



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Osteopatia em crianças menores de cinco anos de idade com microcefalia: estudo quase experimental pragmático

Pesquisador: Saulo Duarte Passos

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 56018621.6.0000.5412

Instituição Proponente: Faculdade de Medicina de Jundiaí

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.653.738

Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa "OSTEOPATIA EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS DE IDADE COM MICROCEFALIA: ESTUDO QUASE EXPERIMENTAL, PRAGMÁTICO" se trata de um estudo clínico, quase experimental, de avaliação das disfunções somáticas em crianças menores de 5 anos com microcefalia. Os autores descrevem que o estudo tem previsão para ser conduzido entre 10 de Abril de 2022 e 20 de Dezembro de 2023, e será realizado em amostragem pediátrica de conveniência (definido no método, item 3.3., como n=60) (sem cálculo amostral, mas justificado pelo fato de n de casos com microcefalias na população de estudo não ser tão grande), cujas mães foram expostas ou não ao Zika vírus e atendidas no ambulatório de Pediatria do HU/FMJ. O estudo clínico trata-se da aplicação da técnica terapêutica de TMO (tratamento manipulativo osteopático) nessas crianças, e os dados resultantes serão obtidos das avaliações antes e depois do tratamento empregado.

Resumo: A microcefalia envolve defeitos estruturais ou funcionais, cuja origem ocorre antes do nascimento, por causas desconhecidas, genéticas ou ambientais, com prevalência de 2,65 por 10.000 nascidos vivos, sendo que, anomalias congênitas são a 5ª causa de morte em crianças menores de cinco anos. A osteopatia, uma das Práticas Complementares em Saúde (PICs) no Brasil, emprega o Tratamento Manipulativo Osteopático (TMO) com foco no doente e, não na doença e, abordagem manual para avaliação e TMO das Disfunções Somáticas (DS). Em pediatria é utilizada

Endereço: Rua Francisco Telles, 250

Bairro: Vila Arens

CEP: 13.202-550

UF: SP

Município: JUNDIAÍ

Telefone: (11)3395-2120

Fax: (11)3395-2100

E-mail: cep@fmj.br



Continuação do Parecer: 5.653.738

em diferentes condições, com resultados positivos, sem relatos de efeitos prejudiciais. Não há até o momento dados registrados do TMO no tratamento das alterações resultantes da microcefalia. Objetivos: Verificar os resultados do TMO no tratamento das DS relacionadas às alterações neuromusculares de crianças com microcefalia. Método: Estudo clínico, quase experimental, pragmático, de avaliação e tratamento das DS. Amostragem de conveniência envolvendo crianças menores de cinco anos de idade, ambos os sexos, cujas mães foram expostas ou não ao Zika Vírus e atendidas no Ambulatório de Pediatria do Hospital Universitário da FMJ, Jundiaí/SP. Não haverá cálculo amostral. A participação das crianças será após esclarecimentos dos responsáveis legais que assinarem o TCLE. Resultados esperados: Espera-se que os resultados deste estudo evidenciem se existem DS associadas a microcefalia e suas sequelas nestas crianças, se estas disfunções estão associadas a outros achados clínicos ou história materno fetal e, se o TMO pragmático pode contribuir para estado de saúde geral e desenvolvimento delas pois, desconhece-se até o momento a existência destes dados.

Introdução:

Segundo a Classificação Internacional de Doenças e de Problemas Relacionados a Saúde (CID), a microcefalia é referida no item “Malformações congênitas do sistema nervoso (Q00-Q07), classificadas como leve ou grave. Anormalidades congênitas são compreendidas como defeitos estruturais ou funcionais cuja origem ocorre antes do nascimento, devido a causas desconhecidas, genéticas ou ambientais, que podem se desenvolver anos após o nascimento, afetando a saúde, o desenvolvimento e/ou a sobrevivência dos recém-nascidos e das crianças 1. A microcefalia é diagnosticada pela medida do perímetro cefálico (PC), circunferência occipitofrontal (COF) da cabeça (<https://www.cdc.gov/ncbddd/birthdefects/microcephaly.html>) 2, 3, menor do que uma determinada medida esperada para bebês de mesma idade, sexo e população, onde o valor da medida da microcefalia é de 2 desvios padrões (DPs) abaixo da média 3, 4. Dependendo da gravidade da microcefalia pode haver alterações como: convulsões, atraso no desenvolvimento (problemas de fala ou nos marcos do desenvolvimento, problemas com equilíbrio e movimentos como sentar, ficar em pé, andar) deficiência intelectual, dificuldade para engolir, problemas ligados a audição e visão 2 (<https://www.cdc.gov/ncbddd/birthdefects/microcephaly.html>). É identificada em ultrassonografia de rotina durante a gravidez e diagnosticada mais comumente no segundo ou início do terceiro trimestre de gestação 3. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) 5 em 2018 as anomalias congênitas foram a 5ª causa de morte em crianças menores de 5 anos de idade, estimando-se que cada ano nascem 15 milhões de bebês pré-termo (antes de

Endereço: Rua Francisco Telles, 250

Bairro: Vila Arens

CEP: 13.202-550

UF: SP

Município: JUNDIAÍ

Telefone: (11)3395-2120

Fax: (11)3395-2100

E-mail: cep@fmj.br



completarem as 37 semanas de gestação) e este número vem aumentando 1. Dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) 6, de agosto de 2021, informam que de 2010 a 2019 registrou-se 6.267 casos de microcefalia ao nascimento, permitindo a estimativa da prevalência brasileira ao nascimento de 2,15 casos a cada 10.000 nascidos vivos. Uma amostra destes dados ocorreu no período compreendido entre 2015 e 2017 (onde houve a emergência em saúde pública devido ao aumento de nascidos vivos com microcefalia no Brasil associada a epidemia de vírus Zika) foram registrados 4.595 nascidos vivos com esta malformação congênita. O contágio se dá por transmissão vertical do Vírus Zika (ZIKV) aos humanos por picadas de mosquitos infectados, cujo isolamento tem sido registrado em várias espécies do gênero Aedes ou, durante relações sexuais 4, 6, 7. O Brasil é um dos 10 países com maior taxa de partos prematuros, estimada em 2016 em 279.300 4 e, dados do SISNAC 6 informam que 13% (em 2000) e 19% (em 2010) das mortes de menores de 5 anos foram decorrentes de anomalias congênitas 1. Em Jundiaí, São Paulo, a maternidade do Hospital Universitário da Faculdade de Medicina de Jundiaí (HU FMJ) realiza aproximadamente de 300 - 400 partos por mês, o que significa dois terços do total de partos da cidade de Jundiaí 4, 5. As repercussões da microcefalia a partir de resultados obtidos em estudo Coorte, envolvendo gestantes de alto risco, realizada entre 2015 – 2017 em Jundiaí/SP sugerem que a microcefalia tem associação com infecção congênita pelo ZIKV, embora a microcefalia tenha sido detectada numa minoria de recém-nascidos Zika positivos e também numa pequena porcentagem de bebês nascidos de mulheres Zika positivas 8, 9 Até o presente não se conhece completamente o espectro e as consequências da ZIKV, como da microcefalia, para a saúde e prognóstico de vida das crianças acometidas, embora se reconheça a gravidade dos casos e evidências de prejuízos ao crescimento e ao desenvolvimento infantil e para suas famílias e sociedade 1. Entendendo-se que diagnóstico precoce, tratamento oportuno e adequado são medidas que podem reduzir as sequelas físicas ou emocionais dos pacientes e suas famílias e promover o desenvolvimento saudável e autonomia do paciente 1 . A medicina tradicional ou medicina complementar e alternativa (MT/CAM), no Brasil conhecida como Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) é a base da prestação de cuidados de saúde ou serve como um complemento para ela, sendo uma parte importante e frequentemente subestimada dos cuidados de saúde 10. A OMS propôs diretriz envolvendo estas práticas com relação ao ensino, pesquisa e aplicação das MT/CAM na saúde pública, estando descritas particularmente com referência a osteopatia e o TMO no documento denominado Benchmarks for Training Traditional/ Complementary and Alternative Medicine: Benchmarks for training in Osteopathy 11 . No Brasil, o Ministério da Saúde incluiu por meio da Portaria nº 849/2017, publicada no Diário Oficial da União

Endereço: Rua Francisco Telles, 250

Bairro: Vila Arens

CEP: 13.202-550

UF: SP

Município: JUNDIAÍ

Telefone: (11)3395-2120

Fax: (11)3395-2100

E-mail: cep@fmj.br



(D.O.U.), 14 procedimentos à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PICs), como são denominadas estas TCM no Sistema Único de Saúde (SUS). Em 2017 o SUS passou a oferecer 19 PICs à população, dentre elas a osteopatia 12 e, em 2021, o número destas práticas subiu para 29. O Brasil utiliza como referência o Guia de Estratégias das Medicinas Tradicionais de 2014 até 2023 da OMS 11.

Dados do Ministério da Saúde mostram que a indicação destes tratamentos complementares no SUS ocorre no âmbito da atenção básica, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e também no atendimento especializado, nas unidades hospitalares e centros especializados. O número de estabelecimentos que ofertam estas práticas ampliou-se de 22.164 em 2017 para 25.197 estabelecimentos em 2018 13. A osteopatia, (desenvolvida pelo médico americano AT Still no século XIX), preconiza o cuidado do indivíduo como um todo, com foco no doente e não na doença e sua abordagem depende do contato manual para avaliação e tratamento 11 que inclui atenção aos componentes somáticos (estruturas físicas), a interação entre todos os sistemas corporais no processo de intervenção no doente 14 e a interação do indivíduo com o ambiente psicossocial. Emprega as próprias capacidades autorreguladoras e curativas do organismo. Cada indivíduo é visto como um todo e único e, cada tratamento manipulativo osteopático (TMO) leva em conta esta individualidade e interação dos diferentes fatores 15,11 que permite tomada de decisões clínicas conforme abordagem pragmática 16 . O propósito do exame osteopático e do TMO das estruturas somáticas e, sua relação com as funções corporais, é localizar a disfunção somática (DS), dentre elas o padrão de tensão e alteração de mobilidade das estruturas, incluindo as cranianas, dados que formam a base para as decisões e estratégias do TMO 17. A DS é definida na literatura osteopática como “[...] função alterada ou comprometida dos componentes relacionados do sistema somático (estruturas do corpo): esquelético, artrodial, estruturas miofasciais e os elementos vasculares, linfáticos e neurais relacionados” 18. Para Fryman, Carney and Springall (1992), 19 a DS é consequência da experiência de nascimento em muitas circunstâncias ou traumas no início da vida entre outros. Pode ser encontrada no mecanismo cranial ou pélvico, ou qualquer nível intermediário entre eles. Pode também ser localizada nos mecanismos musculoesquelético, membranoso ou fascial. Os osteopatas utilizam o TMO ou Manipulação Osteopática, para os cuidados com a saúde e o tratamento das DS (CID-10 Código Diagnóstico M99- 0 e M99-9) 20, sendo empregado como terapêutica complementar em pacientes pediátricos 21 em diversas condições pediátricas comuns 22 . Em crianças com alterações neurológicas, idade entre 18 meses e 12 anos de idade, num estudo controlado, o TMO foi aplicado entre 6 a 12 vezes e, os resultados evidenciaram que as desordens neurológicas melhoraram significativamente em crianças

Endereço: Rua Francisco Telles, 250

Bairro: Vila Arens

CEP: 13.202-550

UF: SP

Município: JUNDIAÍ

Telefone: (11)3395-2120

Fax: (11)3395-2100

E-mail: cep@fmj.br



diagnosticadas com estas desordens (enquanto que os resultados foram menores em crianças com diagnóstico médico ou estrutural); estas conclusões dando suporte ao uso do TMO como parte dos cuidados com a saúde pediátrica tendo por base os princípios filosóficos osteopáticos 19 . Ensaio Clínico Randomizado (ECR) envolvendo 50 crianças com paralisia cerebral (PC) comparou o TMO com acupuntura, como tratamentos adjuvantes, informando que os ganhos mais frequentes foram vistos em melhora no uso de braços ou pernas (61% e 68%) e sono mais reparador (39% e 68%) nos grupos osteopático e acupuntura, respectivamente. Melhoria do humor e função intestinal melhorada também foram benefícios muito comuns observados pelos pais em ambos os grupos 23 . Outros estudos evidenciaram que o TMO tem sido usado para tratar recém-nascidos a termo e pré-termo, demonstrando eficácia do TMO em contexto neonatal na redução tempo de permanência (LOS) e custos hospitalares 24, 25, 26, como também, em episódios gastrointestinais 27, sendo amplamente relatada a ausência de eventos adversos e efeitos colaterais, considerando a abordagem segura 28,26,29. Kaiser, Degenhardt, Menke e Snider (2020) 30, em levantamento descritivo realizado em ambulatório de atendimento médico osteopático pediátrico, no período entre janeiro 2014 e dezembro 2016, identificaram as queixas mais comuns nos atendimentos, nas avaliações clínicas, regiões corporais tratadas por DS e técnicas manipulativas osteopáticas empregadas por faixas etárias e diferenças entre meninos e meninas em relação ao número total de pacientes atendidos. Este tipo de estudo pode ser útil para nortear futuros estudos e tratamentos em ambulatórios de pediatria. Estudos clínicos, no Brasil, envolvendo avaliação e associação de alterações no desenvolvimento musculoesquelético infantil relacionado a infecções congênitas, como a microcefalia e, presença de DS e tratamento manipulativo osteopático (TMO), são desconhecidos até a organização do presente estudo. Também são desconhecidas, até o momento, as correlações entre as DS e as alterações causadas pela microcefalia. Abordagem interdisciplinar coordenada será necessária para tratar as múltiplas necessidades destas crianças e suas famílias 31, incluindo a osteopatia como prática adjuvante e complementar. Neste sentido a osteopatia, como uma das PICs disponíveis a população brasileira no SUS, precisa ser mais bem compreendida em seus aspectos avaliativos e terapêuticos, para ser integrada no sistema de saúde de forma efetiva e segura.

Hipótese: 1- Será que existe associação entre as alterações neuromusculoesqueléticas, funcionais e fisiológicas desencadeadas pela microcefalia, em filhas (os) de mães pertencentes ou não a Coorte e Coorte aninhada Zika na cidade de Jundiaí e a presença de Disfunções Somáticas (DS) segundo perspectiva osteopática? (BENCHMARKS, 2010; CERRITELLI, MARTELLI, RENZETTI,

Endereço: Rua Francisco Telles, 250

Bairro: Vila Arens

CEP: 13.202-550

UF: SP

Município: JUNDIAÍ

Telefone: (11)3395-2120

Fax: (11)3395-2100

E-mail: cep@fmj.br



Continuação do Parecer: 5.653.738

PIZZOLORUSSO, COZZOLINO, BARLAFANTE, 2014). - Se Sim, se existe associação: 1-Se existem DS relacionadas a microcefalia, quais são as DS encontradas em crianças com e sem microcefalia, filhas (os) de mães pertencentes ou não a Coorte e Coorte Aninhada Zika Jundiaí? 2- Será que as DS encontradas em crianças atendidas no Ambulatório do Hospital da Faculdade de Medicina de Jundiaí – (HUFMJ) são iguais nas crianças com microcefalia cujas mães foram expostas ou infectadas pelo ZIKV? 3-Pode ser que o Tratamento Manipulativo Osteopático (TMO) pragmático (aquele que é individualizado e de acordo com a avaliação osteopática em cada consulta osteopática), contribui para modificação das DS associadas e contribui positivamente para modificação das alterações relacionadas a microcefalia e o desenvolvimento neuropsicomotor destas crianças?

Metodologia Proposta: Estudo clínico, quase experimental (antes e depois) 32 de avaliação das DS presentes e intervenção osteopática empregando-se o TMO de maneira pragmática 33,34,35. A escolha deste tipo de estudo justifica-se pelos motivos: 1- A Pesquisa Baseada na Prática (PBR) pode se beneficiar de abordagens que não exigem a randomização de indivíduos em ambiente onde isso pode não ser viável. Esses desenhos de pesquisas são chamados de “quase experimentais”, e tem sido cada vez mais utilizados para avaliação de intervenções clínicas e/ou baseadas na prática clínica aplicada em circunstâncias do mundo real onde projetos de Ensaios Clínicos Randomizados (ECR) de nível individual não são adequados 36,32. Entendendo-se que a “atribuição a um grupo controle pode ser inaceitável para alguns grupos que seriam potencialmente controles” 36. 2- Estudos pragmáticos são projetados para avaliar a efetividade geral das intervenções nas condições de prática da vida real e para testar as intervenções no espectro completo das organizações clínicas diárias, com intuito de maximizar a aplicabilidade clínica 33,34,35 .

Critério de Inclusão: • Crianças entre zero e cinco anos de idade • Ambos os sexos, • Crianças atendidas no Ambulatório de Pediatria da Faculdade de Medicina de Jundiaí que apresentarem indicativos de microcefalia na 1ª consulta pediátrica, ou • Crianças filhas (os) de mães pertencentes à Coorte Zika Vírus ou Coorte Aninhada atendidas no Ambulatório de Pediatria da FMJ.

Critério de Exclusão: • Crianças que não permitirem que os pesquisadores as avaliem; • Crianças às quais os pesquisadores não puderem acompanhar no período proposto da pesquisa; • Crianças

Endereço: Rua Francisco Telles, 250

Bairro: Vila Arens

CEP: 13.202-550

UF: SP

Município: JUNDIAÍ

Telefone: (11)3395-2120

Fax: (11)3395-2100

E-mail: cep@fmj.br



que nos dias de atendimentos estiverem com doenças infectocontagiosas, ou quaisquer outras alterações que não permitam serem avaliadas e tratadas pela osteopata.

Objetivo da Pesquisa:

Os autores relatam que o objetivo do estudo é verificar os resultados do TMO pragmático, enquanto prática complementar em saúde, para as disfunções somáticas relacionadas às alterações neuromusculares em crianças com microcefalia ou indícios da doença e crianças sem microcefalia, nascidas ou não de mães infectadas com Zika Vírus.

Objetivo Primário: Verificar os resultados do Tratamento Manipulativo Osteopático (TMO) pragmático, enquanto prática complementar em saúde, nas Disfunções Somáticas (DS) presentes e relacionadas às alterações neuromusculares em crianças com e sem microcefalia, de ambos os sexos, menores de cinco anos de idade, nascidas ou não de mães infectadas ou expostas ao Zika Vírus (ZIKV) e atendidas no Ambulatório de Pediatria da FMJ.

Objetivo Secundário: - Reconhecer as manifestações das alterações neuromusculares desencadeadas pela microcefalia e sua relação com a presença de Disfunções Somáticas (DS), por regiões corporais, em menores de cinco anos de idade, com microcefalia ou não, nascidos de mães infectadas ou expostas ao ZIKV.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os Riscos e Benefícios foram relatados no Protocolo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo está descrito como quase experimental em crianças com microcefalia e indicativos de microcefalia. Nos esclarecimentos prestados os autores relatam que crianças sem microcefalia ou que poderiam desenvolver a doença tardiamente também serão incluídas no estudo.

Os demais critérios de inclusão, exclusão e de retirada dos participantes da pesquisa estão bem detalhados e são muito claros. O plano de recrutamento e procedimentos para coleta das assinaturas também constam do projeto. A metodologia é adequada e o estudo é aceitável.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A Folha de Rosto foi apresentada devidamente assinada pelo Pesquisador e pelo Responsável pela Instituição Proponente.

Endereço: Rua Francisco Telles, 250

Bairro: Vila Arens

CEP: 13.202-550

UF: SP

Município: JUNDIAÍ

Telefone: (11)3395-2120

Fax: (11)3395-2100

E-mail: cep@fmj.br



Continuação do Parecer: 5.653.738

O TCLE foi corrigido com uma linguagem mais acessível, informa os objetivos da pesquisa, os exames a serem realizados, os riscos, benefícios e segurança envolvendo o participante, além de detalhar todos os procedimentos do estudo. Consta que é direito dos participantes abandonar o estudo a qualquer momento sem qualquer ônus e sem a necessidade de prestar esclarecimentos ao Pesquisador. O TCLE contempla, portanto, os itens da Resolução nº 466/12 do CNS.

Recomendações:

Ainda sim, sugere-se a notificação para envio de Relatório Parcial do estudo finalizada a primeira metade do estudo (que, de acordo com o Cronograma do Estudo seria em Novembro de 2023) onde consta que o mesmo está em andamento com previsão de conclusão para a data "inserir", e com a inclusão até o momento de "n" participantes, e que até o momento não houveram Eventos Adversos Sérios ou Não Sérios, bem como não houve nenhuma violação/desvio de protocolo. Se o cenário na época for contrário a estas afirmativas, o CEP deverá ser notificado imediatamente. O envio do relatório final sugere-se ser realizado com a finalização do projeto proposto, que de acordo com o cronograma seria em Novembro de 2024.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O presente Protocolo de Pesquisa encontra-se em conformidade com a Resolução nº 466/12 do CNS e foi aprovado na plenária de 14/09/2022 do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Jundiaí.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Jundiaí ressalta que é responsabilidade do Pesquisador enviar relatórios parciais e relatório de eventos adversos, caso esses venham a ocorrer, assim como relatório final com os resultados da pesquisa, para finalização do Protocolo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1850358.pdf	31/07/2022 21:52:46		Aceito
Outros	Carta_Resposta_ao_Comite_de_Etica_em_Pesquisa_da_FMJ_referente_ao_Parecer_Numero.pdf	31/07/2022 21:51:45	Marcia Elisabeth Rodrigues	Aceito
Projeto Detalhado	Projeto_Detalhado_Osteopatia_em_M	31/07/2022	Marcia Elisabeth	Aceito

Endereço: Rua Francisco Telles, 250

Bairro: Vila Arens

CEP: 13.202-550

UF: SP

Município: JUNDIAÍ

Telefone: (11)3395-2120

Fax: (11)3395-2100

E-mail: cep@fmj.br



FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ



Continuação do Parecer: 5.653.738

/ Brochura Investigador	icrocefalia_versao_2.pdf	21:30:35	Rodrigues	Aceito
Cronograma	Cronograma_versao2.pdf	31/07/2022 21:29:42	Marcia Elisabeth Rodrigues	Aceito
Brochura Pesquisa	Brochura_versao2.pdf	31/07/2022 21:24:39	Marcia Elisabeth Rodrigues	Aceito
Outros	Carta_ao_Comite_de_Etica_em_Pesquisa.pdf	18/07/2022 13:03:37	Marcia Elisabeth Rodrigues	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_de_Consentimento_Uso_Ambulatorio_Pediatria.pdf	18/07/2022 12:58:47	Marcia Elisabeth Rodrigues	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	18/07/2022 12:49:06	Marcia Elisabeth Rodrigues	Aceito
Declaração de concordância	Termo_Responsabilidade_orientador.pdf	11/02/2022 11:42:03	Marcia Elisabeth Rodrigues	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_Responsavel_Pesquisa.pdf	11/02/2022 11:35:23	Marcia Elisabeth Rodrigues	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_Instituicao.pdf	11/02/2022 11:34:07	Marcia Elisabeth Rodrigues	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderostoassinadaedatada.pdf	18/11/2021 10:04:39	Marcia Elisabeth Rodrigues	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita apreciação da CONEP:

Não

JUNDIAI, 20 de Setembro de 2022

Assinado por:
MARIA JOSE MARTINS DUARTE OSIS
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Francisco Telles, 250

Bairro: Vila Arens

CEP: 13.202-550

UF: SP

Município: JUNDIAI

Telefone: (11)3395-2120

Fax: (11)3395-2100

E-mail: cep@fmj.br