



Parecer Técnico nº 01/2024/Plenário/CREFITO-14

EMENTA

DIREITO ADMINISTRATIVO. COMPETÊNCIA PROFISSIONAL DA FISIOTERAPIA. REALIZAÇÃO DE EXAME DE ULTRASSONOGRAFIA CINESIOLÓGICA. POSSIBILIDADE. AUTORIZAÇÃO LEGAL. COMPETÊNCIA INCLUÍDA NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL. ATIVIDADE NÃO PRIVATIVA DO PROFISSIONAL DA MEDICINA.

1. RELATÓRIO

Trata-se de parecer técnico acerca da competência do profissional fisioterapeuta para, no desempenho de sua prática profissional, seja para formulação de diagnóstico fisioterapêutico, definição e acompanhamento das intervenções terapêuticas adequadas, reavaliação do paciente, ou outros atos necessários, até a alta fisioterapêutica, fazer uso do recurso da ultrassonografia cinesiológica (musculoesquelética).

2. FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA

A ultrassonografia cinesiológica é um procedimento usado por fisioterapeutas para avaliar a morfologia e função dos músculos e tecidos moles relacionados durante os exercícios e atividades físicas, sendo utilizado para auxiliar nas intervenções terapêuticas destinadas a melhorar a função muscular.

É técnica que, em decorrência de seu respaldo científico, vem sendo cada vez mais utilizada no desempenho da fisioterapia, como demonstra a Nota Técnica/2021/PROJUR/GT/SJDF/1043821-22, emitida pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO, elaborada com fundamento em diversos estudos científicos que evidenciam os benefícios da utilização do exame ultrassonográfico nas rotinas de tratamento e diagnóstico fisioterapêutico.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 14ª REGIÃO - CREFITO-14

É inegável, como será demonstrado ao longo deste parecer, que a ultrassonografia cinesiológica é ferramenta posta à disposição do profissional fisioterapeuta, **a fim de avaliar a melhoria da função neuromuscular do paciente em tratamento fisioterapêutico**, permitindo maior segurança na identificação de alterações morfofuncionais e no acompanhamento dos resultados das intervenções fisioterapêuticas realizadas.

Esclarece-se que a ultrassonografia permite ao fisioterapeuta, durante o tratamento, realizar diagnósticos funcionais mais precisos, avaliar com maior segurança e fidedignidade a resposta do paciente ao tratamento, garantindo assim maiores condições para definição de ajustes ao tratamento, e, por consequência, uma melhor assistência ao paciente.

Isso porque o uso deste recurso pelo fisioterapeuta permite ao profissional detectar no músculo alterações no comprimento, espessura, diâmetro, área de secção transversa, volume, comprimento do fascículo e ângulo de penação, alterações funcionais neurofisiológicas, presença de edemas/inflamações neuromusculares e em tecidos moles, avaliar a diminuição da capacidade contrátil e de estiramento, possibilitando melhor quantificar, qualificar e descrever eventual limitação funcional, que é alvo e finalidade da fisioterapia.

Nessa esteira, é pertinente observar que a fisioterapia foi regulamentada pelo Decreto-Lei nº 938/69, que estabeleceu em seu artigo 3º:

“Art. 3º. É atividade privativa do fisioterapeuta executar métodos e técnicas fisioterápicos com a finalidade de **restaurar, desenvolver e conservar** a capacidade física do ciente”. (Grifado)

Significa dizer, portanto, que a elaboração de diagnóstico e laudos decorrentes de ultrassonografia, se for voltada a restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente, é lícita ao fisioterapeuta, cabendo ao Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, nos termos do art. 5º, II, da Lei 6.316/1975, exercer função normativa, editando os atos necessários à interpretação e execução daquela Lei e à fiscalização profissional.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 14ª REGIÃO - CREFITO-14

Vale reproduzir o teor do citado art. 5º, II da Lei nº 6.316/75:

Art. 5º Compete ao Conselho Federal:

I - eleger, dentre os seus membros, por maioria absoluta, o seu Presidente e o Vice- Presidente;

II – **exercer função normativa**, baixar atos necessários à interpretação e execução do disposto nesta Lei e à fiscalização do exercício profissional, adotando providências indispensáveis à realização dos objetivos institucionais;

E, em exercício da competência atribuída pela Lei nº 6.316/75, o COFFITO publicou a **Resolução nº 80/1987**, que, em seu artigo 1º, dispõe:

“Artigo 1º. É competência do FISIOTERAPEUTA, **elaborar o diagnóstico fisioterapêutico** compreendido como avaliação físico-funcional, sendo esta, um processo pelo qual, **através de metodologias e técnicas fisioterapêuticas**, são analisados e estudados os desvios físico-funcionais intercorrentes, na sua estrutura e no seu funcionamento, **com a finalidade de detectar e parametrar as alterações apresentadas**, considerados os desvios dos graus de normalidade para os de anormalidade; **prescrever**, baseado no constatado na avaliação físico-funcional as técnicas próprias da Fisioterapia, qualificando-as e quantificando-as; **dar ordenação ao processo terapêutico** baseando-se nas técnicas fisioterapêuticas indicadas; **induzir o processo terapêutico no paciente**; dar altas nos serviços de Fisioterapia, utilizando o critério de reavaliações sucessivas que demonstrem não haver alterações que indiquem necessidade de continuidade destas práticas terapêuticas.”

A competência atribuída ao Fisioterapeuta por aquele diploma legal foi, ainda, ratificada pelo Conselho Nacional de Educação – CNE, que, ao instituir as Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação da Fisioterapia, através da Resolução CNE/CES nº 04/2002,



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 14ª REGIÃO - CREFITO-14

estabeleceu como competências e habilidades profissionais dos fisioterapeutas, dentre outras, aquelas previstas no art. 5º, VI daquela Resolução, que assim reza:

“**Art. 5º.** A formação do Fisioterapeuta tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos **para o exercício das seguintes competências e habilidades** específicas:

(...)

VI - **realizar consultas, avaliações e reavaliações do paciente** colhendo dados, **solicitando, executando e interpretando exames propedêuticos e complementares que permitam elaborar um diagnóstico cinético-funcional**, para eleger e quantificar as intervenções e condutas fisioterapêuticas apropriadas, objetivando tratar as disfunções no campo da Fisioterapia, em toda sua extensão e complexidade, estabelecendo prognóstico, reavaliando condutas e decidindo pela alta fisioterapêutica; (...)”

Fica evidente, portanto, a possibilidade de o Fisioterapeuta, em sua prática e para o diagnóstico e definição do plano de tratamento e das intervenções terapêuticas necessárias, não só requisitar, **mas também executar exames propedêuticos e complementares, como é a ultrassonografia cinesiológica.**

Essa autorização legal foi ratificada, ainda, através da Resolução COFFITO nº 561/2022, que fixou e estabeleceu o “Referencial Brasileiro de Procedimentos Fisioterapêuticos – RNPF”¹, e incluiu a “**Ultrassonografia cinesiológica – por segmento**” entre os procedimentos listados no “CAPÍTULO II – EXAMES FUNCIONAIS” do Anexo 1 daquela Resolução, que elenca os exames funcionais de competência do profissional fisioterapeuta.

Não é demais observar o teor do trecho mencionado do referido anexo, que assim estabeleceu:

¹ Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/wp-content/uploads/2024/02/Cartilha-COFFITO-PDF.pdf>. Acesso em: 26 de junho de 2024.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 14ª REGIÃO - CREFITO-14

Resolução COFFITO nº 561/2022 – Anexo 1:

CAPÍTULO II – EXAMES FUNCIONAIS			
RBPF	CV	PROCEDIMENTOS (CONSULTA FISIOTERAPÊUTICA)	Valor 2024
131069200	100 CV	Eletrodiagnóstico por estímulo de superfície (reobase, cronaximetria, acomodação e curva I/T – por segmento ou membro)	R\$ 79,00
131069201	300 CV	Dinamometria: avaliação da função muscular com equipamento mecânico/digital (dinamometria/módulos de cargas)	R\$ 237,00
131069202	800 CV	Dinamometria isocinética computadorizada – DIC	R\$ 632,00
131069203	900 CV	Eletromiografia de superfície por segmento – EMG	R\$ 711,00
131069204	30 CV	Ventilometria (capacidade vital, capacidade inspiratória, volume minuto, volume corrente e demais índices derivados dessas avaliações)	R\$ 23,70
131069206	60 CV	Medidas de Pressões Inspiratórias e/ou Expiratórias Máximas (Manovucometria)	R\$ 47,40
131069207	20 CV	Pico de Fluxo de Tosse	R\$ 15,80
131069208	300 CV	Exame funcional isoercial do movimento	R\$ 237,00
131069209	200 CV	Análise cinemática da marcha	R\$ 158,00
131069210	300 CV	Baropodometria	R\$ 237,00
131069211	200 CV	Estabilometria	R\$ 158,00
131069212	250 CV	Biofotogrametria computadorizada	R\$ 197,50
131069213	120 CV	Inclinometria vertebral	R\$ 94,80
131069214	300 CV	Ultrassonografia cinesiológica – por segmento	R\$ 237,00
131069215	200 CV	Termografia Funcional	R\$ 158,00
131069216	250 CV	Espirometria (Prova de Função Pulmonar)	R\$ 197,50
131069217	60 CV	Teste de caminhada em seis minutos e outros testes de avaliação cardiorrespiratória	R\$ 47,40



Vale destacar, também, que o Referencial Brasileiro de Procedimentos Fisioterapêuticos, nos termos do art. 6º da Resolução COFFITO nº 561/2022, “constitui-se em um instrumento básico para a **caracterização dos atos fisioterapêuticos no Sistema de Saúde Brasileiro, classificando-os e hierarquizando-os**, com base na funcionalidade humana e em índices de valoração profissional, adequados ao exercício qualitativo e seguro da Fisioterapia brasileira”.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 14ª REGIÃO - CREFITO-14

Dessa forma, conforme se verifica, o fisioterapeuta é profissional técnica e legalmente habilitado pelo ordenamento jurídico brasileiro para realizar consultas e elaborar diagnóstico fisioterapêutico, assim como para eleger e quantificar **qualquer conduta – e não apenas a ultrassonografia cinesiológica – que objetive tratar e/ou diagnosticar qualquer disfunção no campo da Fisioterapia.**

E o entendimento acima é o mesmo já consagrado pelo Poder Judiciário, inclusive pelas Cortes Superiores, tendo o Superior Tribunal de Justiça – STJ, no julgamento de embargos de declaração opostos no REsp nº 1.592.450/RS, reconhecido a competência do fisioterapeuta para, dentre outros, diagnosticar doenças, prescrever tratamentos e solicitar exames complementares.

PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. REQUISITOS. PRESENÇA. CONSELHO DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. EXERCÍCIO DAS PROFISSÕES. RESOLUÇÕES NORMATIVAS. INTERPRETAÇÃO HISTÓRICO-SISTEMÁTICA. LEI N. 12.842/2013. RAZÕES DE VETO DESCONSIDERADAS. ATOS RESERVADOS A MÉDICOS. ATIVIDADES DEBATIDAS NOS AUTOS. INEXISTÊNCIA.

1. Os embargos de declaração têm por escopo sanar decisão judicial em que haja obscuridade, contradição, omissão ou erro material.
2. Antes de enfrentar a discussão devolvida nos aclaratórios, é necessário promover breve digressão a respeito do processo, a qual evidenciará a complexidade relativa a seu julgamento.
3. Trata-se de ação ajuizada em 2004 (portanto, há quase vinte anos), e para discutir possível incompatibilidade entre legislação da década de 1960 com resoluções, em sua maioria, das décadas de 1980 e 1990, sendo certo que o julgamento do apelo especial exigiu o olhar para tal passado sem se descuidar dos fatos relevantes e supervenientes que aconteceram desde aquelas longínquas datas.
4. Não houve a devida atualização do Decreto-Lei n. 938/1969, que provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, isto é, enquanto,



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 14ª REGIÃO - CREFITO-14

na prática, as profissões seguramente evoluíram bastante nos últimos cinquenta anos, a legislação continua engessada no texto daquela época.

5. Na decisão recorrida, destacou-se que acórdãos do STF e do STJ, em datas mais distantes, teriam concluído que não cabe ao fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional diagnosticar nem indicar tratamentos porque sua função seria a de executar os métodos e técnicas prescritos pelos médicos, atentando-se, porém, à peculiaridade de que, após os referidos julgamentos, teriam decorridos longos anos, com evolução de todas as carreiras discutidas nos autos e ocorridos fatos supervenientes, buscando-se trazer a discussão para o contexto atual.

6. Nesse cenário, entendeu-se que a *ratio* dos precedentes anteriores permanecia incólume, em razão da interpretação sistemática aplicada aos arts. 1º, 3º e 4º do Decreto-Lei n. 938/1969 e aos supervenientes arts. 1º, 2º, parágrafo único, II, 4º, X, XI e XIII e §§1º e 7º, da Lei n. 12.842/2013, que dispõe sobre o exercício da medicina.

7. Caso em que, **ao promover interpretação sistemática de dispositivos legais aprovados, o acórdão recorrido incorreu em omissão quanto às normas vetadas e às razões do veto**, as quais, embora não tenham sido apresentadas pelas partes anteriormente, eram fundamentais à construção da exegese sistemático-histórica que foi ali desenvolvida.

8. **Ao consultar a mensagem de veto dos dispositivos da Lei n. 12.842/2013 (Mensagem n. 287/2013), verifica-se que o art. 4º, I, o qual dispunha que era ato privativo de médico a "formulação do diagnóstico e respectiva prescrição terapêutica" foi vetado**, sob a justificativa de que, "... da forma como foi redigido, o inciso I impediria a continuidade de inúmeros programas do Sistema Único de Saúde que funcionam a partir da atuação integrada dos profissionais de saúde, contando, inclusive, com a realização do diagnóstico nosológico por profissionais de outras áreas que não a médica [...]".

9. **Prevaleceu durante o processo legislativo a ideia de que não seria privativo do médico a função de diagnosticar doenças e prescrever tratamentos**, conclusão que não foi espelhada na decisão embargada.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 14ª REGIÃO - CREFITO-14

10. No particular, mantendo-se fidelidade ao raciocínio desenvolvido no acórdão recorrido, mas promovendo interpretação sistemática e histórica de toda a legislação, inclusive das razões do veto, conclui-se que o Judiciário deve prestar deferência às discussões que já foram entabuladas na via própria, durante o processo legislativo, e que melhor refletem valores democráticos.

11. Acolhimento dos embargos de declaração do CREFITO-5/RS e do COFFITO, para sanar omissão e integrar o acórdão recorrido, emprestando efeitos infringentes aos aclaratórios, de modo a negar provimento ao recurso especial. Embargos de declaração do CREMERS e do SIMERS rejeitados.

(EDcl no REsp n. 1.592.450/RS, relator Ministro Gurgel de Faria, Primeira Turma, julgado em 22/11/2022, DJe de 31/1/2023.)

E, na esteira desse julgado do C. STJ, é pertinente mencionar, também, que não há que se falar em qualquer exclusividade dos profissionais médicos quanto ao uso da ultrassonografia.

Com efeito, os atos médicos (expressão popularmente usada para denominar as atividades privativas do profissional da medicina) foram previstos, **de forma taxativa**, no *caput* do artigo 4º da Lei nº 12.842/2013, que assim dispõe:

Art. 4º. São atividades privativas do médico:

I - (VETADO);

II - indicação e execução da intervenção cirúrgica e prescrição dos cuidados médicos pré e pós-operatórios;

III - indicação da execução e execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias;

IV - intubação traqueal;



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 14ª REGIÃO - CREFITO-14

V - coordenação da estratégia ventilatória inicial para a ventilação mecânica invasiva, bem como das mudanças necessárias diante das intercorrências clínicas, e do programa de interrupção da ventilação mecânica invasiva, incluindo a desintubação traqueal;

VI - execução de sedação profunda, bloqueios anestésicos e anestesia geral;

VII - emissão de laudo dos exames endoscópicos e de imagem, dos procedimentos diagnósticos invasivos e dos exames anatomopatológicos;

VIII - (VETADO);

IX - (VETADO);

X - determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico;

XI - indicação de internação e alta médica nos serviços de atenção à saúde;

XII - realização de perícia médica e exames médico-legais, excetuados os exames laboratoriais de análises clínicas, toxicológicas, genéticas e de biologia molecular;

XIII - atestação médica de condições de saúde, doenças e possíveis sequelas;

XIV - atestação do óbito, exceto em casos de morte natural em localidade em que não haja médico.

Percebe-se que o referido dispositivo, em nenhum momento, previu como ato privativo daquele profissional a realização da ultrassonografia ou, até mesmo, o diagnóstico.

Aliás, o inciso I do art. 4º, que elencava a formulação do diagnóstico nosológico e respectiva prescrição terapêutica como atividade privativa do médico, **foi vetado pela**



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 14ª REGIÃO - CREFITO-14

Presidência da República, não havendo base legal para se sustentar que a formulação de qualquer diagnóstico ou qualquer prescrição terapêutica sejam atividades privativas do médico.

Vale destacar que as razões do veto àquele dispositivo legal são claras em expressar a interdisciplinaridade na assistência no sistema de saúde brasileiro, assim como a possibilidade de realização do diagnóstico nosológico por profissionais de outras áreas que não a médica.

É oportuno, inclusive, reproduzir trecho dos vetos impostos ao texto da Lei nº 12.842/2013², assim registrando:

“Razões dos vetos

O texto inviabiliza a manutenção de ações preconizadas em protocolos e diretrizes clínicas estabelecidas no Sistema Único de Saúde e em rotinas e protocolos consagrados nos estabelecimentos privados de saúde. **Da forma como foi redigido, o inciso I impediria a continuidade de inúmeros programas do Sistema Único de Saúde que funcionam a partir da atuação integrada dos profissionais de saúde, contando, inclusive, com a realização do diagnóstico nosológico por profissionais de outras áreas que não a médica.** É o caso dos programas de prevenção e controle à malária, tuberculose, hanseníase e doenças sexualmente transmissíveis, dentre outros. Assim, a sanção do texto poderia comprometer as políticas públicas da área de saúde, além de introduzir elevado risco de judicialização da matéria. **O veto do inciso I implica também o veto do § 2º, sob pena de inverter completamente o seu sentido.** Por tais motivos, o Poder Executivo apresentará nova proposta que mantenha a conceituação técnica adotada, porém compatibilizando-a com as práticas do Sistema Único de Saúde e dos estabelecimentos privados."

² Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2013/lei-12842-10-julho-2013-776473-veto-140401-pl.html>. Acesso em 26 de junho de 2024.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 14ª REGIÃO - CREFITO-14

Assim, considerando que o exame de ultrassonografia cinesiológica é utilizado como recurso para formulação de diagnóstico (fisioterapêutico, e não médico), conclui-se que não pode ser considerada a sua utilização como atividade privativa do médico, em razão do veto presidencial implementado pela Presidência da República, que, inclusive, buscou resguardar a possibilidade de formulação de diagnóstico por outros profissionais de saúde.

Coaduna-se a essa interpretação a previsão do § 7º daquele mesmo art. 4º, da Lei nº 12.842/2013, que resguardou, de forma expressa, as competências próprias das demais profissões de saúde na aplicação do art. 4º, inclusive a do fisioterapeuta, tendo o dispositivo assim determinado:

“Art. 4º. (...)

§ 7º. O disposto neste artigo será aplicado **de forma que sejam resguardadas as competências próprias das profissões de** assistente social, biólogo, biomédico, enfermeiro, farmacêutico, **fisioterapeuta**, fonoaudiólogo, nutricionista, profissional de educação física, psicólogo, terapeuta ocupacional e técnico e tecnólogo de radiologia.”

Além do mais, não há qualquer norma no ordenamento jurídico brasileiro que proíba o fisioterapeuta de elaborar diagnóstico, ou de utilizar, para tanto, a ultrassonografia, de modo que o impedimento de uso do recurso por esse profissional configuraria restrição arbitrária da liberdade do exercício profissional do fisioterapeuta.

Deve-se observar, ainda, que o art. 5º, inciso II da CF/88 consagrou o princípio constitucional da reserva legal, de sorte que, salvo na hipótese de existência de vedação legal (que inexistente quanto ao uso da ultrassonografia por fisioterapeutas), é permitido o exercício de qualquer prática, ofício, atividade ou trabalho.

Portanto, se não há Lei proibindo o exercício de determinada atividade ou o uso de determinado recurso, não é permitido a quem quer que seja o fazer, o que claramente se aplica ao exame de ultrassonografia cinesiológica, sendo o profissional fisioterapeuta, ainda,



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 14ª REGIÃO - CREFITO-14

claramente profissional competente e habilitado ao uso deste recurso, como já demonstrado anteriormente, razão pela qual notória a possibilidade de utilização por ele do exame de ultrassonografia cinesiológica.

3. CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto, não restam dúvidas de que a legislação e a jurisprudência pátrias reconhecem ao fisioterapeuta, com fulcro nas permissões da Constituição Federal, da Lei nº 6.316/1975, da Resolução CNE/CES nº 004/2002, das Resoluções COFFITO nº 80/1987 e 561/2022, além dos demais dispositivos mencionados ao longo deste parecer, a competência para realizar, na sua prática profissional, o exame de ultrassonografia cinesiológica, sendo inegável, ainda, a sua capacidade e habilitação técnica para tanto.

Teresina/PI, 26 de junho de 2024.

Rodrigo Amorim Oliveira Nunes

Presidente do CREFITO-14
CREFITO-14 nº 177303-F

Haberlandy Gomes Monteiro Rego

Vice presidente do CREFITO-14
CREFITO-14 nº 4783-TO

Ângelo Eduardo Vasconcelos Guimarães

Conselheiro Efetivo
CREFITO-14 nº 226727-F

Kaline de Melo Rocha

Secretária geral do CREFITO-14
CREFITO-14 nº 215902-F



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 14ª REGIÃO - CREFITO-14

Grace Kelly Da Silva
Conselheira Suplente
CREFITO nº 13681-TO

Antônio Wagner Rodrigues Amorim
Conselheiro Suplente
CREFITO-14 nº 114671-F

Aldelany De Oliveira Dantas Negreiros
Conselheira Suplente
CREFITO-14 nº 28429-F

Susana Maria Vieira de Oliveira
Conselheira Efetiva
CREFITO-14 nº 86629-F

Mayara Meneses Maia
Conselheira Suplente
CREFITO-14 nº 193216-F