



UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI
INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE DEPARTAMENTO
ENFERMAGEM
AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA



CHAMADA PÚBLICA Nº 01/2019

**SELEÇÃO DE BOLSISTAS VOLUNTÁRIOS PARA AMBULATÓRIO DE
ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA – URCA/CRATO**

O Ambulatório de Enfermagem em Estomatologia sediado na Universidade Regional do Cariri, torna público a presente Chamada Pública para concessão de **07 (sete) vagas** para **bolsistas voluntários**.

1 – DAS INSCRIÇÕES

1.1 As inscrições serão realizadas juntamente com as bolsistas Clareliz (3º semestre), Clarisse (7º semestre) e Luana (3º semestre) e estarão abertas no período de 22 a 30 de agosto de 2019. Para inscrição, os componentes deverão entregar os seguintes documentos:

- Ficha de inscrição (APÊNDICE A);
- Comprovante de matrícula do semestre vigente;

2 – COMPROMISSO E REQUISITOS PARA O(A) VOLUNTÁRIO(A)

- 2.1 Ser estudante do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri;
- 2.2 Ter disponibilidade de tempo e dedicação para cumprir jornada de atividades, sem prejuízo das suas atividades pedagógicas;

3 – DA SELEÇÃO

A seleção ficará a critério do Coordenador do Projeto e constará com duas etapas a saber: prova discursiva e entrevista:

- a. Prova discursiva: essa etapa necessita que o participante no dia da realização da mesma disponha de um notebook, carregador, extensão;
- b. Entrevista.

4 – CRITÉRIOS DE DESEMPATE

- 4.1 Maior tempo de ingresso na URCA.

5 - DO INICIO DAS ATIVIDADES VOLUNTÁRIAS



UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI
INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE DEPARTAMENTO
ENFERMAGEM
AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA



5.1 Início imediato ao resultado final da seleção.

6 – CRONOGRAMA

ATIVIDADES	PERÍODO
Divulgação da chamada pública	22/08/2019
Inscrições	22/08/2019 a 30/08/2019
Prova discursiva	06/09/2019
Entrevista	09/09/2019
Resultado Final	11/09/2019



UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE DEPARTAMENTO
ENFERMAGEM
AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA



APÊNDICE A

FICHA DE INSCRIÇÃO VOLUNTÁRIO LENFE	
COMPROVANTE DE MATRÍCULA ()	
NOME:	
SEMESTRE:	CONTATO:
EMAIL:	

_____ Assinatura do concorrente inscrição	_____ Assinatura do Responsável pela
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO	
NOME: _____	
DATA	DA INSCRIÇÃO: _ / _ / _
_____	Responsável pela inscrição



UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI
INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE DEPARTAMENTO
ENFERMAGEM
AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA



CONTEUDOS PROGRAMÁTICOS – PROVA DISCURSIVA

- Avaliação de feridas agudas;
- Avaliação de feridas crônicas;
- Prescrição de plano de cuidados de enfermagem em estomatologia para feridas agudas;
- Prescrição de plano de cuidados de enfermagem em estomatologia para feridas crônicas.