# Curso de Gestão do SUS para Prevenção, Controle e

# Tratamento da Obesidade no Amazonas

 **PROCESSO DE SELEÇÃO**

O Projeto OBESUS do Núcleo de Atividades Integradas da Universidade Federal do Amazonas torna público, através deste Edital, as normas para o processo de seleção de participantes do Curso de Gestão do SUS para Prevenção, Controle e Tratamento da Obesidade no Amazonas em nível de aperfeiçoamento, na modalidade semipresencial.

# DO OBJETO

Selecionar candidatos para ocupar as 140 vagas para Curso de Gestão do SUS para Prevenção, Controle e Tratamento da Obesidade no Amazonas com carga horária de 40 horas, sendo 24 horas realizadas à distância e 16 horas de forma presencial, em Manaus. O curso tem como objetivo qualificar e fortalecer as estruturas de gestão do SUS e da educação na saúde, com enfoque na prevenção e tratamento da obesidade, através do incentivo ao diálogo permanente entre os três poderes Legislativo, Executivo e Judiciário e a sociedade, e desta forma potencializar ações que visem à qualificação dos serviços do SUS, com enfoque no controle social para construção de estratégias de gestão e educação em alimentação e nutrição que correspondam as demandas da população.

# DO PÚBLICO ALVO E REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO

Profissionais portadores de diploma de nível superior ou de nível médio, que atuem na área da Saúde e/ou Controle social desempenhando alguma das seguintes funções/áreas na gestão dos serviços, nos sistemas de saúde e/ou no controle social:

* Cordenadores Estaduais e Municipais do Setor de Alimentação e Nutrição,
* Coordenadores Estaduais e Municipais da Atenção Básica,
* Conselheiros do Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA-AM)
* Integrantes do Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Amazonas(Cosems-AM)

# DO NÚMERO E DISTRIBUIÇÃO DE VAGAS

# São ofertadas para este curso 140 vagas, partilhadas entre os 62 municípios do estado do Amazonas, respeitando no máximo 2 vagas por munícipio (124 vagas), 4 vagas para a gestão do estado, 10 vagas para o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA) e 2 vagas para o Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Amazonas (Cosems-AM).

# DAS INCRIÇÕES

# As inscrições ocorrerão no período de 20 de agosto a 20 de setembro de 2019. A inscrição dar-se-á a partir da indicação dos candidatos pelos Secretários Municipais de Saúde, pelo Secretário Estadual de Saúde, pelo Presidente do CONSEA e pelo Presidente do COSEMS, via ofício (modelo em anexo) para o e-mail: obesus.ufam@gmail.com

Neste ofício deverá constar as seguintes informações dos canditados :

1. Nome do candidato;
2. Cargo/ Função do candidato
3. Nível de escolaridade
4. E-mail do canditado
5. Contato Telefônico do canditato e
6. CPF/ Identidade do canditado

# DA SELEÇÃO

 5.1 Para seleção dos candidatos serão observadas as regras do Edital.

 5.2 Os candidatos serão informados do resultado da seleção via e-mail. A listagem de candidatos selecionados também será divulgada na Página do Facebook do Núcleo de Atividades Integradas(NAI-UFAM).

# 6. DA MATRÍCULA

 Com a definição da relação de candidatos selecionados o Núcleo de Atividades Integradas enviará por e-mail o link do sistema de ambiente virtual para o cadastramento e a matrícula on-line dos candidatos selecionados.

# 7. DO MOMENTO PRESENCIAL

8.1. O momento presencial ocorrerá na capital do estado do Amazonas, Manaus.

8.2.O momento presencial será nos dias **02 e 03 de dezembro de 2019.** Esta data também será o encerramento do curso.

**3. O Projeto OBESUS do Núcleo de Atividade Integradas não se responsabiliza pelos custos de deslocamento,hospedagem e alimentação dos participantes.**

# 8. DO CRITÉRIO DE DESCLASSIFICAÇÃO

 Serão desclassificados os candidatos que não atenderem às regras deste Edital.

# 9. DAS ATIVIDADES DO CURSO

 9.1.As atividades do curso terão início a partir do primeira atividade na plataforma virtual, na data de **01 de outubro de 2019**. Neste momento será divulgado o calendário de desenvolvimento das unidades de aprendizagem, de acordo com a carga horária e a duração do curso.

# 10. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1.É de inteira responsabilidade do candidato acompanhar a divulgação de todos os atos, publicações e comunicados referentes a este curso no endereço eletrônico:obesus.ufam@gmail.com e/ou na Página do Facebook do NAI-UFAM

10.2. Os casos omissos e as situações não previstas neste Edital serão resolvidos pelo Núcleo de Atividades Inetgradas-UFAM

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Bruno Tavares Mendes**

Coordenador do Curso de Gestão do SUS para Prevenção,

Controle e Tratamento da Obesidade no Amazonas

**APÊNDICE 1- MODELO DE OFÍCIO PARA INSCRIÇÃO - MUNICÍPIO**

Ofício nº (número)/(2019)

Ao Núcleo de Atividades Integradas

Projeto OBESUS- UFAM

Assunto: Inscrição no Curso de Gestão do SUS para Prevenção, Controle e Tratamento da Obesidade no Amazonas.

Prezados,

Encaminho os dados dos candidatos indicados pelo Município\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_para participar do Curso de Gestão do SUS para Prevenção, Controle e Tratamento da Obesidade no Amazonas.

Candidato 1

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome**  |  |
| **Cargo/Função** |  |
| **Nível de escolaridade** |  |
| **E-mail do candidato**  |  |
| **Contato Telefônico**  |  |
| **Cadastro de Pessoa Física**  |  |
| **Carteira de Identidade**  |  |

Candidato 2

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome**  |  |
| **Cargo/Função** |  |
| **Nível de escolaridade** |  |
| **E-mail do candidato**  |  |
| **Contato Telefônico**  |  |
| **Cadastro de Pessoa Física**  |  |
| **Carteira de Identidade**  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Secretário Municipal de Saúde

**APÊNDICE 2- MODELO DE OFÍCIO PARA INSCRIÇÃO - ESTADO**

Ofício nº (número)/(2019)

Ao Núcleo de Atividades Integradas

Projeto OBESUS- UFAM

Assunto: Inscrição no Curso de Gestão do SUS para Prevenção, Controle e Tratamento da Obesidade no Amazonas.

Prezados,

Encaminho os dados dos candidatos indicados pela Secretaria do Estado do Amazona/SUSAM para participar do Curso de Gestão do SUS para Prevenção, Controle e Tratamento da Obesidade no Amazonas.

Candidato 1

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome**  |  |
| **Cargo/Função** |  |
| **Nível de escolaridade** |  |
| **E-mail do candidato**  |  |
| **Contato Telefônico**  |  |
| **Cadastro de Pessoa Física**  |  |
| **Carteira de Identidade**  |  |

Candidato 2

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome**  |  |
| **Cargo/Função** |  |
| **Nível de escolaridade** |  |
| **E-mail do candidato**  |  |
| **Contato Telefônico**  |  |
| **Cadastro de Pessoa Física**  |  |
| **Carteira de Identidade**  |  |

Candidato 3

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome**  |  |
| **Cargo/Função** |  |
| **Nível de escolaridade** |  |
| **E-mail do candidato**  |  |
| **Contato Telefônico**  |  |
| **Cadastro de Pessoa Física**  |  |
| **Carteira de Identidade**  |  |

Candidato 4

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome**  |  |
| **Cargo/Função** |  |
| **Nível de escolaridade** |  |
| **E-mail do candidato**  |  |
| **Contato Telefônico**  |  |
| **Cadastro de Pessoa Física**  |  |
| **Carteira de Identidade**  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Secretário Estadual de Saúde

**APÊNDICE 3- MODELO DE OFÍCIO PARA INSCRIÇÃO - CONSEA**

Ofício nº (número)/(2019)

Ao Núcleo de Atividades Integradas

Projeto OBESUS- UFAM

Assunto: Inscrição no Curso de Gestão do SUS para Prevenção, Controle e Tratamento da Obesidade no Amazonas.

Prezados,

Encaminho os dados dos candidatos indicados pelo Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA-AM) para participar do Curso de Gestão do SUS para Prevenção, Controle e Tratamento da Obesidade no Amazonas.

Candidato 1

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome**  |  |
| **Cargo/Função** |  |
| **Nível de escolaridade** |  |
| **E-mail do candidato**  |  |
| **Contato Telefônico**  |  |
| **Cadastro de Pessoa Física**  |  |
| **Carteira de Identidade**  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Presidente do CONSEA

**APÊNDICE 1- MODELO DE OFÍCIO PARA INSCRIÇÃO - Cosems-AM**

Ofício nº (número)/(2019)

Ao Núcleo de Atividades Integradas

Projeto OBESUS- UFAM

Assunto: Inscrição no Curso de Gestão do SUS para Prevenção, Controle e Tratamento da Obesidade no Amazonas.

Prezados,

Encaminho os dados dos candidatos indicados pelo Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Amazonas (Cosems-AM) para participar do Curso de Gestão do SUS para Prevenção, Controle e Tratamento da Obesidade no Amazonas.

Candidato 1

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome**  |  |
| **Cargo/Função** |  |
| **Nível de escolaridade** |  |
| **E-mail do candidato**  |  |
| **Contato Telefônico**  |  |
| **Cadastro de Pessoa Física**  |  |
| **Carteira de Identidade**  |  |

Candidato 2

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome**  |  |
| **Cargo/Função** |  |
| **Nível de escolaridade** |  |
| **E-mail do candidato**  |  |
| **Contato Telefônico**  |  |
| **Cadastro de Pessoa Física**  |  |
| **Carteira de Identidade**  |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Presidente do Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Amazonas