

**Secretaria de Estado da Saúde do Paraná
Escola de Saúde Pública do Paraná
Centro Formador de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha
Edital nº 06/2017**

**Normas para Chamada de Pré-Matrícula do Curso
Formação Inicial para Agente Comunitário de Saúde
Na 11ª Regional de Saúde – Campo Mourão.**

A Secretaria de Estado da Saúde por meio da Escola de Saúde Pública do Paraná (ESPP) e Centro Formador de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha (CFRH), 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 Agente Comunitário de Saúde**.

1. DO OBJETIVO DO CURSO

O curso tem como objetivo qualificar Agentes Comunitários de Saúde para atuarem nas equipes das Unidades Básicas de Saúde visando contribuir para a organização da atenção à saúde, em conjunto com a equipe que compõem o PACS e ESF.

2. DO PÚBLICO ALVO

Agentes comunitários de saúde, com ensino fundamental completo, contratados ou em fase de contratação pelos municípios de abrangência da Regional de Saúde:

11ª Regional de Saúde Campo Mourão – Municípios: Campo Mourão, Barbosa Ferraz, Altamira do Paraná, Boa Esperança, Campina da Lagoa, Farol, Corumbataí do Sul, Fenix, Engenheiro Beltrão, Goioerê, Juranda, Ubitatã, Quinta do Sol e Terra Boa.

3. DA LEGISLAÇÃO

Curso atende o previsto na Lei Federal nº 11.250, de 05 de outubro de 2006 que cria a profissão de ACS.

4. DA MODALIDADE e CARGA HORÁRIA

Curso realizado na modalidade presencial, com turmas descentralizadas nos municípios solicitantes, com duração de 06 meses, carga horária total de 440 horas.

5. DA REALIZAÇÃO DO CURSO

O curso acontecerá no município sede e nos municípios de abrangência da Regional de Saúde de Campo Mourão.

O curso não cobre as despesas com deslocamentos, hospedagem e alimentação dos alunos e docentes.

Os docentes serão profissionais de nível superior da área de saúde que atuam nos serviços de saúde local na Atenção Primária, no ESF diretamente com os ACS dos municípios de origem, liberados pelos gestores locais, cadastrados no banco de docentes da ESPP/CFRH.

Os docentes participarão de uma capacitação pedagógica pré-requisito para serem docentes das turmas.

A realização do curso está vinculada a formação da turma, preenchimento das vagas solicitadas e realização de matrículas com respectivo deferimento das mesmas, podendo ser cancelada caso o envio da documentação não cumpra os prazos estabelecidos neste edital.

6. DAS VAGAS

As vagas serão ofertadas de acordo com a solicitação e apresentação das demandas pelos gestores municipais, através da 11ª Regional de Saúde – Campo Mourão, conforme quadro abaixo:

11ª Regional de Saúde Campo Mourão

Município/ Sede da Turma	Municípios Atendidos	Nº alunos de ACS
Barbosa Ferraz	Barbosa Ferraz	12
	Corumbataí do Sul	07
	Fenix	07
Sub Total	03	26
Campo Mourão	Campo Mourão	65
	Peabiru	10
Sub Total	02	75
Campina da Lagoa	Campina da Lagoa	18
	Altamira do Paraná	04
	Nova Cantú	09
SubTotal	03	31
Araruna	Araruna	26
Sub Total	01	26
Moreira Sales	Moreira Sales	23
Sub Total	01	23
Ubiratã	Ubiratã	47
	Juranda	13
Sub total	02	60
Mamborê	Mamborê	26
Sub total	01	26
Iretama	Iretama	09
	Luziana	08
	Roncador	07
Sub Total	03	24
Terra Boa	Terra Boa	19
Sub Total	01	19
Goioerê	Goioerê	23
	Rancho Alegre D'Oeste	03
	Quarto Centenário	06
Sub Total	03	32
Boa Esperança	Janiópolis	05
	Boa Esperança	06
	Farol	07
Sub Total	03	18
Engenheiro Beltrão	Engenheiro Beltrão	15
	Quinta do Sol	09
Sub Total	02	24
Total	25	384

7. DOS CRITÉRIOS DA MATRÍCULA

Ter 18 anos completos

Ter ensino fundamental completo

Ser ACS contratado ou em fase de contratação pelos municípios citados.

8. DO PERÍODO E LOCAL DA MATRÍCULA

As matrículas estarão abertas no período de 28 de junho de 2017 a 17 de julho de 2017. O cadastro do aluno e o requerimento de matrícula deverão ser preenchidos e enviados para a ESPP/CFRH até o dia 21 de julho de 2017.

9. DA DOCUMENTAÇÃO

O deferimento da matrícula e início das turmas estão condicionados ao envio/postagem da documentação pelos instrutores de referência das Regionais de Saúde à Secretaria Escolar do CFRH até 21 de julho de 2017 por malote ou enviados via SEDEX ou carta registrada a ESPP/CFRH aos cuidados da Secretaria Escolar – matrícula Curso Formação Inicial para ACS, endereço: **Rua Doutor Dante Romanó Nº 120 - Bairro Tarumã – Curitiba-Pr – CEP 82.821-016.**

Documentos

- **Ficha cadastral do aluno devidamente preenchida**
- **Requerimento de Matrícula datado e assinado pelo aluno**
- **Cópia do Histórico Escolar do Ensino Fundamental legível e sem cortes**
- **Cópia do Registro Geral (RG), CPF, Certidão de Nascimento ou Casamento**
- **Apresentar ao instrutor no momento da matrícula o Título de Eleitor com comprovante da última eleição, comprovante de reservista (homens)**
- **Carta de liberação do gestor para a participação no curso**

10. DO DEFERIMENTO DA MATRÍCULA

A listagem dos alunos matriculados e a formação das turmas, como descrito no item 5 deste edital, serão divulgadas através do site da ESPP/CFRH no dia 07 de agosto de 2017.

11. DO INÍCIO E HORÁRIO DO CURSO

O início do curso está previsto para o dia 14 de agosto de 2017. O horário e local de realização do curso serão definidos nos municípios sede das turmas.



Ana Lucia do Nascimento Fonseca
Diretora da ESPP/CFRH

Missão da ESPP e CFRH

Elaborar e coordenar a Política de Educação Permanente em Saúde no Paraná, contribuindo com o fortalecimento do SUS.
R. Dr. Dante Romanó, nº 120 – Tarumã – Curitiba/PR.. CEP 82.821-016. Telefone: (41) 3342-9818. E-mail: esp@sesa.pr.gov.br

Anexo I

Modelo

PAPEL TIMBRADO

Carta de liberação do gestor ou chefia imediata para os alunos.

Declaro que concordo com a participação do (s) ACS, conforme lista abaixo, desta secretaria no curso Formação Inicial para Agente Cpmunitário de Saúde do Centro Formador de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha, liberando-o de suas atividades e providenciando transporte até o local das aulas teóricas durante o período do curso.

Local e data

Assinatura do gestor/ Chefia

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

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

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

_____ **RG N°** _____
Vem por meio deste, requerer matrícula no curso de Formação Inicial para Agente Comunitário de Saúde 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**