



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 _____/2026

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, em entendimentos com a Secretaria 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;
- 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, 6 de abril de 2026.

Ivanildo dos Santos da Costa
Presidente/Propositor

Lido e Despachado no Expediente em ____/____/2026. Ofício(s) nº(s) ____/2026.
Data(s) de envio: ____/____/2026. Servidor: _____. Resposta(s): _____.