

Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde



Coordenação de Ensino

CURSO DE CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL **SOB DEMANDA**

CONTROLE DA QUALIDADE DE DETERGENTES ENZIMÁTICOS COM ABORDAGEM NOS ENSAIOS DE DETERMINAÇÃO DA ATIVIDADE ENZIMÁTICA DA PROTEASE E AMILASE

Modalidade: Presencial

Periodicidade: Sempre que houver demanda.

Responsáveis do Curso: Adriana Sant'Ana da Silva (Mestre em Vigilância Sanitária) e Leonardo de Souza Lopes (Mestre em Vigilância Sanitária).

Responsável Substituto: Leonardo de Souza Lopes (Mestre em Vigilância Sanitária).

Setor / Laboratório ou Departamento Responsável: Setor de Cosméticos e Saneantes / Departamento de Química.

Colaboradores: Lauro de Sena Laurentino e Ana Lúcia Ribeiro de Barros.

1. OBJETIVO

Objetivo Geral: Proporcionar conhecimentos aos profissionais que atuem na área de controle da qualidade de produtos saneantes.

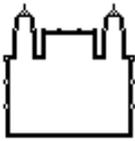
Objetivo Específico: Capacitar profissionais que atuem na área de controle da qualidade de saneantes em metodologias de determinação da concentração das atividades enzimáticas da protease e amilase em formulações de detergentes enzimáticos de uso restrito em estabelecimentos assistenciais de saúde com indicação para limpeza de dispositivos médicos. Ainda, demonstrar a liberação dos resultados no Sistema de Gerenciamento de Amostras (Harpya).

2. PERFIL DO CANDIDATO

Profissionais de instituições públicas, preferencialmente da Rede Nacional de Laboratório de Saúde Pública. Profissionais com graduação completa ou em andamento em Química, Farmácia, Engenharia Química ou áreas afins, com atuação ou previsão de atuação na área de resíduos e contaminantes em alimentos e utilizando ou com previsão de utilização de equipamento de LC-MS/MS. O profissional deve possuir conhecimentos básicos de Cromatografia Líquida de Alta Eficiência e apresentar comprometimento e interesse na busca contínua de aperfeiçoamento e aprendizagem.

3. COMO SOLICITAR

- ✓ Enviar um ofício nominal a Coordenação de Ensino solicitando a realização do curso.
- ✓ Informar o motivo, os tipos de análises e o número de profissionais a serem capacitados (atenção para o número máximo e mínimo descrito neste edital).
- ✓ O pedido será avaliado. Caso seja aprovado, o curso será agendado e solicitado o envio do documento de inscrição (vide abaixo).



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde



Coordenação de Ensino

- ✓ Lembramos que as despesas dos profissionais envolvidos na Capacitação in loco (passagens aéreas, hospedagem, alimentação e transporte) e os insumos utilizados nas análises são de responsabilidade da Instituição demandante.

Toda demanda deverá ser feita diretamente à Coordenação de Ensino. Maiores informações: cpe@incqs.fiocruz.br ou (021) 3865-5291.

4. REGIME DIDÁTICO

Para curso sob demanda: O curso será realizado no período de uma semana, de 8 às 17 horas, com carga horária total 40 horas.

Local: INCQS/ FIOCRUZ – Av. Brasil, 4365 – Manguinhos – Rio de Janeiro/RJ

De forma a assegurar que a totalidade de vagas sejam preenchidas, serão selecionados candidatos na condição de reserva.

Serão selecionados os candidatos que se adequem ao perfil da clientela do curso, preferencialmente os que atuem diretamente na área de saneantes

5. VAGAS

Serão ofertadas **04** vagas

Número mínimo de alunos para a realização do curso: **02**

6. INSCRIÇÕES

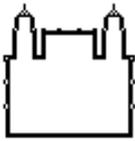
a) Documentação exigida:

- ✓ **Currículo** Lattes atualizado;
- ✓ Documento do **Anexo I** preenchido, com as devidas assinaturas e carimbos (Carta de Indicação da chefia - Instituição solicitante);
- ✓ Formulário do **Anexo II** preenchido (Ficha de Inscrição);
- ✓ Formulário do **Anexo III** preenchido (Declaração de Responsabilidade das Informações);
- ✓ Cópia legível do **Diploma de Graduação ou Declaração atualizada do curso superior em andamento**, frente e verso na mesma folha;;
- ✓ Cópia legível da **Carteira de Identidade** (frente e verso) – **não serão aceitas CNH ou Carteira Profissional;**
- ✓ Cópia legível do **CPF** (frente e verso), caso não conste na Identidade;
- ✓ Cópia legível da Certidão de Casamento, caso haja mudança de nome em relação ao diploma de graduação.

ATENÇÃO:

- **Antes de efetuar a inscrição para o Processo Seletivo, o candidato deverá conhecer todas as regras contidas nesta Chamada Pública e se certificar de preencher todos os requisitos exigidos.**
- **Os documentos deverão ser apresentados em folha A4 na cor branca.**

b) Envio da documentação:



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde



Coordenação de Ensino

A documentação deverá ser entregue pessoalmente ou enviada via SEDEX até 24h após o encerramento da inscrição (item a).

Informações que devem constar no envelope de entrega ou de envio:

Curso de Capacitação Profissional: (colocar aqui o nome do curso)
Coordenação de Ensino/Secretaria Acadêmica
Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde - FIOCRUZ
Av. Brasil, 4365 - Manguinhos – Rio de Janeiro – RJ - CEP: 21040-900

7. DESCRIÇÃO DO CURSO

a) Conteúdo Programático:

Apresentação dos ensaios de determinação da atividade enzimática da protease e da amilase descritos na Resolução RDC N° 55 de 14 de novembro de 2012;

Apresentação dos materiais e equipamentos necessários para a execução dos ensaios;

Realização de treinamento nas metodologias descritas na Resolução RDC N° 55 de 14 de novembro de 2012.

Demonstração de liberação de laudo parcial no sistema Harpya

b) Bibliografia:

1. Brasil 2008. Resolução – RDC N° 40, de 05 de junho de 2008. Aprova o Regulamento Técnico para Produtos de Limpeza e Afins harmonizado no âmbito do Mercosul através da Resolução GMC nº 47/07. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Poder Executivo, Brasília, DF, 06 de junho de 2008.

2. Brasil 2010. Resolução - RDC N° 59, de 17 de dezembro de 2010. Revoga a Resolução RDC nº 184, de 22 de outubro de 2001, a Resolução RE nº 3169, de 22 de setembro de 2006, os itens 3.2 e 3.3 do Anexo da Resolução RDC nº 38, de 28 de abril de 2000 e a Resolução RDC nº 32, de 05 de fevereiro de 2002. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Poder Executivo, Brasília, DF, 22 de dezembro de 2010.

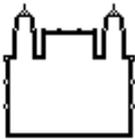
3. Brasil 2016. Resolução N° 55, de 14 de novembro de 2014. Dispõe sobre os detergentes enzimáticos de uso restrito em estabelecimentos de assistência à saúde com indicação para limpeza de dispositivos médicos e dá outras providências. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Poder Executivo, Brasília, DF, 21 de novembro de 2012.

8. CERTIFICAÇÃO

a) Avaliação

O aluno será avaliado de acordo com sua participação nas atividades desenvolvidas no curso.

b) Certificação



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde



Coordenação de Ensino

O aluno terá direito ao Certificado, desde que apresente aproveitamento, frequência de no mínimo 75% do total do curso e que tenha apresentado toda a documentação exigida no item 6)

O certificado será disponibilizado na Secretaria Acadêmica.

Caso o aluno more fora do município do RJ, o certificado será enviado via Correios.

9. INFORMAÇÕES ADICIONAIS

- ✓ Curso sem ônus.
- ✓ Os cursos serão realizados durante a semana - de segunda a sexta-feira.
- ✓ O INCQS não se responsabiliza pelas despesas de passagem, hospedagem, diárias e outras decorrentes dos cursos de curta duração.
- ✓ O candidato será responsável por qualquer erro ou omissão no preenchimento da ficha de inscrição ou por prestação de declaração falsa.
- ✓ A Coordenação de Ensino do INCQS se reserva no direito de corrigir eventuais erros neste edital.
- ✓ Não serão aceitas documentações enviadas por e-mail.
- ✓ Toda e qualquer dúvida a respeito do curso deverá ser sanada com a Coordenação de Ensino através do e-mail cpe@incqs.fiocruz.br ou pelo telefone (21) 3865-5291.

10. PARA OUTRAS INFORMAÇÕES

Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde/FIOCRUZ

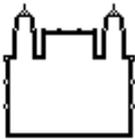
Coordenação de Ensino

E-mail: cpe@incqs.fiocruz.br

Tel.: (21) 3865-5291

Horário de Atendimento: de segunda à sexta, de 09h às 11h 30min e das 13h às 16h 30min (horário de Brasília)

Homepage: <http://www.incqs.fiocruz.br> > Ensino



Coordenação de Ensino

**ANEXO I
CARTA DE INDICAÇÃO DA CHEFIA**

Em de de 202.....

À Coordenação de Ensino,

Eu,, venho
por meio desta, indicar o (a) funcionário(a)
..... lotado em

para participar do Curso de Capacitação Profissional sob demanda em **CONTROLE DA
QUALIDADE DE DETERGENTES ENZIMÁTICOS COM ABORDAGEM NOS ENSAIOS
DE DETERMINAÇÃO DA ATIVIDADE ENZIMÁTICA DA PROTEASE E AMILASE.**

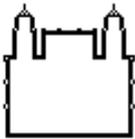
Os motivos que me levam a indicação são:

.....
.....
.....
.....
.....

Declaro também, que estou ciente que o (a) profissional por mim indicado
participará do processo de seleção para o mencionado curso. Em caso de aprovação,
o(a) referido(a) profissional está autorizado(a) a participar do curso com duração de 40
horas.

.....
Chefia imediata responsável
(Assinatura e carimbo)

.....
Representante oficial da Instituição
(Diretor/Presidente)
(Assinatura e carimbo)



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde



Coordenação de Ensino

ANEXO II

FICHA DE INSCRIÇÃO – (Capacitação Profissional sob demanda)

*Favor preencher em letra de forma sem abreviar.
TODOS OS ITENS SÃO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.*

Curso: _____

A - DADOS PESSOAIS

Nome: _____

E-mail: _____

Mãe: _____

Pai: _____

RG (nº): _____ Órgão Expedidor: _____ Emissão: ____/____/____

CPF: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

Natural de: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____

CEP: _____

Tel. res.: (____) _____ Celular: (____) _____

B - ESCOLARIDADE

Grau de Escolaridade: _____ Formação: _____

Instituição: _____ Ano de Conclusão: _____

C- DADOS PROFISSIONAIS

Instituição: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____

CEP: _____

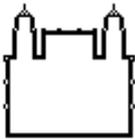
Telefone: () _____ Ramal: _____ Fax: () _____

Departamento: _____ Setor: _____

Cargo: _____ Tempo de serviço: _____

Chefia Imediata: _____ E-mail: _____

Resumo Atividades Executadas:



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde



Coordenação de Ensino

D - OUTRAS INFORMAÇÕES (*sendo necessário, utilize outra folha*)

A Instituição onde você trabalha possui infraestrutura instalada e insumos adequados para implantação das técnicas a serem incorporadas? _____

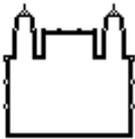
Qual a previsão da implantação? _____

Por que é importante a sua participação no curso?

Já participou de outros cursos oferecidos pelo INCQS? _____ Qual (is)?

(*Responda somente se a pergunta anterior for afirmativa*) O conhecimento obtido está sendo incorporado nas suas atividades? _____

Como ficou sabendo dos cursos oferecidos pelo INCQS?



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde



Coordenação de Ensino

ANEXO III
DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DAS INFORMAÇÕES

Eu, _____ (nome completo), RG _____ (especificar número), CPF _____ (especificar número), domiciliado à _____ (especificar rua, nº, bairro, cidade/estado, CEP), assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e autenticidade das cópias dos documentos entregues.

Declaro estar ciente de que a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades cabíveis, de acordo com a Lei 13.726, de 08/10/2018.

_____, ____ / ____ / _____ (local e data)

(Assinatura do candidato)