REQUERIMENTO 821/2025

Excelentíssimo Senhor
Israel Mendonça
Presidente da Câmara Municipal de Divinópolis

A Vereadora que o presente subscreve, nos termos regimentais, requer de Vossa Excelência, depois de ouvido o Soberano Plenário, que seja encaminhado o presente requerimento à **Secretaria Municipal de Saúde**, solicitando as seguintes informações a respeito da viabilidade da implantação de um **Banco de Leite Materno** no município de Divinópolis:

1. O município já realizou estudos técnicos ou consultas para avaliar a viabilidade da implementação de um Banco de Leite Materno? Se sim, favor fornecer cópia dos documentos pertinentes.
2. Há previsão de implantação de um Banco de Leite Materno em Divinópolis? Caso positivo, qual o cronograma previsto?
3. Existem tratativas entre o município e o Governo do Estado de Minas Gerais ou o Governo Federal para captação de recursos destinados a esse fim?
4. Qual a estrutura necessária para viabilizar um Banco de Leite Materno, incluindo estimativa de custos, espaço físico, equipamentos e equipe técnica?
5. Atualmente, quais são as ações da Secretaria Municipal de Saúde para apoio a mães impossibilitadas de amamentar e às crianças que necessitam de aleitamento materno?

Justificativa

O leite materno é essencial para o desenvolvimento saudável dos recém-nascidos, sendo recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como alimentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida. O Banco de Leite Materno tem papel fundamental na garantia desse direito a bebês cujas mães enfrentam dificuldades para amamentar, além de oferecer suporte às unidades neonatais do município. Assim, busca-se esclarecer quais medidas estão sendo tomadas pelo poder público municipal para viabilizar esse serviço em Divinópolis.

Documento assinado digitalmente - WOL-8VM-KDO-LVR
Acesse verificador.betha.cloud e insira o código acima.

Divinópolis, 07 de março de 2025

Kellen Cristina Silva

Vereadora - Partido Verde

Documento assinado digitalmente - WOL-8VM-KDO-LVR
Acesse verificador.betha.cloud e insira o código acima.

B | NoPaper

Data de criação do documento: 07/03/2025 às 15:58:15

Assinantes

✓ KELLEN CRISTINA SILVA

Assinou em 07/03/2025 às 15:58:16 com o certificado avançado da Betha Sistemas e possui a identidade verificada com o CPF ***.567.006-**

Eu, KELLEN CRISTINA SILVA, estou ciente das normas descritas na Lei nº 14.063/2020, no que se refere aos tipos de assinaturas consideradas como válidas para a prática de atos e interações pelos Entes Públicos.

Veracidade do documento

Documento assinado digitalmente.
Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse o site **verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud** e insira o código abaixo:

WOL **8VM** **KDO** **LVR**