ou outra normativa instituída pelo gestor federal, municipal ou do Distrito Federal.

ADENDO ÀS ATRIBUIÇÕES DO ACS: Poderão ser consideradas, ainda, por decisão do gestor municipal, atividades do Agente Comunitário de Saúde, a serem realizadas em caráter excepcional, assistidas por profissional de saúde de nível superior, membro da equipe, após treinamento específico e fornecimento de equipamentos adequados, em sua base geográfica de atuação, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência.

I - aferir a pressão arterial, inclusive no domicílio, com o objetivo de promover saúde e prevenir doenças e agravos;
II - realizar a medição da glicemia capilar, inclusive no domicílio, para o acompanhamento dos casos diagnosticados de diabetes mellitus e segundo projeto terapêutico prescrito pelas equipes que atuam na Atenção Básica;
III - aferição da temperatura axilar, durante a visita domiciliar;
IV - realizar técnicas limpas de curativo, que são realizadas com material limpo, água corrente ou soro fisiológico e cobertura estéril, com uso de coberturas passivas, que somente cobre a ferida;
V - indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa;
VI - planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe; e,
VII - exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

FUNÇÃO PÚBLICA CELETISTA: AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS – ACE
VAGAS: 43 (QUARENTA E TRÊS)
VENCIMENTOS FIXADOS EM PISO NACIONAL : R$ 2.424,00 (dois mil e quatrocentos e vinte e quatro reais)
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 40 (QUARENTA) HORAS

DESCRIÇÃO PARA OCUPAÇÃO:
I - ensino médio completo;
II - conhecimento básico de informática.

ATRIBUIÇÕES:
I - desenvolver ações educativas e de mobilização da comunidade relativa à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde;
II - realizar ações de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, em interação com o Agente Comunitário de Saúde e a equipe de atenção básica;
III - identificar casos suspeitos de doenças e agravos à saúde e encaminhamento, quando indicado, para a unidade de saúde de referência, assim como comunicação do fato à autoridade sanitária responsável;
IV - divulgar informações para a comunidade sobre sinais, sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e sobre medidas de prevenção individuais e coletivas;
V - realizar ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica e coleta de reservatórios de doenças;
VI - cadastrar e atualizar a base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção e controle de doenças;
VII - executar ações de prevenção e controle de doenças, com a utilização de medidas de controle químico e biológico, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores;
VIII - executar ações de campo em projetos que visem a avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças;
IX - registrar informações referentes às atividades executadas, de acordo com as normas do SUS;
X - identificar e cadastrar situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada principalmente aos fatores ambientais;
XI - mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores.

1º ADENDO ÀS ATRIBUIÇÕES DO ACE: São consideradas atividades do Agente de Combate às Endemias, assistido por profissional de nível superior e condicionadas à estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental e de atenção básica, a participação:
I - no planejamento, execução e avaliação das ações de vacinação animal contra zoonoses de relevância para a saúde pública, normatizadas pelo Ministério da Saúde, bem como na notificação e na investigação de eventos adversos temporalmente associados a essas vacinações;
II - na coleta de animais e no recebimento, no acondicionamento, na conservação e no transporte de espécimes ou amostras biológicas de animais, para seu encaminhamento aos laboratórios responsáveis pela identificação ou diagnóstico de zoonoses de relevância para a saúde pública no Município;
III - na necrópsia de animais com diagnóstico suspeito de zoonoses de relevância para a saúde pública, auxiliando na coleta e no encaminhamento de amostras laboratoriais, ou por meio de outros procedimentos pertinentes;
IV - na investigação diagnóstica laboratorial de zoonoses de relevância para a saúde pública;
V - na realização do planejamento, desenvolvimento e execução de ações de controle da população de animais, com vistas ao combate à propagação de zoonoses de relevância para a saúde pública, em caráter excepcional, e sob supervisão da coordenação da área de vigilância em saúde.

2º ADENDO ÀS ATRIBUIÇÕES DO ACE: O Agente de Combate às Endemias Celetista poderá participar, mediante treinamento adequado, da execução, da coordenação ou da supervisão das ações de vigilância epidemiológica e ambiental.

3º ADENDO ÀS ATRIBUIÇÕES DO ACE: O Agente de Combate às Endemias Celetista realizará atividades de forma integrada, desenvolvendo mobilizações sociais por meio da Educação Popular em Saúde, dentro de sua área geográfica de atuação, especialmente nas seguintes situações:
I - na orientação da comunidade quanto à adoção de medidas simples de manejo ambiental para o controle de vetores, de medidas de proteção individual e coletiva e de outras ações de promoção de saúde, para a prevenção de doenças infecciosas, zoonoses, doenças de transmissão vetorial e agravos causados por animais peçonhentos;
II - no planejamento, na programação e no desenvolvimento de atividades de vigilância em saúde, de forma articulada com as equipes de saúde da família;
III- na identificação e no encaminhamento, para a unidade de saúde de referência, de situações que, relacionadas a fatores ambientais, interfiram no curso de doenças ou tenham importância epidemiológica;
IV - na realização de campanhas ou de mutirões para o combate à transmissão de doenças infecciosas e a outros agravos.

4º ADENDO ÀS ATRIBUIÇÕES DO ACE: Os cursos serão oferecidos ao Agente de Combate às Endemias Celetista nas modalidades presencial ou semipresencial durante a jornada de trabalho e o profissional deverá frequentar cursos bienais de educação continuada e de aperfeiçoamento.

ADENDO AO ANEXO DA LEI COMPLEMENTAR Nº 11
ATRIBUIÇÕES COMUNS A TODOS OS MEMBROS DAS EQUIPES QUE ATUAM NA ATENÇÃO BÁSICA:

I - participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades;
II - cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando as informações

sistematicamente para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;
III - realizar o cuidado integral à saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da Unidade Básica de Saúde, e quando necessário, no domicílio e demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros), com atenção especial às populações que apresentem necessidades específicas (em situação de rua, em medida socioeducativa, privada de liberdade, ribeirinha, fluvial, etc.);
IV - realizar ações de atenção à saúde conforme a necessidade de saúde da população local, bem como aquelas previstas nas prioridades, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, assim como, na oferta nacional de ações e serviços essenciais e ampliados da AB;
V - garantir a atenção à saúde da população adscrita, buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, prevenção de doenças e agravos e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância em saúde, e incorporando diversas racionalidades em saúde, inclusive Práticas Integrativas e Complementares;
VI - participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo;
VII - responsabilizar-se pelo acompanhamento da população adscrita ao longo do tempo no que se refere às múltiplas situações de doenças e agravos, e às necessidades de cuidados preventivos, permitindo a longitudinalidade do cuidado;
VIII - praticar cuidado individual, familiar e dirigido a pessoas, famílias e grupos sociais, visando propor intervenções que possam influenciar os processos saúde/doença individual, das coletividades e da própria comunidade;
IX - responsabilizar-se pela população adscrita mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando necessita de atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde;
X - utilizar o Sistema de Informação da Atenção Básica vigente para registro das ações de saúde na AB, visando subsidiar a gestão, planejamento, investigação clínica e epidemiológica, e à avaliação dos serviços de saúde;
XI - contribuir para o processo de regulação do acesso a partir da Atenção Básica, participando da definição de fluxos assistenciais na RAS, bem como da elaboração e implementação de protocolos e diretrizes clínicas e terapêuticas para a ordenação desses fluxos;
XII - realizar a gestão das filas de espera, evitando a prática do encaminhamento desnecessário, com base nos processos de regulação locais (referência e contrarreferência), ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuam na atenção básica;
XIII - prever nos fluxos da RAS entre os pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas a integração por meio de serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado;
XIV - instituir ações para segurança do paciente e propor medidas para reduzir os riscos e diminuir os eventos adversos;
XV - alimentar e garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação da Atenção Básica, conforme normativa vigente;
XVI - realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, bem como outras doenças, agravos, surtos, acidentes, violências, situações sanitárias e ambientais de importância local, considerando essas ocorrências para o planejamento de ações de prevenção, proteção e recuperação em saúde no território;

XVII - realizar busca ativa de internações e atendimentos de urgência/emergência por causas sensíveis à Atenção Básica, a fim de estabelecer estratégias que ampliem a resolutividade e a longitudinalidade pelas equipes que atuam na AB;
XVIII - realizar visitas domiciliares e atendimentos em domicílio às famílias e pessoas em residências, Instituições de Longa Permanência – ILP, abrigos, entre outros tipos de moradia existentes em seu território, de acordo com o planejamento da equipe, necessidades e prioridades estabelecidas;
XIX - realizar atenção domiciliar a pessoas com problemas de saúde controlados/compensados com algum grau de dependência para as atividades da vida diária e que não podem se deslocar até a Unidade Básica de Saúde;
XX - realizar trabalhos interdisciplinares e em equipe, integrando áreas técnicas, profissionais de diferentes formações e até outros níveis de atenção, buscando incorporar práticas de vigilância, clínica ampliada e matriciamento ao processo de trabalho cotidiano para essa integração (realização de consulta compartilhada reservada aos profissionais de nível superior, construção de Projeto Terapêutico Singular, trabalho com grupos, entre outras estratégias, em consonância com as necessidades e demandas da população);
XXI - participar de reuniões de equipes a fim de acompanhar e discutir em conjunto o planejamento e avaliação sistemática das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis, visando a readequação constante do processo de trabalho;
XXII - articular e participar das atividades de educação permanente e educação continuada;
XXIII - realizar ações de educação em saúde à população adstrita, conforme planejamento da equipe e utilizando abordagens adequadas às necessidades deste público;
XXIV - participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS;
XIV - promover a mobilização e a participação da comunidade, estimulando conselhos/colegiados, constituídos de gestores locais, profissionais de saúde e usuários, viabilizando o controle social na gestão da Unidade Básica de Saúde;
XXV - identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais;
XXVI - acompanhar e registrar no Sistema de Informação da Atenção Básica e no mapa de acompanhamento do Programa Bolsa Família – PBF, e/ou outros programas sociais equivalentes, as condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias;
XXVII - realizar outras ações e atividades, de acordo com as prioridades locais, definidas pelo gestor local.
XXVIII - As atribuições dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal.

Itaúna-MG, 16 de agosto de 2022.

Neider Moreira de Faria	**Fernando Meira de Faria**	**Guilherme Nogueira Soares**
Prefeito do Município de Itaúna	Secretário Municipal de Saúde	Procurador-Geral do Município

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº 11/2022

JUSTIFICATIVA

Excelentíssimo Senhor **Presidente**, Excelentíssimos Senhores **Vereadores**, Excelentíssimas Senhoras **Vereadoras** da Câmara Municipal de Itaúna,

Inicialmente, informo que a contratação de pessoal para trabalhar em "programas de governo" de natureza temporária, como ocorre no caso do Programa de Saúde da Família – PSF, tem sido alvo de intenso debate, em razão das especificidades que o programa apresenta.

Destaca-se que a contratação temporária prevista na Constituição Federal em seu artigo 37 e inciso IX, não se mostra a mais adequada em razão da precariedade da contratação uma vez que tal previsão constitucional cuida da hipótese de atendimento à necessidade de excepcional interesse público, cuja duração dos contratos é fixada em lei específica, ensejando a constante aplicação de processos seletivos, uma vez que "programas de governo" desta natureza revestem de fragilidade quanto a sua extensão no tempo e em razão de possível encerramento e/ou corte de repasses a qualquer momento, tornando-o de duração indeterminada.

Ademais, ainda que o Município tenha optado pelo regime jurídico único estatutário, é possível excepcionar a forma de contratação de profissionais para trabalharem nos programas como o ESF que constitui uma estratégia de priorização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos cidadãos e da família, de forma integral e contínua, através da execução pela municipalidade com repasses do Governo Federal.

Em estudos, conclui-se que não há óbice a adoção do regime jurídico celetista para os servidores temporários, mostrando-se ele compatível com o texto constitucional e, neste sentido, há de se trazer algumas considerações, quais sejam: a uma, a situação dos temporários, legitimamente prevista e excepcionada pela Lei Maior, não se equipara ao empregado contratado irregularmente; a duas, o artigo 37, inciso IX, da Constituição Federal menciona o termo "contratação", denotando a existência de um contrato de trabalho entre eles e a Administração Pública; a três, o servidor temporário ostenta a condição de empregado e, não, de mero prestador de serviço, em vista da presença dos requisitos necessários à configuração de uma relação de emprego (pessoalidade, onerosidade, habitualidade, subordinação e alteridade); e, a quatro, a acepção "Função pública" permite ao Gestor a contratação por prazo determinado de profissionais capacitados mediante processo seletivo de provas e/ou provas e títulos para ocupação das respectivas funções públicas em programas de caráter continuado.

Demais disso, as próprias normas trabalhistas dispõem sobre institutos afins, como o contrato por prazo determinado e o contrato temporário, não havendo entrave à sua aplicação, quando se tratar de contratos temporários no serviço público, no que não se confrontar com as normas específicas.

Por conseguinte, sem que haja qualquer ofensa ao texto constitucional, e considerando Decisões já pacificadas no Egrégio TJMG é viável a adoção de um regime jurídico celetista aos temporários em caráter transitório, assim como ocorre com aqueles que exercerão a função pública celetista ora apresentada no projeto de Lei Complementar, fundado precipuamente em normas trabalhistas.

Com essas justificativas, seja o presente Projeto de Lei Complementar analisado, deliberado e aprovado pelos membros do Poder Legislativo de Itaúna, **em regime de urgência**, nos termos do artigo 111, inciso I, alínea "b", do Regimento Interno deste Poder Legislativo e aprovado pelos motivos expostos na justificativa que o acompanha e ainda, requer a convocação, por Vossa Excelência, de **Reunião Extraordinária**, com a maior brevidade possível, nos termos do artigo 65 do Regimento Interno deste Poder Legislativo.

Itaúna-MG, 16 de agosto de 2022

Atenciosamente,

Neider Moreira de Faria
Prefeito do Município de Itaúna

Ofício nº 330/2022 – Gabinete do Prefeito
Assunto: Encaminha Projeto de Lei Complementar nº 11/2022

Itaúna-MG, 16 de agosto de 2022

Prezado Senhor **Presidente**,

Encaminho a Vossa Excelência o Projeto de Lei Complementar nº 11/2022 que **"*Cria funções públicas celetistas de Agente Comunitário de Saúde – ACS e Agente de Combate a Endemias – ACE, extingue cargos efetivos de ACS e ACE, na medida de sua vacância e dá outras providências*"**, para análise, deliberação e aprovação dessa Câmara.

Solicito que seja a presente proposição legal analisada **em regime de urgência**, nos termos do artigo 111, inciso I, alínea "b", do Regimento Interno deste Poder Legislativo e aprovado pelos motivos expostos na justificativa que o acompanha e ainda, requer a convocação, por Vossa Excelência, de **Reunião Extraordinária**, com a maior brevidade possível, nos termos do artigo 65 do Regimento Interno deste Poder Legislativo.

Na oportunidade, renovo-lhe protestos de apreço e consideração.

Atenciosamente,

Neider Moreira de Faria
Prefeito do Município de Itaúna

EXMO. SR.
ALEXANDRE MAGNO MARTONI DEBIQUE CAMPOS
DD. PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL
ITAÚNA-MG