

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO PARANÁ
Centro Formador de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha

EDITAL Nº 08/2013

**CHAMADA PARA PRÉ-MATRÍCULA NO CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM MAMOGRAFIA PARA
TÉCNICOS EM RADIOLOGIA**

A Secretaria de Estado da Saúde por meio da Escola de Saúde Pública do Paraná (ESPP)/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 de Aperfeiçoamento em Mamografia para Técnicos em Radiologia** - turma Curitiba.

1 DO OBJETIVO DO CURSO

O curso tem como objetivo qualificar Técnicos em Radiologia para reconhecer o diagnóstico das enfermidades da mama ao longo da história, o perfil epidemiológico do câncer de mama, as políticas públicas direcionadas ao câncer de mama, os componentes e os princípios básicos de funcionamento dos equipamentos utilizados em mamografia; compreender a estrutura e o funcionamento da mama, demonstrar o exame de mamografia respeitando os princípios éticos e técnicos de acordo com o tipo de equipamento disponível, analisar nas imagens mamográficas a qualidade do posicionamento realizado para o exame, avaliar o exame demonstrado segundo os padrões de qualidade estabelecidos e discutir os princípios de proteção radiológica para o profissional, a equipe, usuário e meio ambiente.

2 DO PÚBLICO ALVO

Técnicos em radiologia inseridos nos serviços próprios, conveniados e contratados do SUS 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 MODALIDADE E CARGA HORÁRIA

O Curso será realizado na modalidade presencial, com carga horária total de 120 horas.

4 DA REALIZAÇÃO DO CURSO

O curso acontecerá na sede da ESPP/CFRH sito a José Veríssimo, Travessa "F" s/nº - Bairro Tarumã – Curitiba-PR – CEP 82.820-000, telefone (41) 3342.2293. O curso não cobre as despesas com deslocamentos, hospedagem e alimentação dos alunos.

5 DAS VAGAS

Serão ofertadas 30 vagas.

6 DOS CRITÉRIOS DA PRÉ-MATRÍCULA

- Ter 18 anos completos
- Ter concluído o Curso Técnico em Radiologia.
- Estar em exercício ativo da função.

7 DO PERÍODO E LOCAL DA PRÉ-MATRÍCULA

As pré-matrículas estarão abertas no período de 15 a 26 de Julho de 2013.

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 8 deste Edital.

8 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 26 de julho de 2013 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 20 de julho de 2013, 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 Diploma do Curso Técnico em Radiologia.
- 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).

9 DO DEFERIMENTO DA MATRÍCULA

A listagem dos alunos matriculados será divulgada através do *site* da ESPP/CFRH no dia 27 de julho de 2013.

10 DO INÍCIO E HORÁRIO DO CURSO

O início do curso está previsto para o dia 29 de Julho de 2013, na sede da ESPP/CFRH. O horário das aulas será das 19h às 22h40.

14 DA CONCLUSÃO DO CURSO

Serão considerados concluintes do curso os alunos que obtiverem o mínimo de 75% de frequência no curso e 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.

Célia Regina Rodrigues Gil
Diretora da ESPP/CFRH

Anexo I

TERMO DE COMPROMISSO

Eu;
RG nº.....; CPF nº,
comprometo-me a frequentar o Curso de Aperfeiçoamento em
Mamografia para Técnicos em Radiologia, promovido pela ESPP/CFRH,
estando ciente dos horários de funcionamento das aulas teóricas, e
práticas, bem como da obrigatoriedade de 75% de frequência da carga
horária.

Curitiba, de de 2013.

Assinatura do aluno

ANEXO II

Carta de liberação do gestor ou chefia imediata.

Declaro que concordo com a participação de
.....,
no Curso de Aperfeiçoamento em Mamografia para Técnicos em
Radiologia da Escola de Saúde Pública do Paraná/Centro Formador de
Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha.

Assinatura do gestor

Local e data

Requerimento de Matrícula

ANEXO III
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO PARANÁ - ESPP
Centro Formador de Recursos Humanos

DESCENTRALIZAÇÃO MUNICIPIO DE _____
CURSO _____

REQUERIMENTO DE MATRICULA

Excelentíssima Senhora Diretora da Escola de Saúde Pública do Paraná/Centro Formador de Recursos Humanos/SESA

_____,
RG nº _____, vem por meio deste, requerer matrícula no Curso _____deste
Estabelecimento de Ensino e, estando ciente das normas do Regimento do mesmo, compromete-se a cumpri-lo.

Nestes termos,

Pede Deferimento.

Local _____, ____/____/____.

Assinatura do(a) Aluno (a)

Deferido

Indeferido

Diretor (a) _____

Célia Regina Rodrigues Gil

Decreto 0049/11