



# Câmara Municipal de Birigüi

Estado de São Paulo

75/25

## REQUERIMENTO Nº

\*\*\*\*\*

nosso município.

Requisita informações sobre gestantes de alto risco de

Senhor Presidente:

Respeitadas as formalidades de estilo, ouvido o Plenário, **REQUEREMOS** a Vossa Excelência se digne de oficiar a Senhora Prefeita Municipal requisitando-lhe prestar as seguintes informações sobre as gestantes de alto risco de nosso município:

1- Qual foi o número de gestantes de alto risco atendidas no município no ano de 2024? Em quais locais ocorreram esses atendimentos?

2- Quantas gestantes de alto risco receberam atendimento no município no ano de 2025 até a presente data? Onde esses atendimentos foram realizados?

3- Quantas vagas estão atualmente disponíveis para gestantes de alto risco de nosso município no Ambulatório Médico de Especialidades (AME)? Enviar documento comprobatório.

Câmara Municipal de Birigüi,  
Aos 11 de março de 2025.



**EVERALDO ROQUE SANTELLI,**  
**VEREDOR.**

