

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE – UFRN**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA**  
**CURSO DE ESPECIALIZACAO EM SAÚDE DA FAMÍLIA - EAD**  
**EDITAL N° 01/2024**

**retificado em 22 de novembro**

**EDITAL DE PROCESSO SELETIVO PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA – MODALIDADE EAD**

A Coordenação do curso de Pós-graduação *Lato sensu* em Saúde da Família do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), no uso de suas atribuições legais e estatutárias com base nas disposições regimentais da UFRN, na Resolução n.º 008/2022 do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão, e respeitando as demais normas vigentes, em parceria com o Ministério da Saúde, torna pública a abertura das inscrições e as normas que regerão o processo seletivo de candidatos ao curso de Especialização em Saúde da Família (PEPSUS), modalidade EAD.

O curso será ofertado na modalidade Educação a Distância - EAD, com carga horária de 360 (trezentas e sessenta) horas. Para fins de certificação, contará com tarefas realizadas no Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS (AVASUS) e o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), fruto de intervenções/pesquisa-ação realizadas no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). O curso está vinculado ao Projeto "Formação humana em saúde com tecnologia e ao longo da vida: um olhar para os objetivos de desenvolvimento sustentável no SUS (LAIS/UFRN)".

## **1. DOS OBJETIVOS DO CURSO**

1.2 O Curso de Especialização em Saúde da Família, do Programa de Educação Permanente em Saúde da Família (PEPSUS) tem por objetivo favorecer a consolidação e aprimoramento da Atenção Primária à Saúde (APS) como orientadora do modelo de atenção à saúde, por meio da qualificação dos profissionais na Estratégia de Saúde da Família com base na clínica e na saúde coletiva, gerando o perfil de multiplicador de saberes nos egressos do programa e, mais especificamente: Qualificar as equipes da estratégia de saúde da família de forma provocar mudanças positivas nas práticas nos territórios no SUS; Fortalecer a educação permanente enquanto prática transformadora da realidade das equipes de saúde da família; Instrumentalizar as equipes de saúde da família em ferramentas de diagnóstico, planejamento, monitoramento e avaliação com fins do aprimoramento da gestão participativa e do cuidado nos territórios; Implementar intervenções baseadas nas situações de saúde dos territórios; Promover e reincorporar ações de promoção à saúde e vigilância em saúde na prática diária da estratégia de saúde da família; Promover e reincorporar o trabalho em equipe e a qualificação das ferramentas de humanização na prática diária da estratégia de saúde da família.



## 2. DA ESTRUTURA DO CURSO

2.1 O curso de Especialização em Saúde da Família (PEPSUS) possui duração de até 18 meses, com carga horária total de 360 horas, e está organizado em três eixos temáticos: Eixo I – Investigação em Atenção Primária em Saúde – CH: 90 horas; Eixo II – Itinerários Formativos na Atenção à Saúde – CH: 240 horas; Eixo III– Gestão em Atenção Primária em Saúde – CH – 30 horas.

2.2 O curso será totalmente online, via Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS (AVASUS), com orientação para o trabalho de conclusão do curso (TCC). Além da aprovação final de trabalho de conclusão do curso (TCC), resultado do Plano de Intervenção Aplicado, o estudante deverá cumprir a carga horária obrigatória prevista no projeto pedagógico para concluir a especialização e receber o título de Especialista.

2.3 O presente processo seletivo visa a seleção de candidatos para ingresso em três turmas do Curso, com início condicionado ao repasse de recursos do Ministério da Saúde e previsto para o semestre 2025.1

2.4 O curso é gratuito e financiado pelo Ministério da Saúde por meio do Projeto " em saúde com tecnologia e ao longo da vida: um olhar para o objetivos de desenvolvimento sustentável no SUS" (LAIS/UFRN).

## 3. DAS VAGAS

3.1. Serão ofertadas por este Edital 1202 (um mil duzentas e duas) vagas para profissionais de nível superior que atuam vinculadas a Unidades de Saúde onde estejam lotados médicos dos programas de provisão do Ministério da Saúde e 20 (vinte) vagas destinadas aos profissionais que são formalmente vinculados ao processo ensino-serviço-comunidade nos componentes ofertados pelo Departamento de Saúde Coletiva – DSC/UFRN, desde que atenda aos requisitos para a inscrição, totalizando 1222 (um mil duzentas e vinte e duas) vagas.

3.2. As vagas de ampla concorrência, vagas destinadas ao atendimento de pessoas pretas, pardas, indígenas ou quilombolas (PPIQ) e vagas destinadas a pessoas com deficiência (PcD) serão distribuídas para as cinco regiões do Brasil, de acordo com os seguintes critérios de alocação:

<i>Distribuição das modalidades de vagas</i>					
REGIÃO	AMPLA CONCORRÊNCIA	PPIQ <sup>1</sup>	PCD <sup>2</sup>	PQI <sup>3</sup>	TOTAL DE VAGAS
Norte	133			–	133
Nordeste	355				355
Sul	137	121	121	–	137
Sudeste	275			–	275
Centro Oeste	56			–	56
Depto. de Saúde Coletiva (DSC/UFRN) <sup>3</sup>	–			20	20
Total de vagas ofertadas	956	123	123	20	1222



<sup>1</sup> Vagas destinadas ao atendimento de pessoas pretas, pardas, indígenas ou quilombolas (PPIQ) segundo os termos da Resolução nº 005/2023-CONSEPE/CONSAD, de 14 de março de 2023, da Resolução nº 008/2022 de 21 de junho de 2022 e segundo os termos da Lei 14.723 de 13 de novembro de 2023;

<sup>2</sup> Vagas destinadas a pessoas com deficiência (PcD) nos termos da lei, segundo os termos do Decreto Federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, artigos 3º e 4º, com redações dadas, respectivamente, pela Lei nº 13.146/2015 e pelo Decreto Federal nº 5.296/2004, ao disposto na Resolução nº 205/2017 – CONSEPE/2017, na Lei nº 12.764/2012 e segundo os termos da Resolução nº 008 de 21 de junho de 2022;

<sup>3</sup> Vagas ofertadas visando a atender às necessidades de qualificação dos servidores (docentes/técnicos) da UFRN, desde que atenda aos requisitos para a inscrição.

3.3 No momento da inscrição, o candidato deverá indicar a vaga à qual deseja concorrer, conforme item 3.2.

3.4 Não haverá primazia de candidato(a) que acumular identidade (PPIQ), condição de pessoa com deficiência (PcD) nos termos da lei.

3.5 Caso não haja o preenchimento integral das vagas destinadas aos optantes pelas modalidades PPIQ, PcD, e para servidores estas vagas serão somadas às demais vagas de demanda aberta de ampla concorrência.

3.6 Caso o número de candidatos seja insuficiente para compor o quantitativo de vagas na forma do quadro constante do item 3.2, estas vagas deverão ser redistribuídas ao componente que tiver maior procura.

3.7 As vagas adicionais não preenchidas não serão remanejadas.

#### 4. DOS REQUISITOS

4.1. Nos termos deste Edital poderão se candidatar às vagas indicadas no item 3.2 os candidatos que possuem todos os seguintes requisitos:

- i) graduação em uma das profissões da área da saúde portando diploma de graduação reconhecido pelo MEC,
- ii) atuar no âmbito da Atenção Primária à Saúde, o que envolve, para fins deste edital, exclusivamente, profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF), das equipes de Saúde Bucal (eSB), das equipes dos E-Multi, das equipes de Atenção Primária à Saúde ou no âmbito da gestão da Atenção Primária à Saúde;
- iii) estar diretamente vinculado a Unidades de Saúde onde estejam lotados médicos dos programas de provisão do Ministério da Saúde.

4.2 No caso das vagas destinadas aos servidores da UFRN, conforme item 3.3 estes devem possuir os seguintes requisitos:

- i) graduação em uma das profissões da área da saúde portando diploma de graduação reconhecido pelo MEC;
- ii) desempenhar atividades relacionadas à Atenção Primária à Saúde, comprovado mediante plano de trabalho ou declaração da chefia imediata;
- iii) adotar uma Unidade de Saúde da Família para realizar as atividades avaliativas do Curso, inclusive o TCC, conforme Projeto Pedagógico do Curso, comprovando por meio de declaração ou carta de aceite do gestor da Unidade de Saúde na qual realizará as atividades durante o curso.



4.3 No caso das vagas destinadas aos profissionais que são formalmente vinculados ao processo ensino-serviço-comunidade nos componentes ofertados pelo Departamento de Saúde Coletiva – DSC/UFRN, conforme item 3.3 devem possuir os seguintes requisitos:

- i) graduação em uma das profissões da área da saúde portando diploma de graduação reconhecido pelo MEC;
- ii) desempenhar atividades relacionadas ao processo ensino-serviço-comunidade nos componentes ofertados pelo Departamento de Saúde Coletiva – DSC/UFRN, comprovado mediante declaração emitida pela Coordenação do Curso de Graduação em Saúde Coletiva, Coordenação de Estágios vinculados ao DSC ou chefia do DSC;
- iii) estar vinculado formalmente a qualquer serviço de saúde e adotar uma Unidade de Saúde da Família para realizar as atividades avaliativas do Curso, inclusive o TCC, conforme Projeto Pedagógico do Curso, comprovando por meio de declaração de vínculo emitido pelo órgão competente e declaração ou carta de aceite do gestor da Unidade de Saúde da Família na qual realizará as atividades durante o curso, quando não for profissional formalmente vinculado ao serviço.

## 5. DAS AÇÕES AFIRMATIVAS

5.1 Os(As) candidatos(as) que optarem por participar da política de ação afirmativa do curso de Especialização em Saúde da Família serão definidos como optantes e obedecerão a todas as regras (de acordo com o Anexo A - Política de Ações Afirmativas – Orientações aos Candidatos) e passarão por todas as etapas estabelecidas neste Edital.

5.2 Candidatos(as) optantes na modalidade para pessoas preta(s) ou parda(s)

5.2.1 Serão considerados(as) negros(as), os(as) candidatos(as) que se autodeclararem pretos(as) ou pardos(os), conforme o quesito cor ou raça utilizado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE e que tenham a veracidade da autodeclaração (Anexo B - Declaração para Beneficiários do Critério Étnico-Racial) confirmada por Comissão de Verificação Étnico-racial (CVER), designada pela Portaria 320/2022- R em 25 de fevereiro de 2022 e com poder deliberativo para esse fim. A Comissão de Verificação Étnico-racial será composta por três membros titulares e um suplente e terá em sua composição membros com conhecimento sobre a temática da promoção da igualdade racial (confirmado por meio de declaração específica para esse fim) e diversidade de gênero e cor, garantindo-se espaço para representante do movimento negro. Todos os membros da Comissão deverão também assinar Termo de Confidencialidade relativo às informações que tiverem acesso em função do processo e Declaração de não conhecimento pessoal do candidato.

5.3 Candidatos(as) optantes na modalidade de vaga para indígenas:

5.3.1 Serão considerados(as) indígenas os(as) candidatos(as) que apresentem cópia do Registro Administrativo de Nascimento Indígena (RANI) ou declaração de pertencimento emitida pelo grupo indígena, reconhecido pela FUNAI, assinada por liderança local e duas testemunhas da comunidade indígena à qual pertence o(a) candidato(a), conforme Art. 4º da Resolução Nº 005/2023- CONSEPE/CONSAD, de 14 de março de 2023.

5.4 Candidatos (as) optantes na modalidade de vaga para quilombolas:

5.4.1 Serão consideradas(os) quilombolas as(os) candidatas(os) que apresentarem declaração de pertencimento assinada por liderança local ou documento da Fundação Palmares reconhecendo a comunidade como remanescente de quilombo.



5.4.2 As vagas destinadas para candidatas(os) autodeclaradas(os) negras(os), indígenas ou quilombolas serão definidas pela ordem de classificação no processo seletivo, entre os candidatos inscritos nas políticas afirmativas.

5.5 Candidatos(as) optantes na modalidade vagas para pessoas com deficiência nos termos da lei:

5.5.1 Deverão apresentar laudo médico emitido nos últimos 12 meses por especialista na condição específica diagnosticada, atestando a condição de deficiente em consonância ao disposto na Resolução nº 205/2017 – CONSEPE/2017, na Lei nº 12.764/2012 e no Decreto Federal nº 3.298/1999, artigos 3º e 4º, com redações dadas, respectivamente, pela Lei nº 13.146/2015 e pelo Decreto Federal nº 5.296/2004.

5.6 Na hipótese de constatação de declaração falsa, a qualquer momento, o candidato optante será eliminado da seleção e, se tiver iniciado o curso ficará sujeito à anulação da sua admissão ao Curso de Especialização em Saúde, após procedimento administrativo em que lhe sejam assegurados o contraditório e a ampla defesa, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

## 6. DAS SOLICITAÇÕES DE INSCRIÇÃO

6.1 Os candidatos solicitarão inscrição e encaminharão documentos em PDF exclusivamente via internet pelo sistema eletrônico de processos seletivos da UFRN através do SIGAA. O candidato deverá acessar o SIGAA através do Sistema Federal do gov.br endereço <https://www.gov.br/pt-br> para ser direcionado ao SIGAA.

6.2 Caso o candidato faça acesso direto pelo SIGAA, ([https://sigaa.ufrn.br/sigaa/public/processo\\_seletivo/lista.jsf?nivel=L](https://sigaa.ufrn.br/sigaa/public/processo_seletivo/lista.jsf?nivel=L)), ele encontrará uma interface (tela azul) que lhe solicitará ‘Entrar pelo gov.br’. Assim que acessar o gov.br, o candidato que possuir login deve entrar com seu login para ser direcionado ao ambiente do SIGAA e dar início ao pedido de inscrição seguindo as instruções que constam neste edital.

6.3 Se o candidato não possuir cadastro, o sistema gov.br o conduzirá para um formulário para que seja feito o cadastro. Depois de se cadastrar e gerar seu login, no primeiro acesso ao sistema, o candidato será consultado sobre autorização de compartilhamento de seus dados pessoais de inscrição com a UFRN. Para prosseguir, deverá clicar no botão azul escrito “Autorizar”. Assim, o candidato será direcionado pelo gov.br para o SIGAA, e poderá iniciar o pedido de inscrição.

6.4 Poderão solicitar inscrição os(as) candidatos(as) que possuam diploma, certificado ou declaração de conclusão de curso de graduação.

6.5 No ato da solicitação de inscrição será oferecida a todos os(as) candidatos(as) a opção de concorrer às vagas de Política de Ações Afirmativas, através de uma das alternativas disponíveis no questionário de inscrição: "Deseja concorrer às vagas da Política de Ação Afirmativa? ( ) Sim, na modalidade pessoas pretas, pardas - PPP; ( ) Sim, na modalidade pessoas indígenas - PI; ( ) Sim, na modalidade pessoas com deficiência – PcD nos termos da lei; ( ) Não."

6.6 A pessoa que deseja ser atendida e reconhecida pelo nome social em consonância com sua identidade de gênero precisará informar nome social distinto de seu nome de registro (razão social), precisará inserir, em PDF no formulário de solicitação de inscrição, o requerimento disponível no Anexo H e juntar a ele o registro do processo de tramitação para o nome social, se houver.

6.7 O candidato deverá no ato da solicitação de inscrição preencher integralmente o formulário de acordo com as instruções nele constantes, anexando os documentos requisitados neste edital e enviá-los eletronicamente. A documentação comprobatória deverá ser anexada respeitando o período para solicitar inscrição previsto no cronograma deste edital. Não caberá análise de pedido de recurso para destinação à vaga de ação afirmativa para os(as) candidatos(as) que não



declararem a sua condição no requerimento de inscrição no processo seletivo.

## 7. DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS:

7.1 Os documentos requeridos para solicitação de inscrição conforme especificado no item 6 deverão ser enviados eletronicamente via SIGAA, digitalizados e sem rasuras no período especificado, como indicado no cronograma do processo seletivo. Observe que o tamanho máximo de arquivo PDF suportado pelo sistema é de 5MB.

7.2 Os candidatos de todas as modalidades de vagas ofertadas por este edital deverão inserir em formato PDF os seguintes documentos:

- a) Cópias de RG e do CPF para brasileiros (frente e verso, em arquivo único). Caso seja estrangeiro, deverá apresentar cópia do passaporte e/ou carteira de identidade;
- b) Cópia de Diploma de Graduação de curso superior reconhecido pelo MEC (frente e verso); c) Caso o candidato ainda não tenha concluído o curso de Graduação no período de solicitação de inscrição na seleção, deverá apresentar Histórico da Graduação com a carga horária integralizada necessária para a conclusão do curso de graduação e uma declaração assinada pela Coordenação do Curso informando a data em que o candidato deverá concluir seu curso. No caso de o candidato concluinte vir a ser selecionado, ele deverá, no ato da matrícula, apresentar documento comprobatório do término do curso, sob a pena de perder a vaga;
- d) Cópia do Histórico da Graduação, constando a carga horária concluída para a obtenção do diploma.
- e) Anexo I: Declaração de Pontuação e Veracidade;

7.3 Candidatos as vagas citadas no item 3.2. devem anexar ainda:

- a) Anexo II: Declaração de Vínculo e Autorização do Gestor;

7.4 O candidato que concorre à vaga de ações afirmativas deverá, no ato da solicitação de inscrição, anexar, ainda, os seguintes documentos em formato PDF:

- a) Autodeclaração Étnico-racial, para candidatos pretos ou pardos (Anexo B deste edital);
- b) Vídeo de autodeclaração para pessoas pretas ou pardas, gravado pelo candidato seguindo as instruções apresentadas do Anexo C.
- c) Cópia do Registro Administrativo de Nascimento de Indígena (RANI) ou declaração de pertencimento emitida pelo grupo indígena (Anexo D deste edital), assinada por liderança local e e/ou reconhecimento pela FUNAI ou APIRN, para optantes à modalidade de vaga para indígena;

7.4.1 Caso o candidato à vaga para pessoas pretas e pardas deixe de anexar quaisquer um dos documentos específicos para solicitar inscrição nesta modalidade de vagas, ele será automaticamente remanejado para as vagas de demanda aberta de ampla concorrência.

7.5 Candidatos optantes na modalidade de vagas pessoas com deficiência (PcD) nos termos da lei, deverão, no ato da solicitação de inscrição, anexar ainda:

- a) laudo médico emitido nos últimos 12 meses por especialista da condição diagnosticada em formato PDF atestando a condição de deficiência contendo na descrição clínica, o grau ou nível de deficiência com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças – CID;
- b) Declaração de beneficiário e ciência do critério para participação no processo seletivo na modalidade de vaga de ação afirmativa para pessoas com deficiência nos termos da lei (Anexo G)



7.5.1 Caso o candidato PcD requeira condições específicas para participar no processo seletivo, o laudo médico emitido por especialista da condição diagnosticada deverá conter a descrição de necessidade especial para realizar o processo seletivo, especificando o tratamento diferenciado adequado e vir acompanhado do Requerimento de Atendimento Especial (em documento único em formato PDF; Anexo E).

7.6 O Candidato às vagas de ações afirmativas que deixar de anexar quaisquer um dos documentos específicos para solicitar inscrição nesta modalidade de vagas, será automaticamente remanejado para as vagas de demanda aberta de ampla concorrência.

7.7 O candidato às vagas destinadas aos servidores da UFRN, devem anexar, ainda:

- a) Declaração funcional fornecida pelo Departamento de Administração de Pessoal – DAP da UFRN;
- b) Plano de trabalho ou declaração emitida pela chefia imediata, onde esteja clara a relação das suas atividades desempenhadas com a Atenção Primária a Saúde;
- b) Declaração ou carta de aceite do gestor da Unidade de Saúde da Família na qual realizará as atividades durante o curso declarando o aceite.

7.8 O candidato às vagas destinadas relacionadas ao processo ensino-serviço-comunidade nos componentes ofertados pelo Departamento de Saúde Coletiva – DSC/UFRN, devem anexar, ainda:

- a) Declaração de vínculo com o processo ensino-serviço-comunidade nos componentes ofertados pelo Departamento de Saúde Coletiva – DSC/UFRN emitida pela Coordenação do Curso de Graduação em Saúde Coletiva, Coordenação de Estágios vinculados ao DSC ou chefia do DSC;
- b) Declaração de que está vinculado formalmente a qualquer serviço de saúde;
- c) Declaração de vínculo funcional com Unidade de Saúde da Família ou carta de aceite, no caso de adotar uma Unidade de Saúde da Família para realizar as atividades avaliativas do Curso, inclusive o TCC, conforme Projeto Pedagógico do Curso.

7.9 Cabe exclusivamente ao candidato verificar se todos os documentos exigidos acima foram enviados. O Programa de pós-graduação e a Comissão de Seleção não se responsabilizam pelo não-recebimento de solicitação de inscrição via internet por motivos de ordem técnica, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação, bem como por outros fatores, que impossibilitem a transferência de dados.

7.10 Não serão aceitas solicitações de inscrição que não sejam encaminhados pelo sistema eletrônico de processo seletivo da UFRN através do SIGAA ou após a data definida em Edital. Os candidatos não poderão sob quaisquer circunstâncias acrescentar ou substituir qualquer documento à sua solicitação de inscrição após o prazo definido em Edital para encaminhar o pedido de inscrição.

## 8. DA SELEÇÃO

8.1 O processo seletivo será realizado pela Comissão de Seleção/Coordenação

8.2 O processo seletivo dos(as) candidatos(as) para a pós-graduação Lato sensu ocorrerá em 4 (quatro) etapas: Primeira Etapa: Homologação das Inscrições solicitadas; Segunda Etapa: pontuação em cursos EAD; Terceira Etapa: Heteroidentificação [para candidatos(as) pretos(as) e pardos(as)]; e Sexta Etapa: Resultado Final.

### 8.2.1 1ª etapa – Homologação das inscrições solicitadas

8.2.1.1 Esta etapa é eliminatória e determina se a solicitação de inscrição será ou não deferida. Nesta etapa serão conferidos os documentos requisitados no ato da solicitação de inscrição. Não serão aceitas solicitações de inscrição sem a documentação requisitada, com apenas parte daqueles



documentos que devem ser anexados em frente e verso com documentação incompleta ou que apresentem documentos ilegíveis, inválidos ou ilegítimos. O deferimento da solicitação de inscrição do(a) candidato(a) implicará na aceitação total e incondicional das disposições, normas e instruções constantes deste Edital.

### 8.2.2 2ª Etapa – pontuação em Cursos EaD

8.2.2.1 Nesta etapa será computada a pontuação/experiência do candidato em curso(s) EAD na plataforma do AVASUS ([www.avasus.ufrn.br](http://www.avasus.ufrn.br)). A distribuição da pontuação está apresentada no quadro a seguir:

CURSO	P
Cursos realizados no AVASUS (qualquer curso)	1,0
Curso AVASUS da trilha formativa do Sistema Prisional	2,5
Curso AVASUS da trilha formativa Sífilis	2,5
Curso AVASUS da trilha formativa COVID	1,5
Curso AVASUS da trilha formativa Doenças Raras	1,5
Curso AVASUS da trilha formativa Preceptorial	2,0
Curso AVASUS da trilha formativa Telessaúde	1,5
Curso Específico Política Nacional de Saúde da pessoa LGBT	3,0

8.2.2.2 A nota do candidato será calculada com base na fórmula:

$$N = CH \times P$$

em que CH = Carga Horária do Curso realizado/integralizado

P = Pontuação por cada hora integralizada, conforme tabela do item 7.2.

8.2.2.3 A distribuição da pontuação de que trata este item deverá ser declarada pelo candidato no ato da inscrição, por meio do anexo I, com as devidas comprovações.

8.2.2.4 Para verificar o total de CH no AVASUS o candidato deverá acessar a sua área inicial do usuário no AVASUS ([www.avasus.ufrn.br](http://www.avasus.ufrn.br)) > Cursos > Finalizado > Emitir o certificado e calcular a sua CH de cursos realizados. Para verificar a qual trilha formativa o curso pertence o candidato deverá acessar o menu superior > cursos.

8.2.2.5 Poderá ser contabilizada toda a CH realizada o último dia de inscrição, conforme Cronograma constante no item 10.

### 8.2.3 3ª Etapa – Heteroidentificação (para candidatos pretos e pardos)





8.2.3.1 Esta etapa é destinada aos(às) candidatos(as) optantes negros(as) [pretos(as) e/ou pardos(as)] que foram aprovados até o final da etapa que antecede a heteroidentificação. b. O procedimento de heteroidentificação será realizado por banca composta por membros da Comissão de Verificação da Autodeclaração Étnico-racial institucionalmente designada para processos seletivos e nomeada pela Portaria 320/2022- R em 25 de fevereiro de 2022.

8.2.3.2 O procedimento de heteroidentificação será feito a partir do vídeo anexado pelo candidato no momento da solicitação de inscrição no processo seletivo. A realização desta etapa é de responsabilidade da Comissão de Verificação Étnico- Racial da UFRN - CVER, instituída pela Resolução N° 047/2020, de 08 de setembro de 2020, e nomeada pela Portaria No. 320/2022, que designará os membros para a Banca de Heteroidentificação e da Banca Recursal.

### 8.2.3 4ª Etapa – Resultado Final

8.2.3.1 O Resultado Final trará a lista de classificação de cada tipo de vaga dada pela nota final calculada de acordo com o item 8.2.2.2

8.2.3.1 Em caso de empate entre candidatos(as) aprovados(as), serão observados em sequência os seguintes critérios:

- a) Maior nota na 2ª Etapa
- b) Maior idade do(a) candidato(a) conforme previsto no Art. 27 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003.

## 9. RESULTADOS E RECURSOS

9.1 O resultado de cada etapa do processo seletivo será publicado em documento PDF na página eletrônica pública do programa via SIGAA ([https://sigaa.ufrn.br/sigaa/public/curso/portal.jsf?lc=pt\\_BR&id=172402417#](https://sigaa.ufrn.br/sigaa/public/curso/portal.jsf?lc=pt_BR&id=172402417#)).

9.2 Ao término do processo seletivo, as vagas serão inicialmente distribuídas, de acordo com a classificação dos(as) candidatos(as), e serão ocupadas indistintamente por optantes e não optantes. Desse modo, caso, após definida sua nota final, um optante obtenha uma classificação que lhe garanta ocupar uma das vagas oferecidas para demanda aberta de ampla concorrência, ele(a) não será direcionado(a) para as vagas de ações afirmativas.

9.3 A relação final de aprovados será organizada por tipo de vaga e por turma, considerando três turmas com início em datas distintas.

9.4 Ao resultado de cada uma das etapas do processo seletivo, caberá recurso devidamente fundamentado, no prazo de até 01 (um) dia útil a contar da publicação do resultado.

9.5 Não serão aceitos pedidos subsequentes de recurso à uma mesma etapa, pedidos de reconsideração ao recurso, recurso submetido após a data definida em edital, recurso que não seja relacionado à etapa corrente do processo seletivo, ou que não seja encaminhado pelo sistema eletrônico de processo seletivo da UFRN, o SIGAA.



## 10. DO CRONOGRAMA

ETAPAS	PERÍODO/DATAS
PERÍODO DE SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÕES	22/10/2024 a 15/12/2024
<b>1ª ETAPA – HOMOLOGAÇÃO DAS SOLICITAÇÕES DE INSCRIÇÃO</b>	
Divulgação do resultado da 1ª etapa	04/02/2025
Interposição de recurso ao resultado da 1ª etapa	05/02/2025
Resposta à eventuais recursos interpostos nesta etapa	07/02/2025
<b>2ª ETAPA – Pontuação em Cursos EaD</b>	
Realização da 2ª Etapa	07/02/2025
Divulgação do resultado da 2ª etapa	10/02/2025
Interposição de recurso ao resultado da 2ª etapa	11/02/2025
Resposta à eventuais recursos interpostos nesta etapa	12/02/2025
<b>3ª ETAPA – PROCEDIMENTO DE HETEROIDENTIFICAÇÃO</b>	
Resultado do procedimento de Heteroidentificação	13/03/2025
Interposição de recurso ao resultado da 3ª etapa (usar anexo F)	14/03/2025
Resposta à eventuais recursos interpostos nesta etapa	20/03/2025
<b>4ª ETAPA – Resultado Final do processo seletivo</b>	
Divulgação do Resultado Final	20/03/2025
Interposição de recurso ao Resultado Final	21/03/2025
Resposta à eventuais recursos interpostos nesta etapa	24/03/2025
Confirmação de interesse na vaga e período de matrícula no curso	24/03/2025 a 27/03/2025
Previsão de início do curso	Turma 01 – 31/03/2025 Turma 02 – 26/05/2025 Turma 03 – 23/06/2025

## 11. DAS MATRÍCULAS

11.1 As matrículas ocorrerão no período de 24/03/2025 a 27/03/2025, como indicado no cronograma do processo seletivo no item 10 deste edital. Para efetivação da matrícula os candidatos aprovados deverão enviar para o e-mail [pepsus@lais.huol.ufrn.br](mailto:pepsus@lais.huol.ufrn.br) por ocasião da matrícula os seguintes documentos:

- I - Prova de quitação eleitoral;
- II - Prova de quitação com o serviço militar para o candidato brasileiro de sexo masculino;
- III- Cópia do passaporte e visto de permanência para os candidatos estrangeiros;

11.2 O candidato aprovado no processo seletivo na modalidade de vaga para pessoa com deficiência nos termos da lei deve anexar também, no e-mail de confirmação de interesse na vaga, os seguintes documentos:

- a) - laudo médico emitido nos últimos doze (12) meses por especialista da condição



diagnosticada contendo na descrição clínica, o grau ou nível de deficiência com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças – CID e que deverá conter nome e CRM do médico legíveis no carimbo.

b) exame de audiometria para candidatos com deficiência auditiva, realizado nos últimos doze (12) meses e parecer específico com restrições e/ou recomendações; e

c) exame oftalmológico em que conste a acuidade visual para candidatos com deficiência visual, realizado nos últimos doze (12) meses e parecer específico.

## 12. DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1 É de inteira responsabilidade do candidato acompanhar toda publicação de resultado, comunicados, notícias, atualizações ou outro referentes ao processo seletivo feitos pela área do candidato através do SIGAA, na página do curso ([https://sigaa.ufrn.br/sigaa/public/curso/portal.jsf?lc=pt\\_BR&id=172402417](https://sigaa.ufrn.br/sigaa/public/curso/portal.jsf?lc=pt_BR&id=172402417)) durante todo o tempo em que ele estiver participando do processo seletivo.

12.3 Eventual pedido de impugnação de edital, desde que fundamentado em elementos sólidos e cabíveis, deve ser feito exclusivamente por e-mail, uma vez que o candidato ainda não estará inscrito no processo seletivo e não terá acesso à área do candidato.

12.4 Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Seleção de acordo com a legislação universitária pertinente.

12.5 Eventuais dúvidas ou outro esclarecimento, contate a Coordenação do Programa pelo endereço de e-mail [pepsus@lais.huol.ufrn.br](mailto:pepsus@lais.huol.ufrn.br) com o assunto “Processo Seletivo”.

Natal/ RN, dia 18 de outubro de 2024.



**ANEXO I**  
**DECLARAÇÃO DE PONTUAÇÃO E VERACIDADE**

CURSO	CH*	P	$N$ $CH \times P^{**}$
Cursos realizados no AVASUS (qualquer curso)		1,0	
Curso AVASUS da trilha formativa do Sistema Prisional		2,5	
Curso AVASUS da trilha formativa Sífilis		2,5	
Curso AVASUS da trilha formativa COVID		1,5	
Curso AVASUS da trilha formativa Doenças Raras		1,5	
Curso AVASUS da trilha formativa Preceptoria		2,0	
Curso AVASUS da trilha formativa Telessaúde		1,5	
Curso Específico Política Nacional de Saúde da pessoa LGBT		3,0	
<b>TOTAL ***</b>			

\*Some a carga horária dos cursos realizados nas trilhas formativas.

\*\* Multiplique o somatório da carga horária por P (valores constantes no edital).

\*\*\* Realize o somatório da última coluna.

Eu, \_\_\_\_\_,  
CPF: \_\_\_\_\_, RG: \_\_\_\_\_ data da expedição: \_\_\_\_\_ declaro para fins de direito, sob as penas da lei, que as informações prestadas e documentos apresentados para o Processo Seletivo N° 01/2024 do Curso de Especialização em Saúde da Família (PEPSUS) da Universidade Federal do Rio Grande do, são verdadeiros e autênticos (fiéis a verdade e condizentes com a realidade dos fatos à época). Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmamos a presente. Local, \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2024 \_\_\_\_\_ (assinatura eletrônica)



Departamento de  
**SAÚDE COLETIVA**



CCS  
CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA



AVASUS  
Conhecimento Aberto em Saúde



LAIS



PPgGIS  
Programa de Pós-Graduação em  
Gestão e Inovação em Saúde



Departamento de  
**ENGENHARIA  
BIOMÉDICA**



UFRN  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE



MAIS MÉDICOS  
PARA O BRASIL



BRASIL BEM  
CUIDADO  
MAIS SAÚDE PARA QUEM MAIS PRECISA



SUS



MINISTÉRIO DA  
**SAÚDE**



GOVERNO FEDERAL  
**BRASIL**  
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

## ANEXO II

### DECLARAÇÃO DE VÍNCULO E AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

*(Nome da instituição em papel timbrado)*

Eu, (nome do Secretário de Saúde) \_\_\_\_\_, no exercício do cargo de Secretário de Saúde do Município de \_\_\_\_\_, autorizo o(a) candidato(a) (nome) \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, CNS Profissional \_\_\_\_\_ que desempenha a função/atividade de (função do candidato) \_\_\_\_\_, com vínculo na Unidade de Saúde sob CNES \_\_\_\_\_, onde atua o médico \_\_\_\_\_, CNS \_\_\_\_\_, vinculado ao Programa \_\_\_\_\_ (Mais Médicos ou Médicos Pelo Brasil), para participar do Curso de Especialização em Saúde da Família (PEPSUS), uma vez que o perfil do mesmo atende aos pré-requisitos estabelecidos no **Edital nº 01/2024**, .

Informo estar ciente de que se trata de um curso realizado na modalidade EaD, com carga horária de 360 horas e, para fins de certificação, contará com tarefas realizadas no Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS, e desenvolvidas no local de trabalho, bem como um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), fruto de atividades realizadas nos serviços de atuação do profissional, preferencialmente junto à equipe da unidade de saúde ao qual está vinculado.

Dessa forma:

- a) Declaro meu apoio e liberação do profissional para participar das atividades deste curso, que requer dedicação semanal de 8h.
- b) Declaro que o profissional acima indicado atua diretamente na Unidade de Saúde acima listado, que possui profissional médico dos programas de provisão do Ministério da Saúde.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2024. (local e data)

Assinatura eletrônica do gestor



Departamento de  
**SAÚDE COLETIVA**



## ANEXO A

### POLÍTICA DE AÇÕES AFIRMATIVAS – ORIENTAÇÕES AOS CANDIDATOS

#### PROCEDIMENTO DE HETEROIDENTIFICAÇÃO

Para pessoas negras (pretas e pardas) ocorrerá o procedimento de heteroidentificação em etapa imediatamente anterior ao Resultado Final, a fim de confirmar a autodeclaração destes, de acordo com o procedimento disposto no Capítulo I da Resolução Nº 005/2023-CONSEPE/CONSAD, de 14 de março de 2023.

Os documentos de autodeclaração enviados por candidatos negros (pretos e pardos) no momento da solicitação de inscrição no processo seletivo serão repassados à Comissão de Verificação Étnico-racial da UFRN (CVER) que os destinará às bancas de heteroidentificação por ela montadas. Cada banca de heteroidentificação é composta por três membros, respeitando-se, sempre que possível, a diversidade de gênero e cor/raça e o cargo de ocupação na UFRN (discente, docente e técnico). A avaliação realizada pela Comissão de Verificação Étnico-racial considerará, exclusivamente, os aspectos fenotípicos, marcados pelos traços relativos à cor da pele (preta ou parda) e aos aspectos faciais predominantes como lábios, nariz e textura do cabelo, que, combinados ou não, permitirão confirmar a autodeclaração. Não será considerado o fator genotípico do(a) candidato(a) ou fenotípico dos parentes, para aferição da condição autodeclarada pelo(a) candidato(a).

O procedimento de heteroidentificação será realizado através de vídeo enviado pelo candidato e gravado segundo as instruções do Anexo ao edital com RECOMENDAÇÕES PARA GRAVAR VÍDEO PARA PROCEDIMENTO DE HETEROIDENTIFICAÇÃO. Após avaliar o vídeo, a Comissão de Verificação da Autodeclaração Étnico-racial emitirá parecer relativo à condição racial do(a) candidato(a).

Será nomeada uma Comissão Recursal, com membros diferentes da Comissão de Verificação Étnico-racial, para a finalidade de julgamento dos recursos que vierem a ser interpostos. Em suas decisões, a Comissão Recursal deverá considerar a gravação do procedimento para fins de heteroidentificação, o parecer emitido pela CVER e o conteúdo do recurso elaborado pelo(a) candidato(a). Não caberá recurso das decisões da Comissão Recursal.

O(A) candidato(a) que possuir autodeclaração de negro(a) homologada por banca de heteroidentificação nos 5 (cinco) anos anteriores ao processo seletivo a que está concorrendo, no âmbito da UFRN, poderá rerepresentar o parecer emitido pela referida banca, conforme, Art. 16 da Resolução Nº 005/2023-CONSEPE/CONSAD, de 14 de março de 2023.

Será disponibilizado acesso a terceiros das imagens dos(as) candidatos(as) desde que realizadas por meio de requerimento à Comissão de Verificação Étnico-racial, sem prejuízo de eventual responsabilização por divulgação não autorizada.





## ANEXO B

### DECLARAÇÃO PARA BENEFICIÁRIOS DO CRITÉRIO ÉTNICO--RACIAL

#### DADOS PESSOAIS

(PREENCHER COM LETRA DE FORMA):

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

Programa de Pós-graduação em: \_\_\_\_\_ Edital N<sup>o</sup>: \_\_\_\_\_ Cidade  
do curso: \_\_\_\_\_

Eu, acima identificado solicito inscrição no Processo Seletivo \_\_\_\_ UFRN, em vaga destinada para política de ação afirmativa definida pela Lei nº 12.711/2012, e DECLARO que: 1) sou (me considero):  
( ) Preto(a); ou ( ) Pardo(a). Caso tenha me autodeclarado preto ou pardo, tenho ciência de que serei submetido ao procedimento de heteroidentificação, que será realizado pela Banca de Heteroidentificação, e estou sujeito(a) à perda da vaga e a sanções penais eventualmente cabíveis em caso de falsa declaração.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_  
CIDADE





## ANEXO C

### RECOMENDAÇÕES PARA GRAVAR VÍDEO PARA PROCEDIMENTO DE HETEROIDENTIFICAÇÃO

Em caso de situações excepcionais de segurança sanitária em que não seja possível realizar o procedimento presencialmente, o procedimento de heteroidentificação poderá ser realizado remotamente.

Para tanto, no ato da solicitação de inscrição o(a) candidato(a) deverá enviar um vídeo recente, apresentando o documento de identificação (documento oficial de identificação com foto) frente e verso, e dizer a frase indicada:

Eu, [dizer o nome completo] inscrito (a) no processo seletivo \_\_\_\_\_ da UFRN, me autodeclaro [dizer a opção: Preto ou Pardo]”.

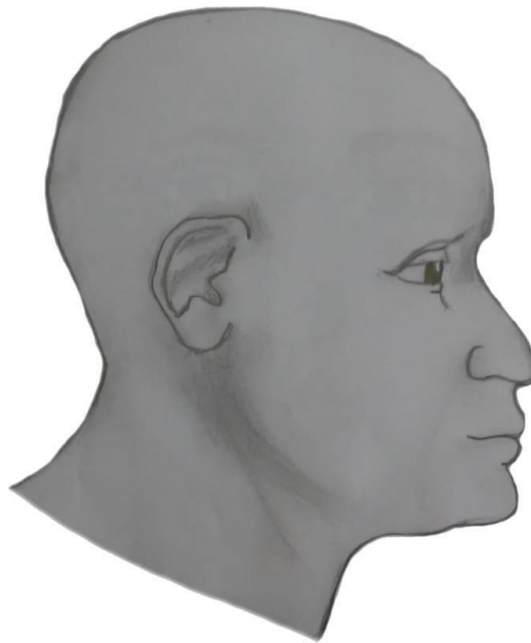
A Comissão de Verificação de Cotas Étnico Raciais recomenda aos candidatos e candidatas a estrita observância dos seguintes aspectos obrigatórios para gravação. O vídeo deverá ser gravado **na posição horizontal** com segue abaixo:

1. Com posicionamento que possibilite a visualização do(a) candidato(a), enquadrando todo o rosto até a altura do peito;
2. Posições que devem ser apresentada no vídeo

Perfil Frontal



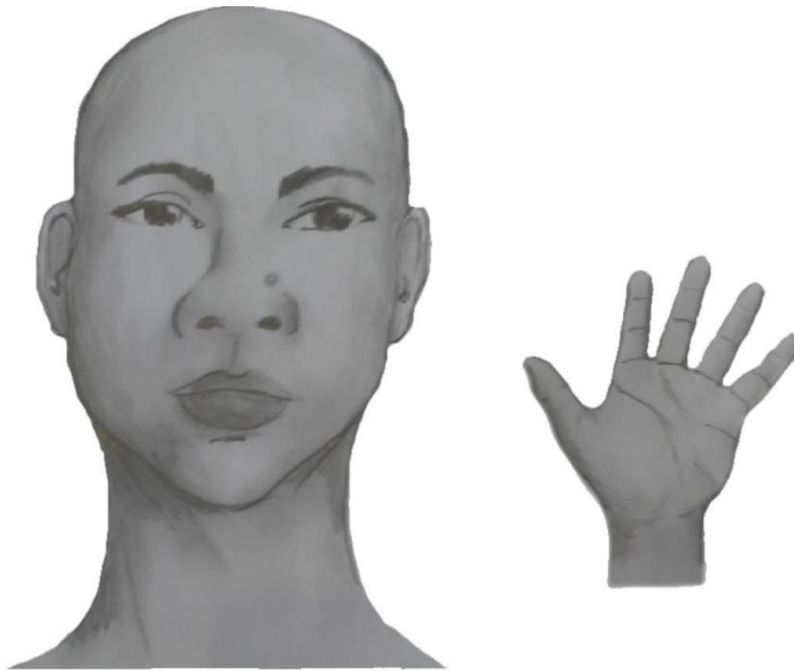
Perfil Direito



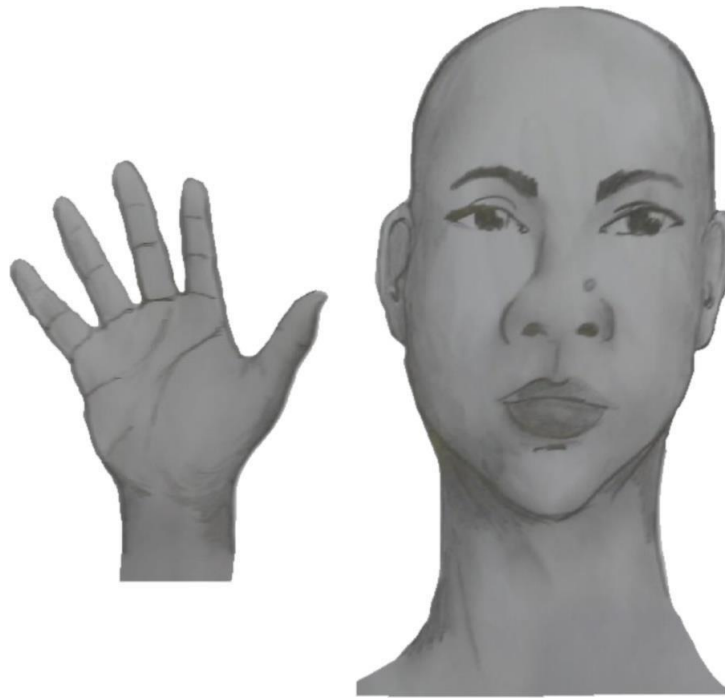
Perfil Esquerdo



Perfil Frontal, apresentando a palma da mão direita



Perfil Frontal, apresentando a palma da mão esquerda



Departamento de  
**SAÚDE COLETIVA**



CENTRO DE CIÊNCIA DA SAÚDE UFRN



Conhecimento Aberto em Saúde



Programa de Pós-Graduação em  
Gestão e Inovação em Saúde



Departamento de  
**ENGENHARIA  
BIOMÉDICA**



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE



MAIS SAÚDE PARA QUEM MAIS PRECISA

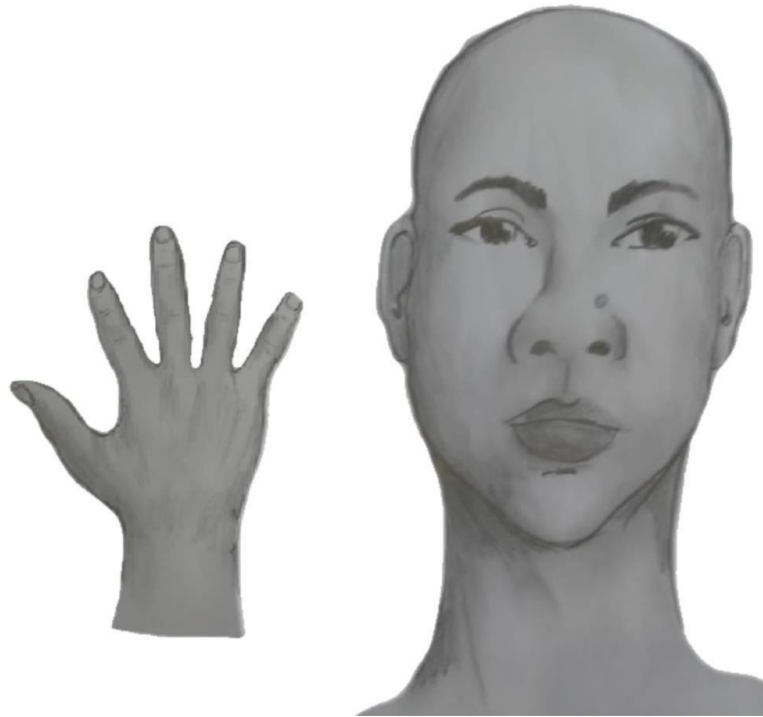


MINISTÉRIO DA  
**SAÚDE**



UNIAO E RECONSTRUÇÃO

Perfil frontal, apresentando costado da mão direita



Perfil frontal, apresentando costado da mão esquerda



Departamento de  
**SAÚDE COLETIVA**



CCS  
CENTRO DE CIÊNCIA DA SAÚDE E VIDA



AVASUS  
Conhecimento Aberto em Saúde



LAIS



PPGIS  
Programa de Pós-Graduação em  
Gestão e Inovação em Saúde



Departamento de  
**ENGENHARIA  
BIOMÉDICA**



UFRN  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE



MAIS MÉDICOS  
PARA O BRASIL



BRASIL BEM  
CUIDADO  
MAIS SAÚDE PARA QUEM MAIS PRECISA



SUS+

MINISTÉRIO DA  
**SAÚDE**



GOVERNO FEDERAL  
**BRASIL**  
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

3. Após demonstrações das posições, o candidato ou candidata deve apresentar o documento **oficial** de identificação utilizado (frente e verso) e realizar a autodeclaração: Eu, [dizer o nome completo] inscrito (a) no processo seletivo\_\_da UFRN, me autodeclaro [dizer a opção: Preto ou Pardo]”.
4. O vídeo deve apresentar boa iluminação. Não sendo permitido o uso de luz artificial de modo a interferir no resultado final das imagens e gravações;
5. A captação da imagem deve ser realizada em fundo branco ou fundo claro e monocromático;
6. Não se apresentar com maquiagem, adereços: óculos escuros, boné, lenço ou outros que possam cobrir rosto, cabelos e pescoço;
7. Não utilizar na gravação qualquer programa, aplicativo ou recurso para editar as imagens ou vídeo, tais como uso filtros etc., para modificar as imagens ou vídeo captados;
8. O vídeo deve apresentar boa resolução em um dos seguintes formatos do arquivo: **.mp4, .avi, .mjpeg, .wmv, .flv ou .mov; e** com tamanho máximo do arquivo de 5MB.
9. Recomenda-se que o candidato ou candidata utilize roupa branca ou tons claros para gravação.



ANEXO D

**DECLARAÇÃO DE ETNIA E DE VÍNCULO COM COMUNIDADE  
INDÍGENA/QUILOMBOLA**

**DADOS PESSOAIS (PREENCHER COM LETRA DE FORMA):**

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

Programa de Pós-Graduação em \_\_\_\_\_

Edital N°: \_\_\_\_\_ Cidade do curso: \_\_\_\_\_

Eu acima identificado, solicito inscrição no Processo Seletivo \_\_\_\_\_ da UFRN como beneficiário de vaga destinada à ação afirmativa de acordo com a Lei nº 12.711/2012, DECLARO que sou indígena da etnia/povo \_\_\_\_\_ e que:

residio em Terra Indígena/Quilombola  residio em Área Urbana:

Nome do Local / Endereço de residência: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

**Atenção:** é obrigatório coletar nos quadros a seguir a assinatura, devidamente identificada, de 1 (uma) Liderança e 2 (duas) testemunhas da Comunidade Indígena a qual pertence o candidato.

\_\_\_\_\_  
Assinatura da Liderança Indígena

\_\_\_\_\_  
Assinatura da testemunha 1

\_\_\_\_\_  
Nome legível da Liderança Indígena

\_\_\_\_\_  
Nome legível da testemunha

1

\_\_\_\_\_  
N° da Cédula de Identidade da Liderança Indígena  
testemunha 1

\_\_\_\_\_  
N° da Cédula de Identidade da

\_\_\_\_\_  
Assinatura da testemunha 2



Nome legível e N° da Cédula de Identidade da testemunha 2

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202X  
CIDADE

ASSINATURA (conforme documento de identificação)

ANEXO E

REQUERIMENTO DE ATENDIMENTO ESPECIAL

Eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_, venho solicitar à Comissão de Seleção do Programa de Pós-Graduação em \_\_\_\_\_, Edital n° \_\_\_\_\_, atendimento diferenciado conforme descrito no laudo médico anexado a este requerimento. Nestes termos, solicito deferimento.

Natal-RN, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Candidato(a)

Para uso da comissão de seleção	
<input type="checkbox"/> DEFERIDO	<input type="checkbox"/> INDEFERIDO
Data:	Motivo do indeferimento:
Local:	
Assinatura dos membros da Comissão	







ANEXO F

SOLICITAÇÃO DE RECURSO DE BANCA DE HETEROIDENTIFICAÇÃO

**DADOS PESSOAIS (PREENCHER COM LETRA DE FORMA):**

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Programa de Pós-Graduação

em \_\_\_\_\_

Processo seletivo Edital N°: \_\_\_\_\_ Cidade do curso:

\_\_\_\_\_

Eu, selecionado até a etapa de heteroidentificação no processo seletivo do Programa de Pós graduação em saúde da Família (Lato Sensu – EAD), para vaga destinadas aos beneficiários de ação afirmativa (definida pela Lei nº 12.711/2012), SOLICITO a análise da Banca Recursal, tendo em vista que minha autodeclaração não foi homologada por não atender à critérios fenotípicos (cor de pele, características da face e textura do cabelo) para homologação da autodeclaração de pretos e pardos.

---

ASSINATURA (conforme documento de identificação)

**ANEXO G - DECLARAÇÃO DE BENEFICIÁRIO E CIÊNCIA DO CRITÉRIO PARA PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO SELETIVO NA MODALIDADE DE VAGA DE AÇÃO AFIRMATIVA PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NOS TERMOS DA LEI**

Eu, \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, me declaro pessoa com deficiência (PcD) termos da lei ao solicitar inscrição na modalidade de vaga de ações afirmativas para PcD no processo seletivo para especialização do Curso de Pós-graduação em Saúde da Família (EAD) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, segundo os termos da Resolução 008/2022 de 21 de junho de 2022 e da Resolução 005/2023 – CONSEPE/CONSAD, de 14 de março de 2023. Estou ciente de que os laudos e exames submetidos em minha solicitação de inscrição serão submetidos à análise da Banca de Validação da SIA - Secretaria de Inclusão e Acessibilidade para comprovação da minha condição de pessoa com deficiência.

TENHO CIÊNCIA ainda, de que poderei ser convocado, mediante agendamento prévio, para o procedimento de validação com a Banca de Validação e que, em caso de emissão de parecer desfavorável ou de não comparecimento, serei automaticamente remanejado para a modalidade de vagas de demanda aberta de ampla concorrência e ficarei em suplência, podendo vir a ser convocado, caso haja vacância e de acordo com a minha colocação na classificação geral do certame.

Natal, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

---

ASSINATURA

ANEXO H

**REQUERIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO PELO NOME SOCIAL**

**REQUERIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO PELO NOME SOCIAL**

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_, solicito, para o fim específico de solicitação de inscrição no Edital N°0x/202x do Programa de Pós-Graduação XXXXXX, , atendimento pelo meu nome social:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.  
Cidade/Estado      data      mês

ano

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do candidato**



