



Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

INDICAÇÃO

Nº 003171

~~De C. M. S. B. e A. C. H. S. D.~~
PREFEITO MUNICIPAL
Ribeirão Preto, 1.º NOV. 2013
.....
Presidente

EMENTA: INDICA A PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO REABRIR A SALA DE ACOLHIMENTO E AMAMENTAÇÃO PARA MAES DE BEBÊS PREMATUROS NO HOSPITAL SANTA LYDIA

SENHOR PRESIDENTE

- CONSIDERANDO** que a CEE para Analisar e Viabilizar Programas de Assistência às Mães de Bebês Prematuros na Cidade de Ribeirão Preto finalizou a análise dos dados referentes a esta temática;
- CONSIDERANDO** que a cidade de Ribeirão Preto está enquadrada no desafio de reduzir em 50% a taxa de mortalidade infantil até 2025, conforme previu o Relatório de Ação Global Sobre Nascimento Prematuro da ONU em 2012 da Organização Mundial de Saúde;
- CONSIDERANDO** que a CEE supra citada, estimou que 26% das mães de bebês prematuros em Ribeirão Preto apresentam restrições financeiras para realizarem o custeio do transporte público até a unidade hospitalar durante o período de internação;
- CONSIDERANDO** que o acompanhamento pré-natal e a presença materna durante o período de internação do bebê prematuro são primordiais para seu acolhimento, acompanhamento psicológico, e para a promoção do aleitamento materno que é fundamental para o desenvolvimento e recuperação dos bebês prematuros;

EXPEDIENTE:

ATO Nº

OF. Nº

DATA / /

FUNCIÓNÁRIO

1



Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

CONSIDERANDO

que durante as citivas e visitas as Unidades Hospitalares Públicas de Ribeirão Preto, fomos informados que a sala de amamentação e acolhimento de mães de bebês prematuros do Hospital Santa Lydia foi fechada;

REQUEREMOS,

na forma regimental, após ouvido o douto plenário, seja oficiado a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, para que realize a reabertura da Sala de acolhimento e amamentação do Hospital Santa Lydia para as mães de bebês prematuros. Após seja dado retorno a esta Casa de Leis.

SALA DAS SESSÕES, 10 DE NOVEMBRO DE 2020


Gláucia Berenice
Vereadora

EXPEDIENTE:

ATO N°	OF. N°	DATA	/	/	FUNCIÓNÁRIO	1
--------	--------	------	---	---	-------------	---