

EDITAL DE SELEÇÃO DE DISCENTE Nº 001/2017.

INSCRIÇÃO PARA CURSO DE CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS DE SAÚDE E AGENTES SOCIAIS DO SUS

O Conselho Estadual de Saúde em parceria com a Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso - ESP/MT, instituída pela Lei complementar nº 161/2004, torna público, por meio deste instrumento de divulgação, as regras de participação no processo seletivo público para a seleção de candidatos às vagas de discentes para o Curso de Capacitação de Conselheiros e Agentes Sociais do Sistema Único de Saúde - SUS.

1. Objetivo do curso

Fortalecer o controle social no SUS do Estado de Mato Grosso e, conseqüentemente, cooperar para uma atuação mais efetiva nas diversas instâncias de discussão, formulação e deliberação de políticas públicas de saúde.

2. Público Alvo

Conselheiros Estaduais e Municipais de Saúde, Secretários Executivos e Ouvidores dos Conselhos de Saúde e demais agentes do controle social do SUS.

3. Número de vagas

3.1 Serão ofertadas 60 (sessenta) vagas, sendo 2 turmas de 30 (trinta).

Serão selecionados 12 (doze) candidatos, que correspondem a 20% (vinte por cento) do total de vagas disponíveis, como cadastro de reserva.

A publicação do resultado dos candidatos selecionados será em ordem alfabética e a dos suplentes em ordem de classificação. Os candidatos selecionados como suplentes somente serão admitidos no caso de vacância de vaga.

3.2 Os candidatos a se inscrever para o Curso de Capacitação de Conselheiros e Agentes Sociais do SUS deverão comprovar possuir no mínimo 1 (um) dos seguintes requisitos:

I - participantes nas Plenárias Populares Regionais;

II - participantes da 20ª Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, Entidades e Movimentos Sociais e Populares;

III - participantes na 8ª Conferência Estadual de Saúde de Mato Grosso;

IV - participantes na 15ª Conferência Nacional de Saúde;

V - participantes de Debates, Encontros e Conferências Livres, realizadas por unidades de saúde, entidades sindicais e da sociedade civil, movimentos e associações comunitárias, escolas, vilas, bairros, assentamentos, comunidades, inclusive virtuais, distritos ou regiões, desde que abertas;

VI - representantes de entidades e instituições de âmbito nacional ou estadual, pesquisadores e personalidades do campo científico ou popular, com atuação relevante na área da saúde;

VII - participantes de entidades e movimentos populares e sindicais; dos povos indígenas e quilombolas; trabalhadoras e trabalhadores rurais e assentados; movimento de relação de gêneros e de mulheres; movimento negro; movimento LGBT; da luta antimanicomial; da luta contra a Aids; comunidades dos rios, do campo e da floresta; comunidades extrativistas; coletivos da juventude e movimento estudantil; portadores de patologias; pessoas com deficiências; idosos e aposentados; população em situação de rua; população cigana e demais populações em situação de vulnerabilidade social.

4. Estrutura do curso

Regime presencial e com acompanhamento assistido, a ser realizado pela Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso - ESP/MT, ofertando 02 turmas sendo: 1 (uma) turma em período diurno, das 08h às 12h e das 14h às 18h, com duração de 2 (duas) semanas, sendo uma semana por mês, e 1 (uma) turma em período noturno, das 19h as 22h, com duração de 4 (quatro) semanas, sendo duas semanas por mês. Conforme calendário a ser divulgado no ato da matrícula.

5. Inscrição

Dar-se-á no período de 15/05/2017 a 14/06/2017, mediante a entrega dos documentos necessários, estabelecidos no item 5.1.

As inscrições deverão ser enviadas pelas agências dos Correios ou realizadas pessoalmente no protocolo da ESPMT de 8h às 12h e das 13h às 17h, até a data limite estabelecida neste edital, em envelope lacrado, devidamente identificado.

No local reservado ao destinatário deverá conter a seguinte identificação: "Inscrição para Seleção de Discente referente ao Edital nº 001/2017, "Primeira Etapa do Curso de Capacitação de Conselheiros de Saúde e Agentes Sociais do SUS" endereçada à: Escola de Saúde Pública de Mato Grosso. Av. Adauto Botelho Nº 552, Coxipó - Sul Fone/Fax: (065) 3613-2310, CEP 78.085-200 - Cuiabá - MT - Secretaria de Registro Escolar.

5.1. Documentos Necessários à Inscrição

1. Ficha de Inscrição devidamente preenchida, conforme modelo constante no Anexo I do presente Edital;
2. Preenchimento dos documentos conforme Anexo II, III e IV do presente Edital;
3. Currículo Vitae ou Lattes;
4. Fotocópia autenticada do documento que comprove no mínimo um dos requisitos nos incisos do Item 3.2 do Edital;
5. Fotocópia autenticada dos documentos pessoais: CPF; Carteira de Identidade; Carteira de Reservista (para candidatos do sexo masculino);
6. Comprovante de endereço;
7. Carta de intenção assinada.

6. Indeferimento da Inscrição

Serão indeferidas as inscrições, não cabendo recursos, dos candidatos que não apresentarem:

- os documentos em conformidade com o item 5.1 do presente edital,
- os documentos de inscrição devidamente preenchidos,
- as inscrições no prazo estipulado e,
- as inscrições em envelope devidamente lacrado.

7. Seleção

A Comissão de Seleção, nomeada pela direção da ESPMT, responsável pelo processo de seleção às vagas, observará os seguintes critérios:

O processo de seleção consistirá em duas fases - Máximo 30 (trinta) pontos:

- Fase 1 - Análise de Currículo Vitae ou Lattes (16 (dezesseis) pontos);
- Diploma de graduação: 02 (dois) pontos;
- Certificado de especialização e diploma de mestrado e doutorado: 03 (três) pontos para cada Curso de pós-graduação stricto sensu e lato sensu, sendo pontuado até no máximo 4 (quatro) cursos.
- Fase 2 - Carta de intenção - Máximo 8 (oito) pontos:
 - Demonstrar o interesse em fazer o curso em no máximo uma folha com letra Times New Roman, tamanho 12, espaço 1,5, observando os itens abaixo:
 - Demonstrar porque se sentiu motivado(a) a entrar no curso (até 01 (um) ponto);
 - Demonstrar a relevância e pertinência de sua participação no curso (até 02 (dois) pontos);
 - Demonstrar o interesse de participar das demais etapas do Projeto de Capacitação de Conselheiros de Saúde e Agentes Sociais como docentes (até 05 (cinco) pontos).

A Média Final será obtida através da soma da nota Análise de Currículo e a Carta de intenção.

Os casos de empate que venham ocorrer serão resolvidos pela Comissão do Processo Seletivo seguindo os critérios a seguir, consecutivamente, respeitando-se o número de vagas por segmento:

- I - Maior tempo de atuação na área de controle social no SUS;
- II - Maior idade do candidato.

8. Divulgação dos resultados:

O resultado das inscrições deferidas e indeferidas, ou seja, preliminar, será divulgado no dia 21/06/2017, a partir das 14h, nos seguintes endereços eletrônicos: www.saude.mt.gov.br/escola e www.saude.mt.gov.br/ces.

9. Recursos

Serão admitidos recursos em documentos direcionados à "Comissão do Processo Seletivo - Edital de Seleção de Discentes nº 001/2017", no prazo de 2 (dois) dias úteis, contados a partir da divulgação do resultado preliminar.

Os recursos serão recebidos na ESP/MT, situada na Rua Adauto Botelho nº 552, Coxipó-Sul, CEP: 78085-200; Cuiabá/MT, podendo ser enviados pelas agências dos correios e/ou pessoalmente via protocolo da ESP/MT, seguindo o prazo estabelecido, onde se verificará a data de postagem ou entrega.

Não serão aceitos recursos enviados por correio eletrônico.

10. Homologação do resultado final:

Será publicado no dia 27/06/2017, nos endereços eletrônicos www.saude.mt.gov.br/escola e www.saude.mt.gov.br/escola, no Diário Oficial do Estado de Mato Grosso o resultado final do processo seletivo.

11. Matrícula:

A matrícula será realizada no período de 03/07/2017 a 07/07/2017, junto a Gerência de Documentação e Registro Escolar da ESP/MT.

Os candidatos aprovados, até o limite do número de vagas, deverão obedecer, rigorosamente, os prazos para a matrícula. Findo o prazo estabelecido para matrícula, as vagas não ocupadas serão redistribuídas seguindo, rigorosamente, a ordem de classificação dos demais candidatos do cadastro de reserva.

No ato da matrícula os candidatos deverão apresentar: Ficha de Matrícula (preenchida, datada e assinada); Cópia do R.G.; Cópia do CPF; Cópia do Título de Eleitor; Cópia da Certidão de Reservista; Cópia do Comprovante de Residência; 1 foto 3 x 4; Cópia (frente e verso) do Histórico Escolar e dos Diploma (Graduação e Pós Graduação).

Os documentos apresentados para a inscrição serão aproveitados para a matrícula.

12. Das Vagas Destinadas aos Portadores de Deficiência

As pessoas portadoras de deficiência, amparadas pelo art. 37, inciso VIII, da Constituição Federal, pelo disposto no Decreto Federal nº 3.298/1999, e artigo 8º, §2º da Lei Complementar 04/90, Lei complementar 114/02, poderão concorrer para o Curso de Capacitação de Conselheiros e Agentes Sociais do SUS, com 10% (dez por cento) das vagas oferecidas.

Consideram-se pessoas portadoras de deficiência, aquelas que se enquadram nas categorias discriminadas no artigo 4º do Decreto Federal nº 3.298/1999.

Para concorrer a vaga de aluno do Curso de Capacitação de Conselheiros e Agentes Sociais do SUS, reservado aos portadores de deficiência, o candidato deverá, no ato da entrega dos documentos exigidos, declarar a deficiência de que é portador.

O candidato portador de deficiência que, no ato da apresentação dos documentos não declarar esta condição, não poderá a pleitear posteriormente.

Caso não haja a inscrição de candidatos que se declarem portadores de deficiência, as vagas reservadas a eles serão preenchidas pelos demais candidatos.

13. Dotação orçamentária:

O curso será custeado com recurso do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso/Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso

14. Eixos do Curso de Capacitação de Conselheiros e Agentes Sociais do SUS

As aulas serão ofertadas pela ESP/MT conforme calendário escolar a ser divulgado no início do curso, de segunda-feira a sexta-feira, sendo 1 (uma) turma em período diurno, das 08h às 12h e das 14h às 18h, com duração de 2 (duas) semanas, sendo uma por mês e 1 (uma) turma em período noturno, das 19h as 22h, com duração de 4 (quatro) semanas, sendo duas por mês. Entre cada eixo haverá um período de curto intervalo, com acompanhamento assistido. Conforme calendário a ser divulgado no ato da matrícula.

Eixo integrativo

Eixo Integrativo I - Conceito ampliado de Saúde

Eixo Integrativo II - Histórico das Políticas de Saúde

Eixo Integrativo III - Controle Social e Gestão Participativa e Representatividade

Eixo Integrativo IV - Atribuição dos Conselheiros de Saúde

Eixo Integrativo V - Organização dos Conselhos de Saúde (Pleno; Comissões; Secretaria Executiva e Ouvidoria)

Eixo Integrativo VI - Financiamento da Saúde no Brasil

Eixo Integrativo VII - Planejamento em Saúde: Agendade Saúde; Plano de Saúde; Quadro de Metas; eRelatório de Gestão

Eixo Integrativo VIII - Relações interpessoais (Coaching)

Eixo Integrativo IX - Agenda do Conselho de Saúde

Eixo Integrativo XI - Tópicos Especiais

Carga horária total - 80 (oitenta) horas

15. Disposições gerais

É de responsabilidade do candidato acompanhar todas as publicações referentes ao processo seletivo.

A ESP/MT não se responsabilizará pelo transporte e hospedagem dos participantes do Curso, exceto alimentação no local do evento.

(original assinado)

NEUCI CUNHA DOS SANTOS

Diretora da Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso

(original assinado)

LUIZ SOARES

Presidente do Conselho Estadual de Saúde do Estado de Mato Grosso

ANEXO I - FICHA DE INSCRIÇÃO

EDITAL DE SELEÇÃO DE ALUNOS Nº 001/2017

É OBRIGATÓRIO preencher todos os campos com LETRA LEGÍVEL e nome completo com LETRA DE FORMA.

1. Dados do Edital

Nome do Curso de Interesse:

Assinale para qual vaga está concorrendo:

() Primeira Etapa do Curso de Capacitação de Conselheiros e Agentes Sociais do SUS: Ampla Concorrência.

() Primeira Etapa do Curso de Capacitação de Conselheiros e Agentes Sociais do SUS: Deficiente Físico.

Período realização curso

Assinale para qual vaga está concorrendo:

() Integral- 08h às 12h e das 14h às 18h, com duração de 2 (duas) semanas

() Noturno - das 19h as 22h, com duração de 4 (quatro) semanas

2. Dados Pessoais

Nome Completo:

Data de Nasc: Sexo:

RG:SSP/..... CPF:

End. Res: Nº:

Bairro: Cidade: UF: CEP:

Telefone:..... Celular: E-mail:

3. Dados Profissionais

Local de Trabalho:

Jornada: () 20h () 30h () 40h

Período de Trabalho: () matutino () vespertino () noturno

Categoria Profissional: Reg. Conselho:

Cargo/Função:.....

Vínculo: () efetivo () estável () outro. Se outro especificar:.....

End. Comercial:

CEP: Cidade:UF:.....

E-Mail: Telefone: Fax:

4. Dados de Escolaridade

Formação Acadêmica:.....

Graduação em:.....Ano.....

Instituição:

Pós - Graduação:

Instituição:Ano:.....

Instituição:Ano:

Instituição: Ano:

Instituição:Ano:.....

Declaro estar ciente das condições do Edital e assumo a inteira responsabilidade pelas informações prestadas.

Local, data e assinatura do candidato

ANEXO II - TERMO DE RESPONSABILIDADE

EDITAL DE SELEÇÃO DE DISCENTE Nº 001/2017

Eu, _____

portador(a) do CPF nº _____, D E C L A R O estar ciente das condições de oferta do Curso de Capacitação de Conselheiros e Agentes Sociais do SUS Pública, a ser realizado pela Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso e

comprometo-me em caso de desistência não justificada, restituir a importância de 1/40 do valor total do investimento do referido curso, conforme estabelecido no Plano de Trabalho Anual da SES-MT/ESPMT.

Cuiabá (MT), ____ de _____ de 2017.

Assinatura

ANEXO III - TERMO DE DISPENSA E LIBERAÇÃO

EDITAL DE SELEÇÃO DE ALUNOS Nº 001/2017

Eu, _____ portador (a) do CPF n.º _____, ocupante do Cargo _____, do Órgão _____, D E C L A R O estar ciente da inscrição de _____ no Curso de Capacitação de Conselheiros e Agentes Sociais, que será desenvolvido no período de julho a setembro/2017, conforme Calendário Escolar e comprometo-me a prover as condições de liberação do referido Servidor dos seus encargos funcionais para a sua integral frequência às atividades curriculares, conforme consta no Edital de Inscrição do respectivo curso.

Cuiabá (MT), ____ de _____ de 2017.

Assinatura e carimbo da Chefia

ANEXO IV - TERMO DE DISPONIBILIDADE

EDITAL DE SELEÇÃO DE DISCENTE Nº 001/2017

Eu, _____ portador(a) do CPF N.º _____, D E C L A R O estar ciente das condições de oferta do Curso de Capacitação de Conselheiros e Agentes Sociais, que será desenvolvido no período de julho a setembro/2017, conforme Calendário Escolar, e DECLARO ter disponibilidade para a frequência em todas as atividades curriculares, conforme as condições declaradas no respectivo Edital de Inscrição.

Cuiabá (MT), ____ de _____ de 2017.

(Nome e Assinatura)

Superintendência da Imprensa Oficial do Estado de Mato Grosso
Rua Júlio Domingos de Campos - Centro Político Administrativo | CEP 78050-970 | Cuiabá, MT

Código de autenticação: 092db56a

Consulte a autenticidade do código acima em https://homolog.iomat.mt.gov.br/legislacao/diario_oficial/consultar