



ESTADO DE MATO GROSSO

Prefeitura Municipal de Barra do Garças

CÂMARA MUNICIPAL DE BARRA DO GARÇAS  
Livro 09 Folha 034 de 197 94  
14.00  
Moraes

MENSAGEM Nº 070 DE 17 DE novembro DE 1.997.

Senhor Presidente,  
Senhores Vereadores,

Aprovado por Unanimidade  
Em Sessão de 28/11/97  
Lda

Com a presente estamos encaminhando para a apreciação dos Senhores, o Projeto de Lei em anexo, em que tem por objetivo a contratação de 30 (trinta) agentes comunitários de saúde de 01 (um) enfermeiro para, sob a coordenação da Secretaria Municipal de Saúde, implantar e desenvolver um programa de atendimento à comunidade, através de acompanhamento, orientação e prestação de assistência comunitária ao pessoal mais necessitado da cidade. Sobre tudo nos bairros mais afastados, onde a assistência à saúde se torna um fator de dificuldades para àquela população.

O programa tem sua origem numa iniciativa do Governo Federal, através do Ministério da Saúde e a Fundação Nacional de Saúde, já implantado em diversos Estados da região Norte, Nordeste, Centro-Oeste, com muito sucesso. Fato por demais noticiado pela imprensa, inclusive com elogios ao trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde, prova de que o programa já é uma realidade nacional e o interesse do Governo Federal é implantá-lo em todos os municípios brasileiros, através do PACS.

Os recursos para a contratação do pessoal serão repassados diretamente ao município, isto é, para aquele que tenha implantado o programa, conforme a cartilha orientadora do Ministério da Saúde, que por si só dispensa maiores comentários.

Trata-se pois, de um projeto de relevante interesse para a comunidade, tanto pela geração de emprego que produz, com a contratação de pessoal, como também pela assistência dada à comunidade carente do Município.

Por tais fundamentos esperamos a aprovação do referido Projeto, nos termos da legislação em vigor.

Atenciosamente,

Barra do Garças/MT, 17 de novembro de 1.997.

DR. WANDERLEI FARIAS SANTOS  
Prefeito Municipal



ESTADO DE MATO GROSSO

Prefeitura Municipal de Barra do Garças

# 070  
Folha 01  
1971.94  
Horas: 14:00  
[Signature]

**PROJETO DE LEI Nº 070 DE 17 DE novembro DE 1.997.**

Autoriza a contratação de pessoal por tempo determinado e dá outras providências.

O Prefeito Municipal de Barra do Garças, Estado de Mato Grosso, Dr. WANDERLEI FARIAS SANTOS, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona a seguinte lei:

Art. 1º - Para atender a implantação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde no Município, nos termos da orientação dada pelo Ministério da Saúde e Fundação Nacional de Saúde, fica o Prefeito Municipal autorizado a contratar, temporariamente, a partir de 1º/01/98, o seguinte pessoal, a serem lotados na Secretaria Municipal de Saúde.

I - 01 (um) enfermeiro com salário inicial de R\$ 1.200,00;

II - 30 (trinta) Agentes Comunitários de Saúde com salário equivalente a 01 (um) salário mínimo vigente no país.

Art. 2º - O prazo de contratação do pessoal a que menciona o artigo anterior, será de 06 (seis) meses, a partir de 1º de janeiro de 1.998, prorrogável por idêntico período enquanto perdurar o repasse de recursos por parte do Ministério da Saúde, para o programa.

Art. 3º - As despesas decorrentes desta lei, correrão à conta de dotação própria constante do orçamento do exercício de 1.998.

Art. 4º - Esta lei entra em vigor, no dia 1º de janeiro de 1.998, com a sua publicação de praxe.

Art. 5º - Revogam-se as disposições em contrário.

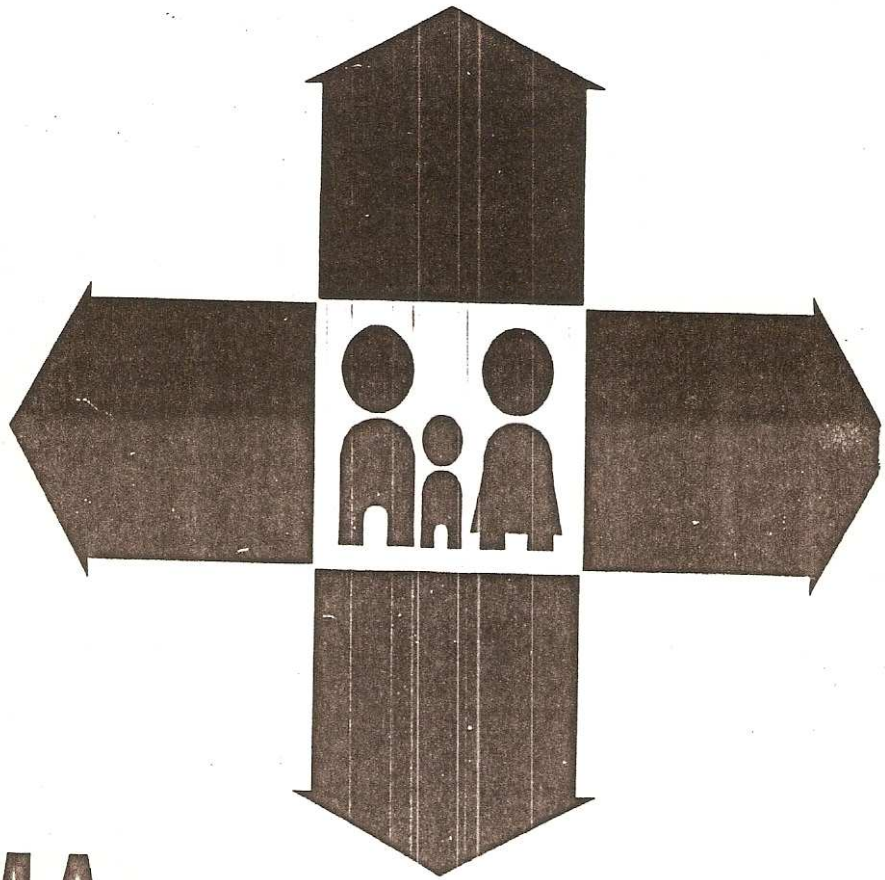
GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Barra do Garças, 17 de novembro de 1.997.

DR. WANDERLEI FARIAS SANTOS  
Prefeito Municipal



SETEMBRO/1994



# PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS E SAÚDE

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MS - MINISTRO DA SAÚDE  
Gabinete do Ministro  
TELESUS - IOB  
ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO  
Exmo Sr. Dercy de Sousa Alves  
BARRA DO GARÇAS - MT

**Ministério da Saúde - MS**  
Fundação Nacional de Saúde

PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

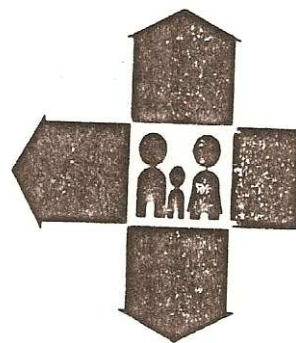
A consolidação do processo de descentralização das ações de Saúde constitui-se, hoje, em realidade.

É crescente o número de Municípios que caminha para a organização dos Sistemas Locais de Saúde, assumindo o seu papel na estrutura do Sistema Único de Saúde.

As iniciativas de inclusão dos Agentes Comunitários de Saúde têm se caracterizado como importante estratégia de contribuição na formulação do novo modelo assistencial, face à realidade sanitária do país.

Ao publicar esta cartilha o Ministério da Saúde/Fundação Nacional de Saúde divulga informações sobre o PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE que permitam a sua discussão nos diferentes segmentos da sociedade.

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MS - MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Gabinete do Ministro  
TELESUS - IOB  
ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO  
Exmo Sr. Dercy de Sousa Alves  
BARRA DO GARÇAS - MT



A idéia inicial da implantação do PACS surgiu como uma estratégia do Ministério da Saúde/Fundação Nacional de Saúde para responder a uma demanda deficitária na atenção primária em saúde, que garantisse, prioritariamente, assistência ao grupo materno infantil.

Este Projeto foi elaborado a partir de experiências concretas já implantadas nos estados do Ceará, Goiás, Pernambuco, Maranhão, Vale do Ribeira (S.P), Rondonópolis (M.T); do conhecimento de relatos de programas com Agentes de Saúde de quase todos os estados da União; das sugestões apresentadas pelo Movimento Nacional de Agentes Comunitários de Saúde; e do programa de Líderes Comunitários da Pastoral da Criança/CNBB.

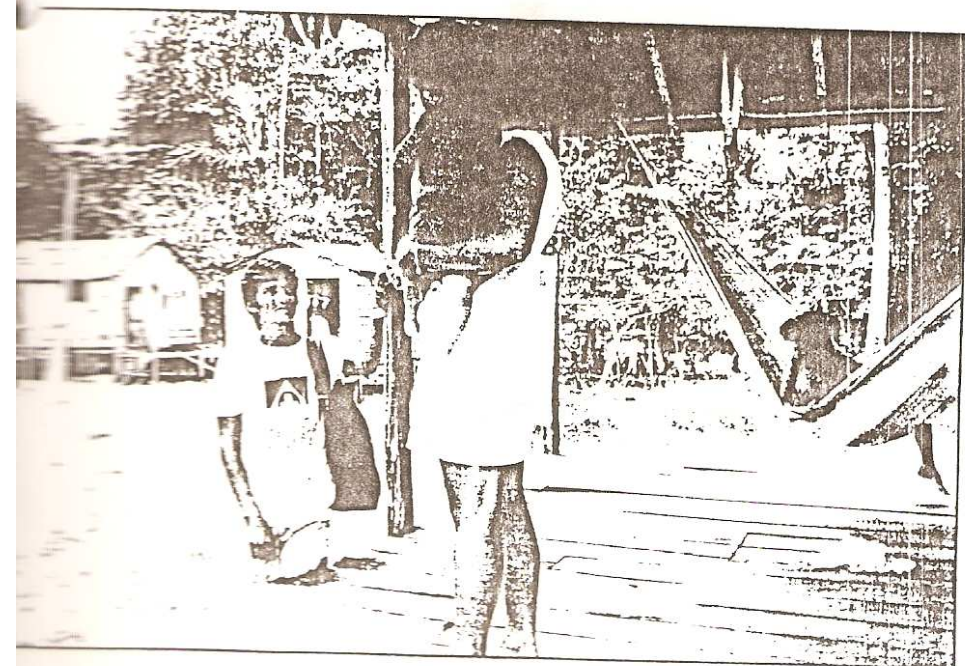
Em 1991, a idéia do PACS já se configurava como Programa tendo sua implantação iniciada pelos Estados da Região Nordeste priorizando as ações de informação e educação em saúde voltadas para a área materno infantil.

Posteriormente, com a entrada do cólera no País, o PACS estendeu-se em caráter emergencial aos Estados da Região Norte onde os Agentes Comunitários de Saúde - ACS assumiram importante papel no controle e prevenção da doença.

## OBJETIVOS DO PROGRAMA

### OBJETIVO GERAL

- Melhorar, através dos Agentes Comunitários de Saúde, a capacidade da população de cuidar da sua saúde, transmitindo-lhe informações e conhecimentos e contribuir para a construção e consolidação dos sistemas locais de saúde.



**O** AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE RECEBE TREINAMENTO E RETORNA À SUA COMUNIDADE, ONDE ATRAVÉS DE ORIENTAÇÕES E MEDIDAS SIMPLIFICADAS (COMO A DISTRIBUIÇÃO DE HIPOCLORITO DE SÓDIO E SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL) ELE AUXILIA AS FAMÍLIAS A SE PROTEGEREM CONTRA A CÔLERA.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde para executar trabalhos no primeiro nível de atenção a saúde, garantindo cuidados à população com um grau de resolubilidade compatível com sua função, contribuindo para extensão da atenção à saúde.
- Garantir o trabalho do Agente Comunitário de Saúde integrado com a equipe da Unidade de Saúde a que estiver vinculado.
- Fortalecer a ligação entre serviços de saúde e comunidade.
- Ampliar o acesso à informação sobre saúde.
- Cooperar com a organização comunitária no trato com os problemas de saúde.

## ESTRATÉGIAS GERAIS DO PROGRAMA

O PACS atualmente abrange 13 Estados das Regiões Norte e Nordeste, com 29.122 Agentes Comunitários de Saúde que atuam em 761 municípios.

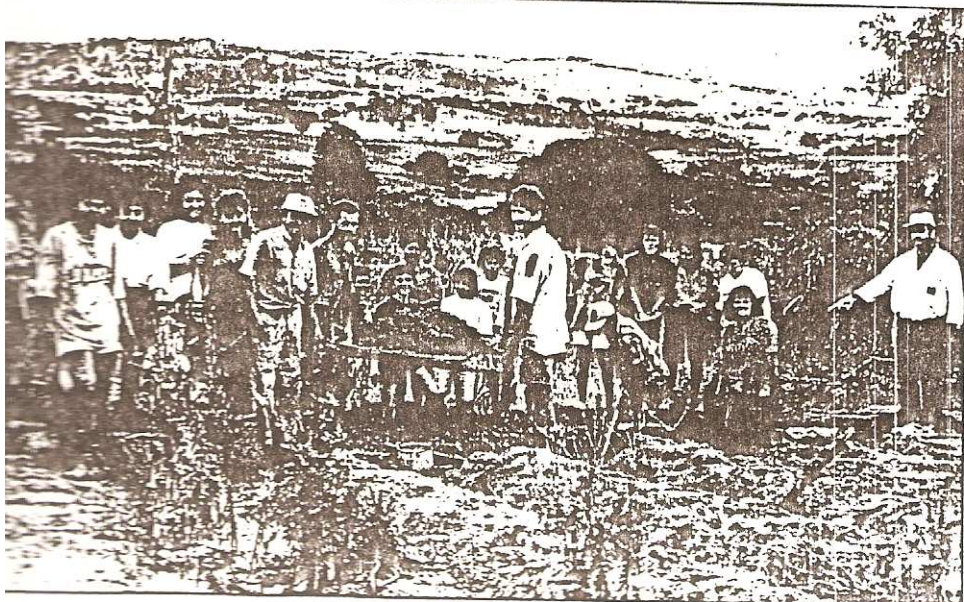
Em 1994 o PACS deverá ser ampliado para novos municípios das Regiões Norte e Nordeste e estendido, também, para a Região Centro Oeste do Brasil.

### ESTRATÉGIAS DE SENSIBILIZAÇÃO NOS NÍVEIS ESTADUAIS, REGIONAIS, MUNICIPAIS E LOCAIS

A principal estratégia de formação de Agentes Comunitários de Saúde está baseada na mobilização de amplos setores da sociedade (Associações, Igrejas, Sindicatos, etc) que devem respaldar o desenvolvimento e fortalecimento do trabalho cotidiano dos mesmos. Portanto, a informação e a discussão do PACS com a comunidade é uma das principais metas. Neste sentido, a contínua sensibilização das comunidades deve permear todas as etapas de implantação/implementação deste programa.

#### PARA TANTO SE FAZ NECESSÁRIO:

- Convocar as comunidades e suas organizações para participarem de todas as etapas do programa.
- Colocar à disposição dos membros da comunidade (autoridades, líderes, famílias) as informações essenciais sobre o Programa.
- Favorecer o controle social de todos os segmentos da sociedade sobre o Programa.



**N**O RESGATE  
E VALORIZAÇÃO  
DO SABER POPULAR  
OS AGENTES  
COMUNITARIOS DE SAUDE  
ORGANIZAM HORTAS  
DE PLANTAS MEDICINAIS  
JUNTO COM  
A COMUNIDADE.

## COORDENAÇÃO NACIONAL

A Coordenação Nacional do Programa está a cargo do Departamento de Operações da Fundação Nacional de Saúde, através da Gerência do Programa de Agentes Comunitários de Saúde.

### ATRIBUIÇÕES:

- Coordenar as atividades do PACS em Nível Nacional;
- Elaborar proposta para incorporação dos Agentes Comunitários de Saúde aos serviços locais de saúde;
- Realizar articulações em Nível Central e ou Estadual com os órgãos responsáveis pela capacitação de Recursos Humanos para garantia da educação continuada e profissionalização do A.C.S.
- Viabilizar recursos financeiros para manutenção do PACS na ótica da descentralização do SUS;
- Buscar recursos junto aos Organismos Internacionais para apoio ao programa;
- Assessorar tecnicamente os Estados e ou Municípios em todo processo de implantação/implementação do programa;
- Assessorar os Estados e ou Municípios na montagem do sistema de informação;

## COORDENAÇÃO ESTADUAL

A Coordenação Estadual do PACS é constituída por técnicos das Secretarias Estaduais de Saúde e da Coordenação Regional da Fundação Nacional de Saúde, tendo como coordenador um profissional indicado pelo Secretário Estadual de Saúde.

### ATRIBUIÇÕES:

- Desenvolver a mobilização e discussão do programa no Estado e Municípios conjuntamente com o Conselho Estadual de Saúde, Secretarias e Conselhos Municipais de Saúde;



**N**O COTIDIANO DE SEU  
TRABALHO OS AGENTES  
COMUNITÁRIOS DE SAÚDE  
CRIAM ALTERNATIVAS  
PARA A SENSIBILIZAÇÃO  
DA POPULAÇÃO.

- Definir as fases e cronograma de implantação do programa, a distribuição geográfica e seleção dos Agentes Comunitários de Saúde conjuntamente com as Secretarias e Conselhos Municipais de Saúde;
- Propiciar a capacitação dos Instrutores/Supervisores regionais e municipais, articulada intra e interinstitucionalmente na área da saúde;
- Articular em conjunto com as Secretarias e Conselhos Municipais de Saúde a sensibilização da comunidade em todos os níveis;
- Acompanhar, avaliar e supervisionar a implantação e o desenvolvimento do PACS em cada um dos municípios;
- Articular com as Secretarias Estaduais de Educação no sentido de assegurar a profissionalização dos ACS em Auxiliar de Enfermagem Comunitário.

De acordo com a estrutura organizacional de cada Secretaria Estadual de Saúde efetiva-se uma coordenação Regional/Distrital do PACS que é exercida por profissional enfermeiro já existente neste nível do sistema de saúde. Compete a esta Coordenação exercer a função de acompanhamento aos municípios de sua área, conforme atribuições definidas conjuntamente com a Coordenação Estadual do Programa.

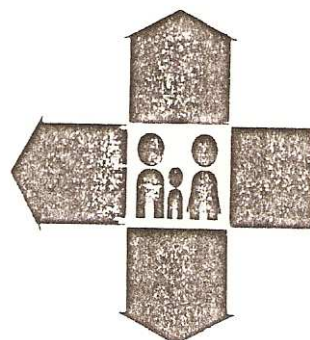
### **COORDENAÇÃO MUNICIPAL**

Em nível municipal, base operacional de todo o processo de trabalho do A.C.S., o PACS é gerenciado e executado pela Secretaria Municipal de Saúde, através da coordenação municipal que é constituída por profissionais vinculados à rede de serviço público.

Na coordenação municipal deve existir o profissional enfermeiro que exerce a função de Instrutor/Supervisor dos Agentes Comunitários de Saúde.

### **ATRIBUIÇÕES:**

- Elaborar, conjuntamente com a Secretaria e Conselho Municipal de Saúde, plano de ação para os Agentes Comunitários de Saúde de forma integrada ao Plano Municipal de Saúde;
- Realizar o treinamento introdutório para os ACS;
- Manter o processo de educação continuada dos ACS, bem como acompanhar, supervisionar e avaliar as ações dos agentes em nível local;





- Organizar e executar a profissionalização dos ACS com o apoio das Coordenações Regional e Estadual e a complementação da escolaridade dos ACS em nível de 1º grau;
- Participar da definição, implantação, acompanhamento e avaliação do sistema de informação do PACS, encaminhando os consolidados ao Nível Regional ou Estadual;
- Participar de encontros Inter-municipais Regionais/ Estaduais para avaliar o programa e trocar experiências;
- Realizar com apoio das Coordenações Regionais e Estaduais, o processo de seleção dos ACS bem como promover o desligamento do Agente em avaliação conjunta com o Conselho Municipal de Saúde/Coordenação Regional ou Estadual, quando se fizer necessário.

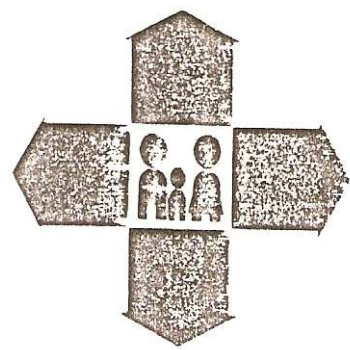
**CRITÉRIOS PARA ADEÇÃO DOS MUNICÍPIOS AO PACS**

- A Secretaria Municipal de Saúde solicita a implantação do programa à Coordenação Estadual do PACS;
- O Conselho Municipal de Saúde aprova e participa na implantação do Programa;
- Existência do Fundo Municipal de Saúde;
- Existência do profissional enfermeiro contratado pelo Município, com disponibilidade para assumir a coordenação, capacitação e supervisão dos Agentes Comunitários de Saúde, na proporção de um enfermeiro para, no máximo, 30 A.C.S
- Existência de Unidade de Saúde de referência na área onde o Programa é implantado.

**QUEM É O AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE?**

O Agente Comunitário de Saúde deve ser um morador da comunidade onde ele trabalha há pelo menos 02 anos, com idade mínima de 18 anos, que saiba ler e escrever (preferencialmente ter o 1º grau escolar) e ter disponibilidade de 8 horas diárias para exercer seu trabalho

Cada Agente Comunitário de Saúde, deve ser responsável, em média, por 100 a 250 famílias.



**ATRIBUIÇÕES:**

- Realizar Ações Básicas de Saúde de acordo com seu nível de competência, através de visitas domiciliares, reuniões de grupos ou outras modalidades;
- Desenvolver atividades de educação em saúde individual e coletiva.
- Estimular a organização da comunidade;
- Desenvolver outras atividades pertinentes com sua formação;
- Registrar as atividades desenvolvidas no seu trabalho e encaminhá-las à coordenação municipal do programa;

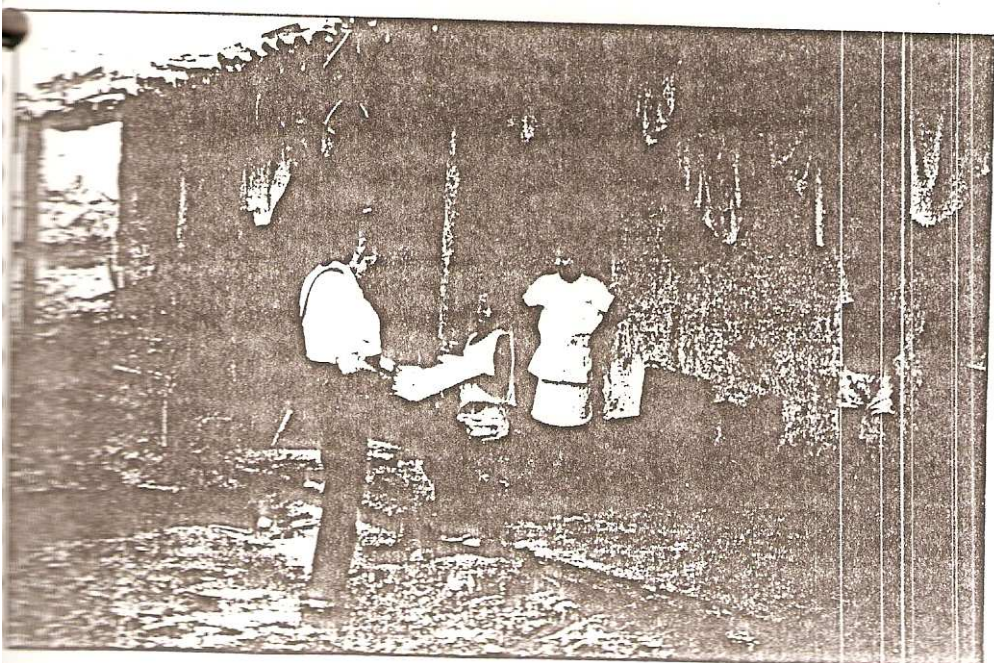
**PROCESSO DE SELEÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

- A Coordenação Estadual, aliada à Regional e Municipal executa todo o processo de seleção e faz uma divulgação do Programa na Comunidade com todas as lideranças e com o Conselho Municipal de Saúde.
- Inscrição dos candidatos.
- Realização da seleção.
- Divulgação imediata dos resultados pelos meios de comunicação mais ágeis do município

**AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS PELOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

O processo de aprendizagem do Agente Comunitário de Saúde não implica apenas no domínio das técnicas das ações básicas de saúde, pois, faz-se necessário que o mesmo compreenda sua comunidade, entenda seus problemas e a estimule a buscar melhores condições de saúde

Neste sentido, as ações aqui propostas para iniciar o programa são ações de reconhecida utilidade e eficácia para diferentes comunidades. Entretanto, poderão ser adaptadas e/ou ampliadas de acordo com a realidade de cada Estado, Região ou Município, conforme a situação epidemiológica identificada a cada momento.



**O** AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE PRECISA BUSCAR AS CAUSAS DAS DOENÇAS NO AMBIENTE EM QUE A PESSOA OU A COMUNIDADE VIVE, NO MODO DE TRABALHO, NAS CONDIÇÕES ECONÔMICAS, NAS CONDIÇÕES DE MORADIA E SANEAMENTO BÁSICO, NO MODO DE SE ALIMENTAR, ETC.

## ELENCO DE AÇÕES PROPOSTO:

- Estimular continuamente a organização comunitária.
- Participar da vida da comunidade principalmente através das organizações, estimulando a discussão das questões relativas a melhoria de vida da população.
- Fortalecer os eios de ligação entre a comunidade e os serviços de saúde.
- Informar aos demais membros da equipe de saúde da disponibilidade, necessidades e dinâmica social da comunidade.
- Orientar a comunidade para utilização adequada dos serviços de saúde.
- Registrar nascimentos, doenças de notificação compulsória e de vigilância epidemiológica e óbitos ocorridos.
- Cadastrar todas as famílias da sua área de abrangência;
- Identificar e registrar todas as gestantes e crianças de 0 a 6 anos de sua área de abrangência, através de visitas domiciliares;
- Atuar integrado às instituições governamentais e não governamentais, grupos e associações da comunidade (parteiras, clube de mães, etc);
- Executar, dentro do seu nível de competência, ações e atividades básicas de saúde:
  - Acompanhamento a gestantes e nutrízes;
  - Incentivo ao aleitamento materno;
  - Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança;
  - Garantia do cumprimento do calendário de vacinação e de outras vacinas que se fizerem necessárias;
  - Controle das doenças diarreicas;
  - Controle da Infecção Respiratória Aguda (IRA);
  - Orientação quanto a alternativas alimentares;
  - Utilização da medicina popular;
  - Promoção de ações de saneamento e melhoria do meio ambiente;
  - Promoção da educação em saúde;

## **CAPACITAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

Todo o processo de formação dos Agentes Comunitários de Saúde é caracterizado pela integração ensino-trabalho, processo pedagógico que permite uma melhor apreensão dos conteúdos programáticos aliados às ações práticas.



**O** AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE VISITA REGULARMENTE (PELO MENOS UMA VEZ AO MÊS) AS FAMÍLIAS DA SUA ÁREA DE ABRANGÊNCIA, E COM MAIOR INTENSIDADE ELE VISITA OS DOMÍLIOS ONDE EXISTE A MULHER GESTANTE, PUÉRPERA OU NUTRIZ E A CRIANÇA MENOR DE DOIS ANOS.

Após a capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde em Ações Básicas de Saúde, mobilização e educação comunitária, deve ser dada continuidade ao processo de formação com a finalidade de habilitar esses agentes em Auxiliar de Enfermagem Comunitário. Deverá ser assegurado a sua escolaridade a nível de 1º grau, paralelamente à formação profissionalizante, atendendo ao que estabelece o Conselho Federal de Educação e a Lei 7.498 de 25 de junho de 1986, que regulamenta o exercício da enfermagem no País.

## **ACOMPANHAMENTO, SUPERVISÃO E AVALIAÇÃO DO PROGRAMA**

### **NÍVEL NACIONAL**

A Coordenação Nacional deve acompanhar e supervisionar o programa em Nível Estadual, através de profissionais designados especificamente para este fim e que devem participar em cada Estado, em todas as fases de desenvolvimento do Programa.

### **NÍVEL ESTADUAL**

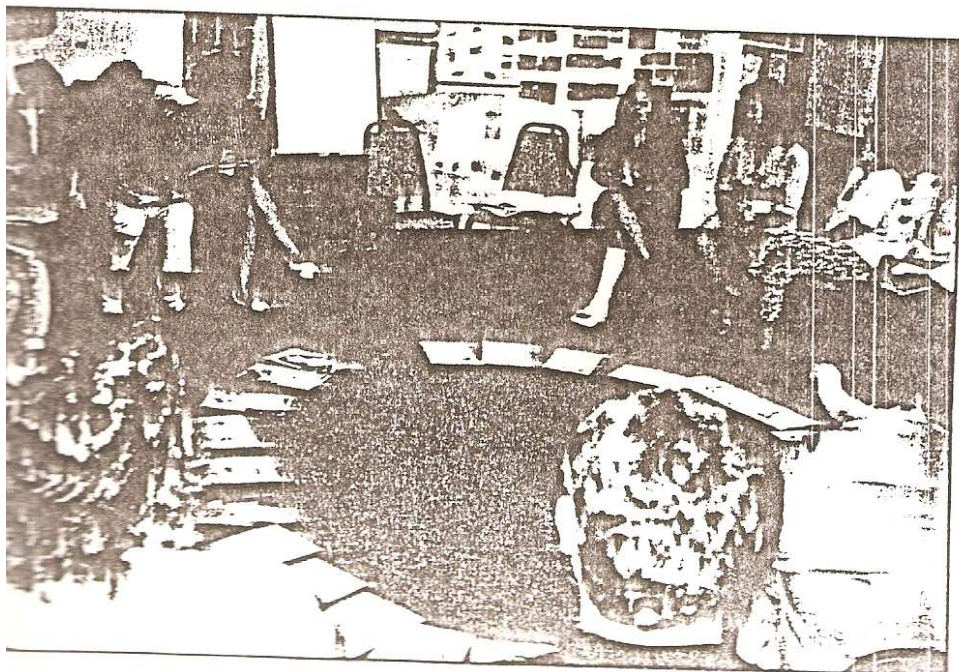
Os Coordenadores Estaduais devem acompanhar, supervisionar e avaliar periodicamente os Níveis Regionais.

### **NÍVEL REGIONAL**

Coordenar sistematicamente os Instrutores/Supervisores municipais.

### **NÍVEL LOCAL**

A avaliação, supervisão e acompanhamento do trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde é realizado de maneira sistemática pelo Instrutor/Supervisor municipal, através de instrumentos pré-definidos. Este é um dos pontos, considerado primordial para o programa, pois deverá garantir a qualidade, a necessidade de ampliação das ações, o repasse das informações para os outros níveis, a necessidade de reciclagem, etc.



**O**S DIFERENTES  
NÍVEIS DE GERENCIAMENTO  
TRABALHAM COLETIVAMENTE  
PARA O DIRECIONAMENTO  
DAS AÇÕES DO PROGRAMA.

## SISTEMA DE INFORMAÇÃO

O PACS está utilizando um SISTEMA DE INFORMAÇÃO para o processo de planejamento, acompanhamento e avaliação dos Agentes Comunitários de Saúde.

Este instrumento está sendo implantado e/ou implementado em todos os municípios onde o Programa está efetivado e aborda, entre outros, os seguintes aspectos:

- Baseia-se no conteúdo das ações do trabalho diário dos ACS;
- Mede o trabalho a nível individual e coletivo e suas inter-relações com os serviços de saúde;
- Os dados coletados proverão informações do perfil de saúde materno-infantil que subsidiarão discussões nos Conselhos Municipais de Saúde para a definição de prioridades, identificação de estratégias e meios para atingí-los;
- Proporciona a verificação do volume de atividades realizadas pelos ACS e a avaliação de seu impacto;
- O impacto será avaliado através de dados sobre morbidade, mortalidade, estado nutricional e mudanças nas condições de saneamento.

## FINANCIAMENTO DO PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Logo após a implantação do PACS a FNS/MS celebrou convênio com as Secretarias Estaduais de Saúde para repasse de recursos para custeio (capacitações, supervisões, aquisição de materiais básicos) do programa e pagamento (em forma de bolsa) aos ACS no valor de um salário mínimo mensal.

Atendendo os princípios da descentralização, a partir de 1994 o recurso para pagamento dos ACS será repassado diretamente aos municípios onde os ACS deverão estar vinculados.

Os municípios terão a responsabilidade de efetuar a contratação dos ACS por tempo determinado (até serem profissionalizados conseguindo a qualificação de Auxiliares de Enfermagem), segundo determina a legislação em vigor.



**E**NCONTRO ESTADUAL DE  
AGENTES COMUNITARIOS DE  
SAÚDE DA PARAIBA -  
UM MOMENTO DE  
REFLEXÃO E AVALIAÇÃO

...ecesso de qualificação profissional proporcionara as condições para a viabilidade do vínculo empregatício destes profissionais junto ao nível municipal.

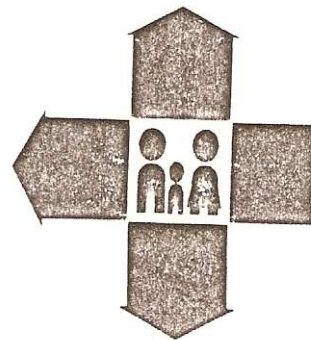
Para que os municípios tenham recursos suficientes para a contratação dos ACS, a União garantirá através do sistema de pagamento por produção, dentro das ações a serem desenvolvidas pelos ACS, recursos suficientes para cobrir as despesas com salários e encargos sociais dos ACS. O pagamento por produção é transitório na medida em que se está implantando a descentralização, tendo em vista que, os municípios em fase de gestão parcial não mais receberão por produção. Entretanto, seus tetos serão aumentados em decorrência da absorção dos ACS.

A Fundação Nacional de Saúde - FNS manterá o repasse de recursos de custeio do PACS às Secretarias Estaduais de Saúde que através das Coordenações Estaduais do PACS oferecerá o apoio e cooperação técnica aos municípios.

## **O PACS NO PROGRAMA DE INTERIORIZAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Recentemente lançado pelo Ministro da Saúde, Henrique Santillo, o Programa de Interiorização do Sistema único de Saúde prevê a Interiorização de Unidades de Pronto Atendimento, a Interiorização do Profissional Médico, a Interiorização do Profissional Enfermeiro voltado às ações do PACS e a nova forma de financiamento do PACS.

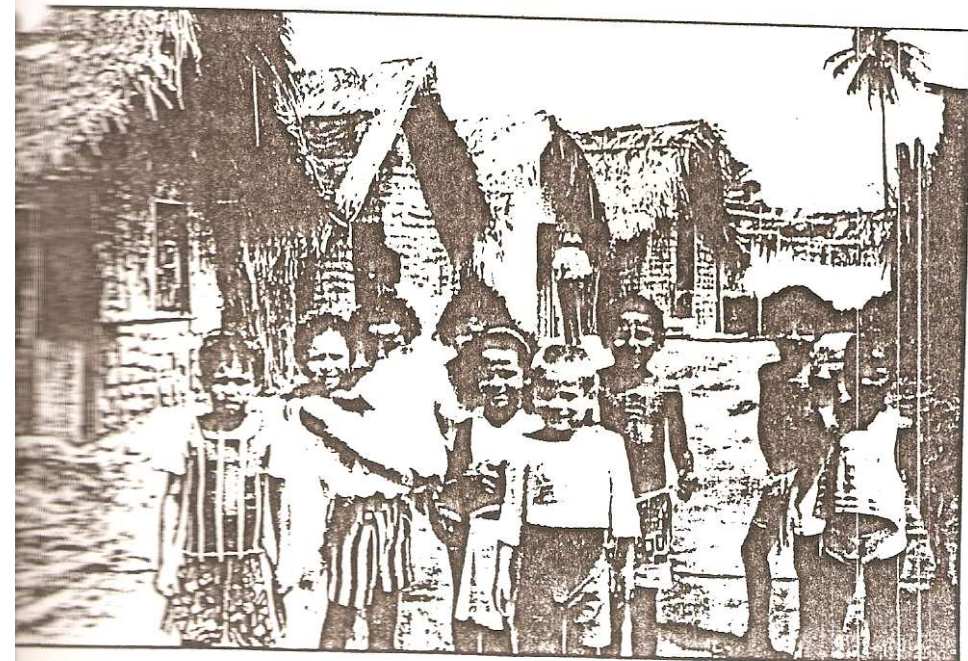
Estas medidas contribuirão significativamente para que o Programa atenda a diretriz da sua descentralização na perspectiva da construção e consolidação do Sistema único de Saúde.



# CONSIDERAÇÕES FINAIS

O PACS, por maior que seja seu potencial, será limitado e suas ações estarão diluídas se não estiver integrado no fluxo das ações do Sistema de Saúde.

O sucesso e impacto das ações dos ACS, como de qualquer outra ação dos serviços de Saúde, não dependem somente de resultados isolados dos programas e sim de políticas sociais e econômicas que combatam a fome, a miséria, as condições inadequadas de trabalho e renda, de moradia, de saneamento básico, enfim, de políticas que combatam a ausência das condições mínimas para que a população possa viver com dignidade.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MS - MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Gabinete do Ministro  
TELESUS - IOB  
ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO  
Exmo Sr. Dercy de Sousa Alves  
BARRA DO GARÇAS - MT

**Ministério da Saúde**

**Fundação Nacional de Saúde**

Programa de Agentes Comunitários de Saúde

Esplanada dos Ministérios - Bloco 11 - Anexo B - Sala 336 - CEP 70058.000

Fones : (061) 226-2693, 315-2797

Fax : (061) 2264340

Concepção, Elaboração e Revisão Dos Textos

Equipe Técnica da Gerência Nacional do Programa de Agentes Comunitários de Saúde

Fotografias

Álvaro Costa Pedreiras

Coordenações Estaduais do PACS/Norte e Nordeste

Assessoria de Imprensa da Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba

Programação Visual: CRIAAÇÃO

2ª edição - 50 mil exemplares





17

ESTADO DE MATO GROSSO  
Câmara Municipal de Barra do Garças  
COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO

**PARECER**

Ao Projeto de Lei nº \_\_\_\_/97

De autoria do: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.

A Comissão de Constituição, Justiça e Redação, após efetuar análise do Projeto de Lei, em pauta, resolve exarar **PARECER FAVORÁVEL**, por entender que a referida matéria é **LEGAL** e **CONSTITUCIONAL**.

Sala das Comissões da Câmara Municipal de Barra do Garças - MT., em \_\_\_\_/\_\_\_\_/97.

Ver. CLODOALDO ALVES DA SILVA  
Presidente

Ver. LAZARO SIPRIANO DE CARVALHO  
Relator

*Apresentado por unanimidade  
em: 28.11.97*



ESTADO DE MATO GROSSO  
**Câmara Municipal de Barra do Garças**  
COMISSÃO DE ECONOMIA E FINANÇAS

**PARECER**

Ao Projeto de Lei nº \_\_\_\_\_/97

De autoria do: \_\_\_\_\_

A **Comissão de Economia e Finanças**, após efetuar análise do Projeto de Lei, em pauta, resolve exarar **PARECER FAVORÁVEL**, por entender que a referida matéria é **LEGAL** e **CONSTITUCIONAL**.

Sala das Comissões da Câmara Municipal de Barra do Garças-MT., em \_\_\_\_/\_\_\_\_/97.

*[Handwritten signature]*  
Ver. **JOSÉ CARLOS TELLES**  
*Presidente*

*[Handwritten signature]*  
Ver. **MIGUEL MOREIRA DA SILVA**  
*Relator*

*[Handwritten signature]*  
Ver. **CELSO MARTINS SPOHR**  
*Membro*

*[Handwritten signature]*  
Aprovado por unanimidade  
Data: 28.11.97 *[Handwritten signature]*

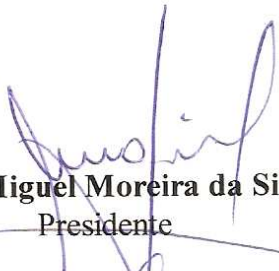


**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**Câmara Municipal de Barra do Garças**  
**COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA, SAÚDE E ASSISTÊNCIA**  
**SOCIAL**

Projeto de Lei Nº \_\_\_\_/97  
Autor: \_\_\_\_\_

A Comissão de Educação, Cultura, Saúde e Assistência Social, analisando o presente Projeto de Lei, em pauta, resolve exarar o seu **PARECER FAVORAVEL**, por entender ser o mesmo **LEGAL e CONSTITUCIONAL**.

Sala das Comissões da Câmara Municipal de Barra do Garças-  
MT,  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/97.

  
**Ver. Miguel Moreira da Silva**  
Presidente

  
**Ver. Messias Almeida Dantas**  
Relator

  
**Ver. Weliton Marcos R. Oliveira**  
Membro

*Aprovado por unanimidade  
em: 28.11.97*

# CÂMARA MUNICIPAL DE BARRA DO GARÇAS VOTAÇÃO

MATÉRIA: Projeto de lei nº 070/94				
VEREADORES	LEGENDA	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO
AILTON RODRIGUES ROCHA	PPB			
ALACIR VIEIRA CÂNDIDO	PFL			
DR. CELSO MARTINS SPOHR	PPS			
CLODOALDO ALVES DA SILVA	PPB			
FÁTIMA APARECIDA DA SILVA RESENDE	PT			
JOSÉ AMÉRICO	PSDB			
JOSÉ CARLOS TELLES	PL			
LÁZARO SIPRIANO DE CARVALHO	PFL			
DR. LOURIVAL MOREIRA DA MATA	PPB			
MESSIAS ALMEIDA DANTAS	PDT			
MIGUEL MOREIRA DA SILVA	PTB			
VALDON VARJÃO	PFL			
WALTER NAVES DE SOUZA	PTB			
WELITON MARCOS R. DE OLIVEIRA	PL			
ZÓZIMO WELLINGTON FERREIRA	PC do B			

OBS:

*heito*

Aprovado por Unanimidade  
 Em Sessão de 28/11/94  
*[Signature]*