

## **ORIENTAÇÕES PARA INSCRIÇÃO DE PROFISSIONAIS NOS CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO DE TÉCNICOS EM ENFERMAGEM COM ÊNFASE EM EMERGÊNCIA E URGÊNCIA E TERAPIA INTENSIVA**

A ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR MOINHOS DE VENTO (AHMV) comunica as orientações sobre a indicação de profissionais para realizarem os cursos de ESPECIALIZAÇÃO DE TÉCNICOS EM ENFERMAGEM, Produto/Resultado 3 do Projeto Formação e Qualificação de Técnicos para o Sistema Único de Saúde, desenvolvido em parceria entre a AHMV e o Ministério da Saúde, por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), vinculado ao Termo de Ajuste nº 04/2014, Extrato publicado no Diário Oficial da União (DOU) em 29 de agosto de 2016.

### **I – Das Vagas**

1. Serão ofertadas um total de 240 (duzentos e quarenta) vagas destinadas aos cursos de especialização para técnicos em enfermagem, sendo 120 (cento e vinte) vagas destinadas ao curso de especialização de técnicos em enfermagem com ênfase em Emergência e Urgência; e 120 (cento e vinte) vagas destinadas ao curso de especialização de técnicos em enfermagem com ênfase em Terapia Intensiva.

- 1.1. Todas as vagas serão ofertadas para hospitais públicos da Região Sul do Brasil, indicados pela Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, com anuência do Ministério da Saúde;
- 1.2. Cabe à Instituição indicar o número de profissionais de seu interesse para cada ênfase, a fim de contemplar às vagas ofertadas;
- 1.3. Cabe à Instituição encaminhar uma carta de autorização para cada técnico

indicado, liberando-o de suas atividades laborais nos dias e horários dos cursos de especialização. Modelo disponível no ANEXO III deste Edital.

- 1.4. A AHMV realizará processo seletivo, que consiste em análise da carta de motivação do candidato, carta de liberação do gestor e da documentação enviada no ato da inscrição.

## II – Da Indicação dos candidatos

2.1. A inscrição dos indicados será realizada pelas Instituições convidadas a participarem do projeto, **até 10 de abril de 2017**, mediante envio da documentação exigida por e-mail, para o endereço eletrônico: [marcela.pasetto@hmv.org.br](mailto:marcela.pasetto@hmv.org.br);

2.2. Sob hipótese alguma serão aceitos documentos enviados após o último dia de inscrição (10 de abril de 2017), até às 23 horas, mesmo em caráter de substituição ou complementação;

2.3. A inscrição deverá ser realizada utilizando o formulário disponível no ANEXO I e somente será efetivada quando do recebimento completo e correto da documentação exigida, descrita no item 4 a seguir:

### 4. Documentação exigida aos candidatos:

- I. Cópia simples dos seguintes documentos:
  - a) Carteira de identidade;
  - b) CPF (caso o número não conste na carteira de identidade);
  - c) Comprovante de residência;
  - d) Carteira de registro profissional - COREN/RS;
  - e) Cópia (frente e verso) do diploma de curso técnico em Enfermagem;

- II. 01 (uma) foto 3x4 recente;
- III. Ficha de inscrição devidamente preenchida e assinada (ANEXO I);
- IV. Carta de próprio punho do candidato, discorrendo a respeito da sua motivação em participar do curso de especialização (ANEXO II);
- V. Carta de liberação por parte do gestor (ANEXO III).

### **III – Do Processo Seletivo**

A AHMV realizará processo seletivo, que consiste na análise da carta de motivação escrita pelo candidato, carta de liberação por parte do gestor e do envio da documentação exigida neste edital.

### **IV – Dos resultados**

A divulgação dos selecionados será realizada via e-mail, ou telefone, para a Instituição participante, até às 18 horas do dia 17 de abril de 2017.

### **V – Do ingresso**

A Instituição de origem deverá confirmar a matrícula dos candidatos selecionados até o dia 19 de abril de 2017. A não confirmação da matrícula implicará na eliminação do candidato. A documentação enviada pela Instituição de origem no ato da inscrição será aproveitada para a matrícula. Exceto diploma de conclusão do curso Técnico em Enfermagem, que na ocasião da assinatura do contrato, deverá ser entregue em cópia autenticada.

### **VII- Das informações sobre os cursos de especialização**

As atividades teóricas e práticas ocorrerão ao longo de 8 meses, divididos em encontros quinzenais com duração de 2 dias cada. Os custos dos alunos, durante os módulos do curso

são de responsabilidade do Escritório de Projetos PROADI-SUS do Hospital Moinhos de Vento, subsidiados pelos recursos do Projeto Formação e Qualificação de Técnicos em Enfermagem para o Sistema Único de Saúde.

Horário das Aulas:

- Terça-feira: das 07:30 às 17:30, com horário de intervalo;
- Quarta-feira: das 07:30 às 17:30, com horário de intervalo.

Local das atividades:

- Escola de Gestão e Saúde - Hospital Restinga e Extremo Sul;
- Escola Técnica - Hospital Moinhos de Vento.

Obs.: A frequência mínima exigida é de 75% nas aulas práticas e teóricas.

<b>Cronograma</b>	
<b>Etapas</b>	<b>Período</b>
Inscrição dos profissionais pelas Instituições e envio da documentação dos candidatos	Até 10 de abril de 2017
Processo de seleção	14 de abril de 2017
Divulgação dos resultados	17 de abril de 2017
Confirmação da matrícula pela Instituição	Até 19 de abril de 2017
Matrículas	24 e 25 de abril de 2017
Previsão de início das aulas	16 de maio de 2017

Atenciosamente,

Coordenação do escritório PROADI

## ANEXO I:

### FICHA DE INSCRIÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO PARA TÉCNICOS EM ENFERMAGEM

DADOS PESSOAIS	
Nome Completo:	Data de Nascimento: ____/____/____
Naturalidade:	Estado:
Nacionalidade:	Estado Civil:
CPF:	Endereço Residencial:
Cep:	Cidade:
UF:	Telefone celular (DD):
E-mail:	Telefone residencial (DDD):
DADOS PROFISSIONAIS	
Nome da Instituição:	Endereço Profissional:
Cep	Cidade:
UF:	Função:
Área:	
CURSO DE INTERESSE	
<input type="checkbox"/> Especialização Técnica em Emergência e Urgência	<input type="checkbox"/> Especialização Técnica em Terapia Intensiva

Local: ..... Data: .....

Assinatura do (a) Candidato (a): \_\_\_\_\_

Assinatura da liderança imediata: \_\_\_\_\_

## **ANEXO II:**

### **MODELO DE CARTA DE MOTIVAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO PARA TÉCNICOS EM ENFERMAGEM**

Sua carta deve ser em texto corrido, assinada de próprio punho, e abordar os seguintes tópicos:

1. Aplicabilidade do curso pós-técnico na sua instituição de saúde;
2. Relevância do curso pós-técnico para sua carreira;
3. Adequação do cronograma do curso pós-técnico a sua rotina.

## ANEXO III

### CARTA DE LIBERAÇÃO POR PARTE DO GESTOR

Eu \_\_\_\_\_ (nome do responsável),  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (cargo ocupado na  
instituição), autorizo o Técnico em Enfermagem \_\_\_\_\_ (nome) a se  
candidatar a vaga no curso de Especialização Técnica e declaro estar ciente da  
necessidade de liberação deste profissional por dois dias semanais para frequentar as aulas  
do curso.

Declaro, ainda, ter conhecimento do Projeto “Formação e Qualificação de Técnicos para o  
Sistema Único de Saúde”, desenvolvido pela Associação Hospitalar Moinhos de Vento em  
parceria com o Ministério da Saúde, por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento  
Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS).

Assinatura: \_\_\_\_\_

Carimbo