**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA**
**PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA E PROMOÇÃO AO ESTUDANTE**
**PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO**
**DISTRITO ESPECIAL DE SAÚDE INDIGENA POTIGUARA DSEI -POTIGUARA**

**CHAMADA nº 001/2025 AFIRMA-SUS/PB**
**PROCESSO SELETIVO PARA DISCENTES, COTUTOR(A), PRECEPTOR(A) E ORIENTADOR(A) DE SERVIÇO DO GRUPO DE APRENDIZAGEM DO PROJETO "Saúde Única em povos originários da Paraíba"**

## 1 - DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

**1.1.** O projeto "**Saúde única em povos originários da Paraíba"** aprovado no Programa Nacional de Apoio à Permanência, Diversidade e Visibilidade para Discentes na área da Saúde – (AfirmaSUS), instituído pelo Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), conforme **edital nº 4, de 22 de agosto de 2025** com base no Decreto nº 11.785, de 20 de novembro de 2023, o Anexo CXII[A] da Portaria de Consolidação GM/MS nº 05, de 28 de setembro de 2017 e as alterações constantes da Portaria GM/MS nº 7.979, de 21 de agosto de 2025, com o objetivo de desenvolver ações de ensino, pesquisa, extensão e cultura com recorte interseccional, intercultural e interprofissional no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, por meio da integração ensino-serviço-comunidade, e reorientação da formação de estudantes socialmente vulnerabilizados.
**1.2.** O Programa Nacional de Apoio à Permanência, Diversidade e Visibilidade para discentes na área da saúde - AfirmaSUS, configura-se como uma estratégia que tem como finalidade de: Favorecer a interação entre diferentes culturas de maneira horizontal e respeitosa, incorporando saberes e práticas dos povos tradicionais e originários nos processos formativos e na promoção do cuidado em saúde; Promover a colaboração entre diferentes áreas do conhecimento, fortalecendo a atuação conjunta e integrada nos grupos, por meio de metodologias inovadoras que resultem na promoção da saúde de forma integral, resolutiva e centrada nos territórios, garantindo a interprofissionalidade em saúde; Integrar diferentes áreas de conhecimento na formação em saúde, proporcionando uma visão ampla sobre a determinação social do processo de saúde e adoecimento e os desafios do cuidado, considerando abordagens interdisciplinares para enfrentar estas complexidades e afecções associadas às populações vulnerabilizadas socialmente; Superar as barreiras disciplinares e promover a construção coletiva de novos saberes, integrando conhecimentos acadêmicos, populares, tradicionais, originários e tecnológicos na formação em saúde, gerando ações que se interseccionam com as produções científicas e culturais;
**1.3.** Articular a proposta com o desenvolvimento de inovação e práticas educativas no âmbito do SUS; Formar pedagogicamente os estudantes por meio da atuação coletiva, estabelecendo o cuidado mútuo entre os participantes dos grupos de aprendizagem; Proporcionar formação acadêmica, política e cidadã promovendo a atuação dos estudantes participantes do AfirmaSUS como pesquisadores e extensionistas do ponto de vista socioambiental e técnico-científico, em diferentes espaços sociais dos povos e comunidades tradicionais e originárias, e nas IES públicas; Realizar ações que permitam o desenvolvimento de uma visão ampla das atividades de ensino, pesquisa, extensão e cultura na IES pública; e Construir políticas e ações para a redução da evasão de estudantes ingressantes por ações afirmativas nas IES.
**1.4.** O referido projeto será executado, com previsão de 24 (vinte e quatro) meses, na rede de serviços do SUS vinculados ao Distrito Especial de Saúde Indígena Potiguara, por meio de **Grupos de Aprendizagem AfirmaSUS (GAfirmaSUS)**, será composto por Tutor(a) e Co-Tutor(a) (docentes da área da saúde da UFPB), Orientador(a) de Serviço (assessor(a) técnico

indígena do DSEI Potiguara) e estudantes de diferentes cursos de graduação na saúde, prioritariamente, e por três estudantes das demais graduações de nível superior que podem ser das área da comunicação, tecnologias, ciências sociais e humanas, ciências aplicadas observando-se as proporções indicadas no art. 4º do Anexo CXII[A] da Portaria de Consolidação GM/MS nº 05, de 28 de setembro de 2017 e alterações, sob o gerenciamento do Tutor(a) do "**Saúde única em povos originários da Paraíba"** estabelecida pela Comissão Local de Acompanhamento e Avaliação - CLAA do AfirmaSUS da Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

## 2 - COMPOSIÇÃO DO GRUPO DE APRENDIZAGEM AFIRMASUS

**2.1.** O projeto é composto por um (01) Grupo de Aprendizagem (GA) com um (01) tutor já selecionado e com disponibilidade de até 12 vagas, sendo essas: um(a) (01) cotutor(a), um(a) (01) orientador(a) de serviço e 10 vagas para bolsistas e voluntários (discentes), com perfil descrito no Quadro 01.

**QUADRO 01 – FUNÇÕES, VAGAS E PERFIS**

| Função | Nº de vagas | | Perfil da Vaga |
|---|---|---|---|
| | Bolsa | Voluntário* | |
| Cotutor(a) | - | 01 | Docente do quadro permanente da UFPB, do curso de medicina veterinária, com formação na área da saúde |
| Orientador(a) de serviço | 01 | - | Representante da sociedade civil organizada (movimentos sociais e associações comunitárias), com formação de nível médio ou superior. Preferencialmente que exerça a função de assessor técnico indígena |
| Discentes | 04 | - | Acadêmicos do curso de graduação em medicina veterinária pertencentes a grupos vulnerabilizados socialmente |
| | 03 | - | Acadêmicos do curso de graduação em ciências biológicas pertencentes a grupos vulnerabilizados socialmente |
| | 03 | - | Acadêmicos do curso de graduação em agronomia ou química ou zootecnia pertencentes a grupos vulnerabilizados socialmente |

*** Ao voluntário não envolve pagamento por parte do Ministério da Saúde e/ou UFPB, sendo uma atividade certificada pelo programa.**

## 3 - REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO

**3.1.** Poderão participar do processo de seleção para o AfirmaSUS aqueles que cumprirem os seguintes requisitos segundo a categoria de bolsa pretendida.
**3.1.1** Para cotutor(a), que seja Docente do quadro permanente da UFPB, com formação

continuada em saúde pública, saúde dos povos originários, saúde coletiva relacionada atenção básica à saúde e/ou saúde mental; ter graduação ou pós-graduação na área de saúde; apresentar titulação de mestre ou doutor; e comprovar atuação efetiva em atividades no âmbito do SUS por dois anos; e disponibilidade de 10h semanais para as atividades do projeto.
**3.1.2.** Para orientador de serviço, que seja Representante da sociedade civil organizada (movimentos sociais e associações comunitárias), com formação de nível médio ou superior; comprovar atuação efetiva no território em que as atividades do programa serão desenvolvidas, por, no mínimo, um ano; e disponibilidade de 12h semanais para as atividades do projeto.
**3.1.3** Para preceptor, que seja Profissional de Saúde vinculado ao serviço de saúde da Atenção Básica à Saúde ou Rede de Atenção Psicossocial; profissional residente de programa de residência multiprofissional com ênfase em saúde mental e saúde da família e comunidade; e disponibilidade de 4h semanais para as atividades do projeto.
**3.1.4.** Para discentes bolsistas e voluntários, que sejam acadêmicos dos cursos de graduação em Medicina Veterinária; Ciências Biológicas, Química, Agronomia e Zootecnia, pertencentes a um dos grupos socialmente vulnerabilizados (negros ou pardos, pessoas com deficiência, pessoas trans, indígenas e quilombolas) regularmente matriculados entre o 2º e o 6º semestre no Campus I**;** Coeficiente de Rendimento Acadêmico (CRA) maior que 5,0; ter ingressado na universidade por meio de ações afirmativas (política de cotas); sem vínculo empregatício formal ou bolsa de outro programa/projeto, dentre os quais pesquisa, extensão, monitoria, estágio extracurricular, PET ou natureza semelhante; com disponibilidade de 12h semanais para as atividades do projeto.
**3.1.5.** Para os discentes com bolsa acadêmica de outro programa ou projeto, após resultado final poderá escolher entre quais da bolsa desejará manter, não sendo impedida/o de concorrer na proposta AfirmaSUS.

## 4 - DAS COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES

**4.1.** Compete ao tutor já selecionado do Grupo de Aprendizagem AfirmaSUS:
**4.1.1.** Planejar e supervisionar as atividades do grupo AfirmaSUS e orientar os integrantes discentes;
**4.1.2.** Elaborar relatório anual de atividades;
**4.1.3.** Dedicar carga horária mínima de dez horas semanais para orientação dos integrantes discentes do grupo AfirmaSUS, sem prejuízo das demais atividades previstas na IES pública;
**4.1.4.** Solicitar e autorizar o pagamento das bolsas de acordo com o sistema específico do Programa AfirmaSUS, mediante a atestação das atividades desenvolvidas;
**4.1.5.** Atender, nos prazos estipulados, às demandas da IES pública e do Ministério da Saúde;
**4.1.6.** Enviar à Comissão Local de Acompanhamento e Avaliação do AfirmaSUS os relatórios de acompanhamento e avaliação de acordo com os prazos estabelecidos nesta chamada;
**4.1.7.** Solicitar à Comissão Local de Acompanhamento e Avaliação do AfirmaSUS, por escrito, justificadamente, seu desligamento ou o de integrantes discentes;
**4.1.8.** Acompanhar a frequência e a participação dos discentes;
**4.1.9**. Elaborar a prestação de contas referente à aplicação do incentivo financeiro de custeio;
**4.1.10.** Fazer referência a sua condição de bolsista do grupo AfirmaSUS nas publicações e trabalhos apresentados; e
**4.1.11.** Cumprir as exigências estabelecidas no Termo de Compromisso do AfirmaSUS.
**4.2.** Compete ao cotutor do Grupo de Aprendizagem AfirmaSUS:
**4.2.1.** Auxiliar o tutor no planejamento e supervisão das atividades do grupo AfirmaSUS;
**4.2.2.** Substituir o tutor em férias, licença-saúde ou qualquer outro afastamento homologado pela IES pública; e

**4.2.3.** Dedicar carga horária mínima de dez horas semanais para orientação dos discentes do grupo AfirmaSUS, sem prejuízo das demais atividades previstas na IES pública, na hipótese de ausência do tutor.
**4.3.** Compete ao discente bolsista ou voluntário do Grupo de Aprendizagem AfirmaSUS**:**
**4.3.1.** Zelar pela qualidade acadêmica do AfirmaSUS;
**4.3.2.** Participar das atividades propostas para o grupo AfirmaSUS;
**4.3.3.** Manter bom rendimento no curso de graduação;
**4.3.4.** Publicar ou apresentar em evento de natureza científica um trabalho acadêmico por ano, individualmente ou em grupo;
**4.3.5.** Fazer referência a sua condição de bolsista ou voluntário do Programa AfirmaSUS nas publicações e trabalhos apresentados; e
**4.3.6.** Cumprir as exigências estabelecidas no Termo de Compromisso do AfirmaSUS.
**4.4.** Compete ao preceptor do Grupo de Aprendizagem AfirmaSUS:
**4.4.1.** Colaborar na integração ensino-serviço-comunidade, apoiando os processos de formação em saúde nos territórios de atuação;
**4.4.2.** Acompanhar as atividades práticas e teóricas desenvolvidas pelos estudantes no âmbito do SUS;
**4.4.3.** Contribuir para a articulação entre o grupo AfirmaSUS, os serviços de saúde, as instituições de ensino e os territórios;
**4.4.3.** Promover a integração entre os saberes populares, tradicionais, originários e técnicos no processo formativo; e
**4.4.4.** Participar das atividades de planejamento, monitoramento e avaliação das ações do grupo.
**4.5**. Compete a/o orientador/a de serviço do Grupo de Aprendizagem AfirmaSUS:
**4.5.1.** Contribuir com o processo formativo dos discentes, a partir de suas experiências territoriais e saberes comunitários.
**4.5.2.** Apoiar a integração entre o grupo AfirmaSUS e as comunidades locais, promovendo a intersetorialidade e a inclusão;
**4.5.3.** Colaborar com as atividades pedagógicas e de planejamento desenvolvidas pelo grupo;
**4.5.4.** Participar das reuniões de monitoramento, avaliação e prestação de contas quando convocado.

## 5 - DAS AÇÕES PREVISTAS

**5.1.** O projeto prevê a execução de ações integradas voltadas à promoção da saúde nos territórios indígenas, rurais e urbanos, com foco na abordagem de Saúde Única, articulando ensino, pesquisa, extensão e serviços de saúde. As principais ações incluem:
**5.1.1. Formação dos grupos de aprendizagem AFIRMASUS**, compostos por estudantes de graduação, tutores e orientadores de serviço, visando o desenvolvimento de atividades interdisciplinares e colaborativas.
**5.1.2. Capacitação dos participantes** por meio de oficinas temáticas, encontros formativos e rodas de conversa sobre vigilância em saúde, zoonoses, determinantes socioambientais e estratégias de promoção da saúde.
**5.1.3. Diagnóstico participativo das condições de saúde** das comunidades envolvidas, identificando vulnerabilidades, práticas culturais e fatores de risco a partir de metodologias participativas e de base territorial.
**5.1.4. Planejamento e execução de intervenções educativas**, voltadas à prevenção de doenças transmissíveis, promoção da saúde ambiental e fortalecimento da autonomia das comunidades no cuidado à saúde.
**5.1.5. Integração com os serviços locais de saúde** e com agentes comunitários de saúde (especialmente indígenas), promovendo o intercâmbio de saberes entre o conhecimento técnico-científico e os saberes tradicionais.

**5.1.6. Monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas**, com registro sistemático das atividades, elaboração de relatórios e compartilhamento de resultados com as comunidades e gestores locais.
**5.1.7. Disseminação dos resultados e experiências** por meio de eventos acadêmicos, produção de materiais educativos e publicações técnicas e científicas.

## 6 - DAS INSCRIÇÕES

**6.1.** As inscrições ocorrerão a partir de 00:00h do dia 10 de novembro de 2025 e finalizarão às 17:00h do dia 13 de novembro de 2025, horário de Brasília/DF, conforme cronograma estabelecido no título 12 desta Chamada**.**
**6.2.** Para formalização da inscrição os candidatos deverão apresentar cópias dos seguintes documentos (em formato pdf, em arquivo único):
**a)** Documento(s) de identificação pessoal com foto, com números de CPF e RG (quando houver);
**b)** Para a função de Orientador(a) de Serviço, comprovante de vínculo com o Distrito Especial de Saúde Indígena Potiguara (ex.: Declaração oficial emitida pelo DSEI Potiguara, ou Portaria de designação ou de exercício ou Comprovante de vínculo funcional, cópia de contrato de trabalho);
**c)** Comprovante de Residência;
**d)** Comprovante de conta corrente, preferencialmente, dos Bancos **Bradesco** ou **Santander** - cópia do cartão, extrato ou print de tela de aplicativo no qual constem de forma nítida os dados bancários e ser o titular da conta.
**e)** Para as vagas destinadas às ações afirmativas, comprovante do acesso à UFPB em vaga destinada a ações afirmativas (autodeclaração conforme **ANEXOS I e II** ou comprovante da Comissão Institucional da comissão de heteroidentificação, conforme Portaria GM/MS nº 5.801/2024.
**f)** O(a) candidato(a) deverá apresentar Carta de Intenção, a ser enviada no momento da inscrição. A carta deverá expor, de forma objetiva, os motivos do interesse em participar do projeto, sua experiência prévia relacionada à temática proposta, e como pretende contribuir para o desenvolvimento das ações do AfirmaSUS. A Carta de Intenção será considerada na avaliação do candidato, observando-se os seguintes critérios, conforme **ANEXO III**: Ortografia e concordância gramatical e breve apresentação e redação; Trajetória de vida; Uso e apropriação do letramento digital e linguagens das artes e mídias; Motivação, contribuição e disponibilidade para ser integrante do AfirmaSUS; Visualização das contribuições após formação no AfirmaSUS
**g)** Disponibilidade para atuação nas atividades de campo e reuniões de planejamento. No ato da inscrição, o(a) candidato(a) deve anexar toda a documentação no seguinte formulário online: https://forms.gle/tFWKSbReY8KdcDWg6
**6.3.** Para fins de validação das inscrições, será considerado o horário registrado no formulário online, sendo o comprovante de resposta encaminhado por e-mail.
**6.4.** No ato da inscrição os(as) candidatos(as) deverão informar para qual vaga desejam concorrer: **orientador(a) de serviço, cotutor(a), preceptor(a) ou discente**
**6.5.** O(A) candidato(a) que não enviar as informações e/ou os documentos solicitados, ou mesmo enviar fora do prazo estabelecido, terá sua inscrição indeferida.
**6.6.** Fica definido, já no ato da inscrição pelo(a) candidato(a), mediante resposta ao formulário de inscrição, o registro formal de disponibilidade de carga horária mínima, bem como o compromisso de assumir as atividades previstas na função de orientador(a) de serviço definidas no Projeto Saúde única nos povos originários da Paraíba
**6.7.** É facultado aos(as) candidatos(as), durante o período de inscrição, o acesso ao Projeto 'Saúde Única em Povos Originários da Paraíba', disponível no site da Pró-Reitoria de Assistência e Promoção ao Estudante (PRAPE/UFPB)."

## 7 - DA SELEÇÃO

**7.1.** O processo seletivo de orientador(a) de serviço Bolsista do projeto Saúde única nos povos originários da Paraíba será constituído de uma fase, de caráter eliminatório:
**7.1.1. Avaliação da carta de intenção**, conforme cronograma. A avaliação considerará a clareza e coerência na exposição das ideias, a afinidade com os objetivos do projeto, o compromisso demonstrado com as atividades de ensino, serviço e comunidade, bem como a comprovação documental da(s) experiência(s) relatada(s).
**7.2.** Para as vagas de cotutor(a) preceptor(a) e orientador(a) de serviço, em caso de empate, terá prioridade o candidato com:
**a)** maior tempo de atuação profissional como docente ou técnico;
**b)** maior pontuação na dimensão conteúdo (Barema da Carta de Intenção)
**c)** maior idade.
**7.3.** Para as vagas de discentes bolsistas e voluntários, em caso de empate, terá prioridade o candidato com:
**a)** maior nota no CRA.
**b)** maior nota na Carta de Intenção.
**c)** maior idade.
**7.4.** Para as vagas de discentes bolsistas e voluntários reservadas às cotas, serão consideradas as melhores notas dos candidatos segundo vagas disponíveis segundo tipos de cotas de ingresso na universidade (Egresso de escola pública autodeclarados indígenas ou pertencentes a comunidades quilombolas (10%), Autodeclarados indígenas ou pertencentes a comunidades quilombolas (20%), Egresso de escola pública autodeclarados negros ou pardos (20%), Autodeclarados negros ou pardos (20%), Pessoas com deficiências (10%), Egressos de escola pública com renda familiar bruta igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo per capita (20%).
**7.5.** Será atestado pela comissão avaliadora a veracidade da cota de ingresso na universidade declarada pelos candidatos, com penalidade de exclusão em caso de divergência reconhecida.

## 8 - DA CONCESSÃO E VALOR DA BOLSA

**8.1.** O valor da bolsa para orientador(a) de serviço será equivalente ao fixado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) para a modalidade Apoio Técnico em Extensão no País (ATP), vigente em 2023.
**8.2.** Para fins de concessão das bolsas, o Ministério da Saúde poderá ajustar o número de GTs do Projeto, seja de início ou ao decorrer do Projeto, considerando-se os critérios de seleção e o orçamento previsto.
**8.3.** Os repasses das bolsas serão condicionados:
**8.3.1.** Ao atendimento dos critérios definidos no Regimento Interno do Afirma SUS;
**8.3.2.** Ao efetivo cadastro dos participantes no SIG-PET InfoSD, que deverá ser mantido atualizado mensalmente pela Coordenação do projeto;
**8.3.3.** Emissão mensal de relatórios de atividades pelo(a) tutor(a), que deverá ser entregue à Coordenação Geral do Projeto Afirma SUS.
**8.4.** Inconsistências ou omissões cadastrais podem implicar o não pagamento das bolsas.
**8.5.** A bolsa referente ao Projeto Afirma SUS não pode ser acumulada com o recebimento de quaisquer outros tipos de bolsa financiadas pelo MS/SGTES.

## 9 - DO RESULTADO

**9.1.** O resultado final do processo seletivo será publicado no site do PRAPE de acordo com o **cronograma** previsto nesta Chamada, sob a responsabilidade da CLAA.
**9.2.** Serão considerados aprovados os candidatos classificados segundo a ordem decrescente conforme número de vagas previstas para cada categoria.
**9.3.** O prazo de validade deste processo seletivo será de 1(um) ano, contado a partir da data da publicação da homologação do resultado final, podendo ser prorrogado uma vez, por igual período.

## 10 - DA CONVOCAÇÃO

**10.1.** A convocação dos(as) candidatos(as) classificados(as) será realizada pela Coordenação Geral do Projeto, mediante envio de mensagem eletrônica via e-mail do(a) candidato(a) recebido no ato da inscrição.
**10.2.** É de exclusiva responsabilidade do(a) candidato(a) acompanhar comunicados, convocações e o resultado final da seleção, por meio de consulta diretamente à Coordenação Geral do Projeto.
**10.3.** Caso o(a) candidato(a) classificado/a, uma vez convocado/a, não se apresentar para a contratação, será considerado(a) desistente, sendo convocado(a) o(a) candidato(a) classificado(a) na ordem subsequente da classificação do respectivo GT.
**10.4.** A contratação a que se refere esta Chamada tem caráter temporário, que dar-se-á mediante assinatura de um "Termo de Contrato Administrativo" emitido pela Coordenação Geral do Projeto sob a chancela do Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), conforme EDITAL Nº 4, DE 22 DE AGOSTO DE 2025, e demais normas regimentais do Afirma SUS.
**10.5.** O(A) candidato(a) deverá apresentar-se à Coordenação Geral do Projeto para assinatura do Termo de Contrato Administrativo no prazo estabelecido a ser comunicado por meio eletrônico, quando de sua convocação.

## 11 - DOS RECURSOS

**11.1.** Está previsto o período para interposição de recurso ao deferimento da inscrição ou ao resultado preliminar devem ser enviados para o endereço eletrônico claa.afirmasus.ufpb@gmail com o assunto contendo o nome e sobrenome do candidato e a categoria pretendida (por exemplo marcos_pereira_discenteAfirmaSUS) até as 16h00 do dia imediatamente subsequente à divulgação da etapa, conforme cronograma desta Chamada.
**11.2.** O resultado do recurso será publicado a cada etapa seguinte do processo seletivo.

## 12 - DO CRONOGRAMA

| **CRONOGRAMA** | |
|---|---|
| **Etapa** | **Período/2025** |
| Publicação da Chamada | 10 de novembro |
| Inscrições | 10 a 13 de novembro |
| Divulgação do Deferimento das Inscrições | 13 de novembro |
| Interposição de recursos sobre o deferimento das inscrições e divulgação do resultado dos recursos | 14 de novembro |

| | |
|---|---|
| Resultado Preliminar | 15 de novembro |
| Interposição de recursos do resultado preliminar | 16 de novembro |
| Divulgação do resultado final | 17 de novembro |

## 13 - DISPOSIÇÕES FINAIS

**13.1.** Os casos omissos serão avaliados pela Comissão do Processo Seletivo designada pela Coordenação Geral do Projeto.

João Pessoa/PB, 10 de novembro de 2025.

Comissão Local de acompanhamento e avaliação /UFPB

# ANEXO I – MODELOS DE AUTODECLARAÇÃO POR ESCRITO

## I-A - AUTODECLARAÇÃO DE IDENTIDADE DE GÊNERO: TRAVESTI, MULHER OU HOMEM TRANS, TRANSMASCULINO OU PESSOA NÃO BINÁRIA

Eu, _____,

CIN/CPF _____, declaro que sou uma pessoa trans de identidade _____(travesti, mulher ou homem trans, transmasculino ou pessoa não binária), que atendo aos pronomes _____, com o fim específico de atender aos critérios estipulados para esta vaga reservada.

Declaro ainda estar ciente que, se for detectada falsidade na declaração, estarei sujeita/o/e a minha eliminação do processo, e às penalidades previstas em lei. Afirmo ainda que o nome utilizado no preenchimento acima e na ficha de inscrição é aquele que deve ser utilizado, mesmo que seja distinto de meu registro civil, vedando o uso de outra forma de identificação.

_____, _____ de _____de 2025. (cidade/UF)

_____

(Assinatura do/a/e candidato/a/e – assinatura digital govbr)

# ANEXO I – MODELOS DE AUTODECLARAÇÃO POR ESCRITO

## I-B - AUTODECLARAÇÃO RACIAL

Eu,_____ _____ (nome do/a candidato/a), portador da CIN/ CPF nº_____, declaro ser: ( ) Preto ( ) Pardo Para fins de ocupar vaga reservada para pessoa negra. Declaro ainda, estar ciente de que:

1) As vagas reservadas destinam-se às pessoas que apresentem características fenotípicas de pessoa negra que assim sejam socialmente reconhecidas, não sendo suficiente minha identificação pessoal e subjetiva apenas;

2) As informações prestadas são de minha inteira responsabilidade, podendo eu responder legalmente no caso de falsidade das referidas informações, a qualquer momento, o que acarretará a minha eliminação do processo, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

3) Se for detectada a falsidade desta declaração, estarei sujeito às penalidades legais, inclusive de eliminação desta vaga, em qualquer fase, e de anulação de minha contratação após procedimento administrativo regular, em que sejam assegurados o contraditório e a ampla defesa.

_____, _____ de _____de 2025. (cidade/UF)

_____

(Assinatura do/a/e candidato/a/e – assinatura digital govbr)

# ANEXO I – MODELOS DE AUTODECLARAÇÃO POR ESCRITO

## I-C - DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO - Indígena

As lideranças comunitárias abaixo identificadas, do Povo Indígena _____ _____ (nome do povo indígena), DECLARAM que _____(nome completo), CIN/CPF n°_____, é reconhecida/o como membro do nosso povo e mantem vínculo social, cultural, político e familiar com este povo indígena, para fins de ocupar vaga reservada para pessoa indígena. Por ser expressão da verdade, firmamos e datamos a presente declaração.

**LIDERANÇA 1**

Nome completo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

**LIDERANÇA 2**

Nome completo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

**LIDERANÇA 3**

Nome completo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

_____, _____de _____de 2025. (cidade/UF)

_____

(Assinatura do/a/e candidato/a/e – assinatura digital govbr)

# ANEXO I – MODELOS DE AUTODECLARAÇÃO POR ESCRITO

## I-D – DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO

As lideranças comunitárias abaixo identificadas, do Quilombo _____ (nome do Quilombo), DECLARAM que _____ (nome completo), CIN/CPF n° _____ é quilombola pertencente ao Quilombo_____ (nome do quilombo ao qual pertence), cuja respectiva comunidade está localizada no município de _____, Estado da _____, para fins de ocupar vaga reservada para pessoa quilombola. Declaram ainda, que são lideranças reconhecidas da comunidade quilombola onde reside o estudante quilombola mencionado acima.

Por ser expressão da verdade, firmamos e datamos a presente declaração

**LIDERANÇA 1**

Nome completo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

**LIDERANÇA 2**

Nome completo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

**LIDERANÇA 3**

Nome completo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

_____, _____de _____de 2025. (cidade/UF)

_____

(Assinatura do/a/e candidato/a/e – assinatura digital govbr)

# ANEXO II – TERMO DE AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA

**TERMO DE AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

Eu, _____

(nome do/a candidato/a), portador da CIN/ CPF nº _____,

para fins de ocupar vaga reservada, declaro ser pessoa com deficiência de natureza:

( ) Deficiência física

( ) Deficiência Visual: baixa-visão

( ) Deficiência Visual: ( ) cegueira ( ) Visão monocular ( ) Deficiência Mental/Intelectual

( ) Deficiências Múltiplas ( ) Deficiência Auditiva

( ) Surdez (usuário da LIBRAS)

( ) Transtorno do Espectro Autista (TEA) Declaro estar ciente de que:

**1)** Esse termo está de acordo com o documento de avaliação biopsicossocial ou relatório médico devidamente anexado a essa declaração.

**2)** As informações prestadas são de minha inteira responsabilidade, podendo eu responder legalmente no caso de falsidade das referidas informações, a qualquer momento, o que acarretará a minha eliminação do processo, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

**3)** Se for detectada a falsidade desta declaração, estarei sujeito às penalidades legais, inclusive de eliminação desta vaga, em qualquer fase, e de anulação de minha contratação após procedimento administrativo regular, em que sejam assegurados o contraditório e a ampla defesa.

(Assinatura do/a candidato/a)

_____, _____de _____de 2025. (cidade/UF)

_____

(Assinatura do/a/e candidato/a/e – assinatura digital govbr)

# ANEXO III - BAREMA DA CARTA DE INTENÇÃO PARA DISCENTES, COTUTOR E PRECEPTOR

Inscrição:_____

| INDICADOR | CRITÉRIO | PONTUAÇÃO |
|---|---|---|
| **DIMENSÃO ESTRUTURA** | | |
| Ortografia e concordância gramatical e breve apresentação | Adequação às recomendações gramaticais (ortografia, concordância verbal e nominal, dentre outros); Apresentação breve mencionando seu curso, período e tempo de graduação, explicando por que deseja integrar o Programa AfirmaSUS | 0,5 ponto |
| Redação | Encadeamento na redação e coerência das ideias. | 0,5 ponto |
| **TOTAL DIMENSÃO ESTRUTURA** | | **1,0 ponto** |
| **DIMENSÃO CONTEÚDO** | | |
| Trajetória de vida | Apresenta experiências em sua trajetória de vida que se relacionem com movimentos sociais, estudantil, sociedade civil organizada, movimentos de arte e cultura, estágios, projetos de extensão, pesquisa, programas (como PET Saúde, Pró-Saúde, residência em saúde, ligas acadêmicas, monitorias) ou outras atividades que envolvam educação na saúde, políticas públicas e ações de promoção da saúde e equidade na comunidade e no SUS. | 1,5 ponto |
| Uso e apropriação do letramento digital e linguagens das artes e mídias. | Apresenta experiência e conhecimento com uso de linguagens das artes, audiovisual, letramento digital, mídia sociais, software de análise estatística, software de análise qualitativa e outras tecnologias digitais. | 1,0 ponto |
| Motivação, contribuição e disponibilidade para ser integrante do AfirmaSUS | Apresenta disponibilidade de tempo de imersão no AfirmaSUS considerando a carga horaria do programa, justifique. | 1,5 ponto |
| | Aponta contribuição com ações considerando sua formação acadêmica e pessoal, relacionando com o interesse em contribuir para o AFIRMASUS, a promoção da saúde, os direitos sociais e direitos humanos aos diferentes povos originários, estudantes de graduação das políticas afirmativas e populações vulnerabilizadas socialmente | 1,5 ponto |
| | Justificativa de interesses, estímulos e sentimentos que lhe movem para aprender e atuar em equipe interprofissional, trabalho na comunidade e rede de serviços de saúde do SUS. | 1,5 ponto |

| | | |
|---|---|---|
| Visualização das contribuições após formação no AfirmaSUS | Contribuição do AfirmaSUS para sua formação profissional, humana, política e social. | 1,5 ponto |
| | Contribuições do AfirmaSUS para o curso de sua graduação, formação profissional, considerando práticas interdisciplinares e interprofissionais em saúde. | 1,5 ponto |
| **TOTAL DIMENSÃO CONTEÚDO** | | **8 pontos** |
| **DIMENSÃO COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL** | | |
| Análise documental | Apresenta a comprovação documental da(s) experiência(s) relatada(s) e requerida(s) para a função | 5,0 pontos |
| **TOTAL DIMENSÃO COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL** | | **5 pontos** |
| **TOTAL GERAL** | | **15 pontos** |

A carta de intenção deve conter linguagem clara e objetiva, organizada conforme as partes principais com base no edital. O texto deve articular motivações pessoais, experiências anteriores e proposições práticas de atuação dentro do projeto "**Saúde única em povos originários da Paraíba"**, não ultrapassando duas páginas, e fazendo uso de fonte Times New Roman, tamanho 12 e espaço simples entre linhas**.**