



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**TERESINA**

N.º do Processo  
**240/2022**

Nº do Protocolo  
**241/2022**

Data do Protocolo  
**29/03/2022 10:05:10**

Data de Elaboração  
**29/03/2022 10:05:10**

Tipo  
**REQUERIMENTO**

Número  
**180/2022**

Principal/Acessório  
**Principal**

Autoria:

**POLLYANNA ROCHA**

Ementa:

Requer a realização de Audiência Pública para tratar sobre a criação do Centro Municipal Especializado de Reabilitação com o intuito de ampliar e garantir o acesso dos usuários à rede de serviços em atenção primária em saúde e aos serviços especializados e de qualidade.