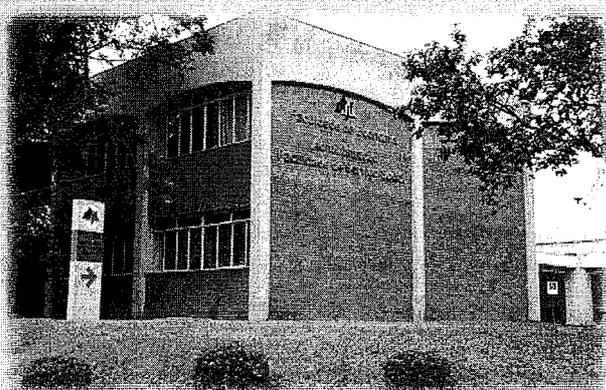


Curso de Especialização em Gestão Pública de Organizações de Saúde



**SUPRIR A AUSÊNCIA DO FARMACÊUTICO DAS
FARMÁCIAS PRIVATIVAS NAS UNIDADES
HOSPITALARES DA REDE FHEMIG, NO
MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE – MG**

Autor: Rafael Andrade Pinto Alves

Orientadora: Ângela Maria Correa Gonçalves



2018



CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE

SUPRIR A AUSÊNCIA DO FARMACÊUTICO DAS FARMÁCIAS PRIVATIVAS NAS UNIDADES HOSPITALARES DA REDE FHEMIG, NO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE – MG.

**ALUNO: RAFAEL ANDRADE PINTO ALVES
ORIENTADORA: PROF^a ÂNGELA MARIA CORREA GONÇALVES**

1) Apresentação

O presente projeto de intervenção tem por escopo identificar e suprir a ausência do Farmacêutico em período integral do horário de funcionamento das Farmácias privativas de unidades hospitalares da rede Fhemig - Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, sediadas no município de Belo Horizonte, Minas Gerais.

Tal situação possui relevância no âmbito da saúde pública, tendo em vista o mote das atividades desempenhadas pelos profissionais Farmacêuticos, que visam a garantia da segurança dos serviços médico-hospitalares através da melhoria da qualidade de vida do usuário pelo acompanhamento farmacoterapêutico.

A Atenção Farmacêutica é entendida como um modelo de prática profissional que possui por finalidade aumentar a efetividade do tratamento medicamentoso, concomitante à detecção de Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM)¹. Neste contexto, a preocupação com o bem estar do paciente passa a ser a viga mestra das ações, o farmacêutico assume papel fundamental somando seus esforços aos dos outros profissionais de saúde e aos da comunidade para a promoção da saúde².

¹ Oliveira AB, Oykawa CN, Miguel MD, Zanin SMW, Montrucchio DP. Obstáculos da atenção farmacêutica no Brasil. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, São Paulo, v.41, n.4, out./dez. 2005.

² Vieira FS. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.12, n.1, jan./mar. 2007.

O Farmacêutico é profissional habilitado a contribuir com uma visão global do processo da prescrição e de administração de medicamentos, a Assistência Farmacêutica agrega segurança ao paciente, relacionada ao uso do medicamento, garantindo maior efetividade da medicação ministrada, a Assistência Farmacêutica é assim definida pela doutrina:

grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve o abastecimento de medicamentos em todas e cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e controle de qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos³.

Muitas vezes, o conceito de Atenção Farmacêutica, é confundido com o de Assistência Farmacêutica, porém, estes são termos distintos. A Atenção Farmacêutica é definida como uma atividade pertencente à Assistência. Esta é uma grande área composta por duas subáreas distintas, porém complementares; uma relacionada à tecnologia de gestão do medicamento (garantia de acesso) e a outra relacionada à tecnologia do uso do medicamento (correta utilização do medicamento), em que se enquadra uma especialidade privativa do farmacêutico⁴.

As ações do profissional farmacêutico são classificadas pela literatura como Intervenção Farmacêutica (IF), que seria o: "*ato planejado, documentado e realizado junto ao usuário e profissionais de saúde, que visa resolver ou prevenir problemas que interferem ou podem interferir na farmacoterapia, sendo parte integrante do processo de acompanhamento/seguimento farmacoterapêutico*"⁵.

A atuação do farmacêutico no setor público de saúde é recente. Na década de 80, era possível encontrar farmacêuticos nas farmácias centralizadas do

³ Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de medicamentos 2001. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

⁴ Araújo ALA, Pereira LRL, Ueta JM, Freitas O. Perfil da assistência farmacêutica na atenção primária do Sistema Único de Saúde. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.13, abril. 2008.

⁵ OPAS (org.). Consenso brasileiro de atenção farmacêutica: proposta. - Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002. 24 p.

Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS) e em ambulatórios de saúde mental, que respondiam pelos medicamentos controlados. Nas Secretarias Estaduais de Saúde havia farmacêuticos ligados à Vigilância Sanitária e quase nunca relacionados à Assistência Farmacêutica. A integração do farmacêutico nos sistemas de saúde ainda está quantitativa e qualitativamente muito longe das necessidades reais.⁶

O farmacêutico no serviço público representa o elo com todos os profissionais envolvidos no processo de saúde e doença. As questões culturais da população e dos profissionais de saúde ligam o papel do farmacêutico diretamente às questões de acesso e consumo de medicamentos. Contudo, a crise do setor de saúde, motivada pelos constantes aumentos de preços, falta de qualidade, a escassez de recursos, as prescrições excessivas e o aumento da demanda dos serviços públicos de saúde, têm chamado a atenção para outros aspectos da Assistência Farmacêutica. A prática farmacêutica voltada ao paciente, em muitos países, tem apresentado resultados positivos no aumento da qualidade de assistência em saúde.⁷

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) constituem a principal porta de entrada do sistema de assistência à saúde estatal em nosso país. Nelas, de maneira geral, as farmácias ocupam espaços pequenos, os quais são estruturados como um local de armazenamento dos medicamentos até que sejam dispensados. O atendimento é quase sempre externo, em local de circulação da unidade de saúde e, muitas vezes, os medicamentos são dispensados através de uma janela ou balcão envidraçado.⁸

⁶ MESTRINER DCP. A assistência farmacêutica no município de Ribeirão Preto, Dissertação (Mestrado em medicina preventiva) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP. Ribeirão Preto, 2002. 126 p.

⁷ STRAND LM, Cipolle RJ, Morley PC, Frakes MJ. The impact of pharmaceutical care on the practitioner and the patient in the ambulatory practice setting: twenty-five years of experience. *Current Pharmaceutical Design*. v.10, n.31, 2004. p. 3978-4001.

⁸ ARAÚJO ALA. Assistência farmacêutica como modelo tecnológico [tese]. Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto-SP, 2005.

O Sistema Único de Saúde depende de muitas ações de planejamento para que não faltem medicamentos. Entretanto, o maior problema enfrentado no sistema público não é a falta de medicamentos, mas sim a falta de uma orientação adequada. A atividade de orientação aos usuários na farmácia da UBS torna-se praticamente impossível, pois, na farmácia, que é o elo final do processo de atendimento, deságuam quase todas as mazelas do sistema de saúde. Dessa forma, o farmacêutico deve rediscutir seu posicionamento como profissional da saúde, redefinindo seu trabalho com o medicamento e dando uma nova amplitude a ele. Neste sentido, essa mudança deve representar não somente uma mudança operacional na atividade farmacêutica, mas também uma alteração importante de paradigma com reflexos futuros na formação desse profissional.⁹

Com o advento da Lei 13.021/14, restou definido no artigo 4º que: “*é de responsabilidade do poder público assegurar a assistência farmacêutica, segundo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, de universalidade, equidade e integralidade*”.¹⁰

O artigo 8º da citada Lei, regulamenta as atividades das farmácias privativas de unidades hospitalares, veja-se:

Art. 8º A farmácia privativa de unidade hospitalar ou similar destina-se exclusivamente ao atendimento de seus usuários.

Parágrafo único. Aplicam-se às farmácias a que se refere o *caput* as mesmas exigências legais previstas para as farmácias não privativas no que concerne a instalações, equipamentos, direção e desempenho técnico de farmacêuticos, assim como ao registro em Conselho Regional de Farmácia.

Não menos importante destacar que no âmbito da assistência farmacêutica, as farmácias de qualquer natureza requerem, obrigatoriamente, para seu funcionamento, a responsabilidade e a assistência técnica de farmacêutico habilitado, conforme define o artigo 5º da Lei 13.021/14.

⁹ Araújo ALA, Pereira LRL, Ueta JM, Freitas O. Perfil da assistência farmacêutica na atenção primária do Sistema Único de Saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.13, abril. 2008.

¹⁰ Lei 13.021/2014, acessível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2014/lei-13021-8-agosto-2014-779151-normaatualizada-pl.html>

A presença do profissional farmacêutico em tempo integral de funcionamento da farmácia tornou-se uma exigência legal, conforme prevê o artigo 6º, inciso I, da Lei 13.021/2014, que dispõe as regras sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas, senão, vejamos adiante:

Art. 6º Para o funcionamento das farmácias de qualquer natureza, exigem-se a autorização e o licenciamento da autoridade competente, além das seguintes condições:

I - ter a presença de farmacêutico durante todo o horário de funcionamento;

Apesar da sabida importância da Atenção Farmacêutica, ela ainda é pouco praticada. Inúmeros obstáculos erguem-se frente à sua realização, entre eles está a atual organização das farmácias comerciais, onde o incentivo é dado apenas para aumento das vendas e há delegação de atividades burocráticas, de cargos de gerência, em detrimento de sua atuação junto aos usuários.

A relevância deste projeto está em identificar se as unidades hospitalares pertencentes à rede Fhemig, sediadas no Município de Belo Horizonte, Minas Gerais, cumprem as exigências legais nesta seara, fomentando a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos e a assistência farmacêutica segundo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, de universalidade, equidade e integralidade.

2) Justificativa

A ausência de Farmacêuticos em período integral do horário de funcionamento da Farmácia privativa de unidade hospitalar possui relevância no âmbito da saúde pública devido ao importante papel que os Farmacêuticos representam para a segurança dos serviços farmacoterapêuticos.

Em unidades hospitalares, esses profissionais são capazes de entregar uma visão global e técnica do processo de prescrição e de administração dos medicamentos, desta forma, agregam segurança ao paciente e, conseqüentemente, à sociedade, bem como garantem maior efetividade à medicação.

O que motivou a seleção deste tema foi a análise da atuação do Conselho Regional de Farmácia do Estado de Minas Gerais que, no cumprimento de suas atribuições, em suas visitas de fiscalização periódicas realizadas junto às Farmácias privadas das unidades hospitalares pertencentes à rede Fhemig, conseguiu identificar uma carência de servidores Farmacêuticos em horário integral de funcionamento nos referidos estabelecimentos, chamando a atenção para a importância desses profissionais, responsáveis técnicos, bem como do descumprimento da disposição legal vigente.

3) Objetivo Geral

- Garantir a presença do Farmacêutico, em período integral do horário de funcionamento das Farmácias privadas de unidades hospitalares da rede Fhemig - Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, sediadas no município de Belo Horizonte/MG.

4) Objetivos Específicos

- assegurar a realização integral da intervenção farmacêutica e;
- aumentar a segurança e efetividade dos tratamentos farmacológicos.

5) Metodologia/Detalhamento do projeto

Para alcançar tais objetivos, o projeto de intervenção deverá seguir as seguintes etapas:

- a) verificar quais unidades hospitalares da rede Fhemig sediadas no Município de Belo Horizonte/MG não possuem o farmacêutico em período integral do horário de funcionamento das Farmácias privadas localizadas nas respectivas unidades hospitalares;

- b) propor para a Fhemig e para a Secretaria Estadual de Saúde, a contratação de novos profissionais, a fim de suprir aqueles faltosos, destacando a relevância desta medida;
- c) promover junto às Diretorias da Fhemig treinamento sobre a importância da Intervenção Farmacêutica para a segurança e efetividade da farmacoterapia aos usuários dos serviços de saúde.

A proposta deste projeto é que participem da intervenção os servidores da Diretoria Assistencial da Fhemig, da Supervisão de Farmácia, da Diretoria de Gestão de Pessoas, das Diretorias das unidades pertencentes à rede Fhemig sediadas em Belo Horizonte/MG, em especial, daquelas escolhidas para o projeto de intervenção, estes são os Gestores Públicos envolvidos e principais interessados neste projeto de intervenção.

Será necessária uma análise quantitativa, através do levantamento do número de servidores farmacêuticos em exercícios nas unidades da rede Fhemig sediadas em Belo Horizonte/MG escolhidas para este projeto de intervenção, bem como a anotação das jornadas de trabalho desses servidores, por estabelecimento, para verificar se suprem as necessidades da Farmácia privativa da unidade hospitalar e, assim, identificar a eventual carência e necessidade. A partir desta análise quantitativa, será possível identificar quais são as unidades com déficits de servidor farmacêutico em horário integral de funcionamento das Farmácias.

A proposta também é de uma análise qualitativa sobre os benefícios que estes profissionais podem trazer para a melhoria dos serviços farmacoterapêuticos, bem como a imprescindibilidade (ou não) da sua presença em tempo integral de funcionamento da Farmácia privativa da unidade hospitalar. O passo a passo desta intervenção seguirá as seguintes etapas:

- A. Enumerar as unidades hospitalares participantes do projeto;
- B. Indicar a quantidade de Farmácias privadas localizadas dentro de cada unidade;
- C. Informar o horário de funcionamento de cada Farmácia privada;

- D. Apresentar a relação de servidores farmacêuticos em exercício em cada um desses estabelecimentos;
- E. Identificar se há farmacêutico em horário integral de funcionamento no estabelecimento;
- F. Propor a contratação de farmacêuticos para aquelas unidades que apresentarem déficits de servidores farmacêuticos em horário integral de funcionamento da farmácia;
- G. Treinamento/capacitação dos profissionais farmacêuticos (já existentes na rede e dos que serão incluídos) no processo de intervenção farmacêutica a fim de resguardar a qualidade da assistência hospitalar e a segurança da realização e administração dos planos terapêuticos medicamentosos aos usuários.

6) Resultados Esperados

Garantir a presença do Farmacêutico, em período integral do horário de funcionamento das Farmácias privadas de unidades hospitalares da rede Fhemig - Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, sediadas no município de Belo Horizonte/MG

7) Cronograma

Atividades do Projeto	2018 Meses				
	1	2	3	4	5
Apresentação do Projeto ao Gestor da Fhemig	X				
Reunir com a Diretoria Assistencial da Fhemig	X				
Levantamento da carência de profissionais Farmacêuticos em horário integral das unidades da rede Fhemig	X				
Elaborar a proposta de solução/adequação da carência de profissionais farmacêuticos por		X	X	X	

unidade da rede Fhemig					
Capacitação/treinamento dos profissionais farmacêuticos no processo de intervenção farmacêutica.			X	X	
Elaboração de Cartilhas e Cartazes				X	
Avaliar os resultados					X

8) Orçamento

ORÇAMENTO			CUSTO	
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	UNITÁRIO	TOTAL
1	Gastos com deslocamento	10	R\$50,00	R\$500,00
2	Lápis	10	R\$0,50	R\$5,00
3	Borrachas	5	R\$1,00	R\$5,00
4	Canetas	20	R\$1,50	R\$30,00
5	Papel	2 pacotes	R\$35,00	R\$70,00
6	Impressões	1.000	R\$0,20	R\$200,00
7	Café e lanche em reuniões	10	R\$30,00	R\$300,00
8	Capacitação dos gestores Remuneração do docente	60 horas totais	R\$85,00/hora	R\$5.100,00
Total				R\$6.210,00

As fontes dos recursos são provenientes de Convênio firmado pelo Departamento de ensino e pesquisa da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, com instituições de fomento a ensino, pesquisa e avanço tecnológico.

9) Referências

ARAÚJO ALA, Pereira LRL, Ueta JM, Freitas O. **Perfil da assistência farmacêutica na atenção primária do Sistema Único de Saúde**. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.13, abril. 2008.

ARAÚJO ALA. **Assistência farmacêutica como modelo tecnológico [tese]**. Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto-SP, 2005.

BRASIL. Constituição, 1988. **Constituição da república federativa do Brasil**. Brasília, Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 27 jan. 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portal Saúde Legis. **Sistema de Legislação da Saúde**. Disponível em: http://portal2.saude.gov.br/saudelegis/leg_norma_pesq_consulta.cfm Acesso em: 27 jan. 2018.

CARDINAL, L., FERNANDES, C.. **Intervenção Farmacêutica no Processo de Validação da Prescrição Médica**. Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde São Paulo v.5 n.214-19 abr./jun. 2014.

FINATTO, Raquel Borelli, et al.. **Intervenção farmacêutica como indicador de qualidade da assistência hospitalar**. Rev. Bras. Farm., Rio de Janeiro, v.93, n. 3, p. 364-370, 2012.

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 27 jan. 2018.

LEI 13.021 DE 08 DE AGOSTO DE 2014. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2014/lei-13021-8-agosto-2014-779151-normaatuizada-pl.html>. Acesso em: 27 jan. 2018.

MESTRINER DCP. **A assistência farmacêutica no município de Ribeirão Preto**, Dissertação (Mestrado em medicina preventiva) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP. Ribeirão Preto, 2002. 126 p.

NUNES, P.H. C., et al.. **Intervenção farmacêutica e prevenção de eventos adversos**. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, v. 44, n. 4, out./dez., 2008.

OLIVEIRA AB, Oykawa CN, Miguel MD, Zanin SMW, Montrucchio DP. **Obstáculos da atenção farmacêutica no Brasil**. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, São Paulo, v.41, n.4, out./dez. 2005.



OPAS (org.). **Consenso brasileiro de atenção farmacêutica: proposta.** - Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002.

STRAND LM, Cipolle RJ, Morley PC, Frakes MJ. **The impact of pharmaceutical care on the practitioner and the patient in the ambulatory practice setting: twenty-five years of experience.** Current Pharmaceutical Design. v.10, n.31, 2004. p. 3978-4001.

VIEIRA FS. **Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde.** Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.12, n.1, jan./mar. 2007.

9) Apêndice

Para deste Projeto de Intervenção foram elaborados pelo aluno: Comunicações Internas, Ofícios, Memorandos e Planilhas.



ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

+++PREENCHA EM LETRA DE FORMA+++

Ata de defesa do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do curso de ESPECIALIZAÇÃO PNAP da Universidade Federal de Juiz de Fora, realizada no Pólo UAB, Polo Ubá Pólo Juiz de Fora

Exame:	DATA	HORA	
Curso	<input type="checkbox"/> GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE		
Aluno:	RAFAEL ANDRADE PINTO ALVES		
Orientadora:	PROFESSORA ÂNGELA MARIA CORREA GONÇALVES		

Banca Examinadora:

NOME COMPLETO	INSTITUIÇÃO/CARGO

Título do Trabalho de Conclusão de Curso:

SUPRIR A AUSÊNCIA DO FARMACÊUTICO DAS FARMÁCIAS PRIVATIVAS NAS UNIDADES HOSPITALARES DA REDE FHEMIG, NO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE – MINAS GERAIS.

De acordo com as normas do Curso de Especialização PNAP da Universidade Federal de Juiz de Fora, aprovadas pela Comissão de Trabalho de Conclusão de Curso (CTCC), o aluno submeteu seu **Trabalho de Conclusão de Curso** em forma escrita e oral, sendo, após exposição de cerca de _____ minutos, arguido oralmente pelos membros da banca, tendo tido como resultado:

- Aprovação por unanimidade.
 Aprovação somente após satisfazer as seguintes exigências solicitadas pela banca e no prazo estipulado pela mesma (não superior a trinta dias).

Reprovação.

Documentos anexados a esta ata durante a apresentação:

- Declaração de autenticidade
 Ficha de Avaliação
 Projeto Final impresso assinado pelo aluno

Na forma regulamentar foi lavrada a presente ata que é abaixo assinada pelos membros da banca na ordem acima determinada e pelo candidato.

Banca Examinadora: (assinatura)

Juiz de Fora, de de

Candidato: (assinatura)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE ADMINISTRAÇÃO

**Curso de Especialização em Gestão Pública de Organização e
Serviços de Saúde - PNAP**

Termo de Declaração de Autenticidade de Autoria

Declaro, sob as penas da lei e para os devidos fins, junto à Universidade Federal de Juiz de Fora, que meu Trabalho de Conclusão de Curso (projeto de intervenção) do Curso de Especialização em Gestão Pública de Organização e Serviços de Saúde – GPOS - é original, de minha única e exclusiva autoria. E não se trata de cópia integral ou parcial de textos e trabalhos de autoria de outrem, seja em formato de papel, eletrônico, digital, áudio-visual ou qualquer outro meio.

Declaro ainda ter total conhecimento e compreensão do que é considerado plágio, não apenas a cópia integral do trabalho, mas também de parte dele, inclusive de artigos e/ou parágrafos, sem citação do autor ou de sua fonte.

Declaro, por fim, ter total conhecimento e compreensão das punições decorrentes da prática de plágio, através das sanções civis previstas na lei do direito autoral¹¹ e criminais previstas no Código Penal¹², além das cominações administrativas e acadêmicas que poderão resultar em reprovação.

Juiz de Fora, 08 de fevereiro de 2018.

Rafael Andrade Pinto Alves
RAFAEL ANDRADE PINTO ALVES

MATRÍCULA: 112230241B

ASSINATURA

CPF: 059.758.206-85

¹¹ LEI N° 9.610, DE 19 DE FEVEREIRO DE 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências.

¹² Art. 184. Violar direitos de autor e os que lhe são conexos: Pena - detenção, de 3 (três) meses a 1 (um) ano, ou multa.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE ADMINISTRAÇÃO

**Curso de Especialização em Gestão Pública de Organização e
Serviços de Saúde - PNAP**

Termo de Declaração de Autorização para Publicação

Eu, **RAFAEL ANDRADE PINTO ALVES**, autorizo a publicação do projeto de intervenção intitulado: **SUPRIR A AUSÊNCIA DO FARMACÊUTICO DAS FARMÁCIAS PRIVATIVAS NAS UNIDADES HOSPITALARES DA REDE FHEMIG, NO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE – MG.**

Declaro estar ciente dos itens presentes na LEI Nº 9.610, DE 19 DE FEVEREIRO DE 1998 (DIREITOS AUTORAIS), responsabilizando-me por quaisquer problemas relacionados a questões de PLÁGIO.

Autorizo, ainda, a revisão do texto, conforme os padrões ortográficos e editoriais adotados pelo Centro de Educação a Distância da UFJF, além da aplicação de sua padronização e identidade visual.

Declaro que o trabalho supra é de minha autoria, assumindo publicamente a responsabilidade pelo seu conteúdo.

Estou ciente de que não obterei nenhuma remuneração ou lucro de nenhuma espécie com esta publicação, bem como, de que não me serão devidos direitos autorais decorrentes da dela.

Por ser verdade, firmo o presente e dou fé.

Juiz de Fora, 28 de fevereiro de 2018.


RAFAEL ANDRADE PINTO ALVES

Matrícula: 112230241B

ASSINATURA

CPF: 059.758.206-85