

Curso de Especialização em Gestão Pública de Organizações de Saúde



**ASPECTOS GERAIS DA DISTRIBUIÇÃO DE
MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO NA
REDE PÚBLICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO
DE JUIZ DE FORA**

AUTORA: JANETE DE LOURDES SILVA

ORIENTADORA: PROF^a. DR^a HERICA SILVA DUTRA



CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE

**ASPECTOS GERAIS DA DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO
NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA
JANETE DE LOURDES SILVA
ORIENTADOR: PROF^a. DR^a HERICA SILVA DUTRA**

1) Apresentação

Neste tópico, inicialmente, abordar-se-ão algumas das legislações referentes à assistência farmacêutica. Após, será tratado do Programa de Assistência Farmacêutica.

Nessa perspectiva, o fornecimento de medicamentos aos beneficiários do Sistema Único de Saúde (SUS) está previsto no art. 6º da Lei nº 8.080:

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único (SUS):
I- A execução de ações:
d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica. (BRASIL, 1990, p. 2).

O medicamento não deve ser concebido isoladamente, mas como um dos componentes do tratamento. É, contudo, um componente essencial e cuja disponibilidade é garantida pela Portaria nº 1.897, a qual estabelece a relação nacional de medicamentos essenciais (RENAME) no âmbito do SUS (BRASIL, 2017).

A Portaria nº 362 aprova incentivo financeiro para apoio às ações de assistência farmacêutica no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - PRÓ-SAÚDE (BRASIL, 2008).

A Resolução nº 338 aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Assim, de acordo com essa Portaria, a Assistência Farmacêutica trata o medicamento como um insumo essencial, possibilitando seu acesso e uso racional (BRASIL, 2004).

De acordo com a Portaria nº 204 (Brasil, 2007), no art. 40:

O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos: I - controle de endemias, tais como a



tuberculose, a hanseníase, a malária, a leishmaniose, a doença de chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional; II - anti-retrovirais do programa DST/Aids; III - sangue e hemoderivados; e IV – imunobiológicos (Brasil, 2007; p. 5).

Assim, a Constituição (Brasil, 1988), representou sob diversos aspectos um divisor de águas na história do país, sendo que um dos destaques é o da assistência pública à saúde. De acordo com artigo 196:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros, agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 2017; p. 153).

O programa Farmácia de Todos, do Governo de Minas Gerais, por meio da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais - MG (SES-MG) foi criado a fim de garantir a Assistência Farmacêutica (SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS, 2017).

A estratégia da Assistência Farmacêutica da SES-MG se baseia nas seguintes ações:

- Através do Programa do Cuidado Farmacêutico, qualificar os serviços farmacêuticos vinculados a rede de farmácias públicas;
- A garantia de abastecimento regular de medicamentos essenciais aos serviços de saúde, através da Regionalização da Assistência Farmacêutica;
- Com a Rede Farmácia de Todos, garantir estrutura adequada para atendimento humanizado e armazenamento dos medicamentos;
- Possibilitar o fortalecimento do Sistema de Informação em Assistência Farmacêutica (SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS, 2017).

Os medicamentos da Farmácia de Todos se dividem em:

- Básicos: os destinados à atenção primária à saúde;
- Estratégicos: utilizados em doenças que configuram problemas de saúde pública, com impacto sócio-econômico importante cujo controle e tratamento tenham protocolos e normas estabelecidas;
- Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Alto Custo): medicamentos utilizados em doenças raras, padronizados pelo Ministério da Saúde (SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS, 2017).



A ocorrência de falta de medicamentos essenciais aos usuários do programa Farmácia de Todos, pode ser considerada como evidência do problema a ser tratado no presente projeto de intervenção.

Desse modo, o presente projeto de intervenção será realizado no Município de Juiz de Fora, na Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro Nossa Senhora de Lourdes a fim de verificar o acesso a medicamentos de uso contínuo, fornecidos pelo SUS.

Assim, será realizada a gestão dos medicamentos fornecidos na UBS foco do presente projeto de intervenção, através da verificação dos medicamentos de uso contínuo fornecidos aos pacientes, de modo a fazer controle do fornecimento a fim de não haver desperdícios.

O presente projeto de intervenção irá atuar de modo a melhorar a gestão da distribuição dos medicamentos de uso contínuo, pois a gestão realizada de forma correta traz benefícios como economia de gastos para o poder público.

2) Justificativa

O projeto de intervenção se justifica devido ao fato de que a falta de fornecimento de medicamentos de uso contínuo aos usuários do SUS, causa um grande transtorno na vida destes e de seus familiares, ocorrendo desde o agravamento do quadro até mesmo o óbito do paciente. É importante a intervenção no processo de fornecimento de medicamentos de uso contínuo aos pacientes, pois ao diminuir ou eliminar a falta destes, pode-se reduzir ou eliminar o sofrimento dos pacientes e de suas famílias.

Como motivação pessoal para a realização do presente projeto de intervenção, tem-se a constatação da importância dos medicamentos para o tratamento de diversas moléstias, e a noção de quanto a falta destes pode agravar sintomas ou levar o paciente a óbito.

Na falta de uma gestão adequada dos medicamentos de uso contínuo fornecidos pela UBS, perdas podem ocorrer, como a expiração do prazo de validade do medicamento ou, devido ao uso incorreto do mesmo, não ter o efeito esperado no tratamento do paciente.



3) Objetivo Geral

Melhorar a gestão de medicamentos na UBS do bairro Nossa de Lourdes, no município de Juiz de Fora.

4) Objetivos Específicos

- Monitorar a distribuição de medicamentos na UBS do Bairro Nossa Senhora de Lourdes no município de Juiz de Fora;
- Fazer um levantamento específico sobre a eficiência e eficácia da distribuição de medicamentos UBS do Bairro Nossa Senhora de Lourdes, no município de Juiz de Fora;
- Pesquisar as perdas dos medicamentos por falta de distribuição e relacionar a distribuição dos medicamentos com a evolução de doenças tratáveis.
- Contribuir para melhor armazenagem, controle de estoque e distribuição de medicamentos na rede básica de saúde, evitando os desperdícios e falta destes fármacos, a fim de que a saúde da população que depende destes medicamentos não fique em risco.

5) Metodologia/Detalhamento do projeto

O projeto de intervenção pretende desenvolver um conjunto de ações sistematizadas para identificação, acompanhamento e avaliação de distribuição, armazenagem e controle de estoque dos medicamentos distribuídos na UBS do bairro Nossa Senhora de Lourdes município de Juiz de Fora.

O projeto de intervenção contará com as informações da Farmácia de Todos, do Município de Juiz de Fora, presente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

O monitoramento da distribuição de medicamentos pelo município de Juiz de Fora, será realizado através de informações coletadas da UBS do bairro Nossa Senhora de Lourdes que distribui os medicamentos de uso contínuo para os pacientes da região. Assim, serão realizadas reuniões com toda a equipe da UBS, a fim de realizar o levantamento de dados de todos os medicamentos de uso contínuo.



Assim, de posse dos dados sobre a distribuição dos medicamentos na UBS do bairro Nossa Senhora de Lourdes, do Município de Juiz de Fora, será realizada análise do modo como se dá a distribuição dos mesmos, a fim de verificar ocorre sem perdas.

Através dos dados coletados na UBS serão avaliadas as perdas pela falta de distribuição dos medicamentos, isto é, medicamentos que devido à demora ou à falta de retirada do usuário, perderam o prazo de validade, devendo ser inutilizados para uso.

A evolução das doenças tratáveis, pela distribuição dos medicamentos, será analisada com base em parâmetros como a diminuição e/ou controle dos sintomas dos pacientes que fazem uso dos medicamentos de uso contínuo. Além disso, será realizado um levantamento, entre os pacientes que retiraram os medicamentos na UBS, se estão utilizando os medicamentos e, ainda, se este uso se faz da maneira correta.

6) Resultados Esperados

- ✓ Diminuir a perda de medicamentos por falta de distribuição;
- ✓ Através do levantamento realizado entre os pacientes, verificar de que maneira estão utilizando os medicamentos;
- ✓ Evitar que os pacientes retirem os medicamentos da UBS e não façam uso dos mesmos.

Assim, espera-se alcançar com o presente projeto de intervenção melhorias no monitoramento da distribuição de medicamentos de uso contínuo, a fim de evitar desperdícios durante o processo.

7) Cronograma

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO						
ITEM	ATIVIDADE	2018				
		Mar	Abr	Mai	Jun	Jul
1	Reunião com todos os gestores da unidade.	X				
2	Reunião com toda equipe responsáveis pelas unidades para realizar o levantamento de todas as medicações liberadas pela UBS.	X				
3	Levantamento de dados de todas as medicações.		X			
4	Monitoramento das medicações liberadas e no estoque.		X			
5	Avaliação das intervenções para que não falte medicação mensalmente.			X	X	
6	Controle de medicamentos distribuídos.				X	X

8) Orçamento

ORÇAMENTO			CUSTO	
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	UNITÁRIO	TOTAL
1	Papel A4	500 folhas	R\$ 0.15	R\$ 50.00
2	Computador	1		Existe na unidade
3	Impressora	1		Existe na unidade



A fonte financiadora do presente projeto de intervenção será a UBS do bairro Nossa Senhora de Lourdes, do município de Juiz de Fora.

9) Referências

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado, 2017.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro. 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial (da) República Federativa do Brasil, Brasília, D.F., 20 set, 1990. Seção 1, p. 18055.**

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 204, de 29 de janeiro de 2007. Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle. **Diário Oficial (da) República Federativa do Brasil, Brasília, D.F., 31 jan. 2007. Seção 1, p. 45.**

BRASIL. Portaria nº 362, de 27 de fevereiro. 2008. Aprova Incentivo Financeiro para apoio as ações de assistência farmacêutica no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - PRÓ-SAÚDE. **Diário Oficial (da) República Federativa do Brasil, Brasília, D.F., 28 fev 2008. Seção 1, p. 68**

BRASIL. Portaria nº 1897, de 26 de julho, 2017. Estabelece a relação nacional de medicamentos essenciais – Rename 2017 no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da atualização do elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – Rename 2014. **Diário Oficial (da) República Federativa do Brasil, Brasília, D.F., 14 ago. 2017. Seção 1, p. 47.**

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução 338, de 6 de maio de 2004. **Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial (da) República Federativa do Brasil, Brasília, D.F., 20 maio 2004. Seção 1, p. 52.**

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS. **Farmácia de Todos**. 2017. Disponível em: <<http://www.saude.mg.gov.br/farmaciadetodos>>. Acesso em: 02 fev 2017.



10) Anexos

Anexo 1

PORTARIA-SEGEF Nº36, DE 17 DE JUNHO DE 2014

Divulga a lista de medicamentos de uso contínuo objeto da assistência farmacêutica direta a que se refere a Portaria-TCU nº 61, de 3 de março de 2010.

A SECRETÁRIA DE GESTÃO DE PESSOAS DO TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO,

no uso de suas competências regulamentares, considerando o disposto no artigo 14 da Portaria-TCU nº 61, de 3 de março de 2010; considerando o disposto nos Parágrafo único do artigo 15 da Portaria-TCU nº 61, de 3 de março de 2010; considerando o teor do processo nº 015.098/2014-0, resolve:

Art. 1º Serão objeto da assistência farmacêutica direta a que se refere a Resolução-TCU nº 231, de 9 de dezembro de 2009, regulamentada pela Portaria-TCU nº 61, de 2010, apenas os medicamentos de uso contínuo discriminados no Anexo desta Portaria.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

CLAUDIA GONÇALVES MANCEBO

ANEXO DA PORTARIA-SEGEF Nº 24, DE 12 DE MARÇO DE 2010

PRINCIPIO ATIVO	MEDICAMENTO
Acido Acetilsalicílico Tamponado 100mg - cx 30cpr	Aspirina Prevent - Bayer
Acido Acetilsalicílico Tamponado 100mg - cx 32cpr	Somalgin Cárdio - Sigma Pharma
Acido Acetilsalicílico Tamponado 200mg - cx 32cpr	Somalgin Cárdio - Sigma Pharma
Acido Acetilsalicílico Tamponado 81mg - cx 32cpr	Somalgin Cárdio - Sigma Pharma
Alopurinol 300mg - cx 30cpr	Alopurinol GNR - Sandoz
Amilorida+Hidroclorotiazida 5/50mg - cx 30cpr	Amilorid - Neo Química

Anlodipino 10mg - cx 30cpr	Anlodipino GNR - Biosintética
Anlodipino 5mg - cx 30cpr	Anlodipino GNR - Biosintética
Atenolol 100mg - cx 30cpr	Atenolol GNR - EMS
Atenolol 50mg - cx 30cpr	Atenolol GNR - EMS
Atenolol+Clortalidona 100/25mg - cx 30cpr	Atenolol+Clortalidona 100/25mg - Germed
Atenolol+Clortalidona 50/12,5mg - cx 30cpr	Atenolol+Clortalidona 50/12,5mg - Germed
Atorvastatina Cálcica 10mg - 30cpr	Kolevas - EMS
Atorvastatina Cálcica 20mg - 30cpr	Kolevas - EMS
Atorvastatina Cálcica 40mg - 30cpr	Kolevas - EMS
Cálcio 600mg + Vitamina D 200UI	Ossotrat D - Delta
Captopril 50mg - cx 30cpr	Captotec - Hexal
Citrato de Tamoxifeno 20mg - cx 30cpr	Tamoxifeno GNR - Sandoz
Clopidogrel 75mg - cx 28cpr	Clopidogrel GNR - Sandoz
Cloridrato de Metformina 1g - cx 30cpr	Cloridrato de Metformina GNR - Merck
Cloridrato de Metformina AP 750mg - cx 30cpr	Glifage XR - Merck
Cloridrato de Ticlopidina 250mg - cx 30cpr	Cloridrato de Ticlopidina GNR - Medley
Clortalidona 25mg - 60cpr	Clortalidona GNR - EMS
Clortalidona 50mg - cx 30cpr	Clortalidona GNR - EMS
Genfibrozila 600mg - cx 30cpr	Genfibrozila GNR - Medley
Genfibrozila 900mg - cx 15cpr	Genfibrozila GNR - Medley
Glicazida MR 30mg - cx 30cpr	Azukon MR - Torrent
Glimepirida 1mg - cx 30cpr	Glimepirida GNR - Medley
Glimepirida 2mg - cx 30cpr	Glimepirida GNR - Medley
Glimepirida 4mg - cx 30cpr	Glimepirida GNR - Medley
Hidroclorotiazida 50mg - cx 20cpr	Diurix-Teuto
Indapamida SR 1,5mg - cx 30cpr	Indapen SR - Torrent
Levotiroxina Sódica 100mcg - cx 30cpr	Levotiroxina Sódica GNR - Merck
Levotiroxina Sódica 25mcg - cx 30cpr	Levotiroxina Sódica GNR - Merck
Levotiroxina Sódica 50mcg - cx 30cpr	Levotiroxina Sódica GNR - Merck
Levotiroxina Sódica 75mcg - cx 30cpr	Levotiroxina Sódica GNR - Merck
Levotiroxina Sódica 88mcg - cx 30cpr	Levotiroxina Sódica GNR - Merck
Losartana Potássica 100mg - cx 30cpr	Losartana GNR - Germed
Losartana+Hidroclorotiazida 100/25mg - cx 30cpr	Losartana+HCT GNR - Germed
Losartana+Hidroclorotiazida 50/12,5mg - cx 30cpr	Lorsar HCT - Hexal
Maleato de Enalapril 5mg - cx 30cpr	Enaprotec - Hexal
Maleato de Enalapril+HCTZ 10/25mg - cx 30cpr	Enalapril+HCTZ 10/25mg - Germed
Maleato de Enalapril+HCTZ 20/12,5mg - cx 30cpr	Enalapril+HCTZ 20/12,5mg GNR - Biosintética
Mononitrato de Isossorbida 40mg - cx 30cpr	Monocordil - Baldacci
Omeprazol 10mg - cx 14caps	Omeprazol GNR - Medley
Pantoprazol 20mg - cx 28cpr	Pantopaz - Sandoz
Pantoprazol 40mg - cx 28cpr	Pantopaz - Sandoz
Propatilnitrato 10mg - cx 50cpr	Sustrate - B-MS

Risedronato sódico 35mg - cx 4	Risedronato sódico GNR- EMS
Rosuvastatina Cálcia 10mg - cx 30cpr	Rosuvast - EMS
Rosuvastatina Cálcia 20mg - cx 30cpr	Rosuvast - EMS
Succinato de Metoprolol 100mg - cx 30cpr	Selozok - Astrazeneca
Succinato de Metoprolol 50mg - cx 30cpr	Selozok - Astrazeneca
Valsartana 80mg - cx 30cpr	Valsartana 80mg - Germed
Valsartana 160mg - cx 30cpr	Valsartana 160mg - Germed
Valsartana 320mg - cx 30cpr	Valsartana 320mg - EMS
Vildagliptina 50mg - cx 28cpr	Galvus - Novartis

Formulários para solicitação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica por condição doença

Acne Grave

Acromegalia

Anemia Aplástica, Mielodisplasia e Neutropenia Constitucionais

Anemia Aplástica Adquirida

Anemia Hemolítica Autoimune

Anemia/Leucopenia

Anemia na Insuficiência Renal Crônica

Angioedema Hereditário

Aplasia Pura Adquirida da Série Vermelha

Artrite Psoriásica

Artrite Reativa – Doença de Reiter

Artrite Reumatoide

Asma

Comportamento Agressivo como Transtorno do Espectro do Autismo - TEA

Deficiência do Hormônio de Crescimento - Adulto (Hipopituitarismo)

Deficiência do Hormônio de Crescimento - Infantil (Hipopituitarismo)

Dermatomiosite e Polimiosite

Diabete insípido

Diabetes Mellitus tipo 1

Dislipidemia

Distonias e Espasmo Hemifacial

Distúrbio Mineral e Ósseo na Doença Renal Crônica

Doença de Alzheimer

Doença de Crohn

Doença de Gaucher

Doença de Paget – Osteíte Deformante

Doença de Parkinson

Doença de Wilson

Doença Falciforme

Doença Reumatoide do Pulmão

Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica

Dor Crônica

Endometriose

Epilepsia

Esclerose Lateral Amiotrófica
Esclerose Múltipla
Esclerose Sistêmica
Espasticidade
Espondilite Ancilosante e Sacroileíte
Esquizofrenia
Fenilcetonúria
Fibrose Cística – Insuficiência Pancreática e Manifestações Pulmonares
Ganciclovir em Pacientes Transplantados
Hemangioma Infantil
Hepatite Viral B Aguda
Hepatite Viral C Aguda
Hepatite Autoimune
Hepatite Viral B Crônica
Hepatite Viral C Crônica
Hiperplasia Adrenal Congênita
Hiperprolactinemia
Hipertensão Pulmonar - Para CID I27.0 E I27.2
Hipoparatiroidismo
Hipoparatiroidismo Pós Procedimento
Ictioses
Imunodeficiência Primária com Predominância de Defeitos de Anticorpos
Insuficiência Adrenal Primária - Doença de Addison
Insuficiência Pancreática Exócrina
Leiomioma Uterino
Lupus Eritematoso
Miastenia Gravis
Osteoporose
Profilaxia da Reinfecção pelo Vírus da Hepatite B Pós-Transplante
Psoríase
Puberdade Precoce
Púrpura Trombocitopênica Idiopática
Raquitismo e Osteomalácia
Retocolite Ulcerativa
Síndromes Coronarianas Agudas
Síndrome de Felty
Síndrome de Guillain – Barré
Síndrome de Ovários Policísticos
Síndrome de Turner
Síndrome Nefrótica primária em adultos
Síndrome Nefrótica primária em crianças e adolescentes
Sobrecarga de Ferro
Tacrolimo no Transplante de Pulmão e Coração
Tacrolimo no Transplante de Medula Óssea
Transplante Hepático Adulto
Transplante Hepático em Pediatria
Transplante Renal
Transplantes



Transtorno Afetivo Bipolar - TAB I

Transtorno Esquizoafetivo

Uveítes

Vasculite Reumatoide

(<http://www.saude.mg.gov.br/cidadao/fornecimento-de-medicamentos>)



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:	JANETE DE LOURDES SILVA	
Orientador:	Profª. Drª HERICA SILVA DUTRA	

Banca Examinadora:

NOME COMPLETO	INSTITUIÇÃO/CARGO

Título do Trabalho de Conclusão de Curso:

ASPECTOS GERAIS DA DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA

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.