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. Senhor Prefeito Judas Tadeu Alves dos Santos**, em entendimentos com a Secretaria Municipal de Saúde, solicitando a implantação de atendimento psicológico especializado para mães atípicas, no âmbito do Município de Caicó.

JUSTIFICATIVA:

As mães atípicas, por conviverem com os desafios diários do cuidado com filhos que apresentam condições neuro divergentes ou deficiências, enfrentam sobrecarga emocional, estresse constante, dificuldades sociais e, muitas vezes, negligência em relação à sua própria saúde mental. Esse suporte psicológico é fundamental para garantir não apenas o bem-estar dessas mães, mas também para favorecer um ambiente mais saudável para seus filhos e familiares. Dessa forma, solicito que sejam tomadas as providências necessárias para a criação de um programa de apoio psicológico gratuito e acessível, com profissionais capacitados e abordagem adequada à realidade das mães atípicas.

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 específicas deste documento
Localização:
Data: 2025.08.18 09:00:02-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 2024.4.0

Ivanildo dos Santos da Costa
Vereador PSDB

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