

# **Curso de Especialização em Gestão Pública de Organizações de Saúde**



## **EDUCAÇÃO CONTINUADA COMO ESTRATÉGIA PARA MELHORAR O PROCESSO DE TRABALHO NA UTI**

Autor: Evelyn Batista Lauredo Domingos

Orientador: Oscarina da Silva Ezequiel



**2016**





## **CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE**

**EDUCAÇÃO CONTINUADA COMO ESTRATÉGIA PARA MELHORAR O PROCESSO DE TRABALHO NA UTI**  
**EVELYN BATISTA LAUREDO DOMINGOS**  
**PROFESSORA: OSCARINA DA SILVA EZEQUIEL**

### **1) Apresentação**

A Organização Mundial de Saúde (OMS) conceitua educação continuada como, o processo que inclui as experiências posteriores ao adestramento inicial, que ajudam os profissionais a aprender competências importantes para o seu trabalho (MENEZES; NUNES, 2001).

A educação continuada (EC) é um conjunto de práticas usuais que objetivam mudanças pontuais nos modelos hegemônicos de formação e atenção à saúde. É “um processo que busca proporcionar ao indivíduo a aquisição de conhecimentos, para que ele atinja sua capacidade profissional e desenvolvimento pessoal, considerando a realidade institucional e social” (SILVA; SEIFFERT, 2009).

Tem ficado cada vez mais evidente a necessidade de realização da EC nas instituições hospitalares para proporcionar aos profissionais a revisão e a atualização de seus conhecimentos, competências e habilidades. Assim, com seus conhecimentos renovados, os profissionais ficam mais seguros em seu posicionamento profissional e adquirem condições de despertar a necessidade de sempre rever conceitos e procedimentos (FERNANDES, 2010).

É importante ressaltar que é de responsabilidade do enfermeiro a EC, contando este, com o apoio de outros enfermeiros, do gerente de enfermagem e da instituição. Por esse motivo é desejável que o enfermeiro tenha entre suas competências o papel de educador, e da autoaprendizagem, sendo capaz de influenciar as pessoas na busca do conhecimento e compartilhar seu trabalho com todos os envolvidos na assistência de enfermagem nas instituições de saúde (GARCIA, 2012).



A participação dos enfermeiros é essencial, porque eles mantêm contato direto e permanente com a equipe de enfermagem, o que possibilita perceber a realidade e avaliar suas necessidades (SILVA; SEIFFERT, 2009).

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é lugar que reúne a equipe interprofissional, com posições hierárquicas e localizações na divisão do trabalho diferenciadas, com importante função de suprir necessidades emocionais da família ainda na admissão, pois o que mais anseiam é receber informações. A evolução exige que a assistência se aperfeiçoe e atualize, continuamente, nos aspectos técnicos e científicos, sendo que o objetivo no tratamento é a qualificação da assistência (SOUZA et al., 2008).

O trabalho em saúde possui peculiaridades que fazem necessárias ações interprofissionais, com saberes distintos, científicos, técnicos, os sociais e os de dimensões éticas e políticas. É um trabalho marcado também pela complexidade e diversidade profissional, dos atores, das tecnologias, das relações sociais e interpessoais, da organização do espaço e dinâmica (GELBCKE et al., 2009).

O estímulo à experiência interprofissional propicia a ampliação do campo de competência através de troca de saberes, levando a um notório ganho em termos de qualidade na atenção à saúde, sem que necessariamente se percam as especificidades e saberes próprios de cada profissão ou especialidade (GELBCKE et al., 2009).

Pensar no trabalho em equipe é repensar os papéis, as relações de poder e os conteúdos já instituídos, com vistas a superar a inércia das instituições. Para tanto, a comunicação tem papel fundamental nas relações estabelecidas (GELBCKE et al, 2009).

Para um trabalho interprofissional alguns aspectos precisam ser considerados, como reconhecer o perfil profissional e as funções e responsabilidades de cada um dos envolvidos, compartilhar informações, discutir os procedimentos e condutas, visando um repensar dos problemas no conjunto da estrutura e organização do trabalho (GELBCKE et al., 2009).

Segundo Maldonado e Canella (2009) a integração da equipe de saúde é imprescindível para que o atendimento e o cuidado alcance a amplitude do ser humano, transcendendo a noção de conceito de saúde. Os profissionais da saúde,



atualmente, buscam transpor limites dentro da equipe em que atuam. Isso porque a saúde não seria de competência de um único profissional, mas uma prática envolvendo profissionais de diversas áreas, representantes de várias ciências.

Nessa direção nos processos educativos é preciso pensar em interação, não apenas entre campos de saberes, mas entre os profissionais das diversas áreas de conhecimento. Pela reflexão e crítica num trabalho interdisciplinar, é possível construir uma nova consciência da realidade do pensar com a troca, a reciprocidade e a integração entre diferentes áreas, objetivando a resolução de problemas de forma global e abrangente. A interdisciplinaridade é uma condição para uma educação permanente que exige mudança de atitude individual e institucional (SILVA; SEIFFERT, 2009, p.363).

Segundo Silva e Seiffert (2009) as empresas devem buscar a capacitação e o desenvolvimento de seus quadros, pois se observa que, atualmente nas organizações hospitalares, o contraste entre necessidades e realidade é acentuado.

Neste sentido um programa de educação voltado aos profissionais de enfermagem requer um planejamento dinâmico, participativo, interdisciplinar com objetivos definidos, buscando atender diretamente as necessidades da organização e dos profissionais.

A EC em UTI, de forma sistematizada e organizada, propicia conhecimento e adaptação de forma mais adequada e precisa do profissional. Este esforço dirigido à equipe permite que este alcance seus objetivos, o mais economicamente possível.

Neste sentido, o treinamento não é despesa, mas investimento precioso, cujo retorno é altamente compensador para organização (MENEZES; NUNES, 2001).

As doenças cardiovasculares representam uma das maiores causas de mortalidade em todo mundo. Dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e do Ministério da Saúde, no ano de em 2000 corresponderam a mais de 27% do total de óbitos no Brasil. No Sistema Único de Saúde (SUS), estas comorbidades são responsáveis por 1.150.000 das internações/ano, com um custo aproximado de 475.000.000 reais. (LEMOS et al., 2010).

Projeções para o ano de 2020, doenças cardiovasculares, permanecerão como causa principal de mortalidade e incapacitação e, atualmente, as regiões em



desenvolvimento contribuem mais intensamente sobre o ônus das doenças cardiovasculares que as desenvolvidas (LEMOS et al., 2010).

Doenças Coronarianas são uma das principais causas mundiais de morte, sendo a primeira na população de 60 anos ou mais. Embora tenha se observado, ultimamente, maior sucesso da angioplastia coronária transluminal percutânea, os pacientes selecionados para cirurgia cardíaca passaram a ser mais graves, quase sempre com função ventricular esquerda baixa, tornando o Pós-Operatório (PO) mais trabalhoso e aumentando a mortalidade (RANGEL et al., 2012).

Para estas patologias uma equipe formada por médicos, fisioterapeutas, enfermeiras e técnicos de enfermagem são indispensáveis para auxiliar na recuperação dos pacientes na UTI (FEITOSA et al., 2010).

Segundo Pontes (2012) atualmente, a monitorização hemodinâmica de pacientes críticos faz parte da rotina de atendimento nas unidades de terapia intensiva. Auxilia no diagnóstico de várias doenças, possibilita avaliação evolutiva dos parâmetros hemodinâmicos bem como a resposta a intervenções terapêuticas.

Com frequência, a monitorização hemodinâmica invasiva em portadores de insuficiência cardíaca grave adquire importância fundamental. Isso porque esse grupo de pacientes apresenta particularidades hemodinâmicas que, por um lado, dificultam o julgamento clínico e, por outro, exigem maior critério na análise dos dados hemodinâmicos (PONTES, 2012). Torna-se, portanto de grande relevância a capacitação de todos os profissionais envolvidos para sua utilização.

Outro ponto que merece atenção na EC dos profissionais da UTI é a abordagem dos pós-operatórios. Neles a assistência de enfermagem, está ligada às intervenções destinadas a prevenir ou tratar quaisquer complicações e proporcionar ao paciente o retorno às atividades do cotidiano. O processo de sistematização é constituído por várias etapas como, por exemplo, coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implantação e avaliação. Nesse processo, sobressai-se a importância do cuidado individual perante uma abordagem de soluções de problemas (GALDEANO; ROSSI; NOBRE; IGNÁCIO, 2003).

Outro fato que a atenção ao paciente na UTI exige é o controle da dor, pois os estímulos dolorosos prolongados possivelmente causam sofrimento e complicações no pós-operatório. A dor pós-operatória é um fenômeno comum, que, além de



causar sofrimento, pode expor os pacientes a riscos desnecessários (BORGES et al., 2006).

Fica claro com estas colocações que a assistência de enfermagem ao paciente submetido a uma cirurgia cardíaca é importante, pois, por meio dela, podem-se evitar possíveis riscos e complicações (FEITOSA et al., 2010).

O presente projeto propõe o desenvolvimento de EC em uma UTI Cardiológica, que é referência no município em que se localiza, partindo do princípio que, profissionais mais capacitados geram atendimento mais qualificado os pacientes.

## **2) Justificativa**

A EC vem crescendo cada vez mais frente à necessidade de conhecimento, atualização e reciclagem, para que a equipe de enfermagem atuante na UTI realize seus procedimentos com conhecimento técnico e científico (BIZÃO, 2015). Tem grande importância para os profissionais de enfermagem da UTI, pois ao receberem treinamento executam suas atividades de forma mais segura e eficiente, além de propiciar crescimento e desenvolvimento pessoal e profissional, e com certeza este aprendizado traz um diferencial para os pacientes atendidos na UTI (BIZÃO, 2015).

No Paraná foi realizado EC em uma UTI geral com objetivo de analisar ocorrência de eventos adversos e o dimensionamento do pessoal. As informações obtidas no final do projeto de intervenção foram relevantes para o planejamento do cuidado de enfermagem na UTI, pois em posse destas a gerência teve melhores condições de planejar e organizar o cuidado prestado (VENTURI, 2009). Os resultados trouxeram muitas contribuições relevantes para a gestão da qualidade do cuidado de enfermagem e a replicação da pesquisa é viável e indispensável para a UTI Geral, podendo também ser aplicada a outros contextos (VENTURI, 2009).

A EC em saúde permite uma maior aproximação e entendimento de questões que os profissionais encontram dificuldades em suas atividades profissionais.

Para se obter um ganho na qualidade da prestação da assistência o profissional de saúde deve estar sempre buscando novos conhecimentos e concepções sobre as questões ligadas à sua área atualizando seus conhecimentos,



associando teoria/prática, a fim de prestar um atendimento de qualidade, sejam eles públicos ou privados.

É de grande relevância a educação continuada visando a melhoria na assistência aos pacientes da UTI. Precisamos conhecer que uma das dificuldades para sua implantação é a relação de grande número de leitos de UTI sob-responsabilidade dos profissionais. Com este projeto pretende-se criar espaços para uma discussão sistematizada e profunda sobre os temas de interesse aos profissionais da UTI, despertando nestes a necessidade do contínuo aprendizado para uma qualidade na assistência.

A UTI compreende um setor de alta complexidade, pois a dinâmica no processo de trabalho e a gravidade do paciente são diferenciadas das demais Unidades Hospitalares (BIZÃO, 2015). Precisamos levar em consideração que uma das dificuldades para a implantação da EC é a relação de grande número de leitos de UTI sob responsabilidade dos profissionais.

Com este projeto pretende-se criar espaços para uma discussão sistematizada e profunda sobre os temas de interesse aos profissionais da UTI, despertando nestes a necessidade do contínuo aprendizado para uma qualidade na assistência.

### **3) Objetivo Geral**

Desenvolver educação continuada para a equipe interdisciplinar da UTI de um Hospital do Sul de Minas Gerais, buscando uma assistência eficaz e de qualidade aos pacientes pós-operatório de cirurgia cardíaca.

### **4) Objetivos Específicos**

- Organizar um programa de educação continuada para os profissionais da UTI;
- Desenvolver as atividades educacionais;
- Avaliar as atividades educacionais e os resultados por ela obtidos;
- Capacitar os profissionais para atuação frente aos pacientes internados na



UTI.

## 5) Metodologia

O projeto será realizado na UTI do Hospital Regional do Sul de Minas em Varginha - MG, a UTI referência em Cardiologia e Neurologia, tem capacidade para 10 leitos, trabalham no setor 27 técnicos em enfermagem, 5 supervisores de enfermagem sendo 01 coordenador, 3 fisioterapeutas, 01 psicóloga, 01 nutricionista, 01 fonoaudióloga, equipe da nutriologia mais os médicos plantonistas que tem 01 um a cada plantão de 12 horas.

O projeto pretende envolver toda equipe interdisciplinar, com objetivo de capacitá-la para uma assistência eficaz qualidade aos pacientes de pós-operatórios de cirurgia cardíaca.

Para isto as seguintes etapas serão realizadas:

- ✓ Para início do projeto deverá ser solicitado autorização da diretoria do HRSM para realização do projeto;
- ✓ Após a autorização do diretor, realizar uma reunião com todos os enfermeiros responsáveis, e a equipe multidisciplinar para expor o projeto e solicitar ajuda;
- ✓ Planejamento estratégico do projeto de intervenção, nova reunião para ser esclarecido de que forma acontecerá a educação continuada;
- ✓ Confeccionar cartazes para que todos fiquem cientes da educação continuada;
- ✓ Organizar reuniões para realização da educação continuada;
- ✓ Após as reuniões, capacitação dos colaboradores, após os 5 meses do projeto, revisão e redação final do projeto de intervenção.

No projeto de intervenção irá participar toda a equipe interdisciplinar que inclui médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, fisioterapeutas, fonoaudióloga, assistente social, nutricionista, pois todos são indispensáveis no cuidado dos pacientes na UTI.





Pra divulgação serão realizadas palestras, cartazes afixados nos principais pontos do hospital (relógio de ponto, entrada do CTI e vestiários), para que todos fiquem cientes das atividades da EC, outra forma de divulgação será a distribuição de panfletos aos profissionais que conterà o cronograma das atividades e as escalas com divisão de horários das atividades de EC.

A EC acontecerá em todos os plantões diurnos e noturnos, nos intervalos de troca de plantão porque este é o horário de saída e entrada da equipe e todos poderão participar. As palestras terão duração de 30 a 45 minutos no máximo, versando sobre os temas na sequência: admissão do paciente na UTI, cuidados geral com os pacientes, humanização frente ao paciente e família e cuidados após alta da UTI.

Esta será a sequência, pois o intuito do projeto é o melhor atendimento na assistência desde a chegada do paciente na UTI até a sua alta.

Será mostrado que a intervenção foi bem sucedida com a avaliação de desempenho dos profissionais que é feita de forma sistemática pela instituição, sendo cobradas dos funcionários as condutas citadas nas palestras. Esta avaliação será realizada junto com a coordenação com visita nos plantões para verificar a adesão.

## **6) Resultados Esperados**

- ✓ Espera que todos os colaboradores estejam treinados e adaptados;
- ✓ Espaço físico para a discussão de troca de conhecimentos como: rodas de conversa, grupos de escuta com os funcionários a fim de esclarecer problemas e elaborar educação continuada dos mesmos;
- ✓ Acompanhar sistematicamente as ações educativas realizadas na UTI, realizar visitas em todos os turnos para acompanhar o desenvolvimento dos colaboradores após a educação continuada;
- ✓ Comprometimento dos profissionais de saúde e a sua participação nos programas de Educação Continuada devem ocorrer sistematicamente;
- ✓ Espera que tenha 16 atividades de EC em 2 meses;

- ✓ Apresentar no final do projeto os relatórios das atividades de EC os resultados obtidos à gestão hospitalar.

## 7) Cronograma

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO										
Item	Atividades	Período de 2015			Período de 2016					
		Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Ab	Mai	Jun
1	Planejamento estratégico do projeto de intervenção.	X								
2	Autorização da direção administrativa HRSM.		X							
3	Reunião com equipe multidisciplinar e supervisoras para organização das palestras.		X	X						
4	Distribuição de panfletos no setor para os colaboradores sobre as palestras.			X						
5	Anexar escala com divisão de horários para as palestras de educação continuada.				X					
6	Agendamento com todos os colaboradores do setor para as palestras.				X					
7	Realizar palestras com todos os plantões.					X	X			
8	Cobrar na avaliação de desempenho dos funcionários, condutas citadas nas palestras.							X		
9	Realizar visitas nos plantões para verificar a adesão.								X	
10	Divulgação dos resultados									X

## 8) Orçamento

ORÇAMENTO			CUSTO	
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	UNITÁRIO	TOTAL
1	Notebook( Windows 7, 4GB)	01	2.000,00	2.000,00
2	Software	01	120,00	120,00
3	Internet	01	90,00	90,00
	<b>Subtotal</b>			<b>2.210,00</b>
	MATERIAL DE CONSUMO:			
1	Papel A4 ( preto e branco)	50	0,10	5,00
2	Caderno	01	10,00	10,00
3	Caneta	02	2,00	2,00
				<b>17,00</b>
	SERVIÇOS:			
1	Impressão de papel A4	50	0,20	10,00
2	Panfletos	100	0,60	60,00
3	Locomoção	04	20,00	80,00
	<b>Subtotal</b>			<b>150,00</b>
	<b>Total</b>			<b>2377,00</b>

## 9) Referências

BIZÃO, J. E. **Educação Continuada da Equipe de Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva**. 2015. Disponível em:  
<<http://www.webartigos.com/artigos/educacao-continuada-da-equipe-de-enfermagem-na-unidade-de-terapia-intensiva/135696/>>. Acesso em: 14 abr. 2016.

BORGES, J. B. C. et al. Avaliação da intensidade de dor e da funcionalidade no pós-operatório recente de cirurgia cardíaca. **Revista Brasileira Cirurgia Cardiovascular**. v. 21, n. 4, p. 393-402. 2006.



FERNANDES, I. M. A. **A educação continuada com os profissionais da área de enfermagem.** 110f. (Tese de Mestrado em Educação – Universidade do Oeste Paulista). São Paulo, 2010.

FEITOSA, M. S. et al. **Cirurgia Cardíaca:** Importância da assistência de enfermagem, Taubaté, XIII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e IX Encontro Latino Americano de Pós-Graduação – Universidade do Vale do Paraíba, 2010. Disponível em: <[http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC\\_2010/anais/arquivos/0206\\_0040\\_01.pdf](http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2010/anais/arquivos/0206_0040_01.pdf)>. Acesso em: 05 dez. 2015.

GALDEANO, L. E.; ROSSI, L.A.; NOBRE, L. F.; IGNÁCIO, D.S. Diagnósticos de enfermagem de pacientes no período transoperatório de cirurgia cardíaca. **Revista Latino-americana Enfermagem.** v. 11, n. 2, p. 199-206. 2003.

GARCIA, C. L. M. **Conselhos profissionais em tempos de Educação Continuada:** a proposta do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN. 120f (Tese de Doutorado em Políticas Públicas e Formação Humana) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2012.

GELBCKE, F.L; MATOS, E.; SALLUM, N. C. Desafios para a Integração Multiprofissional e Interdisciplinar. **Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva,** 2009. Disponível em: <<http://tempus.unb.br/index.php/tempus/article/viewFile/1202/1087>>. Acesso em: 12 abr. 2016.

LEMOS, K. F. et al. Prevalência de fatores de risco para Síndrome Coronariana aguda em pacientes atendidos em uma emergência. **Rev. Gaúcha Enferm.** v.31, n.1, Porto Alegre. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472010000100018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000100018)>. Acesso em: 13 abr. 2016.

MALDONADO, M. T.; CANELLA, P. **Recursos de Relacionamento para Profissionais de Saúde:** a boa comunicação com clientes e seus familiares em consultórios, ambulatórios e hospitais. Ribeirão preto, SP: Editora Novo Conceito, 2009.

MENEZES, A. M; NUNES, B. Educação continuada em unidade de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem – UNISA.** v. 2, p. 88-91. 2001. Disponível em: <<http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2001-19.pdf>>. Acesso em: 05 dez. 2015.

PONTES, J. C. D. V. **Protocolo Clínico do Serviço de cirurgia cardiovascular – HU – UFMS.** Campo Grande, 2012. Disponível em: <[http://www.nhu.ufms.br/v2/images/protocolo\\_clinico\\_cirurgia\\_cardiovascular.pdf](http://www.nhu.ufms.br/v2/images/protocolo_clinico_cirurgia_cardiovascular.pdf)>. Acesso em: 03 out. 2015.

RANGEL, J. S. et al. Perfil dos pacientes numa Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica num hospital de Maceió. **Rev. Bras. Fisioter.,** vol.16, n. 1. p.84-84,



2012. Disponível em: <<http://www.rbf-bjpt.org.br/article/52dea9425ce02a7d09000000#>>. Acesso em: 13 abr. 2016.

SILVA, G. M.G.M; SEIFFERT, O. M. L. B. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica oposta metodológica. **Rev. Bras. Enferm.** p. 362-6. Brasília, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n3/05.pdf>>. Acesso em 15 abr. 2016.

SOUZA, P. et al. A relação da equipe de enfermagem com a criança e a família em pós-operatório imediato de cardiopatias congênitas. **Arq Ciênc Saúde.** p. 163-9. 2008. Disponível em: <[http://repositorio-racs.famerp.br/racs\\_ol/vol-15-4/IDB%20288.pdf](http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-15-4/IDB%20288.pdf)>. Acesso em: 12 abr. 2016.

VENTURI, K. K. **Qualidade do cuidado em UTI: relação entre o dimensionamento de pessoal de enfermagem e eventos adversos.** Curitiba, 2009. Disponível em: <<http://www.saude.ufpr.br/portal/ppgenf/wp-content/uploads/sites/9/2016/02/QUALIDADE-DO-CUIDADO-EM-UTI-RELA%C3%87%C3%83O-ENTRE-O-DIMENSIONAMENTO-DE-PESSOAL-DE-ENFERMAGEM-E-EVENTOS-ADVERSOS.pdf>>. Acesso em 14 abr. 2016.



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 autoral<sup>1</sup> e criminais previstas no Código Penal<sup>2</sup>, além das cominações administrativas e acadêmicas que poderão resultar em reprovação.

Juiz de Fora, 30 de abril de 2016.

Evelyn Batista Lauredo Domingos

112230122a

\_\_\_\_\_  
NOME LEGÍVEL DO ALUNO (A)

\_\_\_\_\_  
Matrícula

01646023641

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

\_\_\_\_\_  
CPF

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

<sup>2</sup> 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  
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 Ilícinea  Pólo Lafaiete.

<b>Exame:</b>	DATA	HORA
<b>Curso</b>	<input type="checkbox"/> GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL	<input checked="" type="checkbox"/> GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE
<b>Aluno:</b>	EVELYN BATISTA LAUREDO DOMINGOS	
<b>Orientador:</b>	OSCARINA DA SILVA EZEQUIEL	

Banca Examinadora:

NOME COMPLETO	INSTITUIÇÃO/CARGO

Título do Trabalho de Conclusão de Curso:

EDUCAÇÃO CONTINUADA COMO ESTRATÉGIA PARA MELHORAR O PROCESSO DE TRABA-
LHO NA UTI

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, argüido 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 , 30 de abril de 20016.

Candidato: (assinatura)

---





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

**Termo de Declaração de Autorização para Publicação**

Eu, Evelyn Batista Lauredo Domingos, autorizo a publicação do projeto de intervenção intitulado:

**EDUCAÇÃO CONTINUADA COMO ESTRATÉGIA PARA MELHORAR O  
PROCESSO DE TRABALHO NA UTI**

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, 30 de abril de 2016.

Evelyn Batista Lauredo Domingos

112230122a

\_\_\_\_\_  
NOME LEGÍVEL DO ALUNO (A)

\_\_\_\_\_  
Matrícula

01646023641

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

\_\_\_\_\_  
CPF