

EDITAL Nº 04/2025 - RETIFICADO
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO PARA INGRESSO DE ALUNOS NO CURSO DE
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

A Escola do Grupo Hospitalar Conceição (Escola GHC), por meio da Faculdade de Ciências da Saúde (FaCS-GHC) juntamente com a Diretoria do GHC e a Gerência de Atenção Primária à Saúde, em conformidade com a Resolução do Ministério da Educação nº 1, de 6 de abril de 2018, publicam o presente Edital que objetiva selecionar alunos para o Curso de Especialização em Saúde Mental em nível de pós-graduação *lato sensu*.

A inscrição no Processo Seletivo implica o conhecimento e a aceitação pelo candidato de todas as condições previstas neste Edital.

1. OBJETIVO DO CURSO

Qualificar profissionais para a promoção de cuidados em saúde mental em consonância com o estabelecido na Portaria do Ministério da Saúde nº 3.088/2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), e para o desenvolvimento de ações que impactem sobre os atuais determinantes da saúde mental em consonância com a Reforma Psiquiátrica.

2. PÚBLICO ALVO

Empregados do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) e de outros serviços de saúde, que ocupam cargos de nível superior, especialmente prestadores de serviços para o Sistema Único de Saúde, e trabalham em componentes da Rede de Atenção Psicossocial de Porto Alegre e Região Metropolitana.

3. DO CURSO

3.1 Local de realização: Centro de Oncologia e Hematologia do GHC (Rua Umbú, 1601, Porto Alegre/RS).

3.1.1 Modalidade: presencial.

3.1.2 Carga horária: o Curso totalizará 420 horas.

3.2 Do total de horas, 360 horas serão destinadas para aulas com efetiva interação entre professores e alunos; para a elaboração do Trabalho de Conclusão do Curso se destina 60 horas.

3.2.1 O Curso transcorrerá ao longo de 15 de meses letivos (de maio/2025 a setembro/2026), com aulas durante dois finais de semana por mês nas sextas-feiras, das 13h às 17h e das 18h às 22h, e nos sábados, das 8h às 12h.

3.3 Número de vagas: 35 vagas, as quais serão divididas conforme abaixo especificado.

I – Grupo 1: 20 vagas para profissionais do GHC com contrato de trabalho por tempo indeterminado, que ocupam cargos de nível superior e segundo especificado no item “2. PÚBLICO ALVO”.

II – Grupo 2: 15 vagas para profissionais de outros serviços de saúde, que ocupam cargos de nível superior e segundo especificado no item “2. PÚBLICO ALVO”.

3.4 Investimentos: o Curso é gratuito.

3.4.1 A Instituição não oferece bolsas ou ajuda de custos.

3.4.2 São de responsabilidade dos candidatos os custos referentes a deslocamentos, alimentação, estacionamento, entre de outros.

4. PROCESSO DE INSCRIÇÃO

4.1. As inscrições serão realizadas exclusivamente pela internet, por meio do preenchimento do formulário disponível no site da Escola GHC <https://sagu.ghc.com.br/index.php?module=services&action=main:selectiveProcessSubcription&function=insert> (Inscrições abertas – Via Sagu GHC), no período descrito no item “7 – CRONOGRAMA”.

4.2. No momento da inscrição, os candidatos precisarão anexar os seguintes documentos, os quais devem estar nítidos, em arquivos distintos e em formato pdf:

I – Documento de identidade com foto (cédula de identidade, passaporte, carteira nacional de habilitação e carteira de identificação profissional expedida pelos respectivos conselhos das profissões).

II – CPF (caso não conste no documento de identificação).

III – Certidão de nascimento, casamento ou divórcio do candidato, para comprovação de estado civil.

IV – Comprovante de residência em seu nome ou no nome de um de seus pais. Caso o comprovante de residência do candidato esteja no nome de outra pessoa, apresentar, além do documento anteriormente descrito, uma declaração de que o candidato reside no endereço e a cópia do documento de identidade do titular da conta (a declaração pode ser feita de próprio punho na mesma folha da cópia).

V – Título de Eleitor e certidão de quitação com a Justiça Eleitoral, que pode ser obtido no site <https://www.tse.jus.br/servicos-eleitorais/autoatendimento-eleitoral#/certidoes-eleitor>;

VIVI – Comprovante de Quitação com o Serviço Militar (candidatos do sexo masculino com idade entre 18 e 46 anos).

VII – Uma foto 3x4.

VIII – Diploma do curso de graduação (**frente e verso**).

IX – “Termo de compromisso do gestor” (Anexo 01) se comprometendo com a liberação do candidato para a realização das atividades do curso.

X – “Termo de compromisso do candidato” (Anexo 02) se comprometendo com a realização das atividades do curso.

XI – “Tabela de pontos” (Anexo 03) com a pontuação autodeclarada preenchida pelo candidato.

XII – “Declaração de vínculo” (Anexo 04 modelo) emitida pela Instituição de origem do candidato, a qual deverá ser elaborada em papel timbrado e precisará ser assinada por gestor, atestando:

a) Nome do empregado/servidor.

- b) Cargo que ocupa.
- c) Departamento/setor/unidade onde trabalha e há quanto tempo.
- d) Se presta ou não serviço para o SUS, setor e há quanto tempo em cada setor.
- e) Se desempenha ou não função de gestão, em qual setor e há quanto tempo.
- f) **Se desempenha ou não atividade de formação em serviço e há quanto tempo.**
- g) Nome, função e assinatura do gestor responsável pelas informações.
- h) Data da emissão da Declaração.

XIII – Comprovantes de participação em espaços ou conferências de controle social.

4.3. A ausência de qualquer documento ou documentos enviados em desconformidade com as exigências deste Edital acarretarão a não homologação da inscrição do candidato.

4.4. Não serão considerados pedidos de inscrição fora do prazo, por outros meios senão aquele previsto neste Edital e aqueles que deixarem de ser concretizados por falhas de computadores, congestionamento de linhas ou outros fatores de ordem técnica e natural.

5. SELEÇÃO

5.1. A seleção será realizada exclusivamente por meio de análise documental.

5.2. A Comissão de Seleção será constituída por profissionais do GHC indicados pelo Gerente da Escola.

5.3. Serão selecionados os candidatos que alcançarem as maiores pontuações, tomando-se como referência os dois Grupos descritos no item 3.3.

Parágrafo único. Para as vagas de um Grupo, eventualmente, não preenchidas, serão selecionados candidatos do outro Grupo.

5.4. As pontuações dos candidatos serão contabilizadas a partir dos critérios descritos no “Anexo 03 – Tabela de pontos”.

5.5. Em caso de necessidade, serão critérios de desempate:

- I – Diversidade de serviços de saúde.
- II – Diversidade de setores do mesmo serviço de saúde.
- III – Diversidade de categorias profissionais.
- IV – Maior pontuação no critério “Atenção à saúde” do “Anexo 03 – Tabela de Pontos”.
- V – Maior pontuação no critério de “Gestão em saúde” do “Anexo 03 – Tabela de Pontos”.
- VI – Maior pontuação no critério “Prestação de serviços para o SUS” do “Anexo 03 – Tabela de Pontos”.
- VII – Sorteio.

6. MATRÍCULA

6.1. Os candidatos selecionados deverão efetuar a matrícula no período definido no item “7. CRONOGRAMA”.

6.2. Para a realização da matrícula, o candidato selecionado deverá enviar mensagem eletrônica para o e-mail facs@ghc.com.br confirmando a sua intenção de realizar o Curso.

I – O período de realização da matrícula será confirmado tomando-se como referência o horário de entrada da mensagem eletrônica no e-mail facs@ghc.com.br.

II – Ao redigir a sua mensagem, no campo “Assunto”, o candidato deverá escrever **“Matrícula no Curso de Especialização em Saúde Mental”**.

6.3. A confirmação da matrícula se dará por meio da resposta da Secretaria Acadêmica da FaCS-GHC à mensagem eletrônica enviada pelo candidato.

6.4. A ausência de envio de mensagem eletrônica para realização da matrícula, o envio fora do prazo ou em desconformidade com as exigências deste Edital inviabilizarão a realização da matrícula, acarretando a perda da vaga e possibilitando o chamamento de suplente.

7. CRONOGRAMA

DATA	EVENTO	LOCAL
10/03/25 a 14/04/25	Período de inscrição	https://escolaghc.ghc.com.br/inscri%C3%A7%C3%B5esabertas.html (a partir das 17 horas)
17/04/2025	Divulgação da lista preliminar de classificação (selecionados, suplentes e eliminados)	https://escolaghc.ghc.com.br/ (a partir das 17 horas)
22 a 23/04/2025	Período para solicitação recursos em relação à lista preliminar de classificação	facs@ghc.com.br
25/04/2025	Divulgação da lista final de classificação (selecionados, suplentes e eliminados) e convocação para matrículas	https://escolaghc.ghc.com.br/ (a partir das 17 horas)
25/04/25 a 29/04/25	Matrículas para os selecionados	facs@ghc.com.br
30/04/2025	Divulgação da 1ª chamada de suplentes	https://escolaghc.ghc.com.br/ (a partir das 17 horas)
05/05/2025	Matrículas para os suplentes em 1ª chamada	facs@ghc.com.br
09/05/2025	Início das aulas	Escola GHC

8. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

7.1. Será eliminado, a qualquer época, mesmo depois de matriculado, o candidato que, comprovadamente, para participar deste Processo Seletivo tiver usado documentos e/ou informações falsas ou outros meios ilícitos.

7.2. A não observância das disposições e instruções contidas neste Edital poderá acarretar a eliminação do candidato do presente Processo Seletivo.

7.3. Os casos omissos, as situações não previstas e aquelas outras que porventura gerarem dúvidas serão resolvidos pela Comissão de Seleção.

Porto Alegre, 10 de março de 2025.

Edenilson Bomfim da Silva
Gerente de Ensino e Pesquisa GHC
Escola GHC

Anexo 01 – Termo de Compromisso do Gestor
(em papel timbrado da instituição onde o candidato trabalha)

Através deste Termo, confirmo que estou ciente que _____ está se inscrevendo para participar do Processo Seletivo Público para o Curso de Especialização em Saúde Mental da Faculdade de Ciências da Saúde do Grupo Hospitalar Conceição. E que, caso o (a) candidato (a) seja selecionado (a) para o Curso, terá disponibilidade para participar das atividades previstas conforme o Calendário de Execução, assim como apoio para o desenvolvimento do Projeto de Intervenção no seu setor de origem (Trabalho de Conclusão de Curso).

Local e data

ASSINATURA E CARIMBO DO GESTOR

Anexo 02 – Termo de Compromisso do Candidato

Através deste Termo, confirmo que eu, _____, estou ciente e de acordo com as regras estabelecidas pelo Edital do Processo Seletivo Público do Curso de Especialização em Saúde Mental da Faculdade de Ciências da Saúde do Grupo Hospitalar Conceição. E que, caso eu seja selecionado (a), terei disponibilidade para participar das atividades previstas conforme o Calendário de Execução, assim como para o desenvolvimento do Projeto de Intervenção no seu setor de origem (Trabalho de Conclusão de Curso).

Local e data

ASSINATURA DO CANDIDATO

Anexo 03 – Tabela de pontos

Nome do candidato: _____

Prestação de serviços para o SUS	Pontos por ano	Pontuação máxima	Pontuação atribuída pelo candidato	Pontuação atribuída pela Comissão de Seleção
Presta atualmente serviço para o SUS.	04	20		
Atenção à saúde	Pontos por ano	Pontuação máxima		
Trabalha atualmente em componente da Rede de Atenção Psicossocial* (RAPS)	04	20		
Trabalha atualmente em serviço de saúde, que não integra a RAPS	02	10		
Gestão em saúde	Pontos por ano	Pontuação máxima		
Exerce função de gestão de RAPS ou gerenciamento de componente da RAPS	03	15		
Trabalha atualmente em departamento/unidade que realiza gestão de RAPS	01	05		
Educação em saúde	Pontos por ano	Pontuação máxima		
Trabalha atualmente com atividades de formação em serviço em componente da RAPS (supervisão/orientação de residentes e/ou estagiários, educação permanente, entre outras).	03	15		
Controle social	Pontos	Pontuação máxima		
Participa de espaços de controle social de componente da RAPS (pontos por ano)	02	10		
Participou de conferências de saúde mental (pontos por atividade)	01	05		
Pontuação máxima		100		

* A RAPS é constituída pelo conjunto de componentes relacionados no artigo 5º da Portaria do Ministério da Saúde nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 – Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

ASSINATURA DO CANDIDATO

Anexo 04 – Declaração de Vínculo - **RETIFICADO**

Através desta Declaração, em conformidade com o Edital 04/2025 da Escola GHC juntamente com a Diretoria do GHC e a Gerência de Atenção Primária à Saúde do Hospital Nossa Senhora da Conceição, confirmo que o (a) empregado (a)/servidor(a) denominado(a)

possui vínculo com a Instituição abaixo identificada, segundo os dados profissionais igualmente apresentados.

Dados profissionais

Nome da instituição:		
Cargo Ocupado:		
Departamento/setor/unidade:		
Presta serviço ao SUS:	(☐) Sim	(☐) Não
Período trabalhado:	De: ____/____/____	Até: ____/____/____
Desempenha função de gestão:	(☐) Sim	(☐) Não
Qual função de gestão Desempenha?		
Data quando assumiu a função de gestão	____/____/____	
Qual atividade de formação em serviço realiza?		
Data quando iniciou a realizar atividade de formação em serviço	____/____/____	

(faça quantas caixas forem necessárias para a sua experiência profissional)

Porto Alegre, ____ de _____ de 2025.

Assinatura, nome e função do gestor responsável pelas informações.