



# Câmara Municipal de São João Nepomuceno

CEP 36680-000 - ESTADO DE MINAS GERAIS  
Rua Domingos Henriquez de Gusmão, 104 - Tel: 3261-1107 Fax: 3261-1252  
e-mail: cmsjn@hotmail.com

## Moção de Aplausos nº. 61/2025

**Assunto:** Apresenta Moção de Aplausos.

**Justificativa:** Esta Moção de Aplausos tem como finalidade parabenizar o **CENTRO ODONTOLÓGICO DE ATENÇÃO A PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS (COAPE)**, em reconhecimento à dedicação e à excelência dos serviços prestados à população são-joanense.

Funcionando no Hospital de Pronto Socorro (HPS) Doutor Mozart Geraldo Teixeira, em Juiz de Fora, o **COAPE** é uma instituição integrante da rede do Sistema Único de Saúde (SUS), devidamente pactuada com o Município de São João Nepomuceno.

Ao longo de sua atuação, o Centro tem se destacado pelo atendimento odontológico hospitalar humanizado e especializado a pacientes com deficiências, doentes crônicos, sindrômicos, hematológicos, gestantes de alto risco e outros, oferecendo cuidado integral, seguro e de alta qualidade.

O trabalho desenvolvido por sua equipe multiprofissional constitui um verdadeiro exemplo de compromisso com a saúde pública, a inclusão social e a valorização da vida. Por meio de sua atuação, o **COAPE** contribui de forma expressiva para o fortalecimento da rede municipal de saúde, garantindo o acesso de pessoas com deficiência e condições especiais de saúde a um atendimento digno, adequado e compatível com suas necessidades específicas.

Diante da relevância de suas atividades e do impacto social gerado por seu trabalho, esta Casa Legislativa manifesta os mais fervorosos e merecidos aplausos ao **CENTRO ODONTOLÓGICO DE ATENÇÃO A PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS**, reconhecendo a importância fundamental da instituição para a promoção da saúde e o bem-estar da população de São João Nepomuceno e de tantas outras pessoas que necessitam de atendimento especializado.

**Aprovação:** Solicitamos dos colegas Vereadores o apoio para a Moção ora apresentada.

**SALA DAS SESSÕES**, 18 de novembro de 2025.

**DESPACHO:** Oficie-se a quem de direito. S.S. em 18/11/2025.

*[Handwritten signature of Vereador Leonardo de Oliveira Dutra]*  
*Vereador Leonardo de Oliveira Dutra*