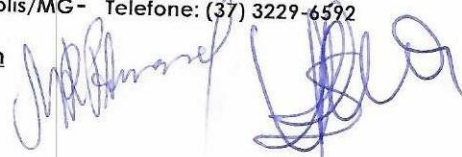


CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINÓPOLIS/MG

ATA DE REUNIÃO

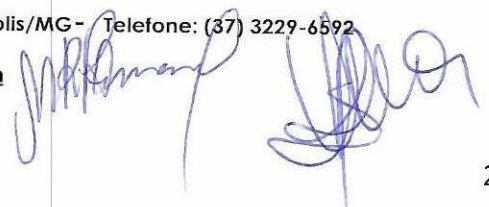
VI Reunião Ordinária do ano de 2024

Ata da reunião do Conselho Municipal de Saúde de Divinópolis realizada aos 26 dias do mês de junho de 2024, através da Plataforma Google Meet e whatsapp do Conselho Divinópolis/MG. Presentes os Conselheiros (as): Adriano Guimarães Parreira, Ana Laura Santos Lopes, Sheila Salvino, Amarildo de Sousa, Maria Aparecida de Sousa, Maria Rosa Pinto Amaral, Érika Camargos Ferreira, Irislaine Duarte Lopes Aquino, José Marcelo David, Júlia Esteves de Assunção, Kely Viviane da Silva, Lourdes Ribeiro de Almeida La Porta, Marco Aurélio de Oliveira, Flávia de Oliveira, Fernando Henrique da Silva, José Aparecido Leobalto de Jesus, Juliano Gonçalves Resende, Geraldo de Almeida e Guilherme Lacerda Teixeira. **Os visitantes:** Cristiane silva Joaquim, Cristina Stelhing, Daniela Dias Vasconcelos, Fábio Botelho, Júlia Ferreira, Maria Nunes, Marlene Glória, Verlaine Barbosa, Adriana Lima, Carol Cardoso, Suelaine Santiago, Bruna Rocha, Marlene Silva, Luciano Francisco Alves, José Luis de Sousa, Taty Gomes, Vanessa Ribeiro Machado, Renata Marques Natividade, Rosane Gonçalves, Nirlei Santos, Elizabeth Ribeiro, Cláudia Rodrigues, Marlene Alves, Rita Mendonça, Marineusa Martins, Jacqueline Alves, Priscila Bernardo Oliveira, Eduardo Rodrigo Oliveira. Às 18h39 minutos após a conferência do quórum e o mesmo estabelecido, o presidente do Conselho dá início aos trabalhos e informa que a pedido do conselheiro Amarildo de Sousa, irá ler um Parecer do Ministério Público de Contas do Estado de Minas Gerais e solicita que conste nos informes na íntegra e informa ainda que após a leitura do mesmo quem irá presidir a reunião será o vice-presidente do Conselho, o Sr. Marco Aurélio Teixeira, pelo fato dele estar em viagem de férias com sua família. O presidente lê o parecer: **MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS: GABINETE DO PROCURADOR DANIEL DE CARVALHO GUIMARÃES. PARECER Processo nº: 1.119.697/2023 Natureza: Município: Representante: Representação Divinópolis Conselho Municipal de Saúde, por meio do presidente à época, Sr. Warlon Carlos Elias.** Senhor Relator, 1. Representação apresentada pelo Conselho Municipal de Saúde de Divinópolis, por meio do seu presidente à época, Sr. Warlon Carlos Elias, notificando a ocorrência de diversas irregularidades no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Divinópolis relativa ao uso indevido de verbas públicas, sonegação de informações e negativa de apresentação de documentos solicitados. 2. Representação autuada e distribuída à relatoria do Conselheiro Wanderley Ávila em 8/4/2022 (peça 9). 3. Em 8/6/2022, o Sr. Warlon Carlos Elias apresentou novos documentos sobre a ausência de instrumentos de gestão exigidos na administração de recursos federais de saúde e informou sobre o descumprimento de um TAC celebrado entre a Secretaria Municipal de Saúde e o Ministério Público Estadual (peças 13 e 14). Em 23/6/2022, o representante apresentou mais documentos relativos à matéria tratada no âmbito da representação (peças 17 a 20). 4. A 2ª Coordenadoria de Fiscalização dos Municípios (2ª CFM) propôs a realização de diligências para complementar a instrução processual, por meio da intimação do Prefeito Municipal de Divinópolis, Sr. Gleidson Azevedo e do representante, Sr. Warlon Carlos Elias, Presidente do Conselho Municipal de Saúde à época (peça 22). 5. O Sr. Gleidson Azevedo, apresentou documentos que foram anexados às peças 29 a 33 e o Sr. Warlon Carlos Elias apresentou documentos anexos (peça 35). 6. A 2ª CFM concluiu: i) pela improcedência do apontamento relativo aos recursos adicionais realizados na área da saúde não



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINÓPOLIS/MG

previstos no orçamento do ano de 2021, pois verificou no SICOM que houve alteração no orçamento; ii) pelo arquivamento do apontamento relativo ao descumprimento de TAC firmado entre a Secretaria Municipal de Saúde e o Ministério Público Estadual; e iii) pela emissão de recomendação ao atual gestor da Secretaria Municipal de Saúde, a fim de que observe os prazos legais para envio dos instrumentos de gestão ao Conselho Municipal de Saúde (peça 40). 7. Além disso, propôs a citação dos responsáveis pelas seguintes irregularidades: • uso indevido dos recursos federais do Fundo Municipal de Saúde (FMS) transferida à Unidade de Pronto Atendimento de Divinópolis – Responsáveis: Sr. Amarildo de Souza – Secretário Municipal de Saúde à época e Sra. Daniella Pedrosa Salvador Viana – Representante Legal do IBDS à época; • negativa de encaminhamento de documentos ao Conselho Municipal de Saúde – Responsável: Sr. Amarildo de Souza – Secretário Municipal de Saúde. 8. Em 20/11/2023, o Ministério Público de Contas (MPC-MG) opinou pela citação do Sr. Amarildo de Souza, Secretário Municipal de Saúde à época, da Sra. Daniella Pedrosa Salvador Viana, representante legal do IBDS à época, bem como do atual Secretário de Saúde, Alan Rodrigo da Silva, responsável pelo termo de autorização de aditamento ao Contrato de Gestão nº 021/2019, assinado em 1º/1/2021, para que apresentassem os esclarecimentos e documentos que entendessem pertinentes sobre todos os apontamentos realizados pela unidade técnica do TCEMG (peça 41). 9. Em 27/11/2023 o relator determinou a citação dos responsáveis (peça 42). 10. Os Srs. Daniella Pedrosa Salvador Viana e Amarildo de Sousa apresentaram defesa (peças 55 e 57/66, respectivamente). O Sr. Alan Rodrigues da Silva não se manifestou. 11. A 2ª CFM concluiu pelo afastamento das irregularidades imputadas à Sra. Daniella Pedrosa Salvador Viana e ao Sr. Amarildo de Souza e pela aplicação de multa ao Sr. Alan Rodrigo de Silva pela irregularidade de negativa de encaminhamento de documentos ao Conselho Municipal de Saúde (peça 69). **DO ALEGADO USO INDEVIDO DOS RECURSOS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (FMS)** 12. O Conselho Municipal de Saúde apontou que a Prefeitura Municipal de Divinópolis realizou pagamentos administrativos com recursos vinculados à saúde no âmbito do Contrato de Gestão nº 21/2019, formalizado com o Instituto Brasileiro de Desenvolvimento Social (IBDS), tais como aluguel mensal, condomínio, e contas de energia, telefonia e internet da sede da instituição 13. Conforme entendimento em exame preliminar realizado pela 2ª CFM, tais despesas não poderiam ser consideradas como despesas de ações e serviços públicos de saúde previstos no art. 3º da Lei Complementar nº 141/2012. 14. Na defesa apresentada, a Sra. Daniella Pedrosa Salvador Viana alegou que o instrumento contratual não é contrato de gestão, mas sim contrato administrativo regulamentado pela Lei nº 8.666/1993, formalizado após a instituição vencer o Processo Licitatório nº 110/2019 - modalidade Concorrência Pública nº 001/2019. Ainda, destacou que o art. 3º da Lei Complementar nº 141/2012 não veda a utilização de recursos na área da saúde, apenas regulamenta quais ações e serviços devem ser considerados para fins de aplicação no índice de saúde. Ressaltou que a Lei nº 13.019/2014 define em seu art. 46, inciso III, que os custos indiretos podem ser pagos com recursos inerentes a execução da parceria. Quanto aos valores pagos, alegou a impossibilidade de glosa, apresentando a planilha de estimativa de custos realizada à época. 15. Na sua defesa, o Sr. Amarildo alegou que por se tratar de recurso de origem federal, não há competência para o exame ser realizado no âmbito do Tribunal de Contas do Estado. Além disso, informou que quando exercia o cargo de secretário municipal, foram detectadas várias irregularidades nos exames das prestações de contas do Instituto Brasileiro de Desenvolvimento Social junto à Prefeitura de Divinópolis e que foram solicitadas justificativas ao instituto, mas que ele não tem acesso, pois já saiu do cargo. 16. A 2ª CFM

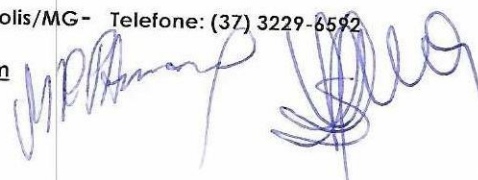


CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINÓPOLIS/MG

ressaltou que o recurso do Fundo Municipal de Saúde pode ser examinado tanto pelo Tribunal de Contas da União, quanto pelo Tribunal de Contas do Estado. Além disso, entendeu que os valores questionados poderiam ser considerados como custos indiretos, conforme estabelece o art. 43, III, da Lei nº 13.019/2014, afastando a responsabilidade da Sra. Daniella. Por fim, concluiu que a conduta do Sr. Amarildo de solicitar justificativa retira sua responsabilidade por eventuais irregularidades cometidas na execução de despesas. 17. Primeiramente, o recurso utilizado para execução do contrato foi previsto na cláusula quinta do contrato de gestão e são das fontes 102 (receita de impostos e de transferências vinculados à saúde), 149 (transferência de recursos do SUS de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar) e 155 (transferência do fundo estadual de saúde). Portanto, o TCE-MG é competente para exame da matéria. 18. Em segundo lugar, a aplicação de valores mínimos em ações e serviços públicos de saúde, conforme estabelece a Lei Complementar nº 141/2012, não está adstrita à forma como o serviço foi contratado, seja por contrato de gestão, seja por contrato administrativo. A aplicação no índice analisa se ação ou serviço são afetos à saúde. Dito isso, a irregularidade analisada abrange quais as despesas que poderiam ser realizadas no âmbito do contrato de gestão. 19. As despesas questionadas foram realizadas durante a execução do contrato de gestão, sendo aluguel, condomínio e contas de energia e internet/telefone, nos valores de R\$4.946,75, R\$1.098,99, R\$292,29 e R\$139,86. 20. O contrato de gestão nº 021/2019 teve como objeto a “contratação de entidade de Direto Privado sem fins lucrativos para administração e gerenciamento, da Unidade de Pronto Atendimento Padre Roberto Cordeiro Martins (UPA 24h), no âmbito do Sistema Único de Saúde/SUS” e foi formalizado nos termos da Lei Federal nº 8.666/1993. A defendente alega que o edital foi regido pela lei de licitações e contratos e, por isso, seria contrato administrativo. Porém, o TCE-MG manifestou-se em caso semelhante em relação ao modo de seleção de organizações sociais e a impossibilidade de aplicação da Lei nº 8.666/1993: RECURSO ORDINÁRIO. DENÚNCIA. SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE. NECESSIDADE DE ORÇAMENTO DETALHADO EM PLANILHA DE COMPOSIÇÃO DE CUSTOS. MULTA. RECURSO NÃO PROVIDO. 1. Embora a Lei nº 8.666/93 não seja aplicável à seleção de Organizações Sociais, para celebração de contrato de gestão, deve haver processo seletivo que respeite os princípios do art. 37, caput, da CF/88, com conseqüente elaboração de orçamento detalhado em planilha de composição de custos. 2. A aplicação de multa pelo Tribunal prescinde da comprovação da existência de prejuízo ao erário ou lesão dolosa ao bem jurídico resguardado pela norma. (PLENO - RECURSO ORDINÁRIO nº 1047818 - Sessão do dia 21/08/2019 - (DOC de 27/09/2019). 21. Em consulta ao Portal da Transparência do Município (1), consta que o termo de referência para contratação da organização social fundamentou-se na Lei nº 9.637/1998(2), que prevê em seu art. 12: Art. 12. Às organizações sociais poderão ser destinados recursos orçamentários e bens públicos necessários ao cumprimento do contrato de gestão. § 1º São assegurados às organizações sociais os créditos previstos no orçamento e as respectivas liberações financeiras, de acordo com o cronograma de desembolso previsto no contrato de gestão. 1 Disponível em https://transparencia.betha.cloud/#/oU8BIS7tF8icFMLVMRckJA==/consulta/83992/detalhe/1197:10065:2019_110_10065 2 Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências. 22. A planilha de estimativa de custos previu que os gastos gerais como telefonia/internet, água e energia elétrica seriam subsidiadas pelo município e o aluguel foi estimado em R\$10.000,00

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINÓPOLIS/MG

mensais. 23. Nesse contexto, os valores apontados foram executados no âmbito do contrato de gestão e previstos em planilha de custos, não sendo despesas ilegais durante a execução do contrato(3). 24. O IBDS teve seu contrato rescindido após a realização de auditoria(4) e de processo administrativo disciplinar(5) pelo município, que apuraram irregularidades na prestação de contas da instituição e na gestão da UPA, e que o Ministério Público Federal denunciou os responsáveis pelo instituto em razão apropriação ilegal de recursos do hospital de campanha durante a pandemia, especificamente a autocontratação de dois diretores do IBDS para o hospital de campanha da COVID em 2020, realização de pagamentos superfaturados para locação de 3 ambulância tipo D (unidade de suporte avançado) e associação criminosa ao desvirtuar a finalidade sem fins lucrativos da entidade para uma atividade econômica rentável(6). 25. Pelo exposto, considerando o disposto no art. 12 da Lei nº 9.637/1998 e a aplicação subsidiária do art. 43, III, da Lei nº 13.019/2014, que tratam de contrato de gestão formalizados com organizações da sociedade civil, o MPC-MG opina pela improcedência da irregularidade. Ambulância tipo D (unidade de suporte avançado) e associação criminosa ao desvirtuar a finalidade sem fins lucrativos da entidade para uma atividade econômica rentável6. 25. Pelo exposto, considerando o disposto no art. 12 da Lei nº 9.637/1998 e a aplicação subsidiária do art. 43, III, da Lei nº 13.019/2014, que tratam de contrato de gestão formalizados com organizações da sociedade civil, o MPC-MG opina pela improcedência da irregularidade. **DA ALEGADA NEGATIVA DE ENCAMINHAMENTO DE DOCUMENTOS AO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE** 26. O Conselho Municipal de Saúde informou que solicitou a documentação de prestação de contas do exercício de 2021 do Hospital de Campanha e da UPA Padre Roberto Cordeiro, mas que o diretor financeiro não a encaminhou apenas a disponibilizou para consulta *in loco*. 3 TERCEIRO SETOR. CONTRATO DE GESTÃO. PRESTAÇÃO DE CONTAS. RATEIO DE DESPESAS COMPARTILHADAS. IRREGULARIDADE PARCIAL. O pagamento de custos administrativos está condicionado à sua previsão no instrumento contratual, além da demonstração contábil financeira da despesa operacional na finalidade do ajuste, sob pena de caracterizar taxa de administração, cuja cobrança é vedada por este tribunal (súmula nº 41). [PRESTAÇÃO DE CONTAS n. 000011/007/21. Rel. CONS. Robson Marinho. Sessão do dia 05/04/2022. – Publicado no Diário Oficial em 04/05/2022 - TCE-SP] 4 Auditoria apura erros que levaram a interdição de hospital em Divinópolis Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2021/06/10/interna_gerais,1275600/auditoria-apura-erros-que-levaram-a-interdicao-de-hospitalem-divinopolis.shtml <https://g1.globo.com/mg/centro-oeste/noticia/2021/06/10/covid-19-prefeitura-de-divinopolisinforma-abertura-de-auditoria-da-empresa-queadministra-a-upa.ghtml> 5 Presidente da Câmara comenta rescisão de contrato do IBDS. Disponível em: <https://www.divinopolis.mg.leg.br/institucional/noticias/presidente-da-camara-comenta-rescisao-de-contrato-com-ibds> 6 Ministério Público Federal denuncia cinco pessoas por apropriação ilegal de recursos públicos destinados ao combate da Covid em Divinópolis. Disponível em: <https://divinews.com/2022/12/19/corruptao-ministerio-publico-federal-denuncia-cinco-pessoaspor-apropriacao-ilegal-de-recursos-publicosdestinados-ao-combate-da-covid-em-divinopolis/> 27. O Sr. Amarildo Rodrigues da Silva informou que não ocupava o cargo em 2021. O Sr. Alan Rodrigo da Silva, nomeado como secretário de saúde a partir do exercício de 2021 não se manifestou sobre o apontamento. 28. A 2ª CFM afastou a irregularidade atribuída ao Sr. Amarildo Rodrigues da Silva, uma vez que não ocupava mais o cargo à época dos fatos. Tendo em vista a ausência de manifestação do responsável Alan Rodrigo de Silva, concluiu pela sua responsabilidade diante da irregularidade identificada no estudo preliminar. 29. O MPC-MG




CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINÓPOLIS/MG

examinou a irregularidade em tela no âmbito da Notícia de Irregularidade nº 015.2023.248 e concluiu pela improcedência conforme a seguinte fundamentação proferida na Decisão nº 16/2023: 46. Quanto à suposta dificuldade de entregar os documentos da saúde, a prefeitura alegou que deixou de enviar a cópia solicitada pelo Conselho porque a prestação de contas em questão, que inclui os documentos do Hospital de Campanha, contava com cerca 58.000 páginas. Contudo, disponibilizou a documentação para análise in loco, o que parece razoável diante do volume informado. 47. Logo, também não se verifica a irregularidade apontada em relação ao acesso a essa documentação, uma vez que houve a disponibilização para exame do Conselho Municipal de Saúde. 48. Ademais, na Notícia de Fato nº 02.16.0223.0000622-23, o Ministério Público Estadual analisou o pedido do Conselho Municipal de Saúde para que a prefeitura de Divinópolis apresentasse a documentação do exercício de 2020 e a denúncia sobre a ausência de prestação de contas quadrimestral, em que concluiu: “Não se desconhece o papel fundamental dos conselhos de saúde no controle social da execução da política pública de saúde, expressão do caráter democrático e descentralizado da administração do sistema (art. 194, parágrafo único, VII, da CR/88 e art. 1º §2º, da Lei nº 8.142/90). Todavia, **o conselho de saúde não tem poder requisitório**, de modo que não me parece abusiva a negativa de remessa de cópia da documentação, seguida, porém, de expressa disponibilização de toda a documentação para análise. É de se lembrar que, no Ofício 177/2021, a secretaria municipal de saúde justifica adequadamente a impossibilidade de se fornecer cópia: são **mais de cinquenta e cinco mil páginas de documentos**. Foi, todavia, franqueado ao conselho amplo acesso a essa documentação. Por sua vez, **a prestação de contas quadrimestral, prevista no art. 36 da Lei Complementar nº 141/12, deve ocorrer perante o Poder Legislativo local**, que é auxiliado pelo conselho de saúde, dentre outros órgãos, nos termos do art. 38 desta mesma lei. Assim, também não vislumbro ilegalidade em esta prestação de contas não ter ocorrido em sessão do conselho municipal, como pretende o representante.” 30. Referida decisão do Ministério Público Estadual consta no anexo 11 da peça 4 dos autos. Diante do exposto, o MPC-MG opina pela improcedência do apontamento de irregularidade. **CONCLUSÃO** 31. Por todo o exposto, o Ministério Público de Contas OPINA pela improcedência da representação. Belo Horizonte, 22 de maio de 2024. DANIEL DE CARVALHO GUIMARÃES. Procurador do Ministério Público de Contas de Minas Gerais. O presidente do Conselho conclui a leitura do documento a pedido do Sr. Amarildo Conselheiro e também parte citada na solicitação junto ao Ministério Público de Contas, pede que conste em ata porque é um pedido dele, para que ele tome as providências legais. Amarildo agradece a leitura do documento conforme havia pedido e solicita que o Conselho envie a ata da época em que autorizaram essa denúncia, diz que ficou bem claro para todos que ele não cometeu nenhuma irregularidade e agradece ao presidente novamente. O presidente do Conselho deseja a todos uma boa reunião e informa que se não for possível concluir a apresentação da PAS 2024, na próxima quarta terá uma reunião extraordinária para a conclusão da apresentação e se preciso for terá outros agendamentos de reunião extraordinária para a conclusão da PAS 2024 e passa a condução da reunião para o vice-presidente do Conselho o Sr. Marco Aurélio de Oliveira. Marco Aurélio passa a palavra para a Sra. Sheila e ela dá início às apresentações: 1.1.12: Garantir assistência aos usuários em situação de urgência durante os períodos de férias e/ou atestados. Percentual de usuários em situação de urgência atendidos Ação 1: Contratação de profissionais feristas para cobertura de férias e/ou atestados. Ação 2: Elaborar escala de férias dos profissionais (médico e enfermeiro) de tal modo que não ultrapasse 3 profissionais no mesmo período. Fortalecer a atuação da Vigilância em Saúde na



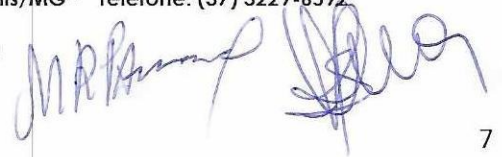
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINÓPOLIS/MG

prevenção de doenças e epidemias. Ações locais nas regiões de saúde. **OBJETIVO Nº 1.2** - Efetivar mecanismos que favoreçam ações direcionadas às necessidades da população. Meta: Elaborar Protocolo da Rede de Atenção Psicossocial a fim de fortalecer e efetivar o Projeto Terapêutico Singular em domicílio. Protocolo da Rede de Atenção Psicossocial. Fiscalizar e responsabilizar os proprietários imóveis que oferecem risco a população, apurando todas as denúncias sobre arboviroses. Denúncias recebidas e demandas de supervisores de arboviroses. Fiscalizar e responsabilizar os proprietários imóveis que oferecem risco a população, apurando todas as denúncias sobre arboviroses. Denúncias recebidas e demandas de supervisores de arboviroses. Garantir assistência integral ao público adolescente, com foco no planejamento familiar e IST's Atendimento integral ao adolescente. Fortalecer a regulação assistencial e o monitoramento em todos os pontos da RAS. **OBJETIVO Nº 1.3** - Fortalecer a regulação assistencial e o monitoramento em todos os pontos da RAS. Meta: Elaborar o Relatório de avaliação e monitoramento elaborado, pelo fiscal e pelo gestor dos contratos, convênios e contratualizações. Número de relatório de avaliação e monitoramento elaborado, pelo fiscal e pelo gestor dos contratos, convênios e contratualizações, por prestador de serviços. Aumentar e fortalecer a oferta de convênios e consórcios intermunicipais, buscando maiores ofertas. Participação em novos consórcios de saúde. Sheila informa que no dia anterior a Secretaria de Saúde juntamente com o Marco Aurélio assinaram um contrato de prestação de serviços do município de Divinópolis com o CISVI no valor de dois milhões e trezentos mil reais, em que o município de Divinópolis contrata junto ao CISVI consultas especializadas, procedimentos de diagnósticos e que eles possam atacar a fila de espera que tanto os incomodam administrativamente e está tão dificultoso para os pacientes que estão aguardando, esse valor não é suficiente para eliminar a fila, mas isso é apenas o primeiro passo, já há outros recursos destinados para que a secretaria possa fazer outros credenciamentos para atender mais dentro de um menor tempo possível para que possam eliminar esse passivo e a partir daí cuidar de criar fluxos permanentes para que essa retenção e esse represamento não aconteçam da forma que aconteceu muito em razão de vazios assistenciais com o incremento do período da COVID-19 em que muitos atendimentos foram suspensos em virtude da necessidade de se priorizar, a secretaria compreende o ocorrido e naquele momento era a decisão mais acertada, mas o fato é que isso impactou nos indicadores e nas demandas reprimidas. Próxima meta: Ampliar a oferta de passagens de ida e volta aos pacientes e se necessário a acompanhantes, para que possam deslocar-se até o local onde será realizado o tratamento e retornar (TFD). Percentual de passagens disponibilizadas para os pacientes do TFD quando não há previsão de transporte municipal. Ampliar ajuda de custo para alimentação e hospedagem do paciente e/ou acompanhante enquanto durar o tratamento fora de Divinópolis e em outro estado da federação (TFD). Percentual de ajuda de custo no serviço do TFD. Próxima meta: Viabilizar a assistência integral ao usuário do SUS que procura o Setor de TFD. Cumprimento com as necessidades técnicas indicadas para pacientes do TFD. Reduzir números de viagens, buscando as especialidades para tratamento dentro do município. Número de viagens realizadas via TFD. Meta: Reduzir números de viagens, buscando as especialidades para tratamento dentro do município: Número de viagens realizadas via TFD e esse contrato com o CISVI e outros que virão lhes darão oportunidade de fazerem isso porque algumas especialidades que eles não têm atendimento dentro do município de Divinópolis e que são referenciados para Belo Horizonte, dentro da cartela de serviços do CISVI já estão ofertadas, já dispões dos serviços que foram contratados via pregão que foi realizado, portanto já terão condições de ofertar esses



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINÓPOLIS/MG

atendimentos dentro de Divinópolis, já é o primeiro passo para o cumprimento dessa meta que foi estabelecida. Meta: Aumentar as especialidades dentro do próprio território que atenda TFD. Ampliação de acesso de consulta exame especializada exclusivamente do TFD em Divinópolis. Algumas especialidades como o Hematologista que o município historicamente não consegue fixar na própria rede e Belo Horizonte é a maior referência, mas se conseguirem ofertar essas consultas aqui no município reduz bastante o TFD e conseguem trabalhar com mais agilidade e mais conforto para os pacientes também para que não precisem se deslocar. Meta: Realizar Cirurgias Bariátricas na região de saúde: Número de cirurgias bariátricas realizadas no próprio território para esse ano de 2024 é doze, esse quantitativo é o número de pacientes que já foram submetidos ao acompanhamento no ambulatório de bariátrica da Policlínica, seguiram todos os protocolos e já está apto a realizarem essa cirurgia, o município não tem prestadores referenciados na região macro região oeste, por isso é limitado nesse quantitativo de doze e também não têm fonte financiadora, portanto essas doze cirurgias serão custeadas com recursos do município e por enquanto a referência do município ainda é Belo Horizonte. Meta: Apoiar ao Ambulatório de Violência Sexual. Financiamento Municipal para manutenção do ambulatório. O município entende que essa é uma pauta extremamente sensível e que a vítima de violência sexual precisa ser atendida com qualidade, com rapidez, com discrição, com humanidade e com acolhimento, então todo o investimento nesse ambulatório é bem vindo e necessário, algo que foi pautado e defendido dentro da secretaria de saúde. Meta: Criação de um serviço de protocolo municipal para acompanhar o trâmite de fluxo de contas hospitalares. Implantação do protocolo de contas. Meta: Criar uma Comissão de Publicação e Revisão contínua dos protocolos de acesso aos serviços da Regulação em Saúde. Criação da Comissão Técnica de Protocolos. Meta: Abrir concurso para cargos efetivos de cunho de supervisor e auditor hospitalar. Essa meta será cumprida juntamente com outras com a realização de Concurso público, o edital já foi publicado e tudo que diz respeito a esse processo de Concurso público já está definido e há previsão de médicos supervisores e auditores hospitalares e da mesma forma que a Unidade de Saúde e mesmo a Atenção Especializada sofrem as conseqüências da alta rotatividade, isso no serviço administrativo também tem um impacto muito grande, porque são protocolos muito detalhados e as legislações e os formatos de trabalhos precisam ser assimilados, às vezes o médico poderia concluir a sua auditoria mais célere e o contrato de um ano já se encerrou, mesmo sendo um trabalho relacionado mais de natureza administrativa, a rotatividade também é muito ruim para esse serviço, então eles esperam poder efetivar esses profissionais e garantir maior efetividade do serviço. Fortalecimento na prestação contínua imparcial das atividades. Meta: Capacitação periódica de equipe técnica de acordo com as atualizações dos conhecimentos científicos que embasam os processos regulatórios. Atualização da atuação técnica. Meta: Manter acesso para os exames atualmente regulados e ofertar para os considerados vazio assistencial. Manutenção e adequação do serviço e apoio diagnóstico e terapêutico - SADT. Sheila explica que muitas vezes o mesmo paciente tem várias requisições de exames com pendência de agendamento e o município tem mais de dez mil ultrassonografias aguardando agendamento, um exame de imagem que muitas vezes será definidor de qual será a conduta do médico na abordagem clínica do paciente, esse contrato com o CISVI também prevê exames e a secretaria fará também outros processos e contratações para ampliar a oferta e dar vazão a essas necessidades represadas. **OBJETIVO Nº 1.4** - Aumentar a resolutividade, a integração entre os serviços e a qualificação da RAS, fortalecendo a Atenção Primária à Saúde e a integralidade do cuidado. Meta: Criar protocolos de acesso ao serviço de regulação. Protocolo



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINÓPOLIS/MG

técnico de prioridade de agendamento da fila de espera para solicitação de consulta/exame de urgência. Esse protocolo já está em curso na rede, mas a idéia é criar esse serviço de acesso a toda regulação. Meta: Aumentar a oferta de ações e serviços para reduzir a demanda reprimida. Percentual de acesso disponibilizado em determinado período. É preciso dar vazão ao que há represado e também criar fluxos permanentes para que esse represamento não aconteça ou pelo menos na proporção em que lidam atualmente. Meta: Criar o Centro de Parto Normal – Risco Habitual. Implantação do Centro de Parto Normal. **OBJETIVO Nº 1.5** - Minimizar o déficit de leitos de urgência e emergência e reduzir o tempo de atendimento dos serviços, a demanda reprimida para cirurgias eletivas e consultas. Meta: Padronizar o fluxo de atendimento em saúde mental, em caráter de emergência, na UPA e SAMU através da Criação e Publicação de fluxo assistencial. Os atendimentos das urgências psiquiátricas contem algumas dificuldades de compreensão, ele não é suficientemente conhecido pela população e a secretaria precisa ser mais efetiva nessa comunicação. A crise de na natureza psiquiátrica pode ser e muitas vezes em razão da não obrigatoriedade de haver médico no serviço de urgência e emergência de saúde mental CAPS III durante cem por cento do tempo, porque são sessenta horas semanais que a portaria disciplina, então eventualmente as urgências psiquiátricas fora do período em que esse médico está presente dentro do CAPS, é acolhida na UPA, então é preciso padronizar esse fluxo e torná-lo o mais transparente possível para que não haja desencontro de informação, por sensação de desassistência por parte da população. Próxima meta: Manter o serviço de urgência e emergência. Manutenção do serviço de Urgência e Emergência, essa é uma meta de permanência do serviço de assistência, a porta de entrada de urgência e emergência é a UPA e o que precisa estar contido no plano é a manutenção do serviço. Meta: Robustecer a fiscalização de leitos. Manutenção contínua da fiscalização de leito ao longo do ano. Essa fiscalização de leitos auxilia a central de regulação a identificar leitos eventualmente já disponíveis a serem ocupados por outros pacientes, é uma extensão do olhar para além do sistema que a central de regulação tem na interface com esses reguladores de leitos. Meta: Disponibilizar mais leitos em média complexidade. Contratualização de leitos municipais. Previsão de cinco leitos. O grande complicador para o atingimento dessa meta é o custo disso que precisam ser suportados, como são leitos exclusivos municipais precisam ser contratados com recursos exclusivamente do caixa geral do município e não podem ser recursos transferidos pelo Estado e União para o fundo municipal de saúde e o grande complicador é essa disponibilidade de recursos, mas está previsto o quantitativo de cinco, mas pelo menos em relação à pediatria tem doze contratados mais dois leitos de UTI. Meta: Credenciar leitos de saúde mental da plataforma RAPS conforme nova política hospitalar Valora Minas com o indicador: Número de leitos da RAPS no município. Com a reforma psiquiátrica que envolveu todo um trabalho de repensar a assistência em saúde mental e a desospitalização, os hospitais vocacionados exclusivamente para a atenção psiquiátrica, não podem mais ser habilitados, não se pode mais criar esse tipo de estabelecimento e os leitos descredenciados do SUS não podem voltar a ser credenciados. Então a nova proposta dentro da política de saúde mental é que esses leitos para atendimento em saúde mental sejam dentro de hospitais gerais, para que não haja segregação desse paciente, a patologia de natura mental é uma patologia como qualquer outra e logo poderia dentro dessa política ser abordada e tratada dentro de hospitais gerais, por isso a tônica é credenciar esses leitos dentro de hospitais gerais e o que está posto na pasta é ampliar em cinco leitos de saúde mental na rede de atenção psicossocial. **OBJETIVO Nº 1.6** - Otimizar melhorias da infraestrutura física, tecnológica e de atendimento das unidades de saúde, promovendo ambiência acolhedora, funcional e segura.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINÓPOLIS/MG

Meta: Reformar a UPA - Adequar à estrutura física com o projeto. A primeira parte já foi feita que foi ampliar a recepção que foi um incremento de humanização e acolhimento muito importante dentro dessa estrutura acolhedora, mas ainda é preciso fazer algumas ampliações que já tem recursos previstos como a ampliação da pediatria e criação de outros setores porque muitas vezes a UPA atua como hospital e fica com sessenta ou setenta pacientes em momentos de pico aguardando transferência hospitalar e ao tempo que aguardam recebem assistência como se hospital fosse, dentro das limitações técnicas e estruturais que a Unidade dispõe, mas para que o paciente não fique em corredor sem o mínimo de privacidade, além de desumano, o projeto de ampliação já está pronto e em breve será iniciada a fase dois da ampliação. Meta: Abrir o Hospital Regional e contratualização em 2025. Unidade Hospitalar Regional. Então se tudo ocorrer como está no cronograma da Secretaria de Estado, a obra termina em 2025 e já com o indicativo de gestão através de uma Universidade federal, um hospital escola, então depois de tanto tempo aguardando esse incremento assistencial na rede hospitalar, eles esperam que possam contar com esse hospital e a meta é programada para 2025. **OBJETIVO Nº 1.7** - Efetivar mecanismos para fortalecimento do controle social. Fortalecer a participação da comunidade na avaliação e planejamento das ações em saúde na comunidade, através da Implantação dos conselhos locais de saúde. Todas as metas que envolvem o controle social, após a discussão da PAS 2024, é preciso criar discussões temáticas para criar o regimento dos conselhos locais em pelo menos 75% das regiões, mais adiante vai aparecer a meta da revisão do regimento interno do conselho que também foi colocado como propostas das conferências, capacitação de conselheiros, são ações que precisam ser executadas à quatro mãos. **OBJETIVO Nº 1.8** - Ampliar o acesso às ações e serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) por meio do funcionamento com horário estendido das Unidades de Saúde da Família (USF) e Unidades Básicas de Saúde (UBS). Meta: Ampliação do número de unidades de saúde com atendimento no 'Saúde na hora' com garantia de financiamento federal de equipe multiprofissional garantindo ainda toda estrutura necessária para realização de atendimento e procedimentos, incluindo contratação (por parte do município) de segurança para essas unidades. Número de (UAPS) Unidades de Atenção Primária a Saúde em funcionamento com horário estendido financiadas pelo Programa Saúde na Hora. Recentemente o Ministério da Saúde noticiou a mudança do modelo de financiamento da Atenção Primária, o "Saúde na Hora" deixa de existir como um programa específico, o município ainda está na fase de transição de modelo de financiamento, o material que o Ministério da Saúde divulga em relação ao novo formato de financiamento, ainda que o Ministério tenha retirado esse programa como algo financiado especificamente, ele fala em ampliação do horário de funcionamento de todas as Unidades até as vinte e duas horas contemplando o usuário trabalhador e ampliando o horário de atendimento, portanto irão observar como isso irá desenvolver nas próximas semanas e meses, certamente o Ministério deve apresentar de forma mais definitiva esse formato, está posto no plano municipal de saúde e o município o fará de acordo com essa política nacional. Meta: Criar e promover campanhas permanentes de inclusão, proteção e capacitação do servidor público para uma melhor atenção da comunidade LGBTQIAPN+, autistas, pessoa negras, mulheres, crianças, adolescentes, idosos, população indígena, pessoas com deficiência, população do campo e comunidades tradicionais. Indicador: Número Ações de Educação Permanente com os profissionais de Saúde, com ênfase na Política de Equidades. O trabalhador de saúde está inserido dentro de uma sociedade e muitas vezes tem dificuldades na lida com algumas minorias, seja com questões culturais, religiosas, a secretaria precisa compreender que há essas dificuldades e capacitá-los



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINÓPOLIS/MG

para fazerem essa abordagem inclusiva e vocacionada para o cuidado das equidades, então essa sensibilização dentro da secretaria é importante e decisivo para que todas essas populações listadas sejam acolhidas da melhor forma, dentro da sua necessidade e que não deixem de receber nenhum atendimento, nenhuma oferta de serviço em razão da sua condição ou que a sua condição não esteja suficientemente tratada e prevista dentro das Unidades de Saúde. **DIRETRIZ Nº 2 - Estimular e/ou criar estratégias para garantir o cuidado em saúde mental, principalmente da pessoa com sofrimento psíquico ou transtorno mental, que levem em conta os desafios e especificidades dos indivíduos e grupos, contemplando o enfrentamento das violações de direitos humanos, e de forma integrada, da assistência às diferentes formas de sofrimento mental.** Meta: Criação do Centro de Convivência e Cultura (CCC) Municipal. Implantação do CCC. Meta: Fortalecimento do atendimento do usuário com sofrimento mental, uso prejudicial de álcool e outras drogas nos serviços da RAPS, como: consultório de rua, CAPS AD, CAPS III, CAPS i e UAA. Relatos dos usuários sobre a assistência realizada. Meta: Fortalecer o cuidado da Saúde Mental em toda RAPS por meio de capacitação, apoio matricial e ampliação da equipe de saúde, bem como a integração de rede de apoio intersetorial. Programa de Educação permanente; Equipe de apoio matricial. A saúde mental no município na direção do Geraldo e do Thiago Nunes tem avançado muito, com capacitações permanentes e a idéia é fazer essa integração, o paciente que é assistido no CAPS também tem a sua demanda na Atenção Primária, esse cuidado é preciso ser longitudinal, a proposta é fortalecer esse cuidado com esse matriciamento junto aos demais pontos da rede. Meta: Criar, implementar e executar um projeto de saúde mental para Divinópolis, investindo mais em equipes de saúde mental multiprofissionais como assistentes sociais, psicólogos, terapeutas ocupacionais, educadores físicos, fisioterapeutas, arte educadores, nutricionistas, fonoaudiólogos, entre outros. Criação do Plano Municipal de Saúde Mental. Meta: Criar leis para incentivar a implantação das parcerias com empresas, buscando o incentivo de vagas para pessoas com transtornos mentais e em uso de álcool e outras drogas, por meio do incentivo fiscal, por exemplo. Indicador: Reuniões com os setores responsáveis para discussão das propostas. Meta: Criar, construir e ampliar ações recreativas e de lazer para pessoas com transtornos mentais e em uso de álcool e outras drogas: futebol; dança música, projetos de arte, computação e esporte em geral. Meta: Revisar o processo de precarização de vínculo do servidor durante o período de pandemia, incluindo ganho de benefícios, priorizando vínculo através do concurso público. Meta: Avançar em tecnologias como ferramentas facilitadoras da prática clínica: internet de boa qualidade, prontuário eletrônico e matriciamento. Meta: Aprimorar a acessibilidade do usuário nos serviços de saúde mental em todos os níveis de atenção à saúde. Meta: Favorecer maior divulgação de ações realizados pelo CRESST direcionada a saúde e segurança do trabalhador **DIRETRIZ Nº 3 - Promover à saúde da população, reduzindo à vulnerabilidade e os riscos a saúde decorrentes do meio ambiente, produção e circulação de bens de interesse a saúde, controle da prestação de serviços de interesse a saúde, ambiente de trabalho.** Meta: Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil (MIF). **OBJETIVO Nº 3.2 - Reduzir e prevenir riscos e agravos a saúde da população por meio de ações de vigilância promoção e proteção com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle de doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.** Meta: Reduzir a incidência de sífilis congênita. Meta: Aumentar a cobertura vacinal a fim de atingir a meta preconizada em crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose). Meta: Aumentar a cobertura vacinal a fim de atingir a meta preconizada em crianças menores de dois anos de idade -



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINÓPOLIS/MG

Pneumocócica 10- valente (2ª dose). Meta: Aumentar a cobertura vacinal a fim de atingir a meta preconizada em crianças menores de dois anos de idade - Poliomielite (3ª dose). Meta: Aumentar a cobertura vacinal a fim de atingir a meta preconizada em crianças menores de dois anos de idade - Tríplice viral (1ª dose). Meta: Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida. Meta: Realizar no mínimo 4 ciclos que atinjam mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial das arboviroses. A cobertura de cada ciclo é calculada como o número de imóveis visitados, incluindo pendências em cada um dos ciclos de visitas domiciliares de rotina para o controle das arboviroses sobre o número de imóveis da base do reconhecimento geográfico (RG) atualizado, multiplicado por 100. Meta: Coletar no mínimo 29 amostras mensais de água para consumo humano. **OBJETIVO Nº 3.3** - Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção a saúde e o desenvolvimento sustentável do setor. Meta: Realizar ações de Vigilância Sanitárias consideradas necessárias a todos os municípios de acordo com a SES/MG. Meta: Realizar ações de Vigilância Sanitárias consideradas necessárias a todos os municípios de acordo com a SES/MG. Meta: Realizar ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios de acordo com a SES/MG. Meta: Realizar ações de Vigilâncias Sanitárias consideradas necessárias a todos os municípios de acordo com a SES/MG. Meta: Realizar ações de Vigilância Sanitárias consideradas necessárias a todos os municípios de acordo com a SES/MG. Meta: Realizar ações de Vigilância Sanitárias consideradas necessárias a todos os municípios de acordo com a SES/MG. Meta: Realizar ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios de acordo com a SES/MG. **OBJETIVO Nº 3.4** - Promover o conhecimento, a detecção e a prevenção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes de meio ambiente que interferem na saúde humana, competindo-lhe as ações de vigilância, prevenção e controle das zoonoses e doenças transmitidas por vetores. Realizar ações para verificação do cumprimento das normas sanitárias de proteção da saúde e gerenciamento do risco sanitário, que poderão produzir agravo à saúde individual ou coletiva e/ou ao meio ambiente. Meta: Ampliar e manter o quantitativo de supervisão nos imóveis vistoriados do programa de controle das arboviroses. Meta: Manter a quantidade de vistorias realizadas anualmente para o controle de arboviroses pelos agentes de endemias. Meta: Implantar equipe para controle da leishmaniose visceral para realizar o quantitativo anual de no mínimo 500 DDP realizados. Meta: Realizar ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios de acordo com a Resolução SES/MG 7799 de 21/10/2021. Meta: Realizar ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios de acordo com a Resolução SES/MG 7799 de 21/10/2021. Meta: Realizar ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios de acordo com a Resolução SES/MG 7799 de 21/10/2021. **OBJETIVO Nº 3.5** - Conhecer a realidade de saúde da população trabalhadora, independentemente da forma de inserção no mercado de trabalho e do vínculo trabalhista estabelecido, intervindo nos fatores determinantes de agravos à sua saúde, visando eliminá-los ou, na sua impossibilidade, atenuá-los e controlá-los, avaliando o impacto das medidas adotadas. Meta: Realizar inspeções em ambientes de trabalhos podendo ser de ofício, por solicitação de outros órgãos / entidades sindicais ou por denúncia. Meta: Realização de investigações para apurar as causas que contribuíram para a ocorrência de acidente grave de trabalho. Meta: Realizar investigação dos casos suspeitos que forem encaminhados pela SES/VISAT ou caso esta não indique os casos, realizar busca ativa. **OBJETIVO Nº 3.6** - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por ações de vigilância promoção e proteção, com foco no controle de doenças transmissíveis e violências. Meta: Investigar e encerrar, oportunamente, 80% dos casos agravos doenças de

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINÓPOLIS/MG

notificação compulsória. Meta: Investigar adequadamente pelo menos 80% dos casos notificados de sífilis congênita de mães residentes em Divinópolis até 2024. Meta: Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos periodicamente aos gestores, profissionais e população em geral. Meta: Aumentar o número de notificações das situações de violências em relação aos números de 2021. Meta: Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de informação sobre agravos de notificação (Sinan), em até 60 dias. Meta: **DIRETRIZ Nº 4 - Promover a manutenção e ampliação da política pública de saúde mental, priorizando o fortalecimento do protagonismo de usuários/as e familiares na produção de cuidado no cotidiano dos serviços. OBJETIVO Nº 4.1 -** Discutir e propor diretrizes observando os seguintes temas: Formação acadêmica, profissional e desenvolvimento curricular, compatíveis à RAPS; Controle social e participação social na formulação e na avaliação da Política de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas; Educação continuada e permanente para os/as trabalhadores/as de saúde mental; Acesso à informação e uso de tecnologias de comunicação na democratização da política de saúde mental. Meta: Valorização dos profissionais trabalhadores da saúde mental investindo mais em capacitação, treinamento, contratação de, no mínimo, 12 meses podendo ser prorrogado por mais 12 meses até a elaboração do concurso público, em número adequado às demandas. Meta: Valorização dos profissionais trabalhadores da saúde mental investindo mais em capacitação, treinamento, contratação de, no mínimo, 12 meses podendo ser prorrogado por mais 12 meses até a elaboração do concurso público, em número adequado às demandas dos serviços, e disponibilização de um melhor espaço físico e melhores condições de trabalho. Meta: Aumento da fiscalização das comunidades terapêuticas visando redirecionar os recursos para os serviços substitutivos. Meta: Parceria com as universidades públicas locais (UEMG e UFSJ) de construção de Residência Acadêmica Multiprofissional em Saúde Mental. Meta: Ampliação da realização e da divulgação de eventos para a participação popular que promovem o diálogo sobre a saúde mental. Meta: Promoção da conscientização de usuários e familiares da saúde mental. Meta: Garantir um controle social efetivo e um controle de fiscalização (baseado na tolerância zero para abusos e violações contra os Direitos Humanos) em todas as CTs localizadas em Divinópolis. Meta: Garantir que os seminários de SM ocorram anualmente, ou pelo menos, a gestão municipal promovam eventos periódicos para se reunir com a população usuária dos serviços de SM e os trabalhadores dessa área para a discussão da situação política de SM e busca por sua melhoria. Meta: Capacitar os profissionais das Equipes de Saúde da Família para acolhimento de casos de SM, principalmente os de crianças e adolescentes, incluindo matriciamento em SM. Meta: Educação continuada em saúde mental para melhor qualificar os trabalhadores do SAMU no manejo a pessoas com sofrimento mental e/ou uso prejudicial de álcool e outras drogas em crise. Meta: Fortalecimentos das PIC's focalizando o desenvolvimento das habilidades socioemocionais na RAPS, Atenção Primária e Secundária de Saúde. Meta: Fortalecimento da Comissão de Reforma Psiquiátrica no Conselho Municipal de Saúde. Marco Aurélio informa que a reunião está atingindo o prazo regimental e diz ainda que fosse interessante dar continuidade à apresentação na próxima reunião para que os Conselheiros possam fazer os questionamentos referentes à PAS 2024 e encerra a reunião. Nada mais havendo a tratar, foi lavrado o presente ata que vai assinada por mim, Meire Lúcia de Oliveira e as (os) conselheiras (os) participantes na plenária. Divinópolis, 26 de junho de 2024.

