



## UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

**PARECER Nº**  
**PROCESSO Nº**  
**INTERESSADO**

**28/2024/CCMEDSB/CUFCSOBRAL/REITORIA**  
**23067.008480/2024-63**  
**COORDENAÇÃO DO CURSO GRADUAÇÃO EM MEDICINA/SOBRAL**

**CONCURSO PÚBLICO PARA PROFESSOR DO MAGISTÉRIO SUPERIOR**  
**EDITAL Nº 90/2024**

**SETOR DE ESTUDO:** Semiologia / Internato em Saúde Coletiva

A Comissão Preliminar composta pelos Professores MÁRIO ROBERTO PONTES LISBOA, PATRÍCIA BEZERRA GOMES e CYNARA CARVALHO PARENTE, designada pelo Diretor do *Campus* da Universidade Federal do Ceará em Sobral, através da Portaria Nº. 68, de 15 de outubro de 2024 (SEI nº 5230843), para analisar a regularidade formal das inscrições para o Concurso Público de Provas e Títulos para Professor do Magistério Superior do Curso de Medicina do *Campus* da UFC em Sobral, objeto do Edital Nº. 90/2024, à luz das regras contidas no edital supracitado, RESOLVE:

**I - Professor Auxiliar A - Setor de Estudo: Semiologia / Internato em Saúde Coletiva**

	CANDIDATO(A)	Item 4A	Item 4B	Item 4C	Item 4F	Item 4G	Item 4H	Item 4I	PARECER
01	Adriano Silva Lopes	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO SE APLICA	SIM	NÃO SE APLICA	DEFERIDO
02	Anannandy Cunha	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO SE APLICA	SIM	NÃO SE APLICA	DEFERIDO
03	Joab da Silva Lima	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	DEFERIDO

Item 4A: Dirigiu requerimento de solicitação ao diretor do *Campus* de Sobral indicando setor de estudos que pretende concorrer?

Item 4B: Apresentou cópia de documento de identificação com fotografia?

Item 4C: Apresentou cópia de histórico escolar do curso de graduação? (O histórico escolar poderá ser substituído por outro documento que comprove a graduação)

Item 4F: Anexou comprovante de pagamento da taxa de inscrição (R\$ 60,94) ou anuência de isenção por parte do diretor do *Campus* de Sobral?

Item 4G: Apresentou laudo médico, para o candidato que concorre a reserva de vagas para pessoas com deficiência?

Item 4H: Apresentou Termo de Autodeclaração, para o candidato que concorre a reserva de vagas para pessoas negras?

Item 4I: Apresentou declaração de Doador, para o candidato doador de medula óssea, em entidades reconhecidas pelo Ministério da Saúde, que pretende requerer a isenção do pagamento da taxa de inscrição?

**Prof. MÁRIO ROBERTO PONTES LISBOA**  
Presidente

**Profª. PATRÍCIA BEZERRA GOMES**  
Membro Efetivo

**Profª. CYNARA CARVALHO PARENTE**

## Membro Efetivo



Documento assinado eletronicamente por **Mario Roberto Pontes Lisboa, Presidente de Comissão**, em 22/10/2024, às 17:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **PATRICIA BEZERRA GOMES, Membro de Comissão**, em 22/10/2024, às 21:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **CYNARA CARVALHO PARENTE, Professor 3 Grau**, em 23/10/2024, às 10:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufc.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufc.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **5236533** e o código CRC **B01442BE**.