

CONTRIBUIÇÕES DO PARECER DESCRITIVO PSICOMOTOR NO DIAGNÓSTICO/INTERVENÇÃO DO AUTISMO

Fabrizia Miranda de Alvarenga Dias¹ & Nilo Terra Areas Neto

RESUMO

DIAS, Fabrizia Miranda de Alvarenga.; AREAS NETO, Nilo Terra. O Parecer Descritivo Psicomotor (PDP) como Recurso Auxiliar no Diagnóstico do Autismo e Intervenção Psicomotora. **Perspectivas Online: Humanas & Sociais Aplicadas**, v.12 , n. 41, p. 28 - 39, 2022.

O presente trabalho empenha-se em compreender e verificar as colaborações do Parecer Descritivo Psicomotor (PDP) para o processo diagnóstico e interventivo de uma criança com sinais de atraso no desenvolvimento psicomotor. Para tanto, respaldou-se em uma revisão bibliográfica e entrevista com a mãe do indivíduo estudado. Logo, trata-se de uma pesquisa Ex post facto, com relato de experiência, em que a coleta de dados já foi realizada, por meio de entrevista com a mãe da criança, sendo esta pesquisa e o uso dos dados coletados legitimados pelo Comitê de Ética na Pesquisa. Assim, o parecer

trará informações relatadas pela mãe de TB, que aos 10 anos de idade apresenta questões relacionadas à sua aprendizagem escolar. A queixa principal da mãe retrata dificuldades de aprendizagem relacionadas à leitura, escrita e aritmética. Os dados da criança foram analisados e dispostos em dois quadros explicativos, para melhor visualização do leitor sobre os aspectos psicomotores e relacionais que foram levantados no decorrer da entrevista com a mãe. Ao findar o estudo, concluiu-se tratar de um caso de Autismo, cujo diagnóstico foi emitido baseado no PDP e os seus desdobramentos.

Palavras-chave: Autismo; Diagnóstico; Psicomotricidade.

¹Institutos Superiores de Ensino do CENSA – ISECENSA- Rua Salvador Correa, 139, Centro, Campos dos Goytacazes, RJ, CEP: 28035-310, Brasil;

Data de recebimento: 10/03/2022 .

Aceito para publicação: 23/04/2022.

Data de Publicação: 12/04/2022.

CONTRIBUTIONS OF PSYCHOMOTOR DESCRIPTIVE OPINION IN THE DIAGNOSIS/INTERVENTION OF AUTISM

Fabrizia Miranda de Alvarenga Dias¹ & Nilo Terra Areas Neto

ABSTRACT

DIAS, Fabrizia Miranda de Alvarenga.; AREAS NETO, Nilo Terra. Contributions of psychomotor descriptive opinion in the diagnosis/intervention of autism. **Perspectivas Online: Humanas & Sociais Aplicadas**, v.12 , n. 41, p. 27 - 39, 2022.

The present work endeavors to understand and verify the contributions of the Psychomotor Descriptive Opinion (PDP) for the diagnostic and interventional process of a child with signs of delayed psychomotor development. To do so, it was supported by a literature review and interview with the mother of the studied individual. Therefore, this is an Ex post facto research, with experience report, in which the data collection has already been carried out, by means of interview with the child's mother, being this research and the use of the data collected legitimized by the Research Ethics Committee. Thus, the

opinion will bring information reported by TB's mother, who at 10 years of age presents issues related to his school learning. The mother's main complaint portrays learning difficulties related to reading, writing and arithmetic. The child's data were analyzed and arranged in two explanatory charts, for better visualization of the reader about the psychomotor and relational aspects that were raised during the interview with the mother. At the end of the study, it was concluded that this was a case of Autism, whose diagnosis was issued based on the PDP and its unfoldings.

Keywords: Autism; Diagnosis, Psychomotricity.

¹CENSA Higher Education Institutes - ISECENSA - Rua Salvador Correa, 139, Centro, Campos dos Goytacazes, RJ, CEP: 28035-310, Brazil;

Receipt date: 10/03/2022.

Accepted for publication: 23/03/2022 .

Publication Date: 12/04/2022.

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) ou Autismo é uma condição neurobiológica que afeta 1% da população mundial, segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS). O indivíduo autista apresenta prejuízos na comunicação, na interação social, com presença de comportamentos restritos, repetitivos e estereotipados, conforme definição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V).

A Psicomotricidade emerge como ciência que estuda e investiga as relações provenientes entre o psiquismo, corpo e motricidade advindas do indivíduo como um ser integral. Para Fonseca (2012), a Psicomotricidade enquanto ciência, pode ser compreendida como “o campo transdisciplinar que estuda e investiga as relações e as influências recíprocas e sistêmicas, entre o psiquismo e o corpo, e, entre o psiquismo e a motricidade, emergentes da personalidade total, singular e evolutiva do ser humano” (p. 42). Dessa forma, o olhar do profissional da Psicomotricidade, ao analisar um indivíduo com sinais de Autismo, pode ser fundamental para determinar o seu diagnóstico e um planejamento interventivo mais assertivo, por meio de um Parecer Descritivo Psicomotor (PDP).

Nesta perspectiva, a questão problematizadora que norteia este trabalho é compreender de que forma o PDP pode colaborar para o diagnóstico e intervenção de um indivíduo com traços autísticos? Acredita-se que as observações e análise descritas em um PDP possam contribuir para o diagnóstico de indivíduos com atraso no neurodesenvolvimento, que apresentam traços autísticos, e ainda favorecer um planejamento interventivo mais apropriado a esses indivíduos.

A relevância deste estudo fundamenta-se pela necessidade do profissional psicomotricista no processo de diagnóstico e intervenção de indivíduos autistas, que apresentam dificuldades importantes no seu desenvolvimento psicomotor. Além disso, atualmente, o psicomotricista não conta com um instrumento validado que possa ser utilizado para descrição de sua análise e observação sobre os casos atendidos.

Dessa forma, com este estudo, empenha-se em compreender e verificar as colaborações do Parecer Descritivo Psicomotor (PDP) para o processo diagnóstico e interventivo de um indivíduo em atendimento psicomotor com sinais autísticos de 10 anos de idade.

2. METODOLOGIA

Neste estudo utilizou-se da técnica de Pesquisa de Campo, mais especificamente, um Estudo de Caso, sendo o projeto de pesquisa exposto e aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

Segundo Lakatos (2003, p. 189), “o interesse da Pesquisa de Campo está voltado para o estudo de indivíduos, grupos, comunidades, instituições e outros campos, visando a compreensão de vários aspectos da sociedade”. De acordo com Kauark et al. (2010, p. 28), Estudo de Caso “é quando envolve o estudo profundo e exaustivo de um ou poucos objetos de maneira que se permita o seu amplo e detalhado conhecimento”. Dessa forma, do ponto de vista dos procedimentos técnicos, segundo Gil (2008), trata-se de uma pesquisa Ex post facto, em que o “experimento” se realiza depois dos fatos. Assim, a coleta de dados já foi realizada, por meio de entrevista com a mãe da criança, sendo esta pesquisa e o uso dos dados coletados legitimados pelo Comitê de Ética na Pesquisa (CEP-ISECENSA, Anexo I), após submissão e aprovação do projeto desta pesquisa sob número do CAAE 45597421.0.0000.5524.

O presente estudo foi realizado com uma criança de 10 anos de idade, com dificuldades em sua aprendizagem escolar, relacionadas à leitura, escrita e aritmética. Segundo relato da mãe, a criança não consegue aprender a ler, escreve somente o seu primeiro nome, e prefere as atividades de matemática.

Nesse sentido, a observação de campo foi realizada de forma planejada e construída à medida em que o objeto de estudo cumpria tarefas previamente organizadas conforme os dados coletados em entrevista inicial com a mãe da criança. Assim, o PDP foi sendo desenvolvido, a partir do preenchimento organizado de informações subjetivas, advindas das observações referentes aos aspectos funcionais e relacionais do sujeito estudado, para compreensão, de forma holística, do quadro psicomotor da criança.

3. RESULTADOS

Ao analisar todos os dados relatados pela mãe e professora, algumas considerações devem ser ressaltadas quanto à descrição da condição psicomotora de TB. Para tanto, para uma melhor visualização da abordagem funcional e operacional da criança, elaborou-se o QUADRO 1, abordando os tópicos mais relevantes da condição psicomotora de TB. Nessa perspectiva, a Psicomotricidade Relacional propicia uma abordagem preventiva, realçando a comunicação corporal em uma visão qualitativa e enfoque nas relações psicofísicas e socioemocionais.

Quadro 1: Análise dos aspectos psicomotores (funcionais)

Itens analisados	Parecer Psicomotor
Tonicidade	TB apresenta características de uma criança Hipotônica (indício de fraqueza muscular e atrasos no desenvolvimento psicomotor). Atualmente, demonstra uma movimentação corporal lenta e dificuldade na sustentação de objetos com peso, apreender objetos por mais tempo nas mãos, cai com frequência, corre pequenas distâncias, saltos curtos e apresenta dificuldades para rolamento.
Lateralidade	TB não tem uma lateralidade definida. Manipula os objetos com as duas mãos, manipula os brinquedos utilizando as duas mãos com a mesma habilidade. Usa a mão esquerda para abrir e pegar objetos e a direita para escrever, olhar e chutar. Dificuldades na distinção do lado direito e esquerdo.
Equilíbrio	Apresenta pouca resistência na realização de atividades que exijam equilíbrio: pular num pé só, ficar estático por 10 segundos, andar sobre uma linha reta ou curva-se sem sair da marcação. No jogo de Amarelinha não consegue pular num pé só, abaixar e pegar o objeto, se desequilibra e apoia nas duas pernas, apresenta marcha robotizada. TB demonstra insegurança diante das atividades que envolvam equilíbrio do corpo.
Estruturação espaço-temporal	Apresenta boas noções de localização: frente, atrás, embaixo, em cima, ao lado e está aprendendo conceitos “entre”. Apresenta dificuldades quanto as noções temporais, principalmente, nas atividades que necessitam recordar o que fez ontem, o que fez a pouco, percepção do hoje e do amanhã, sem reconhecimento dos dias da semana, meses do ano e data de seu aniversário.

Praxia Global	TB apresenta dificuldades na coordenação de movimentos para um fim determinado, como chutar uma bola ao gol, andar de bicicleta, agarrar a bola e jogar novamente, equilibrar-se, descer alguns degraus, pular, rolar e agachar, girar o corpo em torno do próprio eixo.
Praxia Fina	TB apresenta boa habilidade manual com as mãos na confecção de motos e bicicletas com arames e ferros, bem como habilidades de rasgar, amassar, modelar e utilizar o movimento de pinça para pegar pequenos objetos. Na escrita apresenta dificuldades no traçado das letras e na sua percepção espacial, escreve fora das linhas e das margens.

FONTE: Elaborado pela autora (2020).

Os aspectos relacionais emergem como dados a serem observados cuidadosamente, visando potencializar as características positivas da criança e, por meio do vínculo e da ludicidade, trabalhar os comportamentos considerados disruptivos, para que a criança possa ter uma melhor qualidade de vida (VIEIRA; BATISTA; LA PIERRE, 2005). Logo, foram observados alguns pontos comportamentais de TB, que foram compilados no QUADRO 2, logo abaixo.

Quadro 2: Análise dos aspectos relacionais

Aspectos relacionais analisados	Parecer descritivo
Comunicação	TB é uma criança tímida, muitas vezes não demonstra iniciativa na realização de atividades. Seu tom de voz é baixo, fala pouco, dificilmente olha nos olhos enquanto fala ou pede algo. A sua expressão facial não muda muito durante as diversas atividades propostas. Dificuldade na pronúncia de alguns fonemas, não consegue contar com detalhes fatos ou recontar histórias que relembra. Seu vocabulário é restrito e simples. Reconhece as letras do alfabeto, consegue memorizá-las, mas representa somente o valor sonoro da vogal em cada sílaba. Apresenta dificuldades na leitura e na compreensão da linguagem não verbal.
Expressão	Interage pouco com as pessoas, prefere brincadeiras solitárias e ficar próximo a adultos. Demonstra muita timidez, é obediente, não há aparente reações ou expressões faciais diante das atividades que se propõe realizar. Utiliza-se do raciocínio lógico e da linguagem de forma limitada, por vezes, denotando pouca compreensão de comandos.
Agressividade	TB demonstra irritabilidade, baixa tolerância e frustração quando outra criança mexe com ele, quando o pai briga com ele e com os irmãos quando mexem em seus brinquedos. Quando a mãe briga com ele, quebra tudo dentro de casa, bate as portas e finda por bater a cabeça ou as mãos na parede, tremendo o queixo. Range os dentes, quando fica agitado e ao dormir. Tem muitos pesadelos, grita e cai da cama, durante os episódios. O controle inibitório de TB é muito afetado, causando danos a ele e à sua relação com o outro.

Afetividade	TB, a princípio, apresenta-se desconfiado, sem muita aproximação, chegando sempre um pouco quieto. Não toma a iniciativa em cumprimentar, despedir ou solicitar algo. Sempre cabisbaixo, sem manter contato visual com outra pessoa com quem esteja próximo. É obediente, sensível e chora com facilidade. Só gosta do toque e contato da mãe.
Limites	Não possui dificuldade em aceitar regras e limites. Apresenta episódios de comportamentos agressivos, com bastante irritabilidade quando tiram os seus brinquedos da ordem ou do lugar onde deixou. Quando não consegue realizar atividades da escola, altera o comportamento puxando os cabelos com as mãos. Relatou não gostar da escola, mas gosta de aprender.
Corporeidade	Sua noção de corporeidade está em construção e ainda está sendo estimulado de várias maneiras para descobrir seu potencial, relacionar seu corpo com o outro, com o mundo, através dos movimentos experiências sensorio-motoras, conquistas espaciais e construção da imagem corporal.

FONTE: Elaborado pela autora (2020).

4. DISCUSSÃO

Guimarães (2020) realizou um estudo que evidenciou não haver disponível, atualmente, um instrumento de observação e registro que seja validado para o uso do psicomotricista na análise e na produção de um histórico do desenvolvimento psicomotor dos indivíduos.

Nesse sentido, o Parecer Descritivo Psicomotor (PDP) trouxe as informações relatadas pela mãe de TB, que aos 10 anos de idade apresenta questões relacionadas à sua aprendizagem escolar, tendo como queixa principal da mãe as dificuldades de aprendizagem relacionadas à leitura, escrita e aritmética. De acordo com a mãe, a criança não consegue aprender a ler, escreve somente o seu primeiro nome, e prefere as atividades de matemática. Ela diz que o filho não gosta de estudar e vai contrariado para a escola.

Na observação clínica, a criança durante as atividades lúdicas demonstrou concentração nas montagens com legos, sendo incentivado a falar sobre o que construiu, apresentando algumas vezes falta de coesão na verbalização do que pretendia explicitar. Gosta de desenhar dinossauros e brincar com eles, tentando montar cenários relacionados a filmes de dinossauros que assistiu na TV. Quando parece entediado com uma atividade, pede para ver outros brinquedos, mas quando escolhe, fica sempre com o mesmo até o final da sessão. Nas atividades que exigiram raciocínio, ele procurou ser organizado, classificando as peças do quebra cabeças antes de montá-lo. Em nenhum momento pede ajuda, mesmo quando não conseguiu mais montar. Neste caso, ficava olhando fixo para o jogo ou mostrava uma outra atividade. Mostrou interesse em jogar o jogo da velha no quadro, mas não consegue elaborar estratégias e nem detectá-las em relação ao outro jogador. Ele não é uma criança ágil e, dificilmente, olha nos olhos enquanto fala ou pede algo. É bastante tímido e na maioria das vezes, sem iniciativa. A sua expressão facial não muda muito durante as diversas atividades propostas. Na manipulação dos brinquedos utiliza as duas mãos.

Assim, TB apresenta prejuízos na comunicação verbal e não verbal, que podem causar dificuldades tanto na compreensão de conteúdos escolares, quanto na interação com os

familiares, professores e colegas no ambiente escolar. Além disso, demonstra aspectos de padronização de comportamento e agressividade, como quando organiza os seus brinquedos da mesma forma e nos mesmos lugares e os irmãos retiram do “padrão”, causando comportamentos de irritabilidade, impulsividade e de baixo limiar de frustração. A criança também apresenta pouca agilidade corporal na execução de movimentos relevantes para o seu desempenho em termos de leitura e escrita, baixa noção de corporeidade precisando ser estimulado de diversas formas para descobrir seu potencial, relacionar seu corpo com o outro e com o mundo.

Ao ser relatado que a criança andou entre os 3 e 4 anos, e ainda que iniciou a balbuciar a palavra “mamãe” entre 5 e 6 anos de idade, pode-se inferir os indícios de fraqueza muscular e atrasos no desenvolvimento psicomotor. Dessa forma, a condição psicomotora de TB, apresentada nos QUADROS I e II, correlaciona-se com o atraso no desenvolvimento, complicações pós-parto e o fato de ter sido pouco estimulado desde tenra idade, acarretando prejuízos na movimentação corporal e na adequada sustentação de objetos com peso, dificuldades para correr, saltar e rolar; dificuldades na coordenação de movimentos para um fim determinado; por exemplo, na escrita apresenta dificuldades no traçado das letras e na sua percepção espacial, demonstrando questões que precisam ser trabalhadas, em termos tonicidade, lateralidade, equilíbrio, estruturação espaço-temporal, praxia global e fina.

Dessa forma, ao analisar todos os dados relatados pela mãe e professora, observou-se no Quadro 1 considerações relevantes quanto à descrição da condição psicomotora de TB, em termos de tonicidade, lateralidade, equilíbrio, estruturação espaço-temporal, praxia global e fina.

A partir das informações explicitadas no QUADRO 2 podemos inferir que TB apresenta pouca interação no meio escolar e familiar, com apresentação de rituais em situações de medo e contrariedade com a quebra de rotinas, com escassez de expressões faciais, gestos e contato visual.

5. CONCLUSÕES

Ao concluirmos o presente estudo observamos que TB é uma criança que possui grande talento para as artes, que demonstra muito desejo e vontade de aprender e se empenha para superar as suas dificuldades ligadas à comunicação, interação social e a inabilidades psicomotoras.

Ao realizar este estudo, compreendeu-se e verificou-se à relevância das colaborações do Parecer Descritivo Psicomotor (PDP), como instrumento de análise do psicomotricista, para o processo diagnóstico de um indivíduo com sinais autísticos, favorecendo o planejamento interventivo dos profissionais envolvidos no tratamento desse sujeito. O PDP foi enviado ao neurologista, que fundamentado pelas informações detalhadas do parecer, emitiu o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista para TB. O diagnóstico possibilitou à criança maior assistência pedagógica no ambiente escolar, com o auxílio de um mediador e abriu campo para iniciar-se as terapias necessárias para o seu desenvolvimento nos campos da psicomotricidade, psicologia, fonoaudiologia e acompanhamento médico, já que TB conta apenas com o Sistema de Saúde Único (SUS) no atendimento às suas necessidades de tratamento.

Além disso, o acesso pelos profissionais da saúde ao PDP proporcionou o conhecimento do quadro geral de TB, facilitando a esses terapeutas um planejamento interventivo mais assertivo. Portanto, o PDP é um instrumento descritivo relevante a ser utilizado pelo

psicomotricista e enviado aos profissionais envolvidos no processo diagnóstico e interventivo de indivíduos com sinais de atraso no desenvolvimento psicomotor, possibilitando impactos positivos no aprendizado e nas atividades de vida diária desses sujeitos. Dessa forma, como o psicomotricista não conta com um instrumento validado que possa ser utilizado para descrição de sua análise e observação sobre os casos que lhe são encaminhados sugerimos o uso do PDP (ANEXO I), como instrumento de análise e relato do quadro geral dos indivíduos com sinais de atraso no desenvolvimento psicomotor, de forma a nortear o processo diagnóstico e interventivo desses sujeitos.

Assim, pautados no PDP, os terapeutas puderam planejar as suas intervenções e trabalhá-las, com intuito de que TB possa continuar motivado a aprender, proporcionando-lhe uma melhor qualidade de vida, à medida que for superando os desafios que, atualmente, têm restringido as suas possibilidades de aprendizado.

6. REFERÊNCIAS

BORGHI, T.; Pantano, T. **POP-TT - Protocolo de Observação Psicomotora**. São José dos Campos: Pulso, 2010.

FONSECA, V. F. **Manual de Observação Psicomotora**. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Walk Editora, 2012.

_____. **Psicomotricidade: Filogênese, Ontogênese e Retrogênese**. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Walk Editora, 2009.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social** – 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GUIMARÃES, C. F. **Desenvolvimento Psicomotor: Observação e Registro do Desenvolvimento Humano**. 2020. 13p. Monografia Curso de Especialização. Institutos Superiores de Ensino do CENSA. Campos dos Goytacazes (RJ), 2020.

KAUARK, F. S.; MANHÃES, F. C.; MEDEIROS, C. H. **Metodologia da Pesquisa um guia prático**. Itabuna: Via Litterarum, 2010.

LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica 1**. 5ª Ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LAPIERRE, A. **Da Psicomotricidade Relacional à Análise Corporal da Relação**. Curitiba: UFPR/CIAR, 2002.

VIEIRA, L. B.; LAPIERRE, M. I. B. **Psicomotricidade Relacional: a teoria de uma prática**. Curitiba: Filosofart/Ciar, 2005.

ANEXO I



INSTITUTOS SUPERIORES DE
ENSINO DO CENSA /



PARECER DESCRITIVO PSICOMOTOR (PDP)

I – Breve descrição da queixa

II – Histórico da saúde geral do paciente

III – Comportamento no ambiente doméstico

IV – Histórico e comportamento no ambiente escolar

V – Comportamento na clínica

VI – Análise Funcional e Operacional do paciente

Itens analisados	Parecer Psicomotor
Tonicidade	
Lateralidade	
Equilíbrio	
Estruturação espaço-temporal	
Praxia Global	
Praxia Fina	

VII – Análise dos Aspectos Relacionais

Aspectos relacionais analisados	Parecer descritivo
Comunicação	
Agressividade	
Afetividade	
Regras e limites	
Interação social	

VIII – Considerações e Recomendações Finais do Psicomotricista.

ANEXO II

PARECER FINAL DO CEP**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****1. DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: PARECER DESCRITIVO PSICOMOTOR: UM OLHAR DO PSICOMOTRICISTA PARA O DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÃO DO AUTISMO

Pesquisador: FABRIZIA MIRANDA DE ALVARENGA DIAS

2. Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 45597421.0.0000.5524

Instituição Proponente: CENTRO EDUCACIONAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA

3. Dados do Parecer

Número do Parecer: 4.713.6

4. Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante para a temática proposta.

5. Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Em acordo com as exigências.

6. Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências.

7. Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1724814.pdf	24/04/2021 16:17:57		Aceito
Outros	Acerto_Pendencia_Projeto.docx	24/04/2021 16:17:04	FABRIZIA MIRANDA DE ALVARENGA DIAS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_PESQUISA.pdf	29/03/2021 18:18:19	FABRIZIA MIRANDA DE ALVARENGA DIAS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_termo_de_consentimento_livre_e_esclarecido_atualizado_2021.pdf	29/03/2021 15:45:35	FABRIZIA MIRANDA DE ALVARENGA DIAS	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_29_03_2021.pdf	29/03/2021 15:42:29	FABRIZIA MIRANDA DE ALVARENGA DIAS	Aceito

Continuação do Parecer: 4.713.608

8. Situação do Parecer:

Aprovado

9. Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPOS DOS GOYTACAZES, 14 de
Maio de 2021

Assinado por:
Mauricio Rocha Calomeni
(Coordenador)