

## RESOLUÇÃO 001/2017

### **Resolução de normatização do Programa de Serviço Voluntário - PSV do Instituto Brasileiro Sou Enfermagem - IBSENF**

A Presidente do INSTITUTO BRASILEIRO SOU ENFERMAGEM - IBSENF, no uso de suas atribuições legais, faz saber que foi aprovado em Assembleia Geral a presente Resolução que normatiza as atividades daqueles interessados em ingressar no Programa de Serviço Voluntário – PSV do Instituto Brasileiro Sou Enfermagem. A prestação de serviços ocorrerá segundo a Lei Federal nº 9.608/98, e segundo esta Resolução Interna do IBSENF Nº 001/2017.

#### **1. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

1.1. O Programa de Serviço Voluntário - PSV, disposto nesta Resolução terá vigência de **06 meses**, devendo acontecer segundo cronograma de datas oportunamente desenvolvido pelas partes, não se admitindo, ainda, a dilação dos prazos ali previstos, salvo no caso de apresentação de justificativa que demonstre, de forma circunstanciada, que as causas do atraso são totalmente alheias à vontade do prestador do serviço voluntário.

1.2. Considera-se serviço voluntário toda a atividade prática, não remunerada, com objetivos cívicos, educacionais, culturais, científicos, recreativos, assistenciais e de saúde.

1.3. O serviço voluntário não gera vínculo empregatício, nem obrigação de natureza trabalhista, previdenciária ou afim.

1.4. A relação entre o candidato e o Programa de Serviço Voluntário - PSV será formalizada por meio de documento denominado **Termo de Adesão**, celebrado entre o Instituto Brasileiro Sou Enfermagem - IBSENF e o prestador de serviço voluntário, nele constando as condições de seu exercício.

1.5 O Programa de Serviço Voluntário – PSV, ficará sob a responsabilidade de um Coordenador que fará o planejamento das atividades e monitorar os voluntários em suas atividades.

#### **2. DO OBJETIVO**

2.1. O objetivo da presente resolução é normatizar a captação de estudantes e profissionais de enfermagem para participar do Programa de Serviço Voluntário – PSV auxiliando nas atividades, programas e projetos desenvolvidos pelo Instituto Brasileiro Sou Enfermagem - IBSENF na modalidade presencial ou à distância, bem como a elaboração de conteúdos técnicos atrelados às atividades e outros afins, que visam manter, atualizar e expandir os conhecimentos e competências técnicas e profissionais, as habilidades multidisciplinares e a elevação do comportamento social, moral e ético.

#### **3. DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

3.1. A carga horária será de no mínimo 4 horas semanais e, no máximo de 24 horas semanais.

3.2. As atividades dos voluntários poderão ser realizadas entre segunda a sábado;

3.3. Os dias e horários de atuação serão definidos durante o processo de seleção;

2.4. A atuação voluntária é vedada para funções privativas ou em substituição à atividade de qualquer categoria profissional, em especial na atuação direta do ensino de graduação e pós-graduação ou qualquer atividade relacionada à supervisão discente.

### **3. DA SELEÇÃO DO VOLUNTÁRIO**

#### **3.1. Requisitos**

3.1.1. O candidato deverá ter idade mínima de 18 anos e se for menor um responsável deverá assinar.

3.1.2. Ser estudante ou profissional da área da saúde

3.1.3. Ter acesso à Internet.

3.1.4. Ter conhecimento de informática.

3.1.5. Ter aptidão ao serviço voluntário.

3.1.5. Ter aptidão ao trabalho em equipe.

#### **3.2. Documentos**

3.2.1. O candidato deverá encaminhar para o e-mail [contato@souenfermagem.com.br](mailto:contato@souenfermagem.com.br) os seguintes documentos:

- a. Quadro de Aptidão – **ANEXO I**
- b. Termo de Adesão – **ANEXO II**
- c. Cópia dos seguintes documentos de RG, CPF
- d. Comprovante de residência, água, luz, telefone, etc.

### **4. DAS INSCRIÇÕES**

4.1. As inscrições para participar do PSV são **permanentes**, mas o cronograma é semestral.

4.2. Após realizar a inscrição o candidato será convocado de acordo com a necessidade do IBSENF.

4.2. O candidato deverá escolher no QUADRO DE APTIDÃO o que mais tem afinidade de acordo com o **ANEXO I**, imprimir, assinar e enviar para o e-mail [contato@souenfermagem.com.br](mailto:contato@souenfermagem.com.br)

4.3. O candidato deverá imprimir o **Termo de Adesão (ANEXO II)**, preencher, assinar e encaminhar por e-mail junto com os demais documentos.

4.4. O candidato deverá enviar CPF, RG e comprovante de Residência junto com os demais documentos do item 4.2 e 4.3 deste edital.

4.5. Após o envio, o candidato receberá as devidas informações através do e-mail informado.

## **5. DAS MODALIDADES**

**5.1 O Programa de Serviço Voluntário - PSV** do Instituto Brasileiro Sou Enfermagem possui duas modalidades assim definidas:

- a. Programa de Serviço Voluntário Presencial – PSVP:** Os voluntários auxiliarão de forma presencial nas atividades do IBSENF, de acordo com as atividades escolhidas pelo candidato.
- b. Programa de Serviço Voluntário Online – PSVO:** Os voluntários auxiliarão de forma online nas atividades do IBSENF, de acordo com as atividades escolhidas pelo candidato.

## **6. DOS BENEFÍCIOS**

6.1. Certificado de Voluntariado de acordo com o tempo gasto do candidato no PSV.

6.2. Experiência em Serviço Voluntário e adquirir conhecimento na área.

## **7. DAS VAGAS**

7.1. Serão ofertadas 450 vagas por ano.

7.2. As vagas serão definidas de acordo com o ANEXO I.

7.3. Os candidatos deverão consultar as áreas de seu interesse, e a disponibilidade de vagas de acordo com a sua aptidão constando no ANEXO I.

## **8. DO CANCELAMENTO**

8.1. O voluntário poderá solicitar o seu desligamento do PSV a qualquer momento mediante requerimento específico encaminhado por e-mail do IBSENF.

8.2. Após o cancelamento o candidato receberá o certificado de acordo com o tempo gasto no PSV.

São Luís, 09 de setembro 2017.

**Ana Karoline do Nascimento e Nascimento**  
**Presidente do IBSENF**

**ANEXO I**

**QUADRO DE APTIDÃO**

**PASSO 01** – Escolha duas opções de acordo com as suas habilidades e aptidão.

**Escolha duas opções para administrar projetos ou participar de ações sociais.**

<b>ESCOLHA A SUA PRIMEIRA OPÇÃO</b>	<b>ESCOLHA A SUA SEGUNDA OPÇÃO</b>
01 – Ajudar nas Redes Sociais ( )	01 - Ajudar nas Redes Sociais ( )
02 – Ajudar nos artigos do site ( )	02 – Ajudar nos artigos do site ( )
03 – Participar de Ações Sociais ( )	03 – Participar de Ações Sociais ( )

**PASSO 02** – Escolha duas opções de acordo com as suas habilidades e aptidão.

**Escolha em qual Rede Social você deseja desenvolver as suas atividades voluntárias.**

<b>ESCOLHA A SUA PRIMEIRA OPÇÃO</b>	<b>ESCOLHA A SUA SEGUNDA OPÇÃO</b>
<b>01 - Facebook -</b> ( )	<b>01 - Facebook -</b> ( )
<b>02 - Twitter -</b> ( )	<b>02 - Twitter -</b> ( )
<b>03 - Instagram -</b> ( )	<b>03 - Instagram -</b> ( )
<b>04 - Whats -</b> ( )	<b>04 - Whats -</b> ( )
<b>05 - YouTube -</b> ( )	<b>05 - YouTube -</b> ( )
<b>06 – NENHUMA</b> ( )	<b>06 – NENHUMA</b> ( )

**PASSO 03** – Escolha apenas 01 opção de acordo com o seu tempo disponível

**Escolha quantas vezes por mês você poderá ajudar**

<b>ESCOLHA APENAS UMA OPÇÃO DESEJADA</b>
01 - Uma vez por mês – Total de 04h por mês - Certificado de 30horas ( )
02 - Duas vezes por mês – Total de 08h por mês - Certificado de 60horas ( )
03 - Três vezes por mês – Total de 12h por mês - Certificado de 90horas ( )
04 - Quatro vezes por mês – Total de 16h por mês - Certificado de 120horas ( )
05 - Cinco vezes por mês – Total de 20h por mês - Certificado de 150horas ( )

---

**Data, local e Assinatura do Candidato ou Responsável.**

**ANEXO II**

**TERMO DE ADESÃO – PROGRAMA DE SERVIÇO VOLUNTÁRIO - PSV**

O Instituto Brasileiro Sou Enfermagem - IBSENF, instituição privada sem fins lucrativos, com sede na cidade de São Luís na Rua da Vitória, Quadra 130, Casa 12, bairro Cidade Olímpica, CEP: 65058-525, inscrita no CNPJ 24.856.340/0001-87 vem, através deste instrumento, celebrar o presente “**TERMO DE ADESÃO AO PROGRAMA DE SERVIÇO VOLUNTÁRIO - PSV**”, com o voluntário:

**Nome:** \_\_\_\_\_

**RG:** \_\_\_\_\_ **CPF:** \_\_\_\_\_

**Endereço:** \_\_\_\_\_

**Tel.:** \_\_\_\_\_ **e-mail:** \_\_\_\_\_

01. O voluntário se compromete a auxiliar o Instituto Brasileiro Sou Enfermagem - IBSENF na implementação e desenvolvimento de seus objetivos institucionais, observando as diretrizes aqui traçadas, bem como aquelas informadas no Programa de Serviço Voluntário - PSV.

02. A modalidade do Programa do Serviço Voluntário será escolhida pelo candidato de acordo com o ANEXO I e que será enviada juntamente com este Termo de Adesão.

03. O presente Termo de Adesão tem prazo de 06 meses podendo ser interrompido à pedido do voluntário por requerimento encaminhado ao IBSENF.

04. O voluntário está ciente de que o serviço voluntário, conforme a Lei nº 9.608, de 18 de fevereiro de 1998, “não gera vínculo empregatício, nem obrigação de natureza trabalhista, previdenciária ou afim”, não cabendo, portanto, ao voluntário qualquer remuneração ou ressarcimento pelos serviços prestados ao IBSENF.

**01 – VOLUNTÁRIO:**

---

**Data, local e Assinatura do Candidato ou Responsável.**

**02 - INSTITUTO BRASILEIRO SOU ENFERMAGEM:**

---

Diretor do Instituto ou Coordenador do PSV