



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**ANCHIETA**

PODER LEGISLATIVO

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>3507/2024</b>	<b>3586/2024</b>	<b>02/09/2024 14:48:01</b>	<b>02/09/2024 14:14:30</b>

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**202/2024**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**RENAN DELFINO**

Ementa:

Requer a Secretaria Municipal de Saúde informações sobre qual a estrutura na área da saúde é destinada para atender diagnósticos e acompanhamentos de autistas, incluindo: Relação de profissionais que atuam no município e carga horária; quantidade de autistas acompanhados; quantidade de diagnósticos identificados desde 2021 até hoje

