

PARECER da CT-SAÚDE nº 15/2022

Assunto: Avaliação do Plano de Ação de Saúde do município de Raul Soares/MG.

Considerando a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação de saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Considerando as Notas Técnicas CT-Saúde 04/2018, 09/2018, 27/2020, 62/2022.

Considerando a Deliberação CIF nº 219, que reconhece as Oficinas e/ou Seminários para a construção dos Planos de Ação como ação integrante do Programa de Saúde prevista nas Cláusulas 106 a 112 do TTAC, bem como aprova o fluxo para recebimento, avaliação dos Planos de Ação dos municípios atingidos.

Avalia-se o Plano de Ação de Saúde do município de Raul Soares, visando a validação do documento pelos membros da Câmara Técnica de Saúde do Comitê Interfederativo, de acordo com o Instrutivo de Construção dos Planos apresentado nas Oficinas e/ou Seminários da CT Saúde.

Diante do exposto, consideramos que a versão do Plano de Ação em Saúde encaminhada pelo município de Raul Soares anexa a este parecer, seguiu todos os procedimentos estabelecidos pelas Notas Técnicas da CT-Saúde nº 04/2018, 09/2018, 27/2020 e 62/2022.

Nesse sentido, **a CT-Saúde aprova com ressalvas o Plano de Ação em Saúde do município de Raul Soares**, bem como recomenda a inserção das complementações citadas na tabela em anexo. Os itens identificados como obrigatórios abaixo deverão ser cumpridos para que seja possível o encaminhamento ao CIF.

De forma geral sugerimos ao município que:

- 1. Comprove a apresentação do PAS à Comissão de Atingidos ou a representantes da comunidade atingida (obrigatório);**
- 2. Acrescente indicadores e metas para as ações propostas (obrigatório);**

3. Retirar as ações propostas pela Secretaria de Meio Ambiente, por estarem fora do escopo de atuação da CT-Saúde. Sugerimos que as demandas sejam encaminhadas à Câmara Técnica competente;
4. Acrescentar estratégia de acompanhamento e avaliação do Plano;
5. Definir melhor responsabilidades de execução e financiamento das ações;
6. Verificar se efetivamente não há necessidade de execução de ações nas seguintes temáticas: vigilância ambiental, vigilância epidemiológica, saúde do trabalhador, zoonoses, assistência farmacêutica, atenção especializada, urgência e emergência e sistema de informação.

Fica estabelecido o prazo de 60 dias contados a partir de 14 de junho de 2022 para retorno pelo município, sob possibilidade de prorrogação, caso manifestada a necessidade pelo município, de modo que seja possível avaliar o PAS na reunião subsequente do GT-Planejamento e, posteriormente, encaminhá-lo para decisão no CIF.

Sendo o que cumpria, colocamo-nos à disposição para eventuais esclarecimentos.

Cordialmente,



Luiz Fernando Prado de Miranda
Coordenador da Câmara Técnica de Saúde

ANEXO- TABELA DE AVALIAÇÃO

Nº	Item	Cumprimento	Referência nos documentos	Observações
1	Apresentação ao CMS	Integralmente cumprido	Ata de reunião de 13 de abril de 2022.	
2	Apresentação à Comissão de Atingidos	Não cumprido		Apresentar fonte de comprovação.
3	Parecer da SES (opcional)	Não cumprido		
4	Parecer do MS (opcional)	Não cumprido		
5	Encaminhamento para Fundação Renova	Integralmente cumprido	Ofício FR.2022.0457	
6	Descrição do Perfil socioeconômico e demográfico do território	Integralmente cumprido	Pag. 03 a 08	
7	Descrição do Perfil epidemiológico da população	Parcialmente cumprido	Pag. 10 a 12	Sugerimos incluir dados epidemiológicos dos anos anteriores ao rompimento da Barragem.
8	Descrição da Estrutura de saúde existente no município	Integralmente cumprido	Pag. 13 a 23	
9	Descrição do Diagnóstico da situação de saúde do município	Parcialmente cumprido	Pag. 23 e 25	Descrever um pouco melhor a situação de saúde após o rompimento e, se possível, estabelecer relação com os dados epidemiológicos e dados assistenciais.
10	Plano de Ação: Estratégia de Saúde da Família	Integralmente cumprido	Pag. 26 a 28	
10.1	Identificação do município	Integralmente cumprido	Pag. 26 a 28	

Nº	Item	Cumprimento	Referência nos documentos	Observações
10.2	Identificação do Problema	Integralmente cumprido	Pag. 26 a 28	
10.3	Objetivos	Integralmente cumprido	Pag. 26 a 28	Destrinchar um pouco mais o objetivo de acordo com as ações.
10.4	Ações	Integralmente cumprido	Pag. 26 a 28	Descrever melhor o item 01 da página 26.
10.5	Indicadores / Meta	Não cumprido		
10.6	Estratégias de Acompanhamento e avaliação	Não cumprido		
10.7	Prazos	Integralmente cumprido	Pag. 26 a 28	
10.8	Custos	Integralmente cumprido	Pag. 26 a 28	
10.9	Responsáveis	Integralmente cumprido	Pag. 26 a 28	Esclarecer que o financiamento será feito pela Fundação Renova.
11	Plano de Ação: Saúde Mental	Parcialmente cumprido	Página 27	
11.1	Identificação do município	Integralmente cumprido		
11.2	Identificação do Problema	Parcialmente cumprido		Descrever melhor que o Centro de Convivência é um suporte para Atenção Primária.
11.3	Objetivos	Parcialmente cumprido	Página 27	Descrever melhor que o Centro de Convivência é um suporte para Atenção Primária.
11.4	Ações	Parcialmente cumprido	Página 27	
11.5	Indicadores / Meta	Não cumprido		

Nº	Item	Cumprimento	Referência nos documentos	Observações
11.6	Estratégias de Acompanhamento e avaliação	Não cumprido		No plano de ação consta a implantação do Centro de Convivência e cultura. Entretanto, não evidencia o acompanhamento das ações do CC após implantação.
11.7	Prazos	Integralmente cumprido	Página 27	Especificou a data e prazo para termino da obra e o objetivo do estabelecimento. Entretanto, deve considerar a resolução estadual 3.767/21 sobre as diretrizes de funcionamento do centro de convivência para futuro custeio.
11.8	Custos	Integralmente cumprido	Página 27	
11.9	Responsáveis	Integralmente cumprido	Página 27	Esclarecer que o financiamento será feito pela Fundação Renova.
12	Plano de Ação: Vigilância Ambiental	Não cumprido		<p>"Sugere-se correção do termo utilizado no item "estrutura sanitária do município de Raul Soares"", no item ""água"". O termo correto é captação de água através de poços, minas e nascentes. Importante informar se a água passa por tratamento mínimo (SAA e outros sistemas coletivos) e se há a distribuição de Hipoclorito de Sódio 2,5% para as famílias que fazem uso de soluções individuais. Se possível descrever como se dá a atuação do VIGIAGUA municipal.</p> <p>- No rol de ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde, incluir as ações de VIGIAGUA e VIGIDESASTRES. E descrever quais dados, informações, casos e sistemas se aplicam a ações listadas.</p> <p>- No tópico "Vigilância da qualidade da água" informar a média de análises mensal que o município realiza, qual a frequência da realização de inspeções sanitárias e descrever como se dá a atuação do VIGIAGUA municipal.</p> <p>- No Plano de Ação é prevista a aquisição de lixeiras, veículos coletores, containers para o transbordo de resíduos. Ressalto que apesar das questões ligadas ao saneamento guardarem estreita relação com as</p>

Nº	Item	Cumprimento	Referência nos documentos	Observações
				<p>questões de saúde, e que esta é beneficiada com a sua melhoria, a competência legal para a execução do gerenciamento de resíduos sólidos não é do setor saúde.</p> <p>- No Plano de Ação é prevista a necessidade de um estudo de impacto ambiental e monitoramento ictiofauna, destaco que o delineamento dos estudos de avaliação de risco está em andamento com órgãos e instituições responsáveis.</p> <p>- Sugere-se a inclusão das ações propostas relacionadas à coleta de água para consumo humano para análise, com ênfase nas propriedades das zonas rurais atingidas pelo rompimento da barragem de Fundão.</p> <p>- Para o cumprimento da referida meta recomenda-se atenção ao atendimento aos indicadores vigentes na temática de vigilância da qualidade da água para consumo humano:</p> <p>o Indicadores PDVISA: indicador 9: cadastrar as formas de abastecimento de água no SISAGUA; indicador 10: Realizar vigilância da qualidade da água para consumo humano - análise mensal do parâmetro “coliformes totais” e indicador 11: Realizar vigilância da qualidade da água para consumo humano – análise mensal do residual de agente desinfetante (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro)</p> <p>o Indicadores Pacto Interfederativo: Indicador 10: Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez Desta forma, reitera-se a importância da análise destes parâmetros conforme o plano de amostragem da vigilância estabelecido pelo município, incluindo as formas de abastecimento que atendem aos distritos.</p>

Nº	Item	Cumprimento	Referência nos documentos	Observações
				<ul style="list-style-type: none"> - Recomenda-se avaliação das necessidades logísticas e laboratoriais relacionadas à qualidade da água para consumo humano (equipamentos, insumos, transporte, recursos humanos) - O plano municipal não apresenta direcionamento quanto às ações de preparação e respostas a eventuais emergências em saúde pública com a inexistência de plano de contingência e do plano de preparação e respostas. - Por fim, sugere-se que outras áreas da saúde mencionadas no plano em questão sejam acionadas para verificação do seu conteúdo. "
12.1	Identificação do município	Não cumprido		
12.2	Identificação do Problema	Não cumprido		
12.3	Objetivos	Não cumprido		
12.4	Ações	Não cumprido		
12.5	Indicadores / Meta	Não cumprido		
12.6	Estratégias de Acompanhamento e avaliação	Não cumprido		
12.7	Prazos	Não cumprido		
12.8	Custos	Não cumprido		
12.9	Responsáveis	Não cumprido		
13	Plano de Ação: Zoonoses	Parcialmente cumprido		
13.1	Identificação do município			

Nº	Item	Cumprimento	Referência nos documentos	Observações
13.2	Identificação do Problema	Parcialmente cumprido		<p>Frequência de casos notificados e confirmados das zoonoses prevalentes no município; foram descritos dados de ocorrência de várias doenças e agravos à saúde ao longo dos anos após a ocorrência do desastre, bem como da estruturação das equipes profissionais e instalações de saúde do município. Contudo, alguns profissionais não foram devidamente identificados nem citado se há falta de algum tipo de profissional para atendimento adequado às demandas, especialmente aqueles referentes às endemias e zoonoses.</p> <p>Realizar conferência dos casos tabulados, já que não estão de acordo com o banco do SINAN da SES/MG.</p> <p>Leishmaniose Tegumentar - Levantar histórico de casos confirmados, proporção de casos na faixa etária menor que 10 anos e proporção de casos na faixa etária de 65 anos ou mais no período pré desastre (5 anos anteriores) e no período pós desastre. Febre Maculosa - Levantar histórico de casos confirmados e óbitos no período pré desastre (5 anos anteriores) e no período pós desastre. Identificar as Zoonoses prevalentes - em pelo menos 5 anos anterior ao acidente e nos anos posteriores, por meio de comparação.</p>
13.3	Objetivos	Não cumprido		Como citado no item anterior, as ações descritas no Plano de Ação municipal se referem apenas aos eixos de Assistência à Saúde e Meio Ambiente, sem abordar ações da Vigilância Epidemiológica
13.4	Ações	Não cumprido		
13.5	Indicadores / Meta	Não cumprido		
13.6	Estratégias de Acompanhamento e avaliação	Não cumprido		
13.7	Prazos	Não cumprido		
13.8	Custos	Não cumprido		
13.9	Responsáveis	Não cumprido		

Nº	Item	Cumprimento	Referência nos documentos	Observações
14	Plano de Ação: Vigilância Epidemiológica	Não cumprido		
14.1	Identificação do município	Não cumprido		
14.2	Identificação do Problema	Não cumprido		Só há referências há 01 problema relacionado a custo com transporte de amostra para pesquisa de chagas e outra referência vinculada a regional voltada a implantação de Programa de prevenção e controle de leishmaniose, mas não há outras situações nem categorizada e nem agrupada que aponte problemas que subsidie um item em plano de ação. Também, avaliar se houve elevação dos casos de arboviroses, por meio de diagrama de controle, principalmente nos períodos que sucederam ao desastre.
14.3	Objetivos	Não cumprido		Sugere-se melhorar a clareza desse objetivo a ser atingido voltado a vigilância epidemiológica. Também, avaliar se houve elevação dos casos de arboviroses, por meio de diagrama de controle, principalmente nos períodos que sucederam ao desastre. Também, avaliar se houve elevação dos casos de arboviroses, por meio de diagrama de controle, principalmente nos períodos que sucederam ao desastre.
14.4	Ações	Não cumprido		Não há uma ação voltada objetivamente para vigilância epidemiológica, principalmente considerando a ocorrência de doenças de transmissão hídrica e alimentar e capacitação de equipes para notificar, monitorar e manejar doentes. Outros eixos da vigilância envolvendo laboratório de diagnóstico de doença de chagas e aquisição de lixeiras para redução de vetores causadores de doenças são referidos junto ao plano de atenção primária.
14.5	Indicadores / Meta	Não cumprido		
14.6	Estratégias de Acompanhamento e avaliação	Não cumprido		
14.7	Prazos	Não cumprido		
14.8	Custos	Não cumprido		
14.9	Responsáveis	Não cumprido		

Nº	Item	Cumprimento	Referência nos documentos	Observações
15	Plano de Ação: Saúde do Trabalhador	Não cumprido		
15.1	Identificação do município	Não cumprido		
15.2	Identificação do Problema	Não cumprido		Identificam que o município tem como fonte econômica a lavoura (feijão, milho, cana, avicultura, pecuária de corte e leiteira, além de pequenas indústrias de transformação). Apontam que foi gerado problema relacionado as perdas na produção de hortifrutigranjeiros e do leite, apontando que esses trabalhadores foram afetados nos seu trabalho, e utilizavam os produtos para o comércio e consumo próprio.
15.3	Objetivos	Não cumprido		
15.4	Ações	Não cumprido		Apesar de citar a ação "Execução de controle ambiental, proteção à saúde do trabalhador, promoção e educação em saúde, mobilização social e controle de Arboviroses", a partir do Diagnóstico Epidemiológico e a ação "Ações de notificação, investigação e inspeção conjuntas com a Vigilância Epidemiológica, Saúde do Trabalhador e fiscais de postura" no eixo das ações integrais de saúde. Considera-se a mesma muito inespecífica e observa-se necessidade de melhor detalhamento. Sugere-se: Constituir referência técnica municipal em Saúde do Trabalhador para coordenação das ações: 1) Realização da análise da situação de saúde dos trabalhadores, contemplando o perfil produtivo do território, em conjunto com o controle social e com profissionais de saúde do município, considerando o perfil produtivo e epidemiológico, com ênfase nas atividades afetadas, já mapeadas previamente como lavoura (feijão, milho, cana, avicultura, pecuária de corte e leiteira; E pequenas indústrias de transformação) além das demais identificadas após levantamento do perfil produtivo; 2) Construir, juntamente com gestão municipal, as vigilâncias e a assistência, os fluxos e os instrumentos para a garantia da Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora na rede SUS. 3) Induzir, coordenar e realizar ações de vigilância epidemiológica das doenças e dos agravos relacionados com o trabalho (com atenção aos Acidentes de Trabalho, Intoxicações Exógenas relacionadas aos Trabalho, dermatoses ocupacionais e os Transtornos Mentais relacionados ao Trabalho ou a falta dele, Acidentes com

Nº	Item	Cumprimento	Referência nos documentos	Observações
				<p>Animais Peçonhentos relacionados ao Trabalho e Violência Interpessoal ou autoprovocada relacionada ao trabalho); E de vigilância das condições e dos ambientes de trabalho, em conjunto com VISAT, Sanitária, Epidemiológica e Ambiental.</p> <p>4) Articular atividades e ações interinstitucionais visando à prevenção, proteção, promoção a saúde dos trabalhadores com ênfase nas temáticas prioritárias elencadas após levantamento do perfil produtivo;</p> <p>5) Estruturar e manter rotina de vigilância ativa diante de situações de emergência e de perigos relacionados a processos produtivos no território, a exemplo de situações de mineração, intoxicações relacionadas ao trabalho, trabalho infantil e exposição a agrotóxicos entre outros.</p>
15.5	Indicadores / Meta	Não cumprido		<p>Sugere-se:</p> <p>1) Referência técnica municipal em Saúde do Trabalhador RTM-ST, constituída no município; 2) Análise da situação de saúde dos trabalhadores, contemplando o perfil produtivo do território sistematizada e disponibilizada;</p> <p>3) Fluxos para vigilância e atenção à Saúde do Trabalhador estabelecidos no município;</p> <p>4) Ações de vigilância a saúde do trabalhador relacionada as atividades prioritárias identificadas implantadas.</p>
15.6	Estratégias de Acompanhamento e avaliação	Não cumprido		<p>Sugere-se:</p> <p>1) Monitoramento da alimentação do Sistema de Notificação de Agravos de Notificação SINAN referente as Doenças e Agravos relacionados ao trabalho, bem como os de interesse; Sistema de Informação Ambulatorial SIA-SUS e Sistema de Informação de Mortalidade SIM;</p> <p>2) Reuniões de monitoramento e discussão de estratégias da equipe municipal com a Referência Técnica de Saúde do Trabalhador da URS-SES-MG;</p>
15.7	Prazos	Não cumprido		<p>Sugere-se:</p> <p>1) Constituir Referência técnica municipal em Saúde do Trabalhador RTM-ST – 01 MÊS</p> <p>2) Análise da situação de saúde dos trabalhadores, contemplando o perfil produtivo do território sistematizada e disponibilizada – 03 MESES</p> <p>3) Fluxos para vigilância e atenção à Saúde do Trabalhador estabelecidos no município; 06 MESES</p>

Nº	Item	Cumprimento	Referência nos documentos	Observações
				4) Ações de vigilância a saúde do trabalhador relacionada as atividades prioritárias (Pesca e demais identificadas) implantadas. 12 MESES
15.8	Custos	Não cumprido		
15.9	Responsáveis	Não cumprido		
16	Plano de Ação: Vigilância Sanitária	Não cumprido		Verificar se efetivamente não há ações da temática a serem executadas.
16.1	Identificação do município	Não cumprido		
16.2	Identificação do Problema	Não cumprido		
16.3	Objetivos	Não cumprido		
16.4	Ações	Não cumprido		
16.5	Indicadores / Meta	Não cumprido		
16.6	Estratégias de Acompanhamento e avaliação	Não cumprido		
16.7	Prazos	Não cumprido		
16.8	Custos	Não cumprido		
16.9	Responsáveis	Não cumprido		
17	Plano de Ação: Assistência Laboratorial	Integralmente cumprido	Página 28	
17.1	Identificação do município	Integralmente cumprido	Página 28	
17.2	Identificação do Problema	Integralmente cumprido	Página 28	Faltam informações sobre o perfil dos procedimentos e exames realizados relacionados ao desastre e demanda reprimida.

Nº	Item	Cumprimento	Referência nos documentos	Observações
17.3	Objetivos	Integralmente cumprido	Página 28	
17.4	Ações	Integralmente cumprido	Página 28	Verificar se não necessidade de aplicação de oferta de exames laboratoriais com demandas relacionadas ao rompimento, sobretudo na população atingida.
17.5	Indicadores / Meta	Não cumprido		
17.6	Estratégias de Acompanhamento e avaliação	Não cumprido		
17.7	Prazos	Integralmente cumprido	Página 28	
17.8	Custos	Integralmente cumprido	Página 28	
17.9	Responsáveis	Integralmente cumprido	Página 28	
18	Plano de Ação: Assistência Farmacêutica	Não cumprido		<p>Em seu PAS, o município fez apenas uma breve contextualização expositiva e conceitual da organização da AF em seu território, sem abordar nenhuma questão específica para o tema, o que inviabiliza qualquer análise mais aprofundada. Não são descritas flutuações de consumo de medicamentos, aumento de necessidade, aumento de utilização de serviços relacionados à AF, o que seria salutar.</p> <p>Entretanto como uma das ações propostas é a construção de nova UBS, não fica claro se serão prestados serviços de Assistência farmacêutica neste espaço ou se os pacientes serão referenciados para a unidade da Farmácia de Minas/ Farmácia de Todos do município, dessa forma sugere-se melhor caracterização de quais tipos de serviços a UBS ofereceria, assim como o centro de convivência multiprofissional e quais continuariam a ser prestados na rede já instalada.</p>

Nº	Item	Cumprimento	Referência nos documentos	Observações
18.1	Identificação do município	Não cumprido		
18.2	Identificação do Problema	Não cumprido		
18.3	Objetivos	Não cumprido		
18.4	Ações	Não cumprido		
18.5	Indicadores / Meta	Não cumprido		
18.6	Estratégias de Acompanhamento e avaliação	Não cumprido		
18.7	Prazos	Não cumprido		
18.8	Custos	Não cumprido		
18.9	Responsáveis	Não cumprido		
19	Plano de Ação: Atenção especializada	Não cumprido		Faltam informações sobre o perfil dos atendimentos especializados (especialidades médicas acionadas após o desastre, bem como as doenças mais prevalentes em decorrência que são acompanhadas na AAE) e demanda reprimida. Não foram identificadas ações específicas para assistência de média complexidade ambulatorial.
19.1	Identificação do município	Não cumprido		
19.2	Identificação do Problema	Não cumprido		
19.3	Objetivos	Não cumprido		
19.4	Ações	Não cumprido		
19.5	Indicadores / Meta	Não cumprido		
19.6	Estratégias de Acompanhamento e avaliação	Não cumprido		

Nº	Item	Cumprimento	Referência nos documentos	Observações
19.7	Prazos	Não cumprido		
19.8	Custos	Não cumprido		
19.9	Responsáveis	Não cumprido		
20	Plano de Ação: Urgência e emergência	Não cumprido		Avaliar se efetivamente não há ações nesta temática a serem executadas.
20.1	Identificação do município	Não cumprido		
20.2	Identificação do Problema	Não cumprido		
20.3	Objetivos	Não cumprido		
20.4	Ações	Não cumprido		
20.5	Indicadores / Meta	Não cumprido		
20.6	Estratégias de Acompanhamento e avaliação	Não cumprido		
20.7	Prazos	Não cumprido		
20.8	Custos	Não cumprido		
20.9	Responsáveis	Não cumprido		
21	Plano de Ação: Sistema de informação	Não cumprido		Avaliar se efetivamente não há ações nesta temática a serem executadas.
21.1	Identificação do município	Não cumprido		
21.2	Identificação do Problema	Não cumprido		
21.3	Objetivos	Não cumprido		
21.4	Ações	Não cumprido		

Nº	Item	Cumprimento	Referência nos documentos	Observações
21.5	Indicadores / Meta	Não cumprido		
21.6	Estratégias de Acompanhamento e avaliação	Não cumprido		
21.7	Prazos	Não cumprido		
21.8	Custos	Não cumprido		
21.9	Responsáveis	Não cumprido		
22	Plano de Ação: Apoio e Diagnóstico Terapêutico	Não se aplica		
22.1	Identificação do município	Não se aplica		
22.2	Identificação do Problema	Não se aplica		
22.3	Objetivos	Não se aplica		
22.4	Ações	Não se aplica		
22.5	Indicadores / Meta	Não se aplica		
22.6	Estratégias de Acompanhamento e avaliação	Não se aplica		
22.7	Prazos	Não se aplica		-
22.8	Custos	Não se aplica		-
22.9	Responsáveis	Não se aplica		

Equipe Técnica responsável pela elaboração do Parecer CT-Saúde 15/2022:

Eduardo Batista Poltraniere - *Prefeitura de Linhares/ES*

Elane Silva – *Secretaria Municipal de Saúde de Barra Longa/MG*

Fernanda Santos Pereira – *Secretaria de Estado de Saúde Minas Gerais*

Ivan Ferreira Brum - *Secretaria Municipal de Saúde de Resplendor/MG*

Jadilson Lino de Oliveira Gomes - *Comissão de atingidos CRQ do Degredo/ES*

Lilian Noriko Kirita - *Secretaria de Estado de Saúde Minas Gerais*

Luciene Gonçalves da Costa Zorzal - *Secretaria de Trabalho, Assistência e Desenvolvimento Social/ES*

Luiz Fernando Prado de Miranda - *Secretaria de Estado de Saúde Minas Gerais*

Vinícius Belo - *Secretaria de Estado de Saúde Minas Gerais*

Brasília, 14 de junho de 2022.

