



CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE

IMPLANTAÇÃO DA ESTRATÉGIA AMAMENTA ALIMENTA BRASIL NA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE UBÁ
ALUNA: MICHELE BARROS PASCHOALIM
ORIENTADOR: PROF^a MS. ANGELA MARIA CORRÊA GONÇALVES

1) Introdução

Em 2012 ocorreu o consenso mundial com relação ao assunto segurança alimentar e nutricional de crianças, trazendo que a criança supre todas as suas necessidades nutricionais, exclusivamente, com o aleitamento materno até os seis meses de idade. Assim, é a partir desta idade que passa ser necessária a introdução de alimentos complementares, pois é quando a criança começa o desenvolvimento geral e neurológico, tais como a mastigação, deglutição, digestão e excreção, que o habilita para receber outros alimentos além do leite materno (MONTE; GIUGLIANI, 2004 apud NIKOLAS, 2016).

Diversos estudos comprovam que o aleitamento materno além de fornecer a energia e nutrientes necessárias para o desenvolvimento da criança, ele se faz muito importante para o seu desenvolvimento sensor e cognitivo, para protegê-la de doenças crônicas e infecciosas (MONTE; GIUGLIANI, 2004 apud NIKOLAS, 2016).

Crianças que são alimentadas com leite materno exclusivamente até os seis meses possuem um menor risco de adquirirem asma e diabetes melito tipo I, por exemplo; pois de acordo com o ponto de vista nutricional, a criança que teve a introdução precoce dos alimentos complementares, normalmente diminui a duração do aleitamento materno, substituindo-o por outros leites nutricionalmente inferiores, interferindo na absorção de nutrientes importantes como o ferro e o zinco, afetando seu crescimento (MONTE; GIUGLIANI, 2004 apud NIKOLAS, 2016).

Outro benefício do leite materno é por ser um alimento prático, pois, além de ser gratuito, ele está disponível a qualquer momento, na temperatura ideal para o bebê, ele é limpo evitando, portanto, diarreias e alergias (BRASIL, 2007 apud MOURA; FLORENTINO; BEZERRA; MACHADO, 2015).



Convém descrever que é considerada amamentação exclusiva quando a criança ingere apenas o leite materno, ou seja, na sua dieta não é acrescida de chás, sucos, nem mesmo água, pois se sabe que o leite do início da mamada é composto basicamente por água, justamente para hidratar a criança, e o leite do final é àquele rico em gordura que será o responsável por garantir o crescimento do neném (MONTE; GIUGLIANI, 2004 apud NIKOLAS, 2016).

Dessa forma, quando a criança não está crescendo satisfatoriamente com a amamentação exclusiva (até os seis meses), antes de se recomendar a introdução de alimentos complementares, é preciso avaliar como está sendo realizada esta amamentação, pois há casos em que a criança está ingerindo pouco leite, seja por um erro na técnica da amamentação, em que a criança não está com a pega certa, ou mesmo uma posição inadequada, ou quando há o esvaziamento inadequado das mamas, fazendo com que ela ingira apenas o leite com mais água e pouco gordura. Destacando também que a produção do leite materno é diretamente proporcional à sucção do bebê, ou seja, se ele não mama, a mãe não produz (MONTE; GIUGLIANI, 2004 apud NIKOLAS, 2016).

O Projeto de Intervenção se faz muito importante quando identificado casos como o citado acima, pois quando se tem profissionais da atenção primária capacitados, com simples orientações às mães sobre como deve acontecer a amamentação, pode-se evitar muitos casos de uma introdução precoce à alimentação complementar, evitando futuramente, diversas doenças crônicas, como também já mencionadas.

A partir dos seis meses de vida, as necessidades nutricionais da criança já não são atendidas apenas com o leite materno, apesar dele ainda ser uma fonte importante de nutrientes e calorias. Desta forma, é preciso que alguns alimentos comecem a ser introduzidos, agora sim, acrescidos de água nos intervalos das refeições (BRASIL, 2014).

Uma alimentação complementar adequada é então àquela rica em energia e micronutrientes, tais como, o ferro, o zinco, cálcio, vitamina A, vitamina C e folatos. É importante ressaltar também que os alimentos devem estar sem contaminação, bem higienizados e isentos de germes, bactérias, toxinas ou produtos químicos



prejudiciais. E estes alimentos devem ser preparados com pouco sal e condimentos (MONTE; GIUGLIANI, 2004 apud NIKOLAS, 2016).

Os bons hábitos alimentares se iniciam já neste período em que a criança começa a receber outros alimentos, por isso a importância de fornecer uma alimentação rica e variada, respeitando as peculiaridades de cada região brasileira, a fim de prevenir o aparecimento de anemias, ou até mesmo uma anorexia decorrente da monotonia alimentar (BRASIL, 2014).

Com o objetivo de se criar um guia básico que abordassem as recomendações alimentares em crianças até os dois anos de idade, o Ministério da Saúde em apoio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) elaboraram o material que foi denominado de “Dez passos para uma alimentação complementar saudável da criança menor de dois anos” (MONTE; GIUGLIANI, 2004 apud NIKOLAS, 2016).

Estes dez passos são resumidos em: Passo 01: dar somente leite materno até os 06 meses, sem oferecer água, chás ou qualquer outro alimento; Passo 02: ao completar 06 meses, introduzir de forma lenta e gradual outros alimentos, mantendo o leite materno até os dois anos de idade ou mais; Passo 03: ao completar 06 meses, dar alimentos complementares (cereais, tubérculos, carnes, leguminosas, frutas e legumes) três vezes ao dia, se a criança estiver em aleitamento materno; Passo 04: a alimentação complementar deve ser oferecida de acordo com os horários de refeições da família, em intervalos regulares e de forma respeitar o apetite da criança; Passo 05: a alimentação complementar deve ser espessa desde o início e oferecida de colher; iniciar com a consistência pastosa (papas/purês) e, gradativamente, aumentar a consistência até chegar à alimentação da família. Passo 06: oferecer à criança diferentes alimentos ao dia. Uma alimentação variada é uma alimentação colorida. Passo 07: estimular o consumo diário de frutas, verduras e legumes nas refeições. Passo 08: evitar açúcar, café, enlatados, frituras, refrigerantes, balas, salgadinho e outras guloseimas, nos primeiros anos de vida. Usar sal com moderação. Passo 09: cuidar da higiene no preparo e manuseio dos alimentos; garantir o seu armazenamento e conservação adequados. Passo 10: estimular a criança doente e convalescente a se alimentar, oferecendo sua



alimentação habitual e seus alimentos preferidos respeitando a sua aceitação (BRASIL, 2014).

A Estratégia Amamenta Alimenta Brasil (EAAB) foi disseminada em 2012, pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de qualificar os profissionais da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo assim, o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável para crianças menores de dois anos (BRASIL, 2015).

A EAAB é implantada diante de educações permanentes às equipes de saúde com base na metodologia crítico-reflexiva, diante de oficinas de capacitação com atividades teóricas e práticas, leituras e discussões de texto, trocas de experiência, dinâmicas de grupo, conhecimento da realidade local, sínteses e planos de ação (BRASIL, 2015).

Para a efetivação da Estratégia foi preciso que profissionais da atenção básica fossem capacitados, seguindo a seqüência do Governo Federal, estados, regionais de saúde e municípios; assim, a organização se faz, primeiramente, com a formação de tutores e, posteriormente, oficinas de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde.

A oficina de formação de tutores qualificou cinco profissionais, no caso de Ubá, município que será realizado o projeto de intervenção, dentre elas: duas nutricionistas, duas enfermeiras e uma assistente social, que ficaram responsáveis por disseminar a estratégia através das oficinas de trabalho nas 19 UBS's do município.

Além da elaboração das oficinas, as tutoras são responsáveis por apoiar o planejamento, acompanhando e/ou fortalecendo as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e alimentação complementar saudável de forma contínua.

A oficina de trabalho nas unidades tem o objetivo de discutir junto com toda a equipe da UBS, incluindo enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, agentes comunitários de saúde, recepcionistas, auxiliares de serviços gerais, equipe de saúde bucal, dentre outros que fizerem parte da equipe, a prática do aleitamento



materno e alimentação complementar saudável, planejando ações de incentivo à alimentação saudável na infância, com ênfase na realidade local.

Esta oficina tem duração de 4 horas, sendo, posteriormente, o tema discutido através de contínuas educações permanentes, destrinchando cada vez mais o assunto com os profissionais.

Dessa forma, o projeto de intervenção surge com a intenção de trabalhar a promoção de saúde e prevenção de doenças, fortalecendo as ações e abordagens de promoção de saúde e prevenção de doenças, diante do fato de que cada vez mais cedo crianças adoecem pela falta de uma alimentação saudável, natural, junto com o alto consumo de alimentos industrializados, acarretando em diversas doenças relacionadas à alimentação e nutrição, tais como a anemia, a desnutrição, a obesidade, dentre outras.

Este projeto surge diante do fato de se ter não só em Ubá, local que será realizado o projeto, mas como em todo o Brasil, a baixa adesão das mães em praticar a amamentação exclusiva até os seis meses de vida da criança, por diversos motivos, seja por questões culturais, sociais, de abordagem dos profissionais de saúde, processos de trabalho ou mesmo biológico.

É possível dizer que a avaliação do estado nutricional da população atendida na atenção básica ocorre por meio do SISVAN Web, que através de relatórios emitidos diante do preenchimento das fichas de marcadores de consumo alimentar, de 0 a 02 anos, é possível identificar a situação nutricional das crianças e perfil de aleitamento.

Sabe-se que o leite materno é primordial para a saúde da criança, pois ele é rico em anticorpos, prevenindo-o de diversas doenças, considerando também, no âmbito da alimentação complementar saudável, a questão que se tem verificado de cada vez mais cedo crianças estão ingerido produtos industrializados, tais como salgadinhos, doces e refrigerantes, fazendo com que a obesidade infantil apareça também em crianças cada vez mais novas (BRASIL, 2014).

A proposta de intervenção será desenvolvida diante de capacitações sobre o tema com as equipes da atenção primária do município de Ubá, fortalecendo as



ações diante do aleitamento materno exclusivo até os 06 meses de vida, e alimentação complementar saudável de 06 a 02 anos.

Em 05 de setembro de 2013 foi publicada a Portaria nº 1.920 que institui a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS) – Estratégia Amamenta Alimenta Brasil (EAAB), devido à baixa prevalência do aleitamento materno exclusivo entre as crianças menores de seis meses de idade, a baixa duração do aleitamento materno total, a introdução precoce de alimentos, além dos hábitos alimentares não saudáveis na idade de 6 a 12 meses, segundo dados da II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal em 2008 (BRASIL, 2013).

A Estratégia é resultado da integração de duas ações: a Rede Amamenta Brasil e a Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável (ENPACS). A EAAB foi constituída em parceria entre a Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição/Departamento de Atenção Básica (CGAN/DAB) e a Coordenação-Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno/Departamento de Ações Programáticas e Estratégias (CRIALM/DAPES), ambas pertencentes à Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), do Ministério da Saúde (BRASIL, 2015).

É possível citar diversos outros benefícios do aleitamento materno: além de ser considerado o melhor alimento para garantir o crescimento e desenvolvimento das crianças, protegendo sua saúde, a amamentação favorece também o vínculo entre a mãe e o filho, além de não gerar um custo para a família com a compra de fórmulas infantis (MOURA; FLORENTINO; BEZERRA; MACHADO, 2015).

O desmame precoce pode estar relacionado, basicamente, com cinco questões: culturais, sociais, de abordagem dos profissionais de saúde, processos de trabalho ou mesmo biológico.

Durante as oficinas elaboradas nas Unidades Básicas de Saúde estas questões são trabalhadas com o objetivo de perceberem que apesar de, aparentemente, o aspecto biológico se apresentar como se fosse o principal motivo para a não amamentação; na verdade, quando se destrincha o assunto é possível perceber que, na maioria dos casos, o desmame precoce está associado às



abordagens dos profissionais de saúde – conseqüentemente processos de trabalho –, além das fortes influências culturais e sociais.

Dessa forma, o aleitamento materno está ligado a diversos fatores que podem influenciar positiva ou negativamente; por exemplo, seguindo os aspectos sociais e/ou culturais é possível destacar: nível de escolaridade da mãe, seu vínculo empregatício, renda familiar, presença do pai, condições de nascimento e período pós-parto, idade da mãe, além da influência da família e da comunidade e suas condições habituais de vida (MOURA; FLORENTINO; BEZERRA; MACHADO, 2015).

Assim, mulheres que apresentam um grau de escolaridade baixo, por exemplo, tem uma tendência a realizar o desmame precoce; provável que este seja o movimento, considerando que mães que possuem um grau de instrução mais elevado conseguem ter mais acesso às informações sobre as vantagens do aleitamento materno, facilitando inclusive o surgimento de uma obesidade infantil.

Nesse sentido, fala-se também com relação ao pré-natal; quanto menos instruídas, mais tarde começam o acompanhamento da gestação, conseqüentemente, obtendo menos informações sobre a amamentação (MOURA; FLORENTINO; BEZERRA; MACHADO, 2015).

Estas questões são àquelas que os profissionais de saúde tem mais dificuldade em desconstruir; por isso, destaca-se o valor de se ter uma abordagem efetiva, carregada de empatia e conhecimentos técnicos – adquiridos nas educações permanentes. Quando se tem uma equipe de Atenção Básica (AB) respeitada pela população, diante do seu bom trabalho desenvolvido ao longo dos anos, seus usuários tem mais facilidade em aderir às orientações dos profissionais.

Aqui, destaca-se a importância de se fazer promoção de saúde, um dos princípios básicos da AB, colocando o quanto é rico uma Unidade que desenvolve consultas de pré-natal, principalmente quando articulados com grupos de gestantes. O vínculo adquirido entre usuários e técnicos se faz fundamental para se ter bom um trabalho desenvolvido, e novamente, para adesão às orientações.

Coloca-se também que isso só acontece se todos os profissionais utilizam de uma mesma fala; começando do médico, passando pela equipe de enfermagem,



saúde bucal, chegando aos agentes comunitários, recepcionistas e auxiliares de serviços gerais, além da equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, quando houver. Ou seja, é preciso que todos incentivem à amamentação e a alimentação complementar saudável. Dessa forma, faz-se essencial a participação de todos, sem exceção, na Oficina de capacitação da EAAB.

Nesse incentivo é importante se ter claro que a amamentação não é algo simples. Existem muitos casos que as mães tem o interesse em amamentar, ela conhece os benefícios deste ato, contudo, devido as diversas dificuldades que se apresentam, ela acaba desistindo. Dessa forma, é importante orientar às mães não só com relação à pega correta da mama, o ambiente favorável para esta prática, mas também com relação às possíveis rachaduras que surgirão, além de dizer que é um processo exaustivo, principalmente nos primeiros meses, que a criança vai ter seu tempo de adaptação, que o peito deve ser fornecido em livre demanda, ou seja, a criança que ainda possui um estômago muito pequeno, ela pedirá para mamar muitas vezes durante o dia e a noite. Ou seja, a mãe tem que estar preparada para algo que não é tão prazeroso como algumas campanhas aparentam ser.

As mulheres no Brasil vivem uma contradição entre as leis do Ministério do Trabalho e as do Ministério da Saúde. Segundo o artigo 392 do decreto de lei nº 5.452 (Consolidação das Leis Trabalhistas) de 1º de maio de 1943, toda gestante ou mãe adotante tem direito à licença maternidade de pelo menos 120 dias nas organizações privadas e 180 dias no serviço público federal. Já a Portaria nº 1.920, de 05 de setembro de 2013 que institui a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno dispõe sobre o aleitamento materno exclusivo até os 06 meses de vida. Ou seja, enquanto o ministério da saúde preconiza a amamentação exclusiva por 180 meses, o ministério da saúde, em sua maior parte, diz que a lactante tem que voltar ao trabalho com 120 dias.

Por mais que o art. 396 da CLT traga que até a criança completar 06 meses de vida a mãe tem direito a dois descansos (30 minutos cada um) durante sua jornada de trabalho para que a mesma possa amamentar ou fazer a ordenha, na prática, sabe-se que ao voltar para o trabalho, a criança começa a ter o leite materno



apenas como complemento da sua dieta, já que a mãe não está mais o tempo todo disponível para atender a livre demanda.

Assim, novamente se faz importante frisar que para incentivar o aleitamento materno é preciso enxergar, primeiramente, sob a óptica da mulher, considerando suas necessidades, concepções e dificuldades. Para isso, é preciso que os profissionais de saúde tenham uma escuta ativa, assistindo-a através de uma equipe interdisciplinar, fornecendo o apoio adequado e tentando desconstruir as crenças e tabus (MOURA; FLORENTINO; BEZERRA; MACHADO, 2015).

2) Justificativa

O projeto foi elaborado com a intenção de melhorar os índices de aleitamento materno exclusivo em crianças de 0 a 06 meses de vida e promover a alimentação saudável em crianças de 06 meses aos 02 anos de idade.

Dessa forma, a partir do aumento no número de crianças amamentando exclusivamente até os 06 meses e tendo uma alimentação complementar saudável, é fato que assim, estará sendo efetivada a promoção de saúde, acarretando em menos doenças infantis, muito comuns nos dias atuais, como a anemia e o sobrepeso.

3) Objetivo Geral

✓ Promover o aleitamento materno exclusivo às crianças até 06 meses de vida e alimentação complementar saudável de 06 a 02 anos de idade no município de Ubá/MG;

4) Objetivos Específicos



- ✓ Promover saúde e prevenir doenças precoces em crianças de 0 a 02 anos;
- ✓ Promover o consumo de alimentos naturais, retardando a ingestão de alimentos industrializados.
- ✓ Capacitar, no mínimo, 85% da equipe de atenção básica para a promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável como atividade de rotina das Unidades Básicas de Saúde (UBS).

5) Metodologia/Detalhamento do projeto

- ✓ Apresentar o projeto o gestor municipal de saúde para aprovação.
- ✓ Os profissionais envolvidos na intervenção serão os cinco técnicos capacitados como tutores no município de Ubá: uma assistente social, duas nutricionistas e duas enfermeiras.
- ✓ Reunir com os profissionais de saúde envolvidos para apresentação da proposta.
- ✓ Solicitar ao Gestor de Saúde apoio com relação ao fechamento das Unidades por quatro horas para a realização da atividade.
- ✓ Promover rodas de conversa para definir as etapas da capacitação dos profissionais de saúde.
- ✓ Os materiais utilizados na intervenção, para elaboração e realização das oficinas: Caderno de Atenção Básica – 23; Dez Passos da Alimentação Saudável de Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos – Manual do Profissional e Dez Passos da Alimentação Saudável de Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos – Manual da Família;
- ✓ A intervenção ocorrerá nas 19 Unidades de Atenção Primária de Ubá, individualmente com cada equipe, em uma seqüência de duas capacitações por semana. A oficina é composta por 10 momentos, separados cada momento para cada tutor administrar respeitando questões de afinidade e formação profissional.
- ✓ Os resultados esperados das oficinas são ações propostas pelas próprias equipes capacitadas voltadas para a promoção do aleitamento materno e

alimentação complementar saudável para as crianças do território da Unidade. Para acompanhar essas ações, o sistema online da Estratégia Amamenta Alimenta Brasil será alimentado com as referidas informações.

6) Resultados Esperados

Espera-se conseguir capacitar todos os profissionais que atuam na atenção primária do município de Ubá para que, conseqüentemente, levem o conhecimento adquirido até à população, e então, os perfis de aleitamento materno exclusivo até os 06 meses de vida aumente, o consumo de produtos industrializados diminuam, alterando assim, o número de casos de obesidade, desnutrição e anemia infantil.

7) Cronograma

Atividades do Projeto	2018 Mês					
	1	2	3	4	5	6
Apresentar o Projeto ao gestor de saúde do município	X					
Reunir com os profissionais de saúde	X					
Definir as etapas de capacitação	X					
Solicitar ao Gestor de Saúde apoio para a realização das Oficinas		X				
Confecção de Materiais		X	X	X		
Elaboração de Cartilhas e Cartazes				X		
Elaborar protocolos				X		
Realizar oficinas				X	X	X
Avaliar os resultados						X

8) Orçamento

ORÇAMENTO			CUSTO	
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	UNITÁRIO	TOTAL
1	Cartolina	100	R\$ 0,60	R\$ 60,00
2	Papel A4	1 pacote c/500	R\$ 21,90	R\$ 21,90
3	Caneta esferográfica	2	R\$ 2,50	R\$ 5,00
4	Pincel atômico	5	R\$ 4,40	R\$ 22,00
5	Fitas adesivas	2	R\$ 4,40	R\$ 8,80
6	Impressora	1	R\$ 300,00	R\$ 300,00
7	Tinta para impressora	1	R\$ 65,00	R\$ 65,00
8	Computador	1	R\$ 1.600,00	R\$ 1.600,00

9) Referências Bibliográficas

BRASIL. Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. **Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del5452.htm. Acesso em 12 de fev. de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portal da Saúde. **Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. 2015a**. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/amamenta.php>>. Acesso em 11 de set. de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Implementação da Estratégia nacional para promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável no Sistema Único de Saúde. 2015b**. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_nacional_promocao_aleitamento_materno.pdf>. Acesso em 10 de set. de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.920, de 5 de setembro de 2013. **Institui a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS) - Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 6 de setembro de 2013a. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1920_05_09_2013.html>. Acesso em 11 de set. de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na**



atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. Ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 72p. : il.

CORRENT, Nikolas. **Programa Leite das Crianças (PLC): a Política Pública para uma alimentação de qualidade.** Revista Científica Semana Acadêmica, v. 01, p. 00, 2016.

MOURA, Edênia Raquel Barros Bezerra de; FLORENTINO, Edinara Conrado Lopes; BEZERRA, Maria Edilene Barros; MACHADO, Ana Larissa Gomes. **Investigação dos fatores sociais que interferem na duração do aleitamento materno exclusivo.** Revista Intertox-EcoAdvisor de Toxicologia Risco Ambiental e Sociedade, v. 8, n. 2, p. 94-116, jun. 2015.



Universidade Federal de Juiz de Fora
Comissão de Trabalho de Conclusão de Curso - CTCC
Curso de Especialização PNAP



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:		
Orientador:		

Banca Examinadora:

NOME COMPLETO	INSTITUIÇÃO/CARGO

Título do Trabalho de Conclusão de Curso:

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
Comissão de Trabalho de Conclusão de Curso - CTCC
Curso de Especialização PNAP



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:		
Orientador:		

Banca Examinadora:

NOME COMPLETO	INSTITUIÇÃO/CARGO

Título do Trabalho de Conclusão de Curso:

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 autoral¹ e criminais previstas no Código Penal², além das cominações administrativas e acadêmicas que poderão resultar em reprovação.

Juiz de Fora, _____ de _____ de 20____.

NOME LEGÍVEL DO ALUNO (A)

Matrícula

ASSINATURA

CPF

¹ LEI N° 9.610, DE 19 DE FEVEREIRO DE 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências.

² Art. 184. Violar direitos de autor e os que lhe são conexos: Pena - detenção, de 3 (três) meses a 1 (um) ano, ou multa.