



|                  |                  |                            |                            |
|------------------|------------------|----------------------------|----------------------------|
| N.º do Processo  | Nº do Protocolo  | Data do Protocolo          | Data de Elaboração         |
| <b>8923/2025</b> | <b>9608/2025</b> | <b>30/06/2025 09:34:14</b> | <b>27/06/2025 14:38:39</b> |

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**1829/2025**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**TATIANE COSTA DOS SANTOS**

Ementa:

Requer informações detalhadas sobre o atendimento a gestantes de alto risco na rede pública de saúde de Sorocaba.

