



**CÂMARA MUNICIPAL DE MARILÂNDIA**  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>106/2026</b>	<b>197/2026</b>	<b>10/02/2026 15:58:14</b>	<b>10/02/2026 15:08:06</b>

Tipo

**INDICAÇÃO.**

Número

**24/2026**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**JOSUÉ BATISTA DA SILVA**

Ementa:

INDICA AO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL A CRIAÇÃO DE PROTOCOLO DE ATENDIMENTO PRIORITÁRIO ÀS PESSOAS COM FIBROMIALGIA NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL.

