



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
**PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO**  
**COORDENADORIA DE FORMAÇÃO CONTINUADA**  
E-mail: [cfor.prex@ufpi.edu.br](mailto:cfor.prex@ufpi.edu.br)

## **EDITAL Nº002/2013**

EDITAL DE INSCRIÇÃO, SELEÇÃO E MATRÍCULA PARA CURSO DE EXTENSÃO – DE ATUALIZAÇÃO SOBRE INTERVENÇÃO BREVE E ACONSELHAMENTO MOTIVACIONAL EM CRACK E OUTRAS DROGAS PARA AGENTES COMUNITÁRIOS, REDUTORES DE DANOS, AGENTES SOCIAIS E PROFISSIONAIS QUE ATUAM NOS CONSULTÓRIOS DE RUA, NA MODALIDADE PRESENCIAL, FINANCIADO PELO SENAD, IMPLEMENTADO PELO NESP-UFPI/FADEX NO TERRITÓRIO DE DESENVOLVIMENTO ENTRE RIOS, SEDE TERESINA.

A Universidade Federal do Piauí, através da Pró-Reitoria de Extensão desta Instituição, no uso de suas atribuições regimentais e considerando a parceria UFPI/NESP/CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE E SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE para realização do Curso de Extensão sobre intervenção breve e aconselhamento motivacional em crack e outras drogas para agentes comunitários, redutores de danos, agentes sociais e profissionais que atuam nos consultórios de rua, nos termos do respectivo Projeto do Curso, torna público que se encontram abertas, no período de 15 de abril a 15 de maio de 2013, as inscrições para o CURSO DE EXTENSÃO supracitado, na modalidade presencial, observando as seguintes normas:

### **I - DAS INSCRIÇÕES:**

As inscrições serão realizadas diretamente na secretaria onde funciona a sede do Núcleo de Estudos em Saúde Pública – NESP-UFPI, localizado no Campus Petrônio Portela, SG 11 em Teresina – PI CEP 64055-490 ou através dos Correios, em que a data da postagem e as inscrições diretas deverão considerar o período de 15 de abril a 15 de maio de 2013, como data limite. No primeiro caso, o horário de funcionamento do NESP é de 8h30min às 12h00min horas, nos dias úteis.

## **II - DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS À INSCRIÇÃO**

1. Formulário de inscrição devidamente preenchidos: Requerimento e Ficha (anexos);
2. Fotocópia da Carteira de Identidade
3. Fotocópia do CPF;
4. Carta de interesse (informando as razões de interesse pelo curso);
5. Currículo vitae comprovado com documento original;
6. Carta do gestor, comprometendo-se a assegurar contrapartida (modelo em anexo)
7. Termo de compromisso em relação à conclusão do curso, devidamente assinado pelo candidato. (modelo em anexo)
8. Comprovante de lotação e pertencimento ao quadro do SUS preferencialmente.

### **Observação:**

O gestor municipal bem como os chefes imediatos deverão encaminhar ao NESP documento assegurando contrapartidas tais como ajuda de custo para deslocamentos, hospedagem e alimentação, quanto liberação da carga horária.

## **III - DO ATO DA INSCRIÇÃO**

1. O requerimento da inscrição será assinado pelo candidato ou procurador devidamente documentado;
2. Os candidatos que não forem homologadas as suas inscrições poderão retirar sua documentação no NESP, após 20 dias e em até 90 (noventa) dias do anúncio dos contemplados. Após o período os documentos serão incinerados.

## **IV - DAS VAGAS**

O curso será ofertado através de única turma, com 60 (sessenta) vagas, aos trabalhadores do SUS preferencialmente, do Território de Desenvolvimento Entre Rios, abrangendo os municípios de:

Alto Longa, Altos, Coivaras, José de Freitas, Lagoa Alegre, Miguel Alves, Nazária, Teresina, União, Pau d'Arco, Beneditinos, Curralinhos, Demerval Lobão, Lagoa do Piauí, Miguel Leão, Monsenhor Gil, Agricolândia, Água Branca, Amarante, Angical do Piauí, Barro Duro, Hugo Napoleão, Jardim do Mulato, Lagoinha do Piauí, Regeneração, Santo Antônio dos Milagres, São Gonçalo do Piauí e São Pedro do Piauí.

Observações:

1. Serão destinadas 40 vagas para agentes comunitários, 6 para redutores de danos, 10 para agentes sociais e 4 para profissionais de consultórios de rua.
2. Será necessária a comprovação de que atue como profissionais nestas funções e vínculos com o SUS preferencialmente.

## **V - DO PROCESSO DE SELEÇÃO**

Os candidatos serão selecionados para o preenchimento das vagas através do seguinte procedimento:

Análise da documentação exigida bem como da carta de interesse, currículo vitae e carta do gestor.

As vagas não preenchidas para **cada tipo de trabalhador** poderão ser remanejadas. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Seleção.

## **VI - DO FUNCIONAMENTO DO CURSO**

O curso acontecerá em Teresina, em espaço definido pelo NESP, de maneira concentrada, 3 semanas de 20 horas cada, (2 dias e meio) em dias úteis da semana, iniciando-se no dia **06 de junho de 2013**.

## **VII - DA COMISSÃO DE SELEÇÃO**

A seleção será realizada pela Comissão de Seleção nomeada por Portaria PREX/UFPI, composta por pessoas indicadas pelo NESP. Caso seja necessária a participação de outros docentes, serão convidados dentro do quadro da UFPI pelo coordenador geral do curso.

Compete à Comissão:

1. Verificar os pedidos de inscrição, deferindo-os ou não;
2. Apresentar a relação dos candidatos classificados, observando as vagas destinadas a cada tipo de trabalhador.

## **VIII - DOS CANDIDATOS SELECIONADOS**

A relação nominal dos selecionados será publicada no quadro de Avisos da Pró-Reitoria de Extensão – PREX e do NESP e enviadas para as Secretarias Municipais de Saúde e no site da UFPI (www.ufpi.br). Os alunos selecionados deverão efetuar a matrícula no período de 22 a 24 de maio de 2013, em primeira chamada, na sede do NESP. Diante do não comparecimento dos classificados será realizada imediatamente uma segunda chamada da lista dos classificáveis, sendo a matrícula para a 2ª chamada realizada entre 27 a 29 de maio de 2013.

Os custos para realização do curso com deslocamento, alimentação e hospedagem ficarão a cargo dos gestores municipais do SUS a que se vincula o candidatos/alunos do curso.

## **IX - DA MATRÍCULA NO CURSO DE EXTENSÃO**

Os candidatos aprovados deverão pagar a taxa exigida pela PREX no valor de R\$ 3,00 (três reais) mediante GRU

Comparecer a sede do NESP para confirmar sua matrícula no curso.

## **X - DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS**

1. Não será permitida a complementação documental fora do prazo fixado para a inscrição.
2. A inscrição do candidato implicará conhecimento e aceitação de todas as normas reguladoras do processo e de realização do curso.
3. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Seleção.

Teresina, de ABRIL de 2013.

---

Profª Drª MARIA DA GLÓRIA CARVALHO MOURA  
PRÓ-REITORA DE EXTENSÃO

## CRONOGRAMA DE SELEÇÃO, MATRÍCULA E FUNCIONAMENTO DO CURSO

ATIVIDADE	PRAZO
<ul style="list-style-type: none"><li>• Inscrição dos Candidatos</li></ul>	<b>Até 15 de maio de 2013</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Processo Seletivo NESP</li></ul>	<b>16 a 17 de maio de 2013</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Resultado da Seleção</li></ul>	<b>21 de maio de 2013</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Matrícula 1ª CHAMADA</li></ul>	<b>22 a 24 de maio de 2013</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Matrícula 2ª CHAMADA</li></ul>	<b>27 a 29 de maio de 2013</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>* Solenidade de abertura</li><li>* Início do curso (1 módulo)</li></ul>	<b>31 de maio de 2013</b> <b>06 de Junho</b>

**ANEXO I**  
**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO**

Ficha de inscrição nº \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_, residente e domiciliado  
em \_\_\_\_\_

Fones: Residencial \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_, venho requerer minha inscrição para o Curso  
de Extensão: Sobre intervenção breve e aconselhamento motivacional em crack e outras drogas,  
na modalidade presencial.

Atuo como trabalhador do SUS ou \_\_\_\_\_ na condição de \_\_\_\_\_ no município:

\_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_ e-mail:  
\_\_\_\_\_.

Trabalho nesta função desde: \_\_\_\_\_

Nestes termos,  
Peço deferimento.

Teresina, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2013

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

## ANEXO II

### CARTA DE INTERESSE

Eu, \_\_\_\_\_, residente e domiciliado  
em \_\_\_\_\_ Fones:  
Residencial \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ trabalhando há \_\_\_\_\_ anos  
como: \_\_\_\_\_ no SUS ou \_\_\_\_\_ do município de \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_, informo que tenho interesse em participar do  
curso sobre intervenção breve e aconselhamento motivacional em crack e outras drogas por que  
este curso poderá contribuir  
para \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

Teresina, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2013.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

**ANEXO III**  
**TERMO DE COMPROMISSO**

Eu, \_\_\_\_\_, residente e domiciliado  
em \_\_\_\_\_ Fones:  
Residencial \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_  
email \_\_\_\_\_, RG. \_\_\_\_\_, CPF:  
\_\_\_\_\_, trabalhador da saúde (SUS) ou \_\_\_\_\_ do município  
de \_\_\_\_\_,

**comprometo-me a cursar de maneira satisfatória o Curso de Extensão: sobre intervenção breve e  
aconselhamento motivacional em crack e outras drogas, na modalidade presencial oferecido pela  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI, NESP, no ano de 2013, cumprindo todas as  
exigências necessárias ao seu desenvolvimento e conclusão, inclusive me constituindo como  
multiplicador das informações no serviço/município de origem.**

Teresina, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2013.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do candidato**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Representante Legal**  
(conforme origem do candidato)



**ANEXO IV**  
**TERMO DE COMPROMISSO**

\_\_\_\_\_, na qualidade de gestor do SUS ou \_\_\_\_\_, como Secretário de Saúde ou \_\_\_\_\_ do município de \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_ e.mail: \_\_\_\_\_ sabedor de que \_\_\_\_\_ trabalhador da rede SUS do município de minha área de abrangência administrativa foi selecionados como aluno do curso Sobre intervenção breve e aconselhamento motivacional em crack e outras drogas, na modalidade presencial, com uma carga horária total de 60 horas, oferecido pelo NESP/UFPI durante o 1º semestre de 2013 assumo o compromisso de oferecer como contrapartidas: assegurar a liberação da carga horária de trabalho necessária para que o trabalhador possa se qualificar através do curso. Garanto o fornecimento de condições para deslocamento, alimentação e hospedagem que forem necessárias para tal participação.

Teresina, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2013.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante da gestão municipal  
(conforme origem do candidato)