



EDITAL Nº 03/2025 - PROCESSO SELETIVO PARA ORIENTADOR DE SERVIÇO DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE - INFORMAÇÃO E SAÚDE DIGITAL (PET-SAÚDE/I&SD) 2025-2027

A Diretoria da Universidade Federal do Ceará (UFC) *Campus* de Sobral torna público o presente edital para o preenchimento de 5 (cinco) vagas para Orientador de Serviço que integrarão o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Informação e Saúde Digital (PET Saúde/I&SD), 2025-2027 (EDITAL CONJUNTO SEIDIGI/SGTES-MS Nº 1/2025) executado pelo *Campus* de Sobral da UFC em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Sobral.

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde: Informação e Saúde Digital (PET-Saúde/I&SD) é uma nova edição do PET-Saúde, programa do Ministério da Saúde em parceria com o Ministério da Educação que promove a integração entre ensino, serviços de saúde e comunidade, com foco na transformação digital do SUS. Alinhado aos princípios e diretrizes do Programa SUS Digital, busca sensibilizar, conscientizar e engajar estudantes de graduação para o uso ético e crítico das tecnologias digitais no âmbito do SUS. Além disso, visa fomentar uma cultura de saúde digital compatível com o contexto do SUS e com a proteção de dados pessoais, estimular a inovação e o desenvolvimento de soluções digitais que qualifiquem a oferta de serviços, a gestão do cuidado e a atenção em saúde. O programa também incentiva a integração com a comunidade e o protagonismo cidadão na criação de soluções inovadoras para a transformação digital do sistema de saúde. Por fim, contribui para a promoção da educação inter e transdisciplinar, bem como do trabalho interprofissional, fortalecendo a colaboração entre profissionais, a integralidade da atenção e o aprimoramento dos processos e práticas de cuidado em saúde por meio das tecnologias digitais.

1.2 O projeto PET-Saúde/I&SD vinculado ao *Campus* de Sobral da UFC em parceria com a Secretaria Municipal da Saúde aprovado pela Portaria Conjunta (SEIDIGI/SGTES-MS) nº 03, de 5 de junho de 2025 - publicada no Diário Oficial da União (DOU) em 09 de junho de 2025 (<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-3-de-5-de-junho-de-2025-63472148>) possui como objetivo geral desenvolver um painel digital interativo para monitoramento e análise de indicadores de saúde que proporcione disseminação de informações estratégicas em saúde do município de Sobral.

1.3 O projeto também contemplará os eixos estabelecidos pelo Programa SUS Digital, conforme segue:

1.3.1 Eixo 1: Cultura de saúde digital, formação e educação permanente em saúde;

1.3.2 Eixo 2: Soluções tecnológicas e serviços de saúde digital no âmbito do SUS;

1.3.3 Eixo 3: Interoperabilidade, análise e disseminação de dados e informações de saúde.

1.3. A seleção dos profissionais dar-se-á com base nos critérios objetivos, nos termos do ordenamento jurídico brasileiro, conforme estabelecido no Edital conjunto SEIDIGI/SGTESMS Nº 1/2025, de 26 de fevereiro de 2025.

1.4 Para o presente edital, considera-se como Orientador de Serviço, o estabelecido no item



5.1.5 do Edital Conjunto SEIDIGI/SGTES-MS nº 1/2025: trabalhador de saúde de quaisquer níveis de formação, atuantes em ambientes nos quais se desenvolvem programas de aperfeiçoamento e especialização em serviço, bem como de iniciação a trabalho, estágios e vivências, respectivamente, para profissionais e estudantes da área da saúde que exerçam atuação específica de instrutoria, devendo reportar-se ao tutor, sempre que necessário, que possuam representação na sociedade civil organizada e com experiência prévia nas temáticas do PET-Saúde/I&SD.

1.5 O processo seletivo será regido por este edital e seus anexos, expedidos pela Diretoria da UFC *Campus* de Sobral.

1.6 O(A)s candidato(a)s que não sejam eliminados ou desclassificados no presente processo seletivo e que se classifiquem fora do número de vagas para bolsistas financiadas pelo Ministério da Saúde irão compor o cadastro de reserva de profissionais, para potenciais bolsas da categoria orientador de serviço, considerando eventuais necessidade de reposição de orientadores de serviço do projeto aprovado pelo Campus de Sobral da UFC.

2. DA VIGÊNCIA DO PROJETO, CARGA HORÁRIA, VALOR DA BOLSA, CRITÉRIOS DE REPASSE, NÚMERO E DISTRIBUIÇÃO DAS VAGAS POR MODALIDADE DE BOLSA

2.1 O projeto terá vigência de 24 (vinte e quatro) meses, a contar a partir de 01 de agosto de 2025.

2.2 O projeto será composto por 5 grupos tutoriais, com cada grupo composto por um(a) (01) Coordenador(a) de Grupo Tutorial, um(a) (01) Tutor(a), dois (02) preceptores, um(a) (01) Orientador(a) de Serviço e doze (12) estudantes dos Cursos de Graduação do *Campus* de Sobral da UFC (Ciências Econômicas, Engenharia Elétrica, Engenharia de Computação, Medicina, Odontologia e Psicologia).

2.3 Os valores das bolsas para Orientadores de Serviço do PET Saúde/I&SD terão como referência as bolsas para o Apoio Técnico à Pesquisa, categoria NS (nível superior) e NM (nível médio), a depender da categoria a qual for enquadrado, em conformidade com a Portaria CNPq no 1.237, de 17 de fevereiro de 2023, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq.

2.4 O repasse das bolsas é feito diretamente pelo Ministério da Saúde mediante à assinatura do Termo de Compromisso e entrega mensal de formulários e relatório das atividades realizadas, conforme modelos previamente estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Os créditos mensais para pagamento das bolsas serão efetuados ao beneficiário pela Coordenação-Geral de Planejamento, Orçamento e Monitoramento da Execução Financeira, da Secretaria de Informação e Saúde Digital (CGPO/SEIDIGI/MS), por meio do Sistema Integrado de Administração Financeira (SIAFI), em conta bancária específica por ele informada.

2.5 Ressalta-se que tanto o *Campus* de Sobral da UFC, como a Secretaria da Saúde de Sobral, não se responsabilizam pelo pagamento das bolsas.

2.6 As bolsas serão implementadas conforme disponibilidade financeira do Ministério da Saúde.

2.7 São ofertadas cinco (5) vagas para Orientador de Serviço.

2.8 Este processo seletivo realizará a reserva de vagas com vistas à promoção da equidade,



diversidade e democratização, sobretudo nos âmbitos étnico-racial e de gênero, conforme disposto na Portaria GM/MS no 5.801, de 28 de novembro de 2024 (https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5801_02_12_2024.html).

2.9 Serão reservadas duas (2) vagas em lista de classificação para pessoas autodeclaradas negras, indígenas, quilombolas, pessoas com deficiência ou pessoa transexual, conforme disponível no item 2.14.

2.10 O enquadramento na reserva de vagas deverá ter comprovação regulamentada, conforme exigências estabelecidas no Art. 6º da Portaria GM/MS no 5.801, de 28 de novembro de 2024, sendo:

I - para as pessoas autodeclaradas negras, com declaração de raça/cor, podendo esta ser verificada por uma banca de heteroidentificação;

II - para pessoas indígenas, com cópia do Registro Administrativo de Nascimento e Óbito de Índios - RANI ou declaração de pertencimento emitida pelo grupo indígena assinada por liderança local;

III - para pessoas quilombolas, com declaração de pertencimento emitida e assinada por liderança ou associação local, ou certificado de reconhecimento do território de pertencimento emitido pela Fundação Cultural Palmares - FCP, nos casos em que houver;

IV - para pessoas com deficiência, com autodeclaração em formulário próprio e Laudo Médico (original ou cópia autenticada), por médico especialista na deficiência apresentada, atestando a espécie e o grau, ou nível da deficiência ou do suporte necessário, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças - CID-10 e;

V - para as pessoas trans, com autodeclaração, podendo esta ser verificada por uma banca de heteroidentificação.

2.11 Todos os documentos que tratam o item 2.8 deste edital deverão ser autenticados ou possuir firma reconhecida em Cartório, seguindo os modelos anexos deste edital.

2.12 Quando requerido pela banca julgadora, o candidato deverá apresentar o documento original sob o risco de ser desclassificado do certame.

2.13 O candidato que apresentar informações ou documentos falsos serão desclassificados, assim como instâncias e autoridades formais serão devidamente comunicadas.

2.14 O quantitativo de vagas de ampla concorrência e reservadas para o Programa de Ações Afirmativas do Ministério da Saúde, pode ser consultada no Quadro 1:

Quadro 1 – Disposição de vagas para o processo seletivo de Orientador de Serviço. Sobral, Ceará, 2025

Categoria	Ampla Concorrência	Ações Afirmativas	Total de Vagas
Orientador(a) de serviço	3	2	5

2.15 Quando não contemplada a candidatura ou aprovação das vagas reservadas para o Programa de Ações Afirmativas do Ministério da Saúde, o quantitativo correspondente será destinado à ampla concorrência.

2.16 Os candidatos que se inscreverem para as vagas reservadas às ações afirmativas, de acordo com os critérios do item 2.10 deste edital, devem ser incluídos na ampla concorrência



caso tenham pontuação para tal, devendo ser beneficiados pelas reservas de vagas apenas candidatos cuja pontuação não permita aprovação na ampla concorrência de acordo com o Art. 5º, § 1º da Portaria GM/MS nº 5.801, de 28 de novembro de 2024.

3. DO CRONOGRAMA

3.1 O presente processo seletivo seguirá o cronograma presente no Quadro 2.

Quadro 2 - Etapas do processo seletivo para Orientador de Serviço do PET-SAÚDE/I&SD 2025-2027. Sobral, Ceará, 2025.

ETAPA	PERÍODO
Lançamento do Edital	02/07/2025
Período de inscrições	03/07/2025 e 04/07/2025
Resultado do deferimento das inscrições	07/07/2025
Recursos em relação ao indeferimento de inscrição via e-mail petsaudeisdufcsobral@gmail.com	08/07/2025
Resultado final do deferimento das inscrições	09/07/2025
Período de avaliação	10/07/2025 e 11/07/2025
Resultado Final Preliminar	11/07/2025
Recursos em relação ao Resultado Final Preliminar	14/07/2025
Resposta aos Recursos e Resultado Final	15/07/2025

4. DOS PROCEDIMENTOS DE INSCRIÇÃO

4.1. As inscrições serão realizadas via *e-mail* (petsaudeisdufcsobral@gmail.com). O assunto do *e-mail* deverá ser: Inscrição PET-Saúde/I&SD devendo ser enviados os seguintes documentos:

4.1.1 Ficha de inscrição devidamente preenchida e assinada (digitalizada ou via gov.br) com as informações presentes no modelo em anexo (**ANEXO I**);

4.1.2 Cópia Digitalizada de documento de identificação com foto (RG, CNH ou Passaporte);

4.1.3 Barema devidamente preenchido e com comprovação de documentos pontuáveis para Avaliação Curricular (**ANEXO II**);

4.1.4 Declaração de Compromisso e Disponibilidade (**ANEXO III**);

4.1.5 Autodeclaração de Pessoa Negra (Preta ou Parda), se for o caso (**ANEXO IV**);

4.1.6 Declaração de pertencimento étnico, se for o caso (**ANEXO V**);

4.1.7 Declaração de pertencimento quilombola, se for o caso (**ANEXO VI**);

4.1.8 Autodeclaração de pessoa com deficiência e cópia digitalizada do laudo médico que ateste a deficiência, se for o caso (**ANEXO VII**).



4.1.9 Autodeclaração de pessoa trans, se for o caso (**ANEXO VIII**)

4.2 O não envio de toda documentação exigida para a seleção, por qualquer motivo, eliminará o(a) candidato(a) do processo seletivo.

4.3 A comissão organizadora exime-se da responsabilidade de quaisquer erros ocorridos pelo(a) candidato(a) durante o preenchimento e envio do formulário, assim como problemas de ordem técnica que inviabilize o envio da inscrição no prazo estipulado.

4.4 Serão automaticamente desconsideradas as inscrições que:

4.4.1 Não forem realizadas por meio do endereço eletrônico específico fornecido para este propósito;

4.4.2 Forem submetidas após o prazo final especificado no Edital;

4.4.3 Estiverem com a documentação incompleta.

4.5 Os arquivos correspondentes a cada subitem do item 4.1 deverão respeitar o limite máximo de 10 MB.

4.7 Na inconformidade de informações entre documentos enviados, a inscrição será indeferida.

4.8 Quando houver mais de uma inscrição por candidato(a), será considerado apenas o última mensagem de e-mail enviada.

4.9 A Diretoria da UFC *Campus* Sobral exime-se da responsabilidade de quaisquer erros ocorridos pelo(a) candidato(a) durante o preenchimento e envio da inscrição.

5. DOS CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

5.1 Poderá concorrer ao presente edital o(a) trabalhador(a) de saúde de quaisquer níveis de formação com representação na sociedade civil organizada.

5.2 O processo de seleção ocorrerá por etapa única, classificatória, com avaliação de títulos.

5.3 Em caso de empate, será garantida a vaga para aqueles que obtiverem maior pontuação na respectiva escala: i) Experiência profissional; ii) Participação em movimentos sociais/representação da sociedade civil organizada; iii) Curso em saúde digital; iv) Participação em eventos; v) Cursos na área da saúde (exceto saúde digital; vi) maior idade considerando dia, mês e ano.

5.4 Toda a documentação comprobatória dos pontos deverá estar presente nos documentos enviados no ato da inscrição.

5.6 O Barema deverá seguir o modelo deste edital (**ANEXO II**).

5.7 Todas as informações do Barema deverão ser preenchidas.

5.8 O candidato que enviar o barema sem as informações de cabeçalho terá sua inscrição indeferida.

6. DAS ATRIBUIÇÕES

6.1. Compete ao Orientador(a) de Serviço:

6.1.1 colaborar na elaboração e execução de projetos de pesquisa, bem como auxiliar na orientação de alunos e profissionais da saúde;

6.1.2 contribuir para o acompanhamento das atividades do PET-Saúde, avaliando os resultados e sugerindo melhorias;

6.1.3 atuar como mediador entre as instituições de saúde e a população, ajudando a identificar as necessidades locais e propor soluções em conjunto;

6.1.4 preencher formulários e relatórios a serem entregues ao Ministério da Saúde, quando solicitado.



7. DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS

7.1 Ao se inscrever neste processo seletivo, o(a) candidato(a) estará aceitando as normas estabelecidas no presente Edital e subsidiariamente as normas do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET-Saúde/Informação e Saúde Digital (PET Saúde/I&SD) 2025/2027, presentes no Edital conjunto SEIDIGI/SGTES-MS No 1/2025 disponível no endereço:

<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/edital-conjunto-seidigi/sgtes-ms-n-1/2025-615060439>

7.2 É vedada a seleção de bolsistas para integrarem os grupos de aprendizagem tutorial dos projetos selecionados neste edital, que sejam participantes ou tenham se desligado, após a data de publicação do aviso de RETIFICAÇÃO 1 do Edital Conjunto SEIDIGI/SGTES-MS Nº 1/2025 de 07 de abril de 2025 (<https://www.in.gov.br/web/dou/-/aviso-de-retificacao-622413388>), de grupos de aprendizagem tutorial de projetos em execução em outros editais no âmbito do PET-Saúde

7.2 Os casos omissos no presente edital serão resolvidos pela Diretoria do *Campus* de Sobral da UFC.

Sobral, 02 de julho de 2025.

Profª. Rita Helena Sousa Ferreira Gomes
Vice-Diretoria do *Campus* da UFC em Sobral

Rita Helena S. Ferreira Gomes
Vice-Diretora
Coordenadora Programa Acadêmico
UFC - Campus Sobral



**EDITAL Nº 03/2025 - PROCESSO SELETIVO PARA ORIENTADOR DE SERVIÇO DO
PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE - INFORMAÇÃO E
SAÚDE DIGITAL (PET-SAÚDE/I&SD) 2025-2027**

ANEXO I - FICHA DE INSCRIÇÃO (ORIENTADOR DE SERVIÇO)

Nome completo:

CPF:

RG:

Data Nascimento:

Endereço:

Telefone Celular:

E-mail:

- Tipo de inscrição: () Ampla concorrência
() Pessoa negra (preta ou parda)
() Pessoa indígena
() Pessoa pertencente à comunidade quilombola
() Pessoa com deficiência

Local de trabalho:

Cargo exercido:

Assinatura do(a) candidato(a)



**EDITAL Nº 03/2025 - PROCESSO SELETIVO PARA ORIENTADOR DE SERVIÇO DO
PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE - INFORMAÇÃO E
SAÚDE DIGITAL (PET-SAÚDE/I&SD) 2025-2027**

ANEXO II - BAREMA PARA AVALIAÇÃO CURRICULAR

Candidato(a):				
Critério	Pontuação	Pontuação Máxima	Pontuação Informada pelo(a) candidato(a)	Pontuação válida
Cursos na área da saúde (exceto na área de saúde digital)	- Certificado de curso na área da saúde com carga horária maior ou igual a 100h (2 pontos por curso) - Certificado de curso na área da saúde com carga horária maior ou igual a 40h e inferior a 100h (1,5 pontos por curso) - Certificado de curso na área da saúde com carga horária maior ou igual a 20h e inferior a 40h (1 ponto por curso)	30		Não preencher
Cursos em saúde digital	Certificado de curso em saúde digital com carga horária maior ou igual a 20h (5 pontos por curso)	10		Não preencher
Participação em movimentos sociais/representação da sociedade civil organizada (organizações sociais, associações, fundações e outras entidades similares e sem fins lucrativos)	Declaração/certificado de participação em movimento sociais/representação da sociedade civil organizada (5 pontos por semestre de participação) *informar período na declaração /certificado	20		Não preencher
Experiência profissional	Experiência profissional em serviços vinculados à saúde (5 pontos por semestre)	20		Não preencher
Participação em eventos da área da saúde (congressos, conferências de saúde e outros eventos técnico-científicos)	Certificado de participação em eventos (5 pontos por evento)	20		Não preencher
Total		100		Não preencher



**EDITAL Nº 03/2025 - PROCESSO SELETIVO PARA ORIENTADOR DE SERVIÇO DO
PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE - INFORMAÇÃO E
SAÚDE DIGITAL (PET-SAÚDE/I&SD) 2025-2027**

ANEXO III - DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO DE DISPONIBILIDADE

Eu,, declaro, para fins de participação no Processo Seletivo do PET-Saúde: Equidade, ter inteiro comprometimento e disponibilidade para atuar e desenvolver as atividades como orientador de serviço, no período de vigência do projeto de, no mínimo, 8 (oito) horas semanais.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pela declaração acima sob a pena da lei, firmo a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Local, data e assinatura



UFC



**EDITAL Nº 03/2025 - PROCESSO SELETIVO PARA ORIENTADOR DE SERVIÇO DO
PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE - INFORMAÇÃO E
SAÚDE DIGITAL (PET-SAÚDE/I&SD) 2025-2027**

ANEXO IV – AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA NEGRA (PRETA OU PARDA)



Eu, _____, RG
nº _____ e CPF nº _____ declaro, para fins de atendimento ao
**PROCESSO SELETIVO PARA ORIENTADOR DE SERVIÇO DO PROGRAMA DE
EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE - INFORMAÇÃO E SAÚDE DIGITAL
(PET-SAÚDE/I&SD) 2025-2027**, que me autodeclaro pessoa preta () ou parda () e estou apto(a) a concorrer à
vaga destinada a pessoas negras (pretas ou pardas).

Declaro estar ciente de que esta autodeclaração está sujeita à verificação por comissão de heteroidentificação,
conforme previsto nas normativas legais vigentes, e que a falsidade nas informações prestadas poderá acarretar
sanções legais, conforme a legislação brasileira.

Data: ____ / ____ / 2025.

Assinatura: _____



**EDITAL Nº 03/2025 - PROCESSO SELETIVO PARA ORIENTADOR DE SERVIÇO DO
PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE - INFORMAÇÃO E
SAÚDE DIGITAL (PET-SAÚDE/I&SD) 2025-2027**

ANEXO V - DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO

Eu, _____, autoridade indígena abaixo
assinada, residente na COMUNIDADE INDÍGENA _____,
localizada na Zona Rural do Município de _____, Estado _____
CEP _____, declaramos para o fim específico de atender ao **PROCESSO SELETIVO PARA
ORIENTADOR DE SERVIÇO DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A
SAÚDE - INFORMAÇÃO E SAÚDE DIGITAL (PET-SAÚDE/I&SD) 2025-2027** que o(a)
candidato(a) _____,
RG _____, CPF _____, nascido (a) em ____/____/____, é INDÍGENA,
nascido (a) e residente nesta comunidade, mantendo laços familiares, econômicos, sociais e culturais com a referida
comunidade.
Por ser verdade, dato e assino.

(Assinatura da Liderança)

Dados da Liderança Indígena:

RG: _____ CPF: _____

Endereço: _____

Estou ciente de que, se for detectada falsidade na declaração, ficarei sujeito às sanções prescritas no art. 299 do
Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis.

Data: ____/____/2025.

Assinatura do(a) candidato(a): _____



**EDITAL Nº 03/2025 - PROCESSO SELETIVO PARA ORIENTADOR DE SERVIÇO DO
PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE - INFORMAÇÃO E
SAÚDE DIGITAL (PET-SAÚDE/I&SD) 2025-2027**

ANEXO VI - DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO QUILOMBOLA

Eu, _____, autoridade indígena abaixo assinada, residente na COMUNIDADE QUILOMBOLA _____ (nome do quilombo ao qual pertence), localizada na Zona _____ do Município de _____, Estado _____ CEP _____, declaramos para o fim específico de atender ao **PROCESSO SELETIVO PARA ORIENTADOR DE SERVIÇO DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE - INFORMAÇÃO E SAÚDE DIGITAL (PET-SAÚDE/I&SD) 2025-2027** que o(a) candidato(a) _____, RG _____, CPF _____, nascido (a) em ____/____/____, é pertencente à Comunidade Quilombola e residente nesta comunidade, mantendo laços familiares, econômicos, sociais e culturais com a referida comunidade. Por ser verdade, dato e assino.

Data: ____/____/2025.

(Assinatura da Liderança)

Dados da Liderança Quilombola:

RG: _____ CPF: _____

Endereço: _____

Estou ciente de que, se for detectada falsidade na declaração, ficarei sujeito às sanções prescritas no art. 299 do Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis.

Data: ____/____/2025.

Assinatura do(a) candidato(a): _____



**EDITAL Nº 03/2025 - PROCESSO SELETIVO PARA ORIENTADOR DE SERVIÇO DO
PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE - INFORMAÇÃO E
SAÚDE DIGITAL (PET-SAÚDE/I&SD) 2025-2027**

ANEXO VII – AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Eu, _____ (informar o nome da pessoa que possui deficiência) portador(a) do RG nº _____ e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, em atendimento ao Edital nº 03/2025 do PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE PET-Saúde/Informação e Saúde Digital (PET-Saúde/I&SD) aprovado pela Portaria conjunta nº 03, de 5 de junho de 2025 - publicada no Diário Oficial da União em 09/06/2025 declaro que, conforme CID nº _____, constante no laudo médico em anexo, possuo a(s) seguinte(s) deficiência(s):

() DEFICIÊNCIA FÍSICA (Alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções – Redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2004).

() DEFICIÊNCIA AUDITIVA (Perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000Hz e 3.000Hz. - Redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2004).

() DEFICIÊNCIA VISUAL (Cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores – Redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2004).

() DEFICIÊNCIA INTELECTUAL (Funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: a) comunicação; b) cuidado pessoal; c) habilidades sociais; d) utilização dos recursos da comunidade; e) saúde e segurança; f) habilidades acadêmicas; g) lazer; h) trabalho – Redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2004).

() DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA (Associação de duas ou mais deficiências – Redação dada pelo Decreto nº 5.296/2004, art. 5º, §1º).

() TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais. É aquela com síndrome clínica caracterizada por: a) deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e das interações sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento; b) padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos – cf. Lei nº 12.764/2012).

O laudo médico (anexo deste documento) com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID, atesta a espécie e grau da deficiência.

_____, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do(a) declarante



**EDITAL Nº 03/2025 - PROCESSO SELETIVO PARA ORIENTADOR DE SERVIÇO DO
PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE - INFORMAÇÃO E
SAÚDE DIGITAL (PET-SAÚDE/I&SD) 2025-2027**

**ANEXO VIII- AUTODECLARAÇÃO DE IDENTIDADE TRANS: TRAVESTI, MULHER OU
HOMEM TRANS, PESSOA TRANSMASCULINA OU NÃO BINÁRIA**

Eu, _____, RG _____, CPF _____, declaro que sou uma pessoa trans de identidade _____ (travesti, mulher ou homem trans, pessoa transmasculina ou não binária), que atendo aos pronomes _____, com o fim específico de atender aos critérios estipulados neste edital do Campus de Sobral da Universidade Federal do Ceará (UFC). Declaro ainda estar ciente que, se for detectada falsidade na declaração, estarei sujeita/o/e ao indeferimento da matrícula, ou, se matriculada/o/e, ao cancelamento da mesma, e às penalidades previstas em lei. Afirmo ainda que o nome utilizado no preenchimento acima e também 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.

_____ (local), ____ / ____ / ____ (Data)

Assinatura do(a) declarante

UFC