

## 2ª REPUBLICAÇÃO DA CHAMADA DE SELEÇÃO PÚBLICA SIMPLIFICADA Nº 012/2019 COM ALTERAÇÃO NO PERÍODO DE INSCRIÇÃO E DE TODAS AS DATAS DO CALENDÁRIO – ANEXO 2 DESTA CHAMADA PÚBLICA

### CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DAS ORGANIZAÇÕES PÚBLICAS DE SAÚDE

O INSTITUTO LEÔNIDAS & MARIA DEANE – ILMD/FIOCRUZ AMAZÔNIA, por intermédio de seu Diretor, torna público a abertura de inscrições e estabelece as normas para o processo de seleção pública simplificada de candidatos para ingresso no Curso de *Lato Sensu* em **GESTÃO DAS ORGANIZAÇÕES PÚBLICAS DE SAÚDE**, em parceria com o Conselho dos Secretários Municipais de Saúde - COSEMS, no âmbito do Projeto QUALIFICASUS, no município de MAUÉS. O curso tem por objetivo o aperfeiçoamento do processo de gestão, planejamento e orçamento público dos sistemas e serviços de saúde em qualquer nível de organização vez que este exige dos gestores o enfrentamento de novos paradigmas e um esforço de apropriação de informações relevantes para a melhoria do desempenho institucional.

#### 1. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

1.1. O Curso se destina a profissionais com nível superior do município de Maués e municípios vizinhos que desempenham suas funções e/ou atividades na área de gestão da Atenção Básica.

1.2. O ingresso ao Curso de Especialização será mediante processo seletivo simplificado, que será realizado em duas etapas, nos termos desta Chamada, cujo cronograma se encontra no **Anexo II**.

1.3. A realização do processo seletivo ficará a cargo da Comissão de Seleção nomeada para este fim.

1.4. O curso, objeto desta Chamada, ocorrerá na cidade de **Maués**, no horário de 08h às 12h e 14h às 18h, com oferta de uma disciplina por mês, em módulos com duração de 1 (uma) semana. A matriz curricular do curso encontra-se no **Anexo VI** desta chamada.

1.5. Ao longo de 12 (doze) meses, o aluno deverá cursar 400 (quatrocentas) horas em disciplinas e Trabalho de Conclusão de Curso - TCC.

1.6. Para esta Chamada, serão oferecidas 50 (cinquenta) vagas. O período de realização do curso será: **fevereiro de 2020 a abril de 2021**.

1.7. Poderão se inscrever no processo de seleção candidatos que até a data da inscrição, possuem curso de graduação de duração plena, devidamente reconhecido pelo MEC.

1.8. Os egressos do referido curso receberão certificado de Especialista em Gestão das Organizações Públicas de Saúde. E, os requisitos obrigatórios para obtenção do título de especialista são os seguintes:

- a) cumprimento da carga horária total do curso;
- b) aprovação da defesa de Trabalho de Conclusão de Curso.

1.9. Todas as datas de realização das etapas do processo seletivo estão apresentadas no cronograma contido no Anexo II desta Chamada Pública.

1.10. Considerando a Portaria nº 1433/2017 da Presidência da FIOCRUZ, Portaria Normativa nº 13/2016 do MEC, o estabelecido na Lei no 12.288, de 20 de julho de 2010, que instituiu o Estatuto da Igualdade Racial, o Decreto no 7.824, de 2012, e a Lei nº 12.990, de 9 de junho de 2014, a presente Chamada Pública.

1.11. Nesta chamada pública serão oferecidas 20% das vagas para cotas. Assim, das 50 oferecidas, 40 serão destinadas à livre concorrência e 10 serão destinadas às Cotas.

- a) Ao optar pelas vagas destinadas às Cotas, o candidato pode concorrer por uma dessas duas possibilidades: **i)** se autodeclarar negro (preto e pardo) ou indígenas: ou **ii)** se declarar pessoa com deficiência;
- b) Os candidatos autodeclarados negros (pretos e pardos), indígenas ou pessoas com deficiência, concorrerão em igualdade de condições com os demais candidatos no que se refere aos critérios estabelecidos no processo seletivo simplificado composto de etapa única, conforme item 3 desta Chamada Pública;
- c) O critério de reserva de vagas será aplicado somente para fins da classificação e preenchimento de vagas ao final do processo seletivo: Os cotistas (negros e indígenas) e as pessoas com deficiência concorrerão concomitantemente às vagas reservadas para cota e as destinadas à ampla concorrência, de acordo com a sua classificação no processo seletivo.

## 2. DA INSCRIÇÃO

2.1. Não haverá taxa de inscrição;

2.2. O período de inscrição deste processo seletivo está descrito no Anexo II.

### DOS DOCUMENTOS PARA INSCRIÇÃO DOS CANDIDATOS AO CURSO, PELA LIVRE CONCORRÊNCIA:

2.2.1. Para se inscrever, o candidato deverá apresentar a seguinte documentação:

- a) Formulário de inscrição para o processo seletivo (Anexo I).
- b) Carteira de Identidade Civil ou Militar ou Carteira do Conselho de Classe (frente e verso, se necessário) que conste o número de identidade civil ou militar.
- c) CPF caso o número **não** conste nos documentos listados em “b”.
- d) Diploma do curso de graduação devidamente reconhecido pelo MEC (frente e verso) (**NÃO SERÁ ACEITA DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO DE CURSO**).
- e) Certidão de casamento, caso haja mudança de nome em relação ao diploma de graduação.
- f) Histórico Escolar do curso superior devidamente carimbado pela instituição emitente (frente e verso se necessário).

- g) Carta de liberação para cursar a Pós-graduação *Lato Sensu*, assinada pela chefia imediata.
- h) *Curriculum Vitae*, com os comprovantes dos itens que serão pontuados conforme Anexo III.

## DOS DOCUMENTOS PARA INSCRIÇÃO DOS CANDIDATOS AO CURSO ATRAVÉS DAS COTAS:

2.2.2. Os candidatos que optarem por concorrer pelas cotas, além dos documentos listados de “a” até “i” no subitem 2.2.1, deverão apresentar os seguintes:

- i) Candidato optante da COTA, que se autodeclarar negro (preto, pardo) no Formulário de Inscrição (Anexo I), deverá preencher, assinar e anexar junto com os demais documentos de inscrição, o formulário do **Anexo IV**.
- j) Candidato optante da COTA, que se autodeclarar indígena no Formulário de Inscrição (Anexo I), deverá preencher, assinar e anexar junto com os demais documentos de inscrição, o formulário do Anexo IV e uma cópia do registro administrativo de nascimento e óbito de índios (RANI) ou declaração de pertencimento, emitida pelo grupo indígena assinada por liderança local.
- k) Candidato optante pela COTA como pessoa com deficiência, no Formulário de Inscrição (Anexo I) deverá preencher, assinar e anexar junto aos demais documentos de inscrição, o formulário do **Anexo V** - Documento declarando-se Pessoa com Deficiência e laudo médico emitido entre os meses de SETEMBRO/2019 a NOVEMBRO/2019, por médico especialista na deficiência apresentada, com CRM legível, atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

2.3. Esclarecimentos sobre os documentos e envio da inscrição poderão ser solicitados **SOMENTE** através do endereço eletrônico [duvidaslato.ilmf@fiocruz.br](mailto:duvidaslato.ilmf@fiocruz.br)

## PROCEDIMENTOS PARA ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO DE INSCRIÇÃO:

2.4. Após o preenchimento do formulário de inscrição (Anexo I), este deverá ser impresso, assinado pelo candidato e encaminhado juntamente com toda documentação exigida no subitem 2.2.1, que deve ser digitalizada em **UM ÚNICO ARQUIVO no formato “pdf” de até 10 MB**. Este arquivo deve ser anexado e enviado para o endereço eletrônico [inscricaolato.ilmf@fiocruz.br](mailto:inscricaolato.ilmf@fiocruz.br) Inscrição com documentos ilegíveis excluirá o candidato do Processo Seletivo.

2.5. No assunto da mensagem a ser enviada, o candidato deverá digitar: “INSCRIÇÃO DE (nome completo do candidato) PARA SELEÇÃO EM (NOME DO CURSO).

2.6. Após envio da documentação, o candidato receberá e-mail com a seguinte mensagem “o e-mail recebido será submetido a homologação pela Comissão de Seleção”.

2.7. A conclusão da inscrição ocorrerá com o envio da documentação listada em 2.2.1 e recebimento de e-mail conforme 2.6.

2.8. A hora limite para envio da inscrição será 15 horas (quinze horas - Hora de Manaus-AM) do último dia de inscrição definido no Anexo II. Documentos enviados após o período da inscrição, não serão aceitos para avaliação pela Comissão de Seleção.

2.9. Uma vez enviada a inscrição, não será permitida qualquer alteração ou aposição de documentos adicionais.

2.10. As informações prestadas no Formulário de Inscrição são de inteira responsabilidade do candidato, ficando a Comissão de Seleção do Curso de Especialização no direito de excluir do processo seletivo simplificado aquele que o preencher com dados incorretos, incompletos ou rasurados, bem como se constatado que os dados fornecidos são inverídicos.

2.11. Não haverá em qualquer hipótese inscrição condicional. Ainda, não serão aceitas inscrições via fac-símile, via Internet e extemporâneas.

### 3. DO PROCESSO SELETIVO

3.1. A admissão ao Curso será feita através de processo seletivo simplificado composto de duas etapas:

- 1ª) 1ª Etapa: Homologação das inscrições; e
- 2ª) 2ª Etapa: Análise documental para efeito de pontuação.

3.2. Todas as etapas são eliminatórias.

#### 3.3. 1ª Etapa – Homologação das Inscrições

3.3.1. Do resultado da análise da documentação apresentada pelo candidato, será elaborada uma lista nominal dos candidatos em ordem alfabética, sinalizando ao lado de cada nome a palavra HOMOLOGADA para inscrições deferidas e NÃO HOMOLOGADA para as inscrições indeferidas.

3.3.2. Sendo HOMOLOGADA, o candidato estará apto a seguir no processo seletivo. Em contrário, o candidato estará eliminado do processo seletivo. A publicação da lista será conforme o item 3.3.1.

#### 3.4. 2ª Etapa – Análise Documental para efeito de pontuação

3.4.1. A apreciação do desempenho do candidato nesta etapa do Processo Seletivo, observará a análise do *Curriculum Vitae* e documentação comprobatória. A matriz de pontuação está apresentada no Anexo III desta Chamada.

3.4.2. A nota do candidato, será a soma dos pontos obtidos na análise do *Curriculum Vitae*, conforme Anexo III.

3.4.3. A classificação dos candidatos no processo seletivo dar-se-á pela ordem decrescente de suas notas até o limite de 50 (cinquenta) vagas. Recebendo a menção APROVADO, se obtiver nota diferente de zero. E, NÃO APROVADO em contrário. Os 50 primeiros aprovados, receberão a menção CLASSIFICADO, quando da publicação da lista. E, não será publicada a nota obtida pelo candidato.

3.4.4. Na hipótese de igualdade de pontos, para fins de classificação, terá preferência, sucessivamente, o candidato:

- a) com maior pontuação no item II do Anexo III.

b) com maior pontuação no item I, do Anexo III.

c) com maior idade da data de sua inscrição no processo seletivo.

3.5. O número de aprovados poderá ser inferior ao número de vagas oferecido na chamada pública.

3.6. A divulgação do resultado desta etapa ocorrerá em data definida no anexo II, a partir das 15 h, no site do ILMD ([https://amazonia.fiocruz.br/?page\\_id=28031](https://amazonia.fiocruz.br/?page_id=28031)).

#### PREENCHIMENTO DAS VAGAS

3.7. O preenchimento das vagas por candidatos cotistas será realizado segundo sua classificação final, considerando três aspectos:

I. Se o candidato que se autodeclara negro ou indígena for aprovado dentro do número de vagas oferecido para ampla concorrência, ele não se classifica nas vagas destinadas aos cotistas.

II. Em caso de desistência de cotista aprovado em vaga reservada, a vaga será preenchida pelo próximo cotista aprovado.

III. Se as vagas reservadas para os candidatos cotistas não forem preenchidas, elas serão revertidas para a livre concorrência.

3.8. Pode ocorrer de não serem preenchidas todas as vagas definidas na Chamada Pública, visto que as etapas do processo seletivo são eliminatórias.

#### 4. DOS RECURSOS

4.1. O prazo para interposição de recursos será dois dias, após a publicação do resultado de cada etapa, tendo como termo inicial a data de sua divulgação.

4.2. O recurso deve ser individual, dirigido à Comissão de Seleção, com a indicação precisa daquilo em que o candidato se julgar prejudicado, devidamente fundamentado, comprovando as alegações e juntando, quando for o caso, cópia dos comprovantes. **Nesta etapa do processo, serão indeferidos de pronto, recursos cujo teor seja pedido para aposição de documentos, que foram exigidos quando da inscrição no processo seletivo simplificado.**

4.3. O requerimento deverá ser digitado, utilizando folhas no formato A4, contendo o nome do candidato, e deverá ser enviado para o e-mail [inscricaoilmd@fiocruz.br](mailto:inscricaoilmd@fiocruz.br) (o mesmo que o candidato enviou o pedido de inscrição). O horário limite para envio será às 15h (quinze horas - horário de Manaus-AM).

4.4. Será indeferido, liminarmente, o pedido de recurso não fundamentado ou apresentado fora do prazo estipulado no item 4.1 acima e o cronograma de realização do processo seletivo ANEXO II, ou não subscrito pelo próprio candidato.

4.5. Os recursos enviados por fax, via postal ou assinado por pessoa não inscrita no processo seletivo, não serão aceitos.

4.6. Todos os recursos serão analisados pela instância competente, e os resultados serão divulgados pela Seção de Secretaria Acadêmica – SECA – ILMD/Fiocruz Amazônia, no site do ILMD

([https://amazonia.fiocruz.br/?page\\_id=28031](https://amazonia.fiocruz.br/?page_id=28031)), conforme cronograma de execução do processo seletivo ANEXO II.

4.7. Em nenhuma hipótese serão aceitos pedidos de revisão de recursos e recursos de recursos.

4.8. Recursos cujo teor desrespeite a Comissão de Seleção serão preliminarmente indeferidos.

## 5. DA MATRÍCULA INSTITUCIONAL E EM DISCIPLINAS

5.1. O candidato CLASSIFICADO deverá, no primeiro dia de aula, apresentar os documentos originais, para conferência e autenticação daqueles enviados na inscrição, pelo servidor responsável a menos do currículo e suas comprovações, e de duas fotos 3 x 4.

5.2. O candidato deverá preencher o formulário de matrícula que será entregue para preenchimento no dia primeiro dia de aula junto com os demais requeridos no item 5.1.

5.3. A matrícula institucional compreenderá também a matrícula em todas as disciplinas do Curso, que será feita automaticamente pela SECA.

5.4. A data da matrícula será no período 10/02/2020 a 13/02/2020, na cidade de Maués. O ILMD/Fiocruz Amazônia enviará por e-mail a todos os matriculados, o endereço de realização do curso.

5.5. Em caso de desistência de candidatos classificados, serão chamados candidatos aprovados de acordo com a ordem de classificação, até o término do primeiro turno do primeiro dia de aula da primeira disciplina.

## 6. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

6.1. A inscrição do candidato implica aceitação das normas e instruções para o processo de seleção, contidas nesta Chamada e nos comunicados já emitidos ou que vierem a serem tornados públicos até um dia antes do agendado para a realização da avaliação pela Comissão de Seleção.

6.2. Qualquer regra prevista nesta Chamada poderá ser alterada, a qualquer tempo, antes da realização do processo de seleção, mediante nova publicação do item ou itens eventualmente retificados, alterados ou complementados;

6.3. Todas as reuniões da Comissão de Seleção serão lavradas em atas, em que serão registradas as ocorrências verificadas e as decisões tomadas, devidamente assinadas pelos membros.

6.4. Não serão fornecidas informações a respeito dos resultados pelo telefone.

6.5. Os documentos de candidatos não classificados, tratando-se de cópia, serão descartados conforme a legislação vigente.

6.6. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Seleção, ouvida, sempre que possível, a Procuradoria Jurídica da FIOCRUZ.

**Manaus, 15 de janeiro de 2020.**

Sérgio Luiz Bessa Luz  
Diretor do ILMD/Fiocruz Amazônia

**ANEXO I  
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO – LATO SENSU**

**DADOS E DOCUMENTOS DO(A) CANDIDATO(A)**

Nome do(a) candidato(a):		Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino	
E-mail:		Estado Civil:	
Nome do pai:			
Nome da mãe:			
Data do nascimento:		Nacionalidade:	
Cor e/raça: ( ) Branca ( ) Parda ( ) Preta ( ) Indígena ou ( ) Amarela			
País:	UF:	Cidade:	

**DADOS PARA A INSCRIÇÃO**

Nº do CPF do candidato:		Modalidade do Curso: Presencial	
Opção de concorrência:	( ) Vagas destinadas à Livre Concorrência	( ) Vagas destinadas às Ações afirmativas: (cor e/ou raça: preta e pardo e deficiência, segundo Lei específica)	
Nome do Curso:			
Ano da oferta do Curso:		Categoria: Especialização	

**DOCUMENTOS**

Nº do RG:	Órgão expedidor:	Data de expedição:	
Nº do Passaporte:		Nº do Título de eleitor:	

**ENDEREÇO RESIDENCIAL**

Logradouro:			
Complemento:			Número:
País:	UF:	Cidade:	Bairro:
CEP:	Telefone:	Celular:	Fax:

**CURSO DE GRADUAÇÃO**

Instituição:		Nível: Superior	
Nome do Curso:		Ano da titulação:	
Título:			
Número do registro do diploma:			
Conselho regulamentador da profissão:			
Número de matrícula no conselho:			

**DADOS PROFISSIONAIS**

Atividade:		Tipo de vínculo:	
Ocupação:		Manterá vínculo durante o curso?	
Local de Trabalho:			
Tempo de serviço:			

**ENDEREÇO PROFISSIONAL**

Instituição:		Departamento:	
Logradouro:		Complemento:	Número:
País:	UF:	Cidade:	Bairro:
CEP:	Telefone fixo:	Celular:	Fax:

**Atesto que todos os dados neste formulário estão corretos e são verídicos.**

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)

ANEXO II  
 CRONOGRAMA DO PROCESSO SELETIVO

Atividade	Início	Término	Horário
Período de Inscrição no Processo Seletivo	12/12/2019	20/01/2020	on-line – até 15h (horário de Manaus)
Homologação das inscrições e análise documental	21/01/2020	24/01/2020	08h às 17h
Publicação do resultado do Processo Seletivo	27/01/2020		até às 17h
Período de recurso do resultado do Processo Seletivo	28/01/2020	29/01/2020	até às 15h
Publicação do resultado da análise dos recursos do Processo Seletivo e da Lista Final dos Classificados no Processo Seletivo	30/01/2020		até às 17h
Abertura do curso, matrícula e realização da primeira disciplina da Especialização	10/02/2020	14/02/2020	08 às 12 e 14 às 18

**ANEXO III**  
**MATRIZ DE PONTUAÇÃO DO CURRÍCULUM VITAE**

- I. Titulação Acadêmica;
- II. Atuação Profissional.

Serão considerados os valores abaixo especificados para os itens devidamente comprovados. A nota de avaliação do Currículo Vitae será o somatório dos pontos obtidos pelo candidato nos itens I e II.

**I. TITULAÇÃO ACADÊMICA**

Titulação	Curso	Pontos	Pontuação obtida (responsabilidade da Comissão de Seleção)
Graduação (G)	Bacharelado em Administração, ou Direito, ou Economia ou Contabilidade	10,0	
Graduação (G)	Bacharelado na Área da Saúde	9,0	
Graduação (G)	Demais Cursos	8,0	
Total de pontos no item (resp. da Comissão de Seleção)			

**II. ATUAÇÃO PROFISSIONAL**

Função	Pontos	Pontuação obtida (responsabilidade da Comissão de Seleção)
Tipo de Vínculo com o município ( <b>trabalhador concursado</b> )	10,0	
Tipo de Vínculo com o município ( <b>trabalhador com contrato temporário, no momento da inscrição</b> )	9,0	
Tempo de atuação como profissional de nível superior na Atenção Básica, Estratégia Saúde da Família / Unidade Básica de Saúde do Município, na <b>ÁREA DE GESTÃO</b> . (Anos completos de atuação, no município onde atualmente está desenvolvendo suas atividades, e/ou a qualquer tempo passado)	12,0 pontos por cada 12 meses	
Tempo de atuação como profissional de nível superior na Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família/Unidade Básica de Saúde do Município, na <b>ÁREA ASSISTENCIAL</b> . (Anos completos de atuação no município onde atualmente está desenvolvendo suas atividades e/ou a qualquer tempo passado)	10,0 pontos por cada 12 meses	
Tempo de atuação como profissional de nível médio na Atenção Básica, Estratégia Saúde da Família / Unidade Básica de Saúde do Município, na <b>ÁREA DE GESTÃO</b> . (Anos completos de atuação, no município onde atualmente está desenvolvendo suas atividades, e/ou a qualquer tempo passado)	8,0 pontos por cada 12 meses	
Tempo de atuação como profissional de nível médio na Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família/Unidade Básica de Saúde do Município, na <b>ÁREA ASSISTENCIAL</b> . (Anos completos de atuação no município onde atualmente está desenvolvendo suas atividades e/ou a qualquer tempo passado)	7,0 pontos por cada 12 meses	
Total de pontos no item (responsabilidade da Comissão de Seleção)		

## ANEXO IV

### AUTODECLARAÇÃO – PARTICIPANTE DE VAGA DE COTA: NEGRO (PRETO OU PARDO) OU INDÍGENA

Nome do candidato	
Nome do Curso	

DECLARO nos termos da legislação em vigor que me identifico como [ ] preto [ ] pardo ou [ ] indígena e desejo me inscrever para concorrer às vagas destinadas às ações afirmativas, nos termos estabelecidos nesta Chamada Pública do processo de seleção para ingresso no curso de Gestão das Organizações Públicas de Saúde.

DECLARO, ainda, que as informações prestadas neste documento são de minha inteira responsabilidade, estando ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito ao desligamento do curso e às sanções prescritas na legislação em vigor.

Finalmente, DECLARO concordar com a divulgação de minha condição de optante por vagas destinadas às ações afirmativas, nos documentos e listas publicadas durante o processo seletivo.

Manaus, .....de.....de 20\_\_

-----  
Assinatura do Candidato

No caso de indígena: Para comprovação e cumprimento do exigido nesta Chamada Pública, envio em anexo a esta DECLARAÇÃO [ ] cópia do registro administrativo de nascimento e óbito de índios (RANI); **OU** [ ] declaração de pertencimento emitida pelo grupo indígena assinada por liderança local.

## ANEXO V

### DECLARAÇÃO – PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Nome do candidato		
Cor/raça	( ) branca; ( ) preta; ( ) parda; ( ) amarela; ( ) indígena	
Precisa de atendimento diferenciado durante a realização da prova?	<input type="checkbox"/>	SIM
	<input type="checkbox"/>	NÃO
Se você respondeu SIM para pergunta anterior, quais as condições diferenciadas de que necessita para a realização da prova?		

DECLARO que desejo me inscrever para concorrer às vagas destinadas às ações afirmativas – Pessoa com Deficiência, nos termos estabelecidos nesta Chamada Pública do processo de seleção para ingresso no curso de Gestão das Organizações Públicas de Saúde.

DECLARO, ainda, que as informações prestadas nesta declaração são de minha inteira responsabilidade, estando ciente de que, em caso de falsidade ideológica ou não comprovação da deficiência, ficarei sujeito ao desligamento do curso e às sanções prescritas na legislação em vigor.

Finalmente, DECLARO concordar com a divulgação de minha condição de optante por vagas destinadas às ações afirmativas, nos documentos e listas publicadas durante o processo seletivo.

E, para comprovação e cumprimento do exigido na chamada pública, envio em anexo a esta DECLARAÇÃO o Laudo Médico, assinado por médico especialista na deficiência apresentada, com CRM, emitido nos últimos 03 (três) meses, atestando a espécie e o grau, ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

Manaus, .....de.....de 20\_\_

-----  
 Assinatura do Candidato

## ANEXO VI

### MATRIZ CURRICULAR

Número do Módulo	Nome da disciplina	Carga Horária
Módulo 01	Fundamentos de Gestão Pública Contemporânea	30
Módulo 02	Legislação do SUS	30
Módulo 03	Oficina de Metodologia da Pesquisa	30
Módulo 04	Planejamento Governamental Brasileiro	30
Módulo 05	Gestão pela Qualidade e Melhoria de Processos	30
Módulo 06	Gestão Orçamentária e Financeira	30
Módulo 07	Gestão de Compras e Licitações no Setor de Saúde	30
Módulo 08	Gestão e Fiscalização de Contratos Administrativos	30
Módulo 09	Gestão de Convênios e Prestação de Contas	30
Módulo 10	Métodos Quantitativos Aplicados à Pesquisa em Saúde	30
Módulo 11	Gestão de Pessoas e Cultura Organizacional no Setor Público	30
Módulo 12	Governança e Transparência nos Serviços Públicos	30
Módulo 13	Seminários de Estudos Avançados em Gestão	40
<b>Total de horas</b>		<b>400</b>