# Escola de Saúde Pública do Paraná
# Centro Formador de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha

**EDITAL Nº01 /2018**

**CHAMADA PARA PRÉ-MATRÍCULA NO CURSO FORMAÇÃO INICIAL PARA CUIDADOR DE IDOSO**

A Secretaria de Estado da Saúde por meio do Centro Formador de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha (CFRH) /FUNEAS Fundação Estatal de Atenção em Saúde do Paraná e com apoio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde, torna pública a abertura da pré-matrícula e as normas que regerão o processo de deferimento de matrícula para o ingresso no **Curso Formação Inicial para Cuidador de Idoso.**

1. **Do Objetivo do Curso**

   O curso tem como objetivo qualificar profissionais dos serviços de atendimento a idosos, dando subsídios para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, por meio de processos educativos em saúde, que privilegiem o acesso às ações e serviços de informação, de promoção social e de desenvolvimento da cidadania. Propiciar a melhoria da assistência prestada ao idoso, no domicílio, nas Instituições de Longa Permanência para Idosos e nos serviços de saúde do SUS.

2. **Do Público Alvo**

   Trabalhadores que atuam em instituições de longa permanência para idosos ou em domicílio; trabalhadores que atuam como ACS, Auxiliar de Enfermagem, Técnico em Enfermagem dos serviços do SUS. Todas as categorias com no mínimo o Ensino Fundamental Completo, nos municípios de abrangência da 2ª Regional de Saúde – Curitiba e Região Metropolitana – turma na sede.

3. **Da Legislação**

   Atender o que prevê a Lei Federal n°. 10.741 de 01/10/03 que cria o Estatuto do Idoso

4. **Da Modalidade e Carga Horária**

   Curso realizado na modalidade presencial, com carga horária total de 180 horas, sendo: 160 horas teóricas e 20 horas práticas.

5. **Da Realização do Curso**

   O curso acontecerá na sede da Escola de Saúde Pública do Paraná – Centro Formador de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha em Curitiba – atendendo os municípios de abrangência da 2ª Regional de Saúde Curitiba e região Metropolitana. Os docentes serão profissionais de nível superior da área de saúde que atuam na Atenção Primária, liberados pelos gestores locais, que constam no banco de docentes cadastrados da ESPP/CFRH. Os docentes participarão de uma capacitação pedagógica pré-requisito para ser docente das turmas. **A realização do curso está condicionada à formação da turma, com no mínimo 22 alunos em sala, com deferimento de matrículas.** O curso não cobre as despesas com deslocamentos, hospedagem e alimentação dos alunos.

**6. Das Vagas**

Serão ofertadas 30 vagas, com no mínimo 22 alunos para início da turma.

**7. Dos Critérios da Pré-Matrícula**

- Ter 18 anos completos;
- Ter ensino fundamental completo.

Em caso de inscrições em número superior ao de vagas ofertadas será dada preferência para aqueles que são trabalhadores de Instituições de Longa Permanência para Idosos e Cuidador de Idoso Domiciliar; ACS, Auxiliar de Enfermagem, Técnico em Enfermagem.

**7.1 Critérios para desempate:**

- Ser mais idoso;
- Ter maior tempo de trabalho na área**.**

**8. Do Período e Local da Pré-Matrícula**

- As pré-matrículas estarão abertas no período de 26 de março a 26 de abril de 2018.
- O cadastro do aluno e o requerimento de matrícula deverão ser preenchidos, anexados os documentos e entregues na secretaria escolar da ESPP/CFRH no horário das 8:30h às 17:30 horas até o dia 26 de abril de 2018.

**9. Da documentação**

O deferimento da matrícula e início da turma está condicionado a entrega diretamente dos documentos pelos candidatos as vagas na Secretaria Escolar do CFRH – matrícula do curso Formação Inicial para Cuidador de Idoso até 26 de abril. Endereço: **Rua Doutor Dante Romanó Nº 120 - Bairro - Tarumã – Curitiba-Pr – CEP 82.821-016.**

**9.1 Documentos**

- Requerimento de Matrícula datado e assinado pelo aluno (anexo I).
- Ficha cadastral do aluno devidamente preenchida (anexo II).
- Cópia do Histórico Escolar do Ensino Fundamental legível e sem cortes
- Cópia do Registro Geral (RG), CPF, Certidão de Nascimento ou Casamento,
- Apresentar no momento da matrícula o Título de Eleitor com comprovante da última eleição,e comprovante de reservista (homens).

**10. Do Deferimento de Matrícula**

A listagem dos alunos matriculados e a formação da turma, como descrito no item 5 deste edital, serão divulgadas através do site da ESPP/CFRH no dia 07 de maio de 2018.

**11. Do Início e Horário do Curso**

O início do curso está previsto para o dia 08 de maio de 2018 e acontecerá de segunda a sexta no horário das 19 horas às 22:45 horas na sede da ESPP/CFRH – **Rua Doutor Dante Romanó Nº 120 - Bairro - Tarumã. Curitiba-Pr – CEP 82.821-016.**

**12. Observação:**

As questões não previstas neste Edital serão resolvidas pela direção da escola.

**Ana Lúcia Fonseca Nascimento**
**Diretora do Centro Formador de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha**

**Anexo I**

**ESTADO DO PARANÁ**
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**
**CENTRO FORMADOR DE RECURSOS HUMANOS CAETANO MUNHOZ DA ROCHA**
**CURSO DE FORMAÇÃO INICIAL PARA CUIDADOR DE IDOSO**
**CURITIBA - PARANÁ**

## REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

**Excelentíssima Senhora Diretora do Centro Formador de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha.**

**_____RG Nº_____**
**Vem por meio deste, requerer matrícula no curso de Formação Inicial para Cuidador de Idoso deste Estabelecimento de Ensino turma descentralizada no município de _____ e, estando ciente das normas do regimento do mesmo, compromete-se a cumpri-lo.**

**Nestes termos.**
**Pede deferimento.**

**Local e data_____**

**Assinatura do Aluno_____**

**Deferido** ☐ **Indeferido** ☐

**Ana Lucia Fonseca Nascimento**
**Diretora do Centro Formador de Recursos Caetano Munhoz da Rocha**

**Anexo II**

## FICHA DE CADASTRO DE ALUNO

| **Curso de Formação Inicial para Cuidador de Idoso** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nome: | | | | | Sexo: |
| Data de Nascimento: / / | Naturalidade (cidade – UF): | | | | |
| RG: | Órgão Exp.: | UF: | Data Emissão: / / | | |
| CPF: | Título Eleitor: | | Zona: | Seção: | |
| Reservista: | Órgão: | | Certidão: | | |
| Estado Civil: ( ) Casado(a) ( ) União Estável ( ) Solteiro(a) ( ) Divorciado(a) ( ) Viúvo(a) | | | | | |
| Pai: | Mãe: | | | | |
| **Endereço Residencial e Contatos** | | | | | |
| Av/Rua: | Nº | Complemento | Bairro: | | |
| CEP: | Cidade: | | UF: | | |
| Tel Residencial ( ) | Celular ( ) | Tel. Comercial ( ) | Outro Tel. ( ) | | |
| Av/Rua: | Nº | Complemento | Bairro | | |
| CEP: | Cidade: | | UF: | | |
| E-Mail: | | | | | |
| **ESCOLARIDADE - Registre abaixo só o último curso que concluiu** | | | | | |
| ( ) Ens. Fundamental: Completo ( ), Incompleto ( ), Cursando ( ) – Ano:_____<br>( ) Ens. Médio: Completo ( ), Incompleto ( ), Cursando ( ) – Ano:_____<br>( ) Ens. Médio/Técnico: Completo ( ), Incompleto ( ), Cursando ( ) – Ano:_____<br>( ) Ens. Superior: Completo ( ), Incompleto ( ), Cursando ( ) – Ano:_____ | | | | | |
| Instituição de ensino onde estudou? | | | | | |
| Cidade-UF: | Ano Conclusão: | | | | |
| Observação: | | | | | |
| **Experiência Profissional** | | | | | |
| Atualmente qual a sua ocupação profissional? Em qual município? | | | | | |