



1 **Comissão Assessora de Acupuntura - Medicina Tradicional Chinesa do CRF-SP**

2 **Ata da VII Reunião Ordinária Anual**

3 **01/08/2018**

4
5 Às dezenove horas e doze minutos do primeiro dia do mês de agosto do ano de dois mil e
6 dezoito, deu-se início a **VII Reunião Ordinária da Comissão Assessora de Acupuntura -**
7 **Medicina Tradicional Chinesa** do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo,
8 coordenada pelo **Dr. Carlos Alberto Kalil Neves**.

9
10 **Presenças registradas**

11 Dr. Carlos Alberto Kalil Neves,
12 Dra. Viviane Bergamo Morgero,
13 Dr. Geilson de Souza Araújo,
14 Dr. José Ricardo Domingues,
15 Dr. Marcelo Fernando Buzanelli,
16 Dra. Lais Ruiz Gramorelli – Gerente da Secretaria dos Delegados Regionais,
17 Dr. Marcelo Ferreira Carlos Cunha – Gerente do Departamento de Apoio Técnico e Educação
18 Permanente.

19
20 **Ausências justificadas**

21 Dra. Leika Mayumi Nakayama,
22 Dra. Natália Lourenço Câmara.

23
24 **1. Apresentação de novos participantes**

25 Dra. Beatriz Martins Ferreira Rebello,
26 Dra. Cristina da Nubia Oliveira Lima.

27



28 **1.1. Nomeação de membros**

29 Assunto tratado: **Dr. Carlos A. Kalil Neves** informa que o Dr. Geilson Araújo cumpriu as
30 exigências para ser nomeada como membro permanente desta comissão. Desta forma, o indica
31 como 2º vice coordenador da comissão.

32 Deliberação final: **Ao Datep para envio da indicação para nomeação pela Diretoria do CRF-SP.**

33

34 **2. Aprovação e assinatura de ata**

35 **2.1.** Ata da V reunião Ordinária Anual realizada em 06/06/18

36 **2.2.** Ata da VI reunião Ordinária Anual realizada em 04/07/18.

37 Assunto tratado: Após leitura e aprovação, os membros assinam as atas.

38 Deliberação final: **Ao Datep para encaminhar as atas para homologação da Diretoria do CRF-SP.**

39

40 **3. Informes da Coordenação**

41 **3.1.** Grupo de Trabalho para Revisão da Cartilha de Acupuntura do CRF/SP

42 Assunto tratado: **Dr. Carlos A. Kalil Neves** informa que existe um Grupo de Trabalho para a
43 Revisão da Cartilha de Acupuntura do CRF-SP. Reforça que a cartilha está desatualizada e que
44 tratava apenas dos aspectos da Acupuntura. Enfatiza que o Grupo de Trabalho conta com a
45 presença do Dr. José Ricardo, Dra. Viviane Bergamo e Dr. Marcelo Buzanelli. **Dr. Carlos A. Kalil**

46 **Neves** informa que será entregue a revisão até dezembro, pois tornou-se um trabalho muito
47 ampliado e acredita que a Comissão tem que elaborar a Cartilha utilizando informes técnicos.

48 **Dr. Carlos A. Kalil Neves** comenta que participa do GT de Acupuntura do FCAFS, na qual estão
49 trabalhando juntos para justificar como poderá ser cobrado reembolso dos convênios médicos.

50 Na última reunião, todos concordaram que a grande preocupação é a preparação técnica da
51 Acupuntura, e que para isso é disponibilizada a Cartilha da Acupuntura do CRF-SP, informa que
52 os participantes admiraram o trabalho e querem implantar a ideia nos outros Conselhos. **Dr.**

53 **Carlos A. Kalil Neves** acredita que os profissionais dos outros Conselhos, estavam trabalhando

54 sem nenhum roteiro técnico, que harmonize todos. **Dra. Viviane Bergamo** acredita que o CRF-
55 SP deveria ter mais de um material de divulgação da Medicina Tradicional Chinesa, e sugere

56 que seja elaborado o manual específico da Acupuntura. **Dr. Carlos A. Kalil Neves** considera a



57 ideia interessante, e propõe que o assunto entre na pauta após finalização da Cartilha. **Dr.**
58 **Marcelo Ferreira** informa que a Diretoria do CRF-SP optou que os materiais técnicos, como as
59 Cartilhas e os Fascículos, estejam disponíveis apenas na versão eletrônica, visto questão de
60 economia, sustentabilidade, além do que atualmente todo profissional pode baixar esses
61 materiais em seu celular. **Dr. Carlos A. Kalil Neves** sugere que o Grupo de Trabalho se atente
62 as questões das legislações. **Dr. Marcelo Buzanelli** informa que já solicitou orientação do
63 Departamento de Consultoria Jurídica sobre as legislações que estão vigentes. **Dr. Carlos A.**
64 **Kalil Neves** informa que o Jurídico já encaminhou as informações. **Dra. Viviane Bergamo**
65 explica que a ideia do manual específico surgiu para que a cartilha fosse apenas informativa. **Dr.**
66 **Carlos A. Kalil Neves** alerta os membros que a cartilha será pública, então sugere que os
67 membros tenham paciência e sejam atenciosos. **Dr. Carlos A. Kalil Neves** informa que quando
68 for finalizada a cartilha irá revisar com os membros.

69 **Deliberação final: Comissão ciente.**

70

71 **3.2.** Sugestão de palestra para os próximos meses

72 **Assunto tratado:** Assunto não discutido.

73 **Deliberação final:** Ao Datep para repautar na próxima reunião.

74

75 **3.3.** GT para elaborar Resolução para o CFF

76 **Assunto tratado:** **Dr. Carlos A. Kalil Neves** lembra que foi criado um Grupo de Trabalho da qual
77 participa e que é constituído também pela Dra. Viviane Bergamo, Dra. Salette Farias e pelo Dr.
78 Luís Marques que é o Coordenador da Comissão de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. **Dr.**
79 **Carlos A. Kalil Neves** informa que a resolução está quase pronta e só está esperando as
80 sugestões do Dr. João Mello e seus alunos da Universidade Estadual de Maringá e a parte do Dr.
81 Luís Marques que está sendo finalizada. **Dr. Carlos A. Kalil Neves** reforça que essa nova
82 resolução é para substituir a RDC 21/2014 e que versará sobre o controle de qualidade dos
83 produtos Fitoterápicos e da Medicina Tradicional Chinesa; relembra que o Dr. Paulo Varanda
84 informou na reunião ordinária de Acupuntura e MTC que o CFF já tem uma resolução pronta, e
85 que poderá substituir a RDC 21/2014, e o CRF-SP irá propor uma terceira proposta de resolução



86 dá qual acredita que será mais abrangente. **Dr. Carlos A. Kalil Neves** relata que possui uma
87 palestra da comissão europeia que estão revisando a farmacopeia europeia, e expõe que estão
88 com os mesmos problemas. **Dr. Carlos A. Kalil Neves** acredita que se encaminharem para a
89 Anvisa, com controle de qualidade, a farmacopeia brasileira estará na frente. **Dr. Carlos A. Kalil**
90 **Neves** informa que após a conclusão da resolução, será encaminhado para a Diretoria do CRF-
91 SP, que encaminhará para o CFF. **Dra. Viviane Bergamo** acredita que conseguiram entregar até
92 setembro.

93 **Deliberação final: Comissão ciente.**

94

95 **3.4. Fórum Multidisciplinar de Acupuntura**

96 **Assunto tratado:** **Dra. Viviane Bergamo** informa que o Fórum Multidisciplinar de Acupuntura é
97 acompanhado pela Dra. Ligia Rosa funcionária do CRF-SP. **Dr. Marcelo Ferreira** explica que
98 existe um Fórum que reúne todos os Conselhos Regionais da área da saúde e que, a cada 2
99 anos um Conselho o Coordena, sendo que este ano é o CRF-SP que o coordena. Ressalta que
100 esse Fórum criou Grupos de Trabalhos específicos; um deles o de acupuntura. **Dra. Viviane**
101 **Bergamo** explica que os GT específico são criados de acordos com os assuntos que serão
102 discutidos. Reforça que no GT de Acupuntura está sendo discutido a questão do reembolso dos
103 profissionais acupunturistas sem precisar de um encaminhamento médico e informa que os
104 Conselhos solicitaram um parecer para a ANS sobre o que eles entendem sobre um profissional
105 acupunturistas e, após o parecer, vão rebater os apontamentos e sugerir a cobertura do plano
106 de saúde.

107 **Deliberação final: Comissão ciente.**

108

109 **3.5. Inclusão dos Farmacêuticos no CIF**

110 **Assunto tratado:** **Dr. Carlos A. Kalil Neves** informa que na última reunião ordinária, chegaram à
111 conclusão que os farmacêuticos não estão inclusos na CIF. **Dr. Carlos A. Kalil Neves** sugere que
112 a comissão elabore um levantamento de como inserir os farmacêuticos na CIF. **Dr. Geilson**
113 **Araújo** informa que entrará em contato com a Professora que lhe apresentou o CIF, para obter
114 informações. **Dr. Marcelo Ferreira** informa que após a disponibilização do Manual da CIF, foi



115 encaminhado para o Departamento de Consultoria Jurídica, que elaborou um parecer. Segue
116 abaixo o parecer elaborado pelo Dr. Roberto Tadao:

117 “Pois bem, o artigo 12, da Lei nº 9.656/98, mencionado na declaração anexa à apresentação dispõe que
118 são facultadas a contratação e a vigência dos produtos com a finalidade de garantir, sem limite financeiro,
119 a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde,
120 livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, **visando a**
121 **assistência médica, hospitalar e odontológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da**
122 **operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem**
123 **do consumidor:**

124

125 Art. 12. São facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o §
126 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações previstas nos incisos I a IV deste artigo, respeitadas as
127 respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano-referência de que trata o art. 10, segundo as
128 seguintes exigências mínimas: [\(Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

129 I - quando incluir atendimento ambulatorial:

130 a) cobertura de consultas médicas, em número ilimitado, em clínicas básicas e especializadas,
131 reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;

132 b) cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais,
133 solicitados pelo médico assistente; [\(Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

134 c) cobertura de tratamentos antineoplásicos domiciliares de uso oral, incluindo medicamentos para o
135 controle de efeitos adversos relacionados ao tratamento e adjuvantes; [\(Incluído pela Lei nº 12.880, de](#)
136 [2013\)](#) [\(Vigência\)](#)

137 II - quando incluir internação hospitalar:

138 a) cobertura de internações hospitalares, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, em
139 clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, admitindo-se a
140 exclusão dos procedimentos obstétricos;

141 b) cobertura de internações hospitalares em centro de terapia intensiva, ou similar, vedada a limitação de
142 prazo, valor máximo e quantidade, a critério do médico assistente; [\(Redação dada pela Medida](#)
143 [Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

144 c) cobertura de despesas referentes a honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação;



145 d) cobertura de exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doença e
146 elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões e
147 sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou
148 ministrados durante o período de internação hospitalar; [\(Redação dada pela Medida Provisória nº](#)
149 [2.177-44, de 2001\)](#)

150 e) cobertura de toda e qualquer taxa, incluindo materiais utilizados, assim como da remoção do paciente,
151 comprovadamente necessária, para outro estabelecimento hospitalar, dentro dos limites de abrangência
152 geográfica previstos no contrato, em território brasileiro; e

153 f) cobertura de despesas de acompanhante, no caso de pacientes menores de dezoito anos;

154 g) cobertura para tratamentos antineoplásicos ambulatoriais e domiciliares de uso oral, procedimentos
155 radioterápicos para tratamento de câncer e hemoterapia, na qualidade de procedimentos cuja necessidade
156 esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em âmbito de internação hospitalar;

157 III - quando incluir atendimento obstétrico:

158 a) cobertura assistencial ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do consumidor, ou de seu dependente,
159 durante os primeiros trinta dias após o parto;

160 b) inscrição assegurada ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do consumidor, como dependente,
161 isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de trinta
162 dias do nascimento ou da adoção;

163 IV - quando incluir atendimento odontológico:

164 a) cobertura de consultas e exames auxiliares ou complementares, solicitados pelo odontólogo assistente;

165 b) cobertura de procedimentos preventivos, de dentística e endodontia;

166 c) cobertura de cirurgias orais menores, assim consideradas as realizadas em ambiente ambulatorial e
167 sem anestesia geral;

168 V - quando fixar períodos de carência:

169 a) prazo máximo de trezentos dias para partos a termo;

170 b) prazo máximo de cento e oitenta dias para os demais casos;

171 **c) prazo máximo de vinte e quatro horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência;**

172

173 Este artigo 12 é complementado pela Resolução Normativa da ANS nº 259/2011, que disciplina o rol de
174 procedimentos passíveis de reembolso:

175



176 Art. 3º A operadora deverá garantir o atendimento integral das coberturas referidas no art. 2º nos
177 seguintes prazos:

178 I – consulta básica - pediatria, clínica médica, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia: em até 7 (sete) dias
179 úteis;

180 II – consulta nas demais especialidades médicas: em até 14 (quatorze) dias úteis;

181 III – consulta/sessão com fonoaudiólogo: em até 10 (dez) dias úteis;

182 IV – consulta/sessão com nutricionista: em até 10 (dez) dias úteis;

183 V – consulta/sessão com psicólogo: em até 10 (dez) dias úteis;

184 VI – consulta/sessão com terapeuta ocupacional: em até 10 (dez) dias úteis;

185 VII – consulta/sessão com fisioterapeuta: em até 10 (dez) dias úteis;

186 VIII – consulta e procedimentos realizados em consultório/clínica com cirurgião-dentista: em até 7 (sete)
187 dias úteis;

188 IX – serviços de diagnóstico por laboratório de análises clínicas em regime ambulatorial: em até 3 (três)
189 dias úteis;

190 X – demais serviços de diagnóstico e terapia em regime ambulatorial: em até 10 (dez) dias úteis;

191 XI – procedimentos de alta complexidade - PAC: em até 21 (vinte e um) dias úteis;

192 XII – atendimento em regime de hospital-dia: em até 10 (dez) dias úteis;

193 XIII – atendimento em regime de internação eletiva: em até 21 (vinte e um) dias úteis; e

194 XIV – urgência e emergência: imediato.

195 § 1º Os prazos estabelecidos neste artigo são contados a partir da data da demanda pelo serviço ou
196 procedimento até a sua efetiva realização.

197 § 2º Para fins de cumprimento dos prazos estabelecidos neste artigo, será considerado o acesso a
198 qualquer prestador da rede assistencial, habilitado para o atendimento no município onde o beneficiário o
199 demandar e, não necessariamente, a um prestador específico escolhido pelo beneficiário.

200 § 3º O prazo para consulta de retorno ficará a critério do profissional responsável pelo atendimento.

201 § 4º Os procedimentos de alta complexidade de que trata o inciso XI são aqueles elencados no Rol de
202 Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, disponível no endereço eletrônico da ANS na internet.

203 § 5º Os procedimentos de que tratam os incisos IX, X e XII e que se enquadram no Rol de Procedimentos
204 e Eventos em Saúde da ANS como procedimentos de alta complexidade, obedecerão ao prazo definido no
205 item XI.”



206 **Dra. Viviane Bergamo** sugere que à Datep, solicite ao Departamento de Consultoria Jurídica se
207 há a possibilidade de ser inserido dois itens no “Art. 3º A operadora deverá garantir o
208 atendimento integral das coberturas referidas no art. 2º nos seguintes prazos:”

209 “... - consulta e procedimentos realizados em consultório farmacêutico com farmacêutico: em
210 até 7 (sete) dias úteis;

211 ... - consulta/sessão com acupunturista: em até 10 (dez) dias úteis;”

212 **Deliberação final: Ao Datep para as devidas providências.**

213

214 **3.6. Jantar do Farmacêutico**

215 **Assunto tratado: Dr. Carlos A. Kalil Neves** informa que no dia 22 de setembro será realizado o
216 Jantar do Farmacêutico, às 20h, no Espaço Infinito localizado na Vila Leopoldina, e convida
217 todos a participar.

218 **Deliberação final: Comissão ciente.**

219

220 **3.7. XX Congresso Farmacêutico – 2019**

221 **Assunto tratado: Dr. Marcelo Ferreira** informa que para o XX Congresso Farmacêutico 2019, a
222 Acupuntura está inserida na área temática “PICS”, que é coordenada pela Dra. Margareth
223 Akemi. **Dr. Marcelo Ferreira** comunica que a Dra. Margareth Akemi irá marcar uma reunião
224 com os coordenadores das PICS. Ressalta que o Dr. Carlos A. Kalil Neves levará as informações
225 do Congresso encaminhadas pela Dra. Margareth Akemi para os membros dessa Comissão.

226 **Deliberação final: Comissão ciente.**

227

228 **4. Palestra do Dr. José Ricardo – Uso do Laser na Acupuntura/Fundamentos**

229 **Assunto tratado: Dr. José Ricardo** realiza a palestra sobre o “Uso do Laser na
230 Acupuntura/Fundamentos”.

231 **Deliberação final: Comissão ciente.**

232



233 5. Ofício aos coordenadores de curso de graduação em Farmácia – Inserção da disciplina de
234 Acupuntura e Medicina Tradicional Chinesa na grade curricular

235 Assunto tratado: Assunto não discutido.

236 **Deliberação final:** Ao Datep para repautar na próxima reunião.

237

238 6. Informes e acompanhamentos da SECOL

239 6.1. Reunião Plenária Ordinária – 20 de agosto, às 19h;

240 Assunto tratado: **Dr. Marcelo Cunha** informa que a próxima reunião plenária será realizada no
241 dia 20 de agosto, às 19h, e convida todos a participar. Ressalta que a plenária discutirá sobre a
242 questão do reembolso de serviços farmacêuticos.

243 **Deliberação final:** Comissão ciente.

244

245 6.2. Palestra nas IESs – Atualização e sugestão de novos temas

246 Assunto tratado: Assunto não discutido.

247 **Deliberação final:** Ao Datep para repautar na próxima reunião.

248

249 7. Informes dos membros e participantes da Comissão

250 Assunto tratado: Assunto não discutido.

251 **Deliberação final:** Ao Datep para repautar na próxima reunião.

252

253 8. Plano de Ação das Comissões Assessoras, Comitês e Grupos Técnicos.

254 Assunto tratado: **Dra. Lais Gramorelli** explica que no início do ano o Conselho elaborou o plano
255 de ação da gestão 2018-2019. Ressalta que as Comissões Assessoras, Comitês e Grupos
256 Técnicos precisam realizar suas ações de acordo com os objetivos estratégicos apresentados
257 pela Diretoria. **Dra. Lais Gramorelli** relata que a Secol compilou as propostas do plano de ação
258 apresentado pelas Comissões Assessoras, Comitês e Grupos Técnicos. A Comissão analisa o
259 plano de ação, informa as atividades que já realizou e delibera as próximas atividades, como
260 segue:

261 **Projeto - Ampliação da divulgação do cuidado farmacêutico na sociedade**



262 **Ações**

- 263 • Criar posts e vídeos
 - 264 ○ Status: realizado em julho/2018
- 265 • Realizar circuito das PICS em locais públicos
 - 266 ○ Status: agendar reunião com a PMF e a Homeopatia em agosto/2018
 - 267 ○ Prazo para realização da ação: maio de 2019
- 268 • Realizar palestras do CRF Talks em locais públicos
 - 269 ○ Status: Auxílio ao Comitê Jovem com palestra sobre MTC
 - 270 ○ Prazo para realização da ação: maio de 2019

271

272 **Projeto - Aproximação com atores sociais**

273 **Ações**

274

- 275 • Identificar os principais problemas da área farmacêutica;
 - 276 ○ Status: Pautar na reunião de agosto/2018
 - 277 ○ Prazo para realização da ação: julho de 2019

278

279 **Projeto - Realizar eventos de Orientação Técnica aos farmacêuticos e graduandos**

280

281 **Ações**

- 282 • Simpósio Tendências Farmacêuticas
 - 283 ○ Status: 21 e 22 de setembro/2018
 - 284 ○ Prazo para realização da ação: junho de 2019
- 285 • Palestras Técnicas antes ou depois das reuniões das Comissões:
 - 286 ○ Status: Já realizado
 - 287 ○ Prazo para realização da ação: junho de 2019
- 288 • Palestra do CRF Talks
 - 289 ○ Status: Auxílio ao Comitê Jovem com palestra sobre MTC
 - 290 ○ Prazo para realização da ação: junho de 2019

291

292 **Projeto – Coletânea de orientações técnicas para farmacêuticos e graduandos**

293



294 **Ações**

- 295 • Revisar e elaborar materiais técnicos (Cartilhas, Manuais, Encartes, entre outros)
- 296 ○ Status: Revisão da cartilha – Prazo: dezembro/2018
- 297 ○ Prazo para realização da ação: junho de 2019
- 298 • Contribuir com a área de Perguntas Frequentes do CRF-SP
- 299 ○ Status: Avaliação das questões recebidas
- 300 ○ Prazo para realização da ação: junho de 2019

301

302 **Projeto – Atuar tecnicamente na defesa do âmbito profissional**

303 **Ações**

- 304 • Elaborar pareceres técnicos para respaldar os pareceres jurídicos
- 305 ○ Status: Elaboração do parecer para encaminhamento à ANS
- 306 ○ Prazo para realização da ação: dezembro de 2019
- 307 • Propor e revisar normas ou documentos técnicos
- 308 ○ Status: Revisão da RDC nº 21/2014 – Proposta de nova resolução.
- 309 Prazo: setembro 2018. Inserção de proposta no PL 1549/2003
- 310 ○ Prazo para realização da ação: dezembro de 2019

311

312 **Projeto – Interação com os farmacêuticos e graduandos do interior**

313

314 **Ações**

- 315 • Otimizar a interação das Comissões da Sede e Seccionais e/ou farmacêuticos do interior.
- 316 ○ Status: Divulgar em setembro/2019.
- 317 ○ Prazo para realização da ação: setembro de 2019
- 318 • Realizar ações nas regiões das Seccionais do CRF-SP
- 319 ○ Status: Divulgar em setembro/2019.
- 320 ○ Prazo para realização da ação: setembro de 2019.

321

322 **Deliberação final: A Comissão para realizar as ações.**

323

324



325 **Inserção: Agradecimento da Comissão**

326 Assunto tratado: **Dra. Lais Gramorelli** informa a todos que a partir de hoje não fará mais parte
327 do Departamento de Apoio Técnico e Educação Permanente, assim deixará de acompanhar as
328 Comissões, Comitês e Grupos Técnicos. A Comissão agradece a Dra. Lais Gramorelli pela
329 dedicação e excelente trabalho realizado durante anos em que auxiliou a Comissão de
330 Acupuntura. **Dr. Carlos A. Kalil Neves** dá as boas-vindas ao Dr. Marcelo Ferreira, que auxiliará a
331 Comissão a partir da presente data.

332 Deliberação final: Comissão ciente.

333

334 **9. Lâminas das Ações do CRF-SP**

335 Assunto tratado: **Dra. Lais Gramorelli** comunica que a Secol elaborou 10 lâminas explicando
336 todas as atividades do Conselho para informar e auxiliar os voluntários no contato com
337 farmacêuticos, outros profissionais ou entidades. Informa que o Departamento de Apoio
338 Técnico e Educação Permanente vai enviar as lâminas por e-mail.

339 Deliberação final: Ao Datep para encaminhar as lâminas aos membros.

340

341 **10 - Encerramento**

342 Concluídos os assuntos em pauta às vinte horas e vinte nove minutos, **Dr. Carlos A. Kalil Neves**
343 encerra a reunião, da qual foi lavrada a presente ata que, após lida e aprovada, será assinada
344 pelos senhores membros presentes na próxima Reunião Ordinária. Redigida por Beatriz Alves
345 dos Santos.