

Centro Formador de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha

EDITAL Nº 01/2015

CHAMADA PARA PRÉ-MATRÍCULA NO CURSO TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL

A Secretaria de Estado da Saúde por meio do Centro Formador de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha (CFRH), 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 Técnico em Saúde Bucal** - turma Curitiba.

Este curso contempla duas formas de ingresso, sendo uma destinada àqueles alunos que já concluíram o curso de ASB (Módulos I e II), de acordo com o especificado no item 7 deste Edital. A outra forma de ingresso é aos interessados em fazer apenas o curso de ASB, podendo ou não dar continuidade e concluir o Módulo III que corresponde à formação de TSB.

1 DO OBJETIVO DO CURSO

O curso tem como objetivo formar Técnicos em Saúde Bucal (TSB) – com obrigatoriedade de conclusão dos módulos I, II e III e Auxiliares de Saúde Bucal (ASB) com obrigatoriedade de conclusão dos módulos I e II para atuarem nos serviços de saúde bucal do Sistema Único de Saúde (SUS).

2 DO PÚBLICO ALVO

Trabalhadores da área de saúde do SUS com ensino médio completo, dos municípios da área de abrangência da 2ª Regional de Saúde (Curitiba, Adrianópolis, Agudos do Sul, Almirante Tamandaré, Araucária, Balsa Nova, Bocaiúva do Sul, Campina Grande do Sul, Campo do Tenente, Campo Largo, Campo Magro, Cerro Azul, Colombo, Contenda, Doutor Ulysses, Fazenda Rio Grande, Itaperuçu, Lapa, Mandirituba, Piên, Pinhais, Piraquara, Quatro Barras, Quitandinha, Rio Branco do Sul, Rio Negro, São José dos Pinhais, Tijucas do Sul, Tunas do Paraná).

3 DA LEGISLAÇÃO

O Curso atende o previsto na Lei nº 11.889/2008, que regulamenta o exercício das profissões de TSB e de ASB e no Catálogo Nacional de Cursos Técnicos de nível médio. Reconhecido pelo Parecer nº 689/2010 do Conselho Estadual de Educação (CEE) e pela Resolução nº 3.223/2010 – da Secretaria de Estado da Educação (SEED).

4 DA MODALIDADE E CARGA HORÁRIA

O Curso será realizado na modalidade presencial, com duração de 18 meses, carga horária total de 1.460 horas, com matrícula modular, sendo que os módulos I e II correspondem à certificação parcial para ASB e a conclusão dos módulos I, II e III confere diploma de TSB.

5 DA REALIZAÇÃO DO CURSO

O curso acontecerá na sede da ESPP/CFRH sito a Rua José Veríssimo, Travessa “F” s/nº - Bairro Tarumã – Curitiba-PR – CEP 82.820-000, telefone (41) 3342.2293.

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

5.2 O curso acontecerá no período noturno para as aulas teóricas.

5.3 As aulas práticas e estágios poderão acontecer no horário diurno.

6 DAS VAGAS

Serão ofertadas 40 vagas que serão distribuídas para a 2ª Regional Metropolitana de Curitiba, cuja relação dos municípios está descrita no item 2 deste Edital, mediante a liberação do gestor e pactuação na bipartite regional.

No caso de não preenchimento das vagas, as vagas remanescentes serão destinadas ao público externo.

7 DA MODALIDADE DE OFERTA – ASB E TSB

Os interessados em inscrever-se **apenas para a formação em ASB** – Auxiliar de Saúde Bucal, será necessário a efetivação de sua pré-matrícula no Módulo I e II.

Os interessados em inscrever-se **apenas para a formação em TSB** – Técnico em Saúde Bucal, poderão fazê-lo desde que tenham concluído os módulos I e II, conforme a legislação vigente da Secretaria Estadual de Educação do Paraná, ou seja, que tenham realizado a qualificação em ASB. Os módulos I e II (ASB) são pré-requisitos para o módulo III (TSB).

Os interessados em regularizar o ASB e que queiram dar prosseguimento à formação em TSB deverão obrigatoriamente inscrever-se nos módulos I e II.

Os módulos serão ofertados sequencialmente, isto é, o módulo III acontecerá após a realização e término dos módulos anteriores. No entanto, a matrícula para todas as modalidades deverá ser assegurada respeitando os prazos deste Edital.

8 DOS CRITÉRIOS DA PRÉ-MATRÍCULA

- Ter 18 anos completos
- Ter ensino médio concluído em Escola devidamente credenciada e reconhecida pelo sistema formal de ensino.
- Ser preferencialmente trabalhador da área da saúde bucal do SUS em Unidades de Saúde, Equipes de Saúde da Família, Centro de Especialidades Odontológicas ou serviços de saúde bucal de Consórcio Intermunicipal de Saúde.
- Estar em exercício ativo da função.
- Em caso de não ser vinculado ao SUS, será dada preferência aos candidatos oriundos de municípios com menor oferta de serviços de saúde bucal.
- Havendo vagas remanescentes as mesmas poderão ser destinadas a trabalhadores do setor privado de saúde bucal.

9 DO PERÍODO E LOCAL DA PRÉ-MATRÍCULA

As pré-matrículas estarão abertas no período de 10 a 21 de agosto de 2015.

O aluno candidato deverá preencher o cadastro *on line* disponível no site da ESPP - www.escoladesaude.pr.gov.br, imprimir o comprovante da pré-matrícula gerado após a conclusão do preenchimento e enviar à ESPP, junto com a documentação exigida, conforme as orientações do item 10 deste Edital.

10 DA DOCUMENTAÇÃO

O deferimento da matrícula está condicionado à entrega na Secretaria da ESPP/CFRH, no horário das 9 h as 12 h e das 14 h as 17 h até dia 21 de agosto de 2015 ou enviados via SEDEX ou carta registrada a ESPP/CFRH aos cuidados da Secretaria Escolar - Pré matrícula Curso TSB, endereço: Rua José Veríssimo, Travessa “F” s/nº, Bairro Tarumã - Curitiba-PR - CEP 82.820-000, até a data de postagem do dia 21 de agosto de 2015, dos documentos abaixo relacionados:

a) Comprovante de preenchimento do cadastro no *site*.

- b) Termo de compromisso assinado pelo aluno.
- c) Carta de liberação do gestor para a participação no curso, assinada, com carimbo do gestor e em papel timbrado da instituição (em caso de ser trabalhador do SUS).
- d) Requerimento de Matrícula assinado pelo aluno.
- e) Cópia do Histórico Escolar do Ensino Médio Completo sendo estritamente necessário que o curso seja reconhecido pela SEED/CEE do Paraná.
- f) Cópia da Carteira de Identidade (RG), CPF, Certidão de Nascimento ou Casamento, Título de Eleitor com comprovante da última eleição, comprovante de residência, comprovante de reservista (homens).

Obs. Todos estes documentos poderão ser digitalizados no momento do cadastro, dispensando o envio dos mesmos.

11 DO DEFERIMENTO DA MATRÍCULA

A listagem dos alunos matriculados será divulgada através do *site* da ESPP/CFRH no dia 24 de agosto de 2015.

12 DA NÃO ACEITAÇÃO DA MATRÍCULA

Serão recusadas as matrículas dos alunos cujos documentos não atendam o previsto neste edital.

13 DO INÍCIO E HORÁRIO DO CURSO

O início do curso está previsto para o dia 24 de agosto de 2015, segunda - feira, na sede da ESPP/CFRH. O horário das aulas teóricas será das 19h às 22h40 e os estágios no período da manhã ou no período da tarde.

14 DA CONCLUSÃO DO CURSO

Serão considerados concluintes do curso os alunos que obtiverem o mínimo de 75% de frequência em cada disciplina dos módulos, atingirem 100% de frequência nos estágios, atingirem os desempenhos esperados em cada módulo e ao final do curso, obtendo média mínima de 6,0 (seis vírgula zero).

15 DAS SITUAÇÕES ESPECIAIS

As situações especiais que comprometerem a realização das atividades previstas no curso serão avaliadas, caso a caso, e à coordenação estadual caberá a deliberação final para aprovação ou reprovação do aluno.

Curitiba, 10 de agosto de 2015

Marcio José de Almeida
Diretor do CFRH/SESA

Anexo I

TERMO DE COMPROMISSO

Eu;
RG nº.....; CPF nº,
comprometo-me a frequentar o curso Técnico em Saúde Bucal,
promovido pela ESPP/CFRH, cumprindo a carga horária estabelecida de
acordo com a opção pela modalidade escolhida, estando ciente dos
horários de funcionamento das aulas teóricas, práticas e estágios
curriculares bem como da obrigatoriedade de 75% de frequência da
carga horária teórica e 100% para os estágios de cada disciplina.

Curitiba, de de 2013.

Assinatura do aluno

Deverá ser em papel timbrado da instituição a qual o aluno pertence

Carta de liberação do gestor ou chefia imediata.

Declaro que concordo com a participação de
.....,
servidor(a) desta Secretaria Municipal de Saúde, no curso Técnico em
Saúde Bucal da Escola de Saúde Pública do Paraná/Centro Formador de
Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha, liberando-o(a) de suas
atividades no período de estágios e auxiliando no transporte até o local
das aulas teóricas durante o período do curso.

Assinatura e carimbo do gestor

Local e data

Requerimento de Matrícula