

**EDITAL N° 02/2019 – GEP – CHC – UFPR**  
**REFERENTE AO EDITAL N° 01/2019 – REDE HOSPITALAR EBSE RH**  
**SELEÇÃO DE ALUNOS PARA O CURSO SIMULAÇÃO EM SAÚDE**

A Gerência de Ensino e Pesquisa do Complexo Hospital de Clínicas da UFPR, no uso das suas atribuições, em observância ao Edital nº 01/2019 – Rede Hospitalar Ebserh, torna pública, em âmbito local, a abertura de inscrições para a seleção de alunos para o Curso Capacitação de Multiplicadores em Simulação em Saúde.

**1. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

- 1.1 O Processo Seletivo Simplificado será regido por este Edital e executado pela Coordenadoria de Formação Profissional e pelas Gerências de Ensino e Pesquisa dos Hospitais Universitários Federais da Rede Hospitalar Ebserh.
- 1.2 O processo de que trata o presente Edital visa à seleção de docentes, preceptores não docentes e gestores ligados aos HUF da Rede Hospitalar Ebserh, IFES (IES) e/ou à rede de assistência à Saúde do SUS nas áreas de disciplinas práticas da graduação e residência em saúde (multiplicadores potenciais).
- 1.3 O curso tem como intuito desenvolver a capacitação de multiplicadores em Simulação em Saúde para colaboradores dos HUF, das IFES (IES) e da rede de assistência à Saúde do SUS nas áreas de disciplinas práticas da graduação e residência (docentes, preceptores não docentes e gestores) objetivando qualificar a atuação em ensino, pesquisa e extensão dos centros (polos) de treinamento referenciais por meio de simulação.
- 1.4 O curso terá a carga horária de 180 horas na modalidade semipresencial, sendo realizado no Ambiente Virtual de Aprendizagem da Escola Ebserh Educação Corporativa - 3EC e nos Centros de Simulação Clínica de cada HUF ou IFES para aplicação das estações práticas.
- 1.5 O conteúdo programático está organizado em 6 (seis) módulos e a respectiva carga horária agrupada por módulos gerais e específicos, conforme o quadro 1, indicado abaixo:

**Quadro 1. Distribuição da carga horária por módulo**

<b>Módulos</b>	<b>Carga Horária (horas)</b>
1. Módulo introdutório	4
2. Metodologias de ensino-aprendizagem focado na simulação clínica	34
3. Avaliação do processo de ensino-aprendizagem focado na simulação clínica	34
4. Módulo de área de atuação (Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Medicina de Família e Comunidade, Saúde Coletiva, Medicina de Emergência e Saúde Mental)	72
5. Gestão de Centro de Simulação Clínica	20
6. Aplicação das estações práticas em cada centro de Simulação Clínica (visita presencial)	16
<b>Total</b>	<b>180 horas</b>

- 1.6 Os polos regionais que comporão Rede Colaborativa de Centros de Simulação Clínica versam dos locais de apoio às instalações físicas e toda a parte logística para o desenvolvimento das aulas práticas, correspondendo aos Centros de Simulação ligados aos Hospitais Universitários Federais (HUF) ou a Instituições Federais de Ensino Superior (IES).

- 1.7 As aulas presenciais para aplicação das estações práticas serão ministradas nos 17 (dezessete) polos regionais da Rede Colaborativa de Centros de Simulação Clínica.
- 1.8 O curso será realizado no período de agosto de 2019 a março de 2020, podendo ocorrer a alteração desta programação à critério da Coordenação do Curso.

## 2. DAS VAGAS E DOS POLOS

- 2.1 A quantidade das vagas destinadas à seleção de alunos, distribuição por hospitais e polos de simulação estão previstos no quadro 2 e Anexo 6 deste Edital.
- 2.2 As vagas serão disponibilizadas para os profissionais lotados nos HUF e docentes ou profissionais que atuem nas áreas de disciplinas práticas da graduação e residência (multiplicadores potenciais), de acordo com polos da Ebserh informados no quadro 2 deste Edital.
- 2.3 Poderão concorrer às vagas deste edital os colaboradores e/ou docentes da rede Ebserh lotados nos HUs informados no Quadro 2.
- 2.4 Não haverá custeio de deslocamento para realização do curso.
- 2.5 Os colaboradores da Ebserh poderão concorrer às vagas deste edital desde que estejam em exercício de suas atividades, isto é, não podem estar com seus contratos de trabalho suspensos em função de licença saúde, ou suspensão de contrato de trabalho por interesse particular, de acordo com a Norma de Capacitação 02, de 16/05/2014, Capítulo II, Artigo 15.
- 2.6 Serão ofertadas um total de 431 vagas, sendo divididas para cada um dos 17 polos, cujo quantitativo de vagas encontra-se determinado no Anexo 6 deste Edital.
- 2.7 Caso algum HUF não preencha o quantitativo de vagas disponibilizadas, deverá comunicar oficialmente à Coordenadoria de Formação Profissional da sede da Ebserh para que sejam redistribuídas.
- 2.8 Os critérios de redistribuição das vagas serão divulgados posteriormente.

**Quadro 2. Polos da Ebserh**

<b>Região do país</b>	<b>Polo EBSERH</b>	<b>Hospital</b>	<b>Universidade</b>
Sudeste	Belo Horizonte/MG	HC	UFMG
	Uberaba/MG	HC	UFTM
	Rio de Janeiro/RJ	HUAP	UFF
	São Carlos/SP	HU	UFSCAR
Centro-Oeste	Brasília/DF	HUB	UnB
	Goiânia/GO	HC	UFG
	Cuiabá/MT	HUJM	UFMT
	Campo Grande/MS	HUMAP	UFMS
Norte	Manaus/AM	HUGV	UFAM
Nordeste	Fortaleza/CE	HUWC	UFC
	Natal/RN	HUOL/HUAB/MEJC	UFRN
	Recife/PE	HC	UFPE
	Lagarto/SE	HU/HUL	UFS
	Teresina/PI	HU	UFPI
	Maceió/AL	HU	UFAL
Sul	<b>Curitiba/PR</b>	HC	UFPR
	Rio Grande/RS	HU	FURG

### **3. DAS INSCRIÇÕES**

3.1 As inscrições estarão abertas durante o período de **22 julho 2019** a **02 de agosto de 2019** e deverão ser efetuadas nas Gerências de Ensino e Pesquisa de cada HUF informado no quadro 2, exclusivamente online pelo preenchimento do formulário no link: [http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id\\_aplicacao=48974](http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=48974) devendo o candidato submeter cópias dos documentos abaixo listados, sendo fase eliminatória:

- a) Documento de identificação com foto válido nacionalmente (RG, CNH, CTPS e/ou Passaporte);
- b) Diploma de curso superior conforme área de formação definida no Anexo 6, com respectivo registro (frente e verso);
- c) Currículo atualizado até junho de 2019, informando o grau de especialista, mestre ou Doutor nas áreas apontadas nos itens 2.5 e 2.6, com respectivo registro (frente e verso);
- d) Documento comprobatório de experiência como profissional técnico ou docente na área da saúde (declaração, certidão, CTPS, publicação em diário das esferas federal, estadual, distrital e municipal), no âmbito dos Hospitais Universitários Federais da Rede Hospitalar Ebserh e hospitais da rede pública estadual e/ou municipal;
- e) Carta de Intenção, constante no Anexo 2 deste edital, que deverá abordar a justificativa e o interesse do candidato como participante ao curso, bem como quais os resultados que seu polo e a sua área de atuação terão como benefícios do seu aprimoramento em simulação.

### **4. DOS CRITÉRIOS E DA SELEÇÃO**

4.1 A inscrição para seleção dos participantes, tem como requisitos os seguintes critérios:

- a) Docente - ser professor de graduação em medicina e outras áreas de saúde em pleno exercício da docência e com atividades práticas na graduação ou residência no HUF;
- b) Preceptor não-docente – ser trabalhador de nível superior, trabalhador do HUF, da IFES e/ou das unidades de saúde na rede SUS, com graduação na área da saúde e vinculado a preceptoria do(s) cursos de medicina ou de graduação nas outras áreas de saúde ou de Programa de Residência no HUF, há pelo menos um ano (comprovado pela declaração de exercício da preceptoria ou outro comprovante);
- c) Gestor ou outro profissional para assumir a gestão dos Centros de Simulação do HUF ou IFES.

4.2 Os candidatos serão submetidos mediante Processo Seletivo Simplificado tendo seu desempenho avaliado por:

- a) Análise do Currículo (Tabela de Pontuação – Anexo 1);
- b) Carta de Intenção sobre seu interesse em participar do curso (de no mínimo 10 e no máximo 20 linhas) (Carta de Intenção – Anexo 2).

4.2.1. A Carta de Intenção será atribuída a pontuação de 0 (zero) a 10 (dez) pontos, valendo peso 7, sendo etapa classificatória.

4.2.2 Quanto ao Currículo, a análise será feita com base no formulário de pontuação curricular, valendo o total de 10 pontos e peso 3, sendo etapa classificatória.

4.2.3 Cada candidato deverá entregar a tabela de pontuação para seleção no ato da inscrição da seleção, devidamente preenchida, constando sua respectiva pontuação, juntamente com documentos comprobatórios exigidos nos itens 3 e 4 deste Edital.

4.2.4 A composição da banca de seleção examinadora dos candidatos ao curso é composta pelas Gerências de Ensino e Pesquisa do HUF, sendo estas responsáveis pelas etapas de seleção.

### **5. DO PROCESSO SELETIVO**

5.1 O Processo Seletivo Simplificado é formado por três fases, consistindo em:

- a) Fase 1 – Apresentação dos documentos elegíveis para inscrição (etapa eliminatória),

- b) Fase 2 – Análise do Currículo (etapa classificatória) e
  - c) Fase 3 - Análise da Carta de Intenção (etapa classificatória).
- 5.2 As análises de todas as etapas serão realizadas pelas Gerências de Ensino e Pesquisa do HUF que será polo de realização do curso.

## 6. RESULTADO FINAL

6.1. Os candidatos serão classificados de acordo com a nota obtida nas Fases 2 e 3 deste Processo Seletivo Simplificado. Em caso de empate, será convocado o candidato que tiver:

- c) Mais tempo de experiência na área em preceptoria/docência;
- d) Mais tempo de experiência de atuação na área da saúde;
- e) Mais idade, considerando ano, mês e dia.

6.2 O resultado final será divulgado pelas Gerências de Ensino e Pesquisa do HUF e pela Ebserh Sede (afixado em local de amplo acesso, ou intranet, ou site).

6.3 Os selecionados deverão preencher o Formulário de Solicitação de Participação em Evento de Capacitação disposto no Anexo 3 (colaboradores da rede Ebserh) e no Anexo 4 (demais participantes) e Termo de Compromisso disposto no Anexo 5, e entregá-los nas Gerências de Ensino e Pesquisa do HUF.

6.4 Os selecionados deverão cumprir integralmente o calendário do curso, devendo programar-se inclusive para participação efetiva nos encontros presenciais obrigatórios.

6.5 As Gerências de Ensino e Pesquisa após o recebimento do Formulário de Solicitação de Participação em Evento de Capacitação e do Termo de Compromisso deverão encaminhá-los às Divisões de Gestão de Pessoas – DivGPs, as quais farão a inscrição dos participantes na Escola Ebserh de Educação Corporativa – 3EC.

6.6 As Divisões de Gestão de Pessoas deverão efetuar o registro do participante do curso na Plataforma Ebserh (AVA) em seus respectivos polos.

## 7. DISPOSIÇÕES FINAIS

7.1 Os formulários/documentos dispostos neste Edital só serão recebidos se totalmente preenchidos e assinados pelo candidato.

7.2 Os casos omissos neste Edital serão resolvidos pela Coordenadoria de Formação Profissional e pelas Gerências de Ensino e Pesquisa da Rede Hospitalar Ebserh.

7.3 Todas as etapas do Processo Seletivo Simplificado estão descritas no quadro 3, conforme abaixo:

### Quadro 3. Cronograma

Inscrições	<b>De 22/07/2019 a 02/08/2019</b>
Fase 1 – Análise da Apresentação dos documentos elegíveis para inscrição (etapa eliminatória)	De 05/08/2019 a 07/08/2019
Publicação do deferimento das inscrições	08/08/2019
Recurso ao resultado da Fase 1	09/08/2019
Resultado da análise dos recursos da Fase 1	13/08/2019
Fase 2 – Análise do Currículo – Peso 7 (etapa classificatória); e Fase 3 – Análise da Carta de Intenção – Peso 3 (etapa classificatória).	De 13/08/2019 a 15/08/2019

Resultado das Fase 2 e Fase 3	16/08/2019
Recurso das Fase 2 e Fase 3	19/08/2019
Resultado Final	21/08/2019
Inscrição na Plataforma Ebserh (AVA)	De 22/08/2019 23/08/2019
Início do Curso Simulação em Saúde	26/08/2019

Curitiba, 22 de julho de 2019.

## ANEXO 1

### TABELA DE PONTUAÇÃO DO CURRÍCULO (A SER ENCAMINHADA COM A DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA)

Nome do Candidato: \_\_\_\_\_

Área de atuação/Vaga disponível: \_\_\_\_\_

Polo Ebserh: \_\_\_\_\_

HUF dos Polos Desmembramento: \_\_\_\_\_

\* Os campos acima são requisitos obrigatórios para preenchimento do candidato à vaga.

ITENS	PONTOS	Pontuação candidato	Pontuação Comissão
<b>1 - CAPACITAÇÃO</b>			
1.1 Capacitação (máximo 2) (ÁREA DE SAÚDE com CARGA HORÁRIA entre 40 e 179 hs)	0,2		
1.2 Capacitação em simulação clínica (máximo 2)(CARGA HORÁRIA > ou igual a 180 hs)	0,4		
1.3 Pós-Graduação <i>Lato Sensu</i> (máximo 2)	0,3		
1.4 Mestrado	0,5		
1.5 Doutorado	0,7		
<b>2 - PRODUÇÃO CIENTÍFICA</b>			
2.1 Artigo Publicado em A1, A2 ou B1 (máximo 5)	0,2		
2.2 Artigo Publicado em B2 a B5 (máximo 5)	0,1		
2.3 Resumo publicado em anais de eventos (máximo 10)	0,05		
<b>3 – PARTICIPAÇÕES EM EVENTOS CIENTÍFICOS NOS ÚLTIMOS 5 ANOS</b>			
3.1 Participação em evento nacional (máximo 02 eventos)	0,05		
3.2 Participação em evento internacional (máximo 02 eventos)	0,1		
3.3 Organização de evento (máximo 02 eventos)	0,05		
3.4 Palestras ministradas em evento científico (máximo 02 eventos)	0,05		
<b>4 – EXPERIÊNCIA</b>			
4.1 Docente (0,1 a 1,5 pontos)	0,1 ponto ano		
4.2 Preceptor (0,1 a 1,5 pontos)	0,1 ponto ano		
4.3 Trabalho com simulação (0,1 a 1,0 pontos)	0,1 ponto ano		
4.4 Gestor de Ensino (0,1 a 0,5 pontos)	0,1 ponto ano		
<b>TOTAL (MÁXIMO DE 10 PONTOS, VALENDO PESO 3,0)</b>			

\* Não serão avaliados Currículo de candidatos que não apresentarem os documentos comprobatórios.

## ANEXO 2

### CARTA DE INTENÇÃO

\* Esta corresponde o mínimo de 0 e ao máximo de 10 pontos, valendo peso 7.

Eu, \_\_\_\_\_,  
CPF \_\_\_\_\_, profissão: \_\_\_\_\_, lotado no serviço de saúde  
\_\_\_\_\_, na área de  
\_\_\_\_\_, venho, por meio desta, demonstrar meu interesse em  
participar do Processo Seletivo Simplificado, do CURSO DE CAPACITAÇÃO DE MULTIPLICADORES  
EM SIMULAÇÃO EM SAÚDE, promovido pela EBSEH/OPAS-MS/ABEM para docentes,  
preceptores e profissionais da rede EBSEH.

1) Minha experiência com ensino e/ou avaliação utilizando a Simulação Clínica inclui:

---

---

---

---

2) Estou me candidatando ao curso e devo ser selecionado porque:

---

---

---

---

3) Sobre minhas expectativas futuras em Simulação Clínica pretendo:

---

---

---

---

( ) Declaro reconhecer, de inteiro teor, as condições deste certame e assumo o compromisso de desenvolver a função de Multiplicador em Simulação Realística em Saúde dentro dos Hospitais Universitários Federais da Rede Ebserh.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

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

### ANEXO 3

<p><b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b></p> <p>DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS</p> <p>Coordenadoria de Desenvolvimento de Pessoas</p>	
<p><b>SOLICITAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO EM EVENTO DE CAPACITAÇÃO – COLABORADORES DA REDE EBSEH</b></p>	

#### ESPECIFICAÇÃO DO EVENTO

Nome do Evento	
Curso de Multiplicadores em Simulação em Saúde	
Local de Realização	
Escola Ebserh de Educação Corporativa – 3EC e Centros de Simulação Clínica	
Data/Período	Carga Horária
	180 horas

#### CUSTOS

Valor de participação individual:
R\$ 1.073,40 (um mil, setenta e três reais e quarenta centavos)
PASSAGENS: Não haverá custeio      DIÁRIAS: Não haverá custeio

#### IDENTIFICAÇÃO DO (A) EMPREGADO (A)


Nome completo (legível)	
	Matrícula SIAPE
Cargo Efetivo	
Cargo em Comissão	
Órgão de Origem	
Unidade de Exercício	
E-mail Institucional	Telefone com DDD
ÚLTIMA PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS: ____/____/____ A ____/____/____	TEMPO DE EXERCÍCIO NA EBSEH:
CPF	RG

#### Declaração

Declaro serem verdadeiras as informações por mim apresentadas e estar de acordo com as cláusulas do edital deste curso.	
_____	_____
ASSINATURA DO EMPREGADO	ASSINATURA/CARIMBO DA CHEFIA IMEDIATA



## ANEXO 4

<p><b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b></p> <p>DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS</p> <p>Coordenadoria de Desenvolvimento de Pessoas</p>	
<p><b>FORMULÁRIO DE PARTICIPAÇÃO DE PROFISSIONAL NÃO PERTENCENTE À REDE EBSERH</b></p>	

### ESPECIFICAÇÃO DO EVENTO

Nome do Evento	
Curso de Multiplicadores em Simulação em Saúde	
Local de Realização	
Escola Ebserh de Educação Corporativa – 3EC e Centros de Simulação Clínica	
Data/Período	Carga Horária
	180 horas

### CUSTOS

Valor de participação individual:	
R\$ 1.073,40 (um mil, setenta e três reais e quarenta centavos)	
PASSAGENS: Não haverá custeio	DIÁRIAS: Não haverá custeio

### IDENTIFICAÇÃO DO (A) EMPREGADO (A)

Nome completo (legível)	
	Número SIAPE ou outro de inscrição no seu órgão
Cargo Efetivo	
Cargo em Comissão	
Órgão de Origem	
Unidade de Exercício	
E-mail válido	Telefone com DDD
CPF	RG
Endereço comercial	

### Declaração

Declaro serem verdadeiras as informações por mim apresentadas e estar de acordo com as cláusulas do edital deste curso.
<hr/> ASSINATURA

## ANEXO 5

### TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE ASSUMIDO PELO EMPREGADO (A) /SERVIDOR (A) \_\_\_\_\_

### \_\_\_\_\_ COM A EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSEH, EM DECORRÊNCIA DE PARTICIPAÇÃO NO CURSO DE SIMULAÇÃO EM SAÚDE

Pelo presente TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE, eu, (nome) \_\_\_\_\_, (nacionalidade) \_\_\_\_\_, (estado civil) \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) no (endereço completo) \_\_\_\_\_, em exercício na \_\_\_\_\_, ocupante do cargo de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_ tendo sido selecionado(a) e autorizado(a) pela Ebserh para participar do curso “Capacitação de Multiplicadores em Simulação em Saúde”, com carga horária de 180 horas, com início previsto em 26/08/2019, organizada pela Ebserh com apoio da Associação Brasileira de Educação Médica – ABEM, Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/MS, na modalidade semipresencial, com a parte prática nos Centros de Simulação Realística da rede Ebserh ou Universidades parceiras, assumo, voluntariamente, de acordo com as Normas que regem o processo de capacitação pela Ebserh, o compromisso de:

1. Permanecer a serviço da Ebserh e no setor em que atualmente estou em exercício, salvo por interesse da Ebserh, por um prazo mínimo de 12 meses após a conclusão do curso acima mencionado.
2. Não interromper, nem me desligar do curso ou, por qualquer outra forma, frustrar a sua efetiva realização, salvo nos casos permitidos pela Norma de capacitação ou desligamento por iniciativa da empresa.
3. Cumprir integralmente as exigências curriculares, a fim de evitar o desligamento do curso por insuficiência curricular ou outra razão a que der causa.
4. Comparecer às aulas presenciais nas datas previstas em calendário divulgado pela coordenação do curso.
5. Não exceder os prazos previstos e autorizados para realização do curso.
6. Não reprovar nos módulos. Compreendendo o desenvolvimento nos módulos, como também o cumprimento das atividades de conclusão do curso.
7. Entendo que esta capacitação não é de caráter obrigatório, e, portanto, minha participação na mesma não gerará compensação na carga horária laboral.

8. Ressarcir à Ebserh o valor total de todos os investimentos e gastos diretos e indiretos, por ela efetuados, para custear a realização do meu curso, caso descumpra o conteúdo dos itens 2, 3, 4, 5 e 6.
9. Incluem-se nesse ressarcimento o custo de participação por aluno, sendo este no valor de R\$ 1.073,40 (um mil, setenta e três reais e quarenta centavos) e, ainda, todo e qualquer outro dispêndio realizado pela Ebserh em meu benefício durante o prazo de realização do referido curso.
10. No caso de desligamento do quadro da Empresa, o ressarcimento será feito na proporção de tantos avos da dívida total apurada quantos forem os meses que faltarem para completar o período previsto, fixado no item 2 deste Termo de Compromisso.
11. Para fins desse ressarcimento, a Ebserh está, desde logo, autorizada a descontar de qualquer saldo positivo que eu tenha na Empresa, a importância que se torne necessária para amortizar, parcial ou integralmente, o débito existente.
12. Se, após o desconto acima mencionado, ainda houver débito, comprometo-me a saldá-lo diretamente, sob pena de cobrança judicial.
13. Devolver à Ebserh os valores relativos a todo e qualquer benefício que houver recebido indevidamente, mesmo após o término do curso, devidamente corrigidos.
14. Declaro conhecer e estar de acordo com a Norma Operacional nº 02, de 16 de maio de 2014, que estabelece no âmbito da Ebserh os critérios e os procedimentos para solicitação de cursos de capacitação.
15. Devo difundir o conhecimento adquirido neste curso, atuando como multiplicador/instrutor nas atividades de ensino, pesquisa e extensão junto aos Hospitais Universitários e Instituições Congêneres administrados pela Ebserh.

Fica eleito o Foro de Brasília-DF, para dirimir todas as questões porventura decorrentes deste instrumento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Empregado: \_\_\_\_\_

(Nome completo legível e carimbo)

Testemunhas:

\_\_\_\_\_

Nome:

CPF:

\_\_\_\_\_

Nome:

CPF:

