



**EXCELENTÍSSIMA SENHORA PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE GUARAPARI, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

O Vereador abaixo assinado, no uso de suas prerrogativas legais e regimentais, requer de Vossa Excelência, com fundamento no artigo 95, § 1º do Regimento Interno, depois de ouvido o Plenário, que seja encaminhada ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal a presente:

**INDICAÇÃO Nº ...../2025**

**INDICA AO CHEFE DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL, POR MEIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, A EXTENSÃO DOS DIAS DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE URGÊNCIA NA UPA DE GUARAPARI.**

Indico ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal de Guarapari, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, a presente INDICAÇÃO para que sejam adotadas providências visando à **extensão dos dias de atendimento odontológico de urgência na Unidade de Pronto Atendimento – UPA de Guarapari.**

Justifica-se a presente indicação pelo fato de que atualmente o atendimento odontológico de urgência ocorre apenas aos sábados e domingos na UPA. Durante a semana, os atendimentos ficam restritos às Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Saúde da Família (USF), que funcionam até as 16h, deixando a população sem opção de atendimento emergencial odontológico fora deste horário.

Tal medida é necessária para garantir acesso mais amplo e contínuo aos serviços odontológicos de urgência, evitando que munícipes sofram com dores intensas ou complicações decorrentes da falta de atendimento imediato.

**Sala das Sessões, 03 de setembro de 2025.**

**THIAGO MAGNO DE ALMEIDA**

Vereador

**Rua Joaquim da Silva Lima, nº 167, Centro - Guarapari /ES, 29.200-260.**

**Tel:(27) 27 99784-1614 | e-mail: vereador thiagomagno@gmail.com**

