



PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA MESTRADO PROFISSIONAL

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE ALTERAÇÃO DE ORIENTAÇÃO

Ilma Senhora

Profa. Dra. Hellen Bandeira de Pontes Santos

Coordenadora do PPGSF

Senhora Coordenadora,

Eu, **NOME COMPLETO DO(A) DISCENTE**, matrícula nº **XXXXXX**, CPF nº **XXX.XXX.XXX-XX**, aluno(a) regularmente matriculado(a) neste Programa, venho, respeitosamente, solicitar a alteração de orientação para o desenvolvimento de minha dissertação de mestrado, atualmente sob a responsabilidade do(a) Prof.(a) Dr.(a) **NOME DO(A) ORIENTADOR(A) ATUAL**.

A solicitação justifica-se pelos seguintes motivos:

[DESCREVER DE FORMA CLARA E OBJETIVA OS MOTIVOS ACADÊMICOS OU CIENTÍFICOS QUE FUNDAMENTAM O PEDIDO].

Para tanto, é considerada adequada e pertinente ao tema de minha pesquisa, intitulado provisoriamente **“TÍTULO DO PROJETO OU DISSERTAÇÃO”** que eu siga com novo(a) orientador(a) o(a) Prof.(a) Dr.(a) **NOME COMPLETO DO(A) NOVO(A) ORIENTADOR(A)**, vinculado(a) a este Programa na Área de Concentração **“Cuidado Integral, Gestão e Inovação em Saúde da Família”**, na **Linha de Pesquisa:**

- () Práticas de Cuidado Integral e Promoção da Saúde nos Ciclos de Vida;
- () Planejamento, Gestão, Avaliação e Vigilância em Atenção Primária à Saúde;
- () Informação, Inovação e Saúde digital na Atenção Primária à Saúde.

Declaro estar ciente de que a alteração de orientação depende de análise e aprovação pela Coordenação e pelo Colegiado do Programa, em conformidade com o Regimento Interno do PPGSF e com as normativas da CAPES para mestrados profissionais, garantindo a manutenção da qualidade da formação acadêmica e da produção técnica, científica e tecnológica exigida por este nível de ensino.

Nestes termos, peço deferimento.

João Pessoa, **23 de agosto de 2025**.

Profa. Dr.^a. **xxxxxxx**

Orientador(a)

Profa. Dr.^a. **xxxxxxx**

Pretendo Orientador(a)

Mestrando

Deferido

Coordenação do PPGSF