CÂMARA MUNICIPAL DE CAICÓ
CNPJ: 08.385.940/0001-58
Rua Felipe Guerra, 179, Centro, CEP. 59.300-000
Cx. Postal 48 – Fone: 3417-2954 – Caicó/RN
PALÁCIO VEREADOR IVANOR PEREIRA

GABINETE DO VEREADOR IVANILDO DOS SANTOS DA COSTA

INDICAÇÃO Nº _____/2025

PROTOCOLO

O Presidente da Câmara Municipal de Caicó, **Ivanildo dos Santos da Costa**, no desempenho do seu mandato, vem à presença de V. Exa., com fundamento nos artigos 142 e 143 do Regimento Interno desta Casa Legislativa, **INDICAR** que seja encaminhado ofício ao **Exmo. Sr. Prefeito Judas Tadeu Alves dos Santos**, em entendimentos com a Secretaria Municipal de Saúde, solicitando a implantação de um dia exclusivo para o atendimento odontológico de crianças atípicas nas unidades do Sistema Único de Saúde (SUS) no Município de Caicó.

JUSTIFICATIVA:

A presente solicitação tem como objetivo garantir um ambiente mais acolhedor, adaptado e humanizado para crianças com transtornos do neurodesenvolvimento, como o Transtorno do Espectro Autista (TEA), Síndrome de Down, TDAH, entre outras condições que exigem cuidados específicos, tanto em termos sensoriais quanto de abordagem.

O atendimento odontológico exclusivo proporcionará benefícios importantes como:

- Redução de estímulos visuais e auditivos que causam sobrecarga sensorial;
- Tempo de consulta adequado às necessidades individuais de cada criança;
- Maior preparo técnico e emocional da equipe para lidar com as especificidades do público;

Lido e Despachado no Expediente em ____/____/2025. _____. Ofício(s) nº(s) _____/2025.
Data(s) de envio: _____/_____/2025. Servidor: _____. Resposta(s): _____.

- Inclusão efetiva dessas crianças nos serviços públicos de saúde, respeitando o princípio da equidade.

Assim, solicito que a Secretaria avalie a viabilidade de designar, semanalmente ou quinzenalmente, um dia de atendimento exclusivo para crianças atípicas na rede municipal de saúde odontológica, a fim de garantir a dignidade, o cuidado especializado e o respeito às necessidades desse público.

Câmara Municipal de Caicó, 18 de agosto de 2025.

IVANILDO DOS SANTOS DA COSTA:78518466415

Assinado digitalmente por IVANILDO DOS SANTOS DA COSTA:78518466415
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=presencial, OU=03441656000138, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=ARSDI, OU=RFB e-CPF A3, CN=IVANILDO DOS SANTOS DA COSTA:78518466415
Razão: Eu concordo com partes especificas deste documento
Localização:
Data: 2025.08.18 09:14:31-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 2024.4.0

Ivanildo dos Santos da Costa
Vereador PSDB