

TERMO DE REFERÊNCIA Nº 42/2014, de 20 de janeiro 2014

*Seleção de Orientadores do projeto **Caminhos do Cuidado - Formação em Saúde Mental (crack, álcool e outras drogas)** para Agentes Comunitários de Saúde e Auxiliares/Técnicos em Enfermagem da Atenção Básica para o Estado da Paraíba*

O Ministério da Saúde em parceria com o Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fiocruz, a Rede Governo Colaborativo em Saúde e o Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde/Escola GHC - Grupo Hospitalar Conceição, por intermédio da Coordenação do Projeto Caminhos do Cuidado – **FORMAÇÃO EM SAÚDE MENTAL (CRACK, ALCOOL E OUTRAS DROGAS) PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E AUXILIARES/TÉCNICOS EM ENFERMAGEM DA ATENÇÃO BÁSICA**, tornam público as normas para a seleção de Orientadores para a **Formação em Saúde Mental** do projeto supracitado.

1. Objetivo

Selecionar Orientadores com o objetivo de realizar processos de formação e acompanhamento de tutores na formação de Agentes Comunitários de Saúde e Auxiliares/Técnicos em Enfermagem da Atenção Básica para o Estado da Paraíba.

2. Do Público Alvo

2.1. Profissionais de nível superior com pós-graduação nas áreas de Saúde Mental, Saúde Coletiva, Saúde Pública, Atenção Básica, Educação ou Ciências Sociais e, experiência profissional mínima de dois anos em ensino, gestão ou serviço, na área de Saúde Mental, Atenção Básica ou Saúde Coletiva.

2.2. Pré-Requisitos

2.2.1. Ter formação superior com pós-graduação nas áreas de Saúde Mental, Saúde Coletiva, Saúde Pública, Atenção Básica, Educação ou Ciências Sociais;

2.2.2. Possuir comprovada experiência profissional mínima de dois anos em ensino, gestão ou serviço nas áreas de Saúde Mental, Atenção Básica e/ou Saúde Coletiva;

2.2.3. Comprovar residência no Estado da Paraíba.

3. Das Atribuições e Responsabilidades

3.1. Participar da oficina presencial, Formação de Orientadores, com carga horária de 24 horas, em dias úteis consecutivos (item 7.2 deste Termo de Referência).

3.2. Responsabilizar-se pelo acompanhamento em Educação a Distância (EAD), dos tutores, numa média de 10 horas semanais.

3.3. Realizar a formação presencial de tutores em curso organizado pela equipe do projeto, com duração de 40 horas em dias úteis consecutivos, no período de **17 a 21/03/2014**, em João Pessoa - PB.

3.4. Ter disponibilidade para realizar outras formações presenciais de tutores em períodos a serem definidos e pactuados com a Coordenação Estadual do projeto.

3.5. Realizar os registros acadêmicos, avaliar os tutores e elaborar relatórios pertinentes à formação sob sua responsabilidade.

4. Do Quadro de Vagas

4.1. As vagas para Orientadores são apresentadas no quadro a seguir.

ESTADO	NÚMERO DE VAGAS	Nº DE CANDIDATOS CLASSIFICADOS PARA PARTICIPAREM DA 2ª ETAPA
PB	5	10

5. Das Inscrições

5.1. As inscrições serão realizadas exclusivamente pela internet, no endereço eletrônico <http://caminhosdocuidado.org> no período das 9:00 horas do dia **20/01/2013** às 16:00 horas do dia **04/02/2014**, horário de Brasília.

5.2. A confirmação da inscrição dar-se-á com a entrega ou envio da documentação referida no item 6.5 deste Termo de Referência.

5.3. Ao realizar a inscrição o candidato concorda com o estabelecido neste Termo de Referência. O desconhecimento do conteúdo deste Termo de Referência não poderá ser utilizado como forma de justificativa para eventuais prejuízos requeridos pelo candidato.

A inscrição implica no conhecimento e aceitação pelo candidato de todas as condições previstas neste Termo de Referência.

5.4. Não serão consideradas as inscrições, via internet, que deixarem de ser concretizadas por falhas de computadores, congestionamento de linhas ou outros fatores de ordem técnica.

5.5. Para efetuar a inscrição é imprescindível o preenchimento de todos os dados da ficha de inscrição online.

5.6. O candidato inscrito terá exclusiva responsabilidade, sob as penas da lei, sobre as informações cadastrais fornecidas.

5.7. O site <http://caminhosdocuidado.org> será fonte permanente de comunicação de todas as etapas da realização da seleção. Assim, o candidato dessa seleção tem responsabilidade de se manter informado sobre as etapas do processo através do site.

5.8. A comunicação aos candidatos selecionados será realizada por meio de mensagem eletrônica, através de email informado na ficha de inscrição, sendo responsabilidade do candidato a veracidade dessa informação e verificação de sua caixa de correio eletrônico.

5.9. O candidato poderá se inscrever para a seleção do Projeto Caminhos do Cuidado – Seleção de Tutores desde que preencha os pré-requisitos definidos no item 2.2 deste Termo de Referência.

6. Do Envio/Entrega da Documentação

6.1. Os candidatos que se inscreverem na presente seleção deverão, no mesmo prazo das inscrições, enviar a documentação abaixo indicada, via SEDEX, ou entregar pessoalmente.

6.2. O recebimento dos documentos é descentralizado por região de saúde, havendo três possibilidades:

- 1 - Entregar pessoalmente o documento na Gerência Regional de Saúde que corresponde à sua cidade;
- 2 - Entregar pessoalmente no CEFOR , (para aqueles que pertencem à 1ª Gerência Regional de Saúde ou a outras Gerências Regionais);
- 3 - Enviar pelo correio, por sedex para o endereço do CEFOR.

6.3. Aos candidatos que optarem pelo envio da documentação por Sedex para o CEFOR serão aceitos apenas os envelopes postados até o dia 30/01/2014.

6.4. Aos candidatos que optarem por entregar os documentos pessoalmente, estes poderão entregar o envelope até o dia 30/01/2014 nas Gerências de Saúde (ANEXO 4); ou no CEFOR até o dia 04/02/2014, último dia de inscrição. Os documentos serão recebidos de segunda a sexta-feira, das 9:00 às 12:00 horas e das 14:00 às 17:00 horas.

6.5. Os endereços para entrega/envio da documentação estão disponíveis no ANEXO 04.

6.6. O envelope encaminhado/entregue deverá conter os seguintes documentos:

- a) Cópia da Carteira de Identidade e CPF;
- b) Uma Foto 3x4 recente;
- c) Cópia do Cartão Bancário de Conta Corrente ou de folha de talão de cheques de qualquer banco (o candidato deve ser o titular do número da conta).
- d) Cópia do Certificado de Conclusão de Pós Graduação ou Atestado de Conclusão fornecido pela Instituição de Ensino Superior.
- e) Cópia da Certidão de Casamento, caso haja mudança de nome em relação ao diploma de graduação;
- f) Cópia de Comprovante de Residência no Estado da Paraíba.

g) Termo de Compromisso do Candidato a Orientador e de Veracidade das Informações prestadas, comprometendo-se e disponibilizando-se com as atividades de orientador (ANEXO 01);

h) Comprovante de Experiência Profissional: Conforme consta no item 2.2.2 deste Termo de Referência. A área de atuação (Saúde Mental, Atenção Básica e/ou Saúde Coletiva) deve constar descrita no comprovante de experiência profissional. Também serão aceitas declarações devidamente assinadas pelos gestores dos serviços, contanto que especifiquem a área de atuação, sejam expedidas em papel timbrado e contenham assinatura e carimbo. Não serão consideradas auto declarações.

i) Currículo documentado: As informações do currículo deverão estar organizadas seguindo a ordem estabelecida no formulário anexo (ANEXO 02) apresentado neste Termo de Referência, juntamente com cópias dos respectivos comprovantes. Os candidatos terão a responsabilidade de paginar, indicar a página correspondente a cada item e indicar uma pré-pontuação, segundo os critérios previstos no formulário de pontuação de currículo em anexo. Além disso, deverão assinar este documento. Para maiores esclarecimentos sobre os quesitos do currículo resumido, o candidato deve consultar o ANEXO 03.

6.5.1 Exceto para os certificados que comprovem pós-graduação e experiência profissional, serão considerados apenas documentos datados dos últimos cinco anos, ou seja, a partir do mês de janeiro de 2009.

7. Da Seleção

A seleção será realizada em duas etapas:

7.1. Primeira Etapa: ANÁLISE DE CURRÍCULO

7.1.1. A seleção dos candidatos será realizada pela Equipe Estadual do Projeto Caminhos do Cuidado em sessão não pública, mediante análise de currículo, relativa aos requisitos da seleção. *A SELEÇÃO É DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DA EQUIPE ESTADUAL DO PROJETO CAMINHOS DO CUIDADO.*

7.1.2. O currículo será analisado considerando critérios que constam no ANEXO 02. Esclarecimentos quanto a itens do ANEXO 02 encontram-se no ANEXO 03.

7.1.3. Não poderá ser utilizado o mesmo comprovante/certificado para pontuar em mais de um item.

7.1.4. O candidato que não numerar os documentos e não indicar a qual item do formulário de pontuação se refere cada documento será automaticamente desclassificado da seleção.

7.1.5. A documentação apresentada pelos candidatos não será devolvida.

7.2. Segunda Etapa: OFICINA DE FORMAÇÃO PEDAGÓGICA DE ORIENTADORES

7.2.1. Os candidatos selecionados na primeira etapa deverão participar de uma Oficina de Formação Pedagógica de Orientadores, com carga horária de 24 horas (08 horas diárias), na modalidade presencial, que acontecerá de **24 a 26/02/2014**, em Brasília - DF.

7.2.2. O candidato deverá ter pelo menos 75% de frequência na Oficina de Formação Pedagógica de Orientadores. A ausência excedente ao limite de frequência nesta atividade acarretará na eliminação do mesmo.

7.2.3. A Oficina terá caráter classificatório e eliminatório conforme avaliação pedagógica de desempenho do candidato e frequência;

7.2.4. Ao final da Oficina os candidatos deverão realizar uma avaliação escrita sobre os temas desenvolvidos no decorrer da formação.

7.2.5. A Oficina será certificada pela Escola GHC, em nível de atualização.

7.2.6. As despesas com transporte, hospedagem e alimentação, durante a oficina presencial serão de responsabilidade do projeto, desde que confirmada presença com até 07 dias de antecedência.

7.3. Critérios de Desempate

- 1° - Maior pontuação no item Educação a Distância;
- 2° - Maior pontuação no item Experiência como Educador;
- 3° - Maior idade do Candidato.

8. Dos Resultados

O resultado da primeira etapa será publicado no site <http://caminhosdocuidado.org> no dia **10/02/2014** e o resultado final, no dia **27/02/2014**.

9. Da Contratação

A contratação dos selecionados ocorrerá por meio de bolsa, pela Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde (Fiotec), de forma escalonada, na medida em que forem organizadas as turmas de formação para tutores no Estado.

10. Da Remuneração

Os orientadores receberão uma bolsa mensal no valor de R\$ 1.200,00 (um mil e duzentos reais) a partir de sua contratação por prazo determinado pelo cronograma de execução do projeto no estado sob sua responsabilidade; que será depositada na conta identificada na documentação enviada para a inscrição.

11. Do Cronograma de execução do processo seletivo

PROCEDIMENTOS	DATAS
1ª ETAPA	
Período de Inscrições	20/01/2014 a 04/02/2014

Último dia para envio da documentação por Sedex ao CEFOR ; e para a entrega da documentação nas Gerências de Saúde.	30/01/2014
Último dia para entrega da documentação no CEFOR	04/02/2014
Divulgação do resultado da 1ª Etapa	10/02/2014
2ª ETAPA	
Oficina de Formação Pedagógica de Orientadores	24 a 26/02/2014
Resultado final	27/02/2014
Participação no Curso de Formação de Tutores	17 a 21/03/2014

12. Outras informações

Dos resultados da seleção não cabe recurso. Casos omissos serão avaliados pela coordenação do Projeto Caminhos do Cuidado - *Formação em Saúde Mental (crack, álcool e outras drogas) para Agentes Comunitários de Saúde e Auxiliares/Técnicos em Enfermagem da Atenção Básica.*

Não caberão recursos às decisões da Coordenação supracitada.

Atenção: Durante toda a seleção está sob responsabilidade do candidato acompanhar as notícias no endereço eletrônico <http://caminhosdocuidado.org>

ANEXO 01

**TERMO DE COMPROMISSO DO CANDIDATO A ORIENTADOR E DE VERACIDADE DAS
INFORMAÇÕES PRESTADAS**

Eu _____, declaro para fins de participação no projeto **Caminhos do Cuidado - Formação em Saúde Mental (crack, álcool e outras drogas)** para Agentes Comunitários de Saúde e Auxiliares/Técnicos em Enfermagem da Atenção Básica estar ciente das responsabilidades, ter inteiro comprometimento e disponibilidade para atuar e desenvolver as atividades como Orientador, participando dos encontros presenciais e trabalhos a distância e dedicando o tempo estabelecido no Termo de Referência.

Declaro também que são verdadeiras todas as informações prestadas por mim neste processo seletivo.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações e documentos apresentados ao longo do processo, sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Local e data

Assinatura do candidato a orientador

ANEXO 02
FORMULÁRIO DE PONTUAÇÃO - CURRÍCULO RESUMIDO DOCUMENTADO DO CANDIDATO A
ORIENTADOR

Nome: _____ Data Nascimento: ____/____/____

Cidade: _____ Estado: _____

1- Pós Graduação Concluída	Pontuação por título	Pontuação Máxima	Pontuação Sugerida	Número da Página
1.1. Mestrado / Doutorado na área de Saúde Mental ou Atenção Básica ou Saúde Coletiva	15 pontos	15 pontos		
1.2. Residência com ênfase em Saúde Mental ou Atenção Básica ou Saúde Coletiva	10 pontos	10 pontos		
1.3. Mestrado / Doutorado em outras áreas	5 pontos	10 pontos		
1.4. Residência em outras ênfases	5 pontos	10 pontos		
1.5. Especialização na área de Saúde Mental ou Atenção Básica ou Saúde Coletiva	2,5 pontos	10 pontos		
1.6. Especialização em outras áreas	1 ponto	2 pontos		
		Valor total máximo: 20		
2. Experiência Profissional	Pontuação	Pontuação Máxima		
2.1. Em Serviço de Atenção Básica / Saúde Mental/ Saúde Coletiva	5 pontos por ano	20 pontos		
2.2. Estar atualmente em Serviço de Atenção Básica / Saúde Mental/Saúde Coletiva	acresce 3 pontos	3 pontos		
2.3. Experiência em gestão em nível municipal, estadual e/ou federal; e/ou gerências de serviços da (Rede de Atenção Psico Social) RAPS e Atenção Básica.	2 pontos por ano	10 pontos		
2.4. Experiência em participação em instâncias do controle social (Conselhos de Saúde)	2 pontos por ano	10 pontos		
		Valor total máximo: 30		
3. Educação Continuada/Permanente	Pontuação por participação	Pontuação Máxima		
3.1. Participação em educação à distância como professor/tutor	10 pontos	20 pontos		
3.2. Participação em Curso de Formação de Facilitadores/Mediadores de/em Educação Permanente como facilitador (Conforme ANEXO 03)	10 pontos	20 pontos		
3.3. Participação em educação à distância como aluno	5 pontos	10 pontos		
3.4. Participação em Curso de Formação de Facilitadores/Mediadores de/em Educação Permanente como aluno	5 pontos	10 pontos		
3.5. Experiência como Educador na área da Atenção Básica /Saúde Mental/Saúde Coletiva	0,5 ponto por disciplina/curso/palestra/oficina com carga horária igual ou superior a 20horas	10 pontos		
3.6. Aperfeiçoamento em Atenção Básica/ Saúde Mental/Saúde Coletiva e/ou Educação (no mínimo 180 horas)	1,5 ponto	3 pontos		
3.7. Atualização na área da Atenção Básica ou Saúde Mental (no mínimo 40 horas)	0,5 ponto	2 pontos		
		Valor Total Máximo: 50		

Assinatura do Candidato: _____

ANEXO 03

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES QUANTO A ITENS CONSIDERADOS NO CURRÍCULO DOCUMENTADO

- 1- No que diz respeito ao item 2.3 dos critérios para a análise do currículo resumido, são considerados os serviços que fazem parte da Rede de Atenção Psico Social (RAPS) que constam no Artigo 6º da PORTARIA Nº 3.088, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2011, a qual institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- 2- Quanto aos itens 3.1 e 3.3 do formulário de pontuação: Caso o certificado não especifique que o curso foi de educação à distância, é necessário que o candidato acrescente algum outro documento que comprove esta modalidade de educação.
- 3- Para comprovar os itens 3.2 e 3.4 dos critérios para a análise do currículo, sobre a Participação em Curso de Formação de Facilitadores/Mediadores de/em Educação Permanente como facilitador ou aluno é necessário que o certificado contenha descrita a participação do candidato em Curso de Formação de Facilitadores ou Mediadores na temática específica da Educação Permanente.
- 4- No item 3.5 do formulário de pontuação, serão consideradas experiências como Educador na área da Atenção Básica, Saúde Mental e/ou Saúde Coletiva atividades como docente, supervisor de estágio, mediador, facilitador, oficinairo, palestrante; além do exercício de atividades como preceptor de Residência Multiprofissional, Tutor PET ou Facilitador VERSUS e Apoiador Institucional, com carga horária igual ou superior a 20 horas.

ANEXO 04

ENDEREÇOS PARA ENTREGA/ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO

Incluir o Enunciado no Envelope:

SELEÇÃO DE ORIENTADORES PARA O ESTADO DA PARAÍBA- Caminhos do Cuidado – Formação em Saúde Mental (crack, álcool e outras drogas) para Agentes Comunitários de Saúde e Auxiliares/Técnicos em Enfermagem da Atenção Básica

INSCRIÇÕES REFERENTES À 1ª GERÊNCIA OU A QUALQUER OUTRA GERÊNCIA PODERÃO SER ENTREGUES NO CEFOR-JP/PB	
ENDEREÇO:	CENTRO FORMADOR DE RECURSOS HUMANOS – PB, Av. Dom Pedro II, 1826, Torre CEP. 58040.440 - João Pessoa (Complexo Juliano Moreira)
TELEFONES:	(83) 3218.7502/ 3214.1732
RESP. PELO RECEBIMENTO DA DOC.	VÂNIA FÉLIX E JOANE BRITO

2ª GERÊNCIA	
ENDEREÇO:	Rua Pe. H. Marques, s/n CEP. 58200.000 - Guarabira
TELEFONES:	(83) 3271. 3184/ 3069
E-MAIL:	nrs.gbi@saude.pb.gov.br
GERENTE:	HARLANNE HERCULANO MARINHO
RESP. PELO RECEBIMENTO DA DOC.	JACQUELINE

3ª GERÊNCIA	
ENDEREÇO:	Rua Eutácio Ribeiro, 390, Catolé CEP. 58100.000 - Campina Grande
TELEFONES:	(83) 3310.7100/7113
E-MAIL:	nrs.cge@saude.pb.gov.br / atencaobasica3grs@gmail.com / 3grscg@gmail.com
GERENTE:	EDNA GUEDES
RESP. PELO RECEBIMENTO DA DOC.	HELVIA VILAR E SILVIA POMPEU

4ª GERÊNCIA	
ENDEREÇO:	Rua Projetada, s/n CEP. 58175.000 – Cuité
TELEFONES:	(83) 3372.2295/2189
E-MAIL:	nrs.cut@saude.pb.gov.br
GERENTE:	BENEDITO MARINHO DA COASTAS NETO
RESP. PELO RECEBIMENTO DA DOC.	SIMONE MARIA MACHADO VASCONCELOS

5ª GERÊNCIA	
ENDEREÇO:	Rua: Wagner Augusto B. Japiaçú, s/n CEP.58500.000 - Monteiro
TELEFONES:	(83) 3351.2233/ 2037
E-MAIL:	nrs.mer@saude.pb.gov.br
GERENTE:	CÍCERO ROBERTO MENDONÇA DE SOUZA
RESP. PELO RECEBIMENTO DA DOC.	MARIA GENIR

6ª GERÊNCIA	
ENDEREÇO:	Rua Horácio Nóbrega, s/n Belo Horizonte CEP. 58700.000 - Patos
TELEFONES:	(83) 3423.2110
E-MAIL:	nrs.pos@saude.pb.gov.br
GERENTE:	JOSE LEUDO FARIAS ALVES
RESP. PELO RECEBIMENTO DA DOC.	ALCIENE BUSTOFF

7ª GERÊNCIA	
ENDEREÇO:	Rua Pedro Gerônimo Ângelo, s/n – Bairro: Ouro Branco, CEP. 58765.000 - Piancó
TELEFONES:	(83) 3452.2398/2016
E-MAIL:	nrs.pic@saude.pb.gov.br
GERENTE:	ANTÔNIO LEITE NETO
RESP. PELO RECEBIMENTO DA DOC.	IOLANDA XAVIER

8ª GERÊNCIA	
ENDEREÇO:	Praça Getúlio Vargas, 48 CEP. 58884.000 - Catolé do Rocha
TELEFONES:	(83) 3441.2384
E-MAIL:	nrs.crh@saude.pb.gov.br
GERENTE:	PEDRO CÉZAR MAIA
RESP. PELO RECEBIMENTO DA DOC.	ÉRICA CAVALCANTE SUASSUNA MICHELLE THAÍS GUEDES SOARES

9ª GERÊNCIA	
ENDEREÇO:	Rua José Moreira de Figueirêdo, s/n CEP. 5890.000 - Cajazeiras
TELEFONES:	(83) 3531-7009/ 3531-2557
E-MAIL:	apoiadores9grs@yahoo.com.br
GERENTE:	EDJANE LEITE SANTOS
RESP. PELO RECEBIMENTO DA DOC.	FRANCISCO ANDESSON BEZERRA

10ª GERÊNCIA	
ENDEREÇO:	Rua Projetada, s/n CEP. 58800.000 – Sousa

TELEFONES:	(83) 3522.6184/3522.2080	
E-MAIL:	nrs.sza@saude.pb.gov.br	
GERENTE:	CARMEM SUZANA M. DE S. ROCHA	
RESP. PELO RECEBIMENTO DA DOC.	MARIA DAS GRAÇAS CASIMIRO	

11ª GERÊNCIA		
ENDEREÇO:	Rua Professor Rosas, s/n, Centro CEP. 58775.000 - Princesa Isabel	
TELEFONES:	(83) 3457.2089/2481/2100	
E-MAIL:	nrs.pil@saude.pb.gov.br	
GERENTE:	JOELMA MARIA MUNIZ FERREIRA FERRAZ	
RESP. PELO RECEBIMENTO DA DOC.	JÉSSICA KELYONE LEANDRO DA SILVA	

12ª GERÊNCIA		
ENDEREÇO:	Rua José Silveira, 16 CEP. 58360.000 – Itabaiana	
TELEFONES:	(83) 3281.2725	
E-MAIL:	nrs.iyn@saude.pb.gov.br	
GERENTE:	LORENA MAROJA	
RESP. PELO RECEBIMENTO DA DOC.	FRANCISCA CORREIA DE OLIVEIRA	