



RETIFICAÇÃO DA CHAMADA DE SELEÇÃO PÚBLICA Nº 1/2019 DO MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA - RENASF/MPSF

A Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, a Fundação Universidade Estadual do Ceará – UECE, a Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA, a Universidade Federal do Ceará – UFC, a Universidade Federal do Maranhão – UFMA, a Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, a Universidade Federal da Paraíba – UFPB, a Universidade Regional do Cariri – URCA e a Universidade Federal do Piauí – UFPI, doravante denominadas Nucleadoras, integrantes da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família – RENASF, visando o aperfeiçoamento da Chamada de Seleção Pública Nº 1/2019, resolvem **RETIFICAR e INFORMAR** alguns de seus itens e anexos, como se segue:

Item 3. INSCRIÇÃO DE CANDIDATOS, subitem 3.1 Das inscrições:

(b): - Etapa 2 – entrega da documentação exigida no item 3.2, em envelope lacrado, na secretaria de cada Instituição Nucleadora (Anexo 1), no horário de 8 às 12 e de 14 às 17 horas, pelo candidato ou seu procurador legalmente constituído, ou via Correios, Sedex, com recepção dos documentos até o dia 25 de outubro de 2019 (prazo final da análise da documentação apresentada na inscrição).

- No caso de postagem, o candidato deverá enviar e-mail para a secretaria da Nucleadora (Anexo 1), escrevendo no campo assunto “INSCRIÇÃO MPSF via Sedex, informando no corpo do e-mail seu nome completo, data e número de postagem, com vistas a facilitar o acompanhamento da documentação enviada. Além disso, o candidato deverá anexar no e-mail toda a documentação exigida na inscrição, digitalizada, em um único arquivo PDF.

- As nucleadoras não se responsabilizarão por documentação postada que não chegar às suas secretarias até o prazo final da análise da inscrição, 25 de outubro de 2019.

(h): Para as nucleadoras UFC, UFRN e UFPB, a inscrição será realizada exclusivamente via Internet na página *web* do Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA) das respectivas instituições, no mesmo período. Para se inscrever, o candidato deverá observar os seguintes procedimentos:

- Acessar a seção de processos seletivos Stricto Sensu do SIGAA da UFC, UFRN ou UFPB (de acordo com a instituição de interesse do candidato), situados em:
<http://www.si3.ufc.br/sigaa/public>, <http://www.sigaa.ufrn.br> e
<http://www.sigaa.ufpb.br>, respectivamente.

- Caminho: (Processos Seletivos/Processos Seletivos stricto sensu/Mestrado Profissional em Saúde da Família), no qual estarão disponíveis, on-line, o Edital do Processo de Seleção, o Formulário de Inscrição e o link para encaminhamento de todos os documentos relacionados no **item 3.2**. Os documentos devem ser encaminhados em único arquivo, formato PDF, limitado a 15 MB.
- **Os candidatos que se inscreverem para as nucleadoras UFC, UFRN e UFPB não precisam entregar a documentação, de forma física e em envelope lacrado, na secretaria da Instituição Nucleadora, uma vez que deverão encaminhar, no ato da inscrição, os documentos em link específico.**

(j): O deferimento das inscrições será divulgado pela Comissão de Seleção, de acordo com cronograma constante no presente edital (item 7). A inscrição será **INDEFERIDA** nos casos em que a documentação enviada via Correios, Sedex, não chegar na nucleadora até o prazo final da análise (25 de outubro de 2019).

Item 10. DISPOSIÇÕES GERAIS, subitens (l) e (m):

(l): A apresentação da proficiência da língua estrangeira será de acordo com as normas regimentais de cada instituição Nucleadora.

(m): O atestado de proficiência em uma língua estrangeira (Inglês ou Espanhol) dos alunos aprovados e classificados na instituição Nucleadora UFPI e o atestado de proficiência em uma língua estrangeira (Inglês, Espanhol ou Francês) na instituição Nucleadora UFPB deverá ser entregue no ato da matrícula institucional. No caso da nucleadora UFPI, entregar na pró-reitoria de ensino de pós-graduação, de acordo com a resolução nº 101/2014 e no 225/2013 – CEPEX da UFPI; e no caso da nucleadora UFPB, entregue na coordenação do Mestrado Profissional em Saúde da Família.

Anexo 1 – Referente aos endereços das Instituições Nucleadoras:

ANEXO 1

Endereços das Instituições Nucleadoras

Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ Secretaria Acadêmica - Fiocruz Ceará

Rua São José, S/N, bairro Precabura

Cep 61760-000 Eusébio/CE

Fone: (85) 3215-6464/ 3215-6463

E-mail: secadce@fiocruz.br

Portal: www.sigass.fiocruz.br

Fundação Universidade Estadual do Ceará – UECE**Coordenação do Mestrado Profissional em Saúde da Família**

Av. Dr. Silas Munguba, 1700 - Campus do Itaperi, bairro Serrinha

Cep: 60714-903 Fortaleza/CE

Fone/Fax: (85) 3292-7413

E-mail: cmpsf@uece.br

Portal: www.uece.br/renasf

Universidade Federal do Ceará – UFC**Departamento de Enfermagem****Coordenação do Mestrado Profissional em Saúde da Família**

Rua Alexandre Baraúna, 1115, bairro Rodolfo Teófilo

Cep 60430-160 Fortaleza/CE

Fone/fax: (85) 3366-8449

E-mail: mpsfufc@gmail.com

Portal: <http://www.mpsf.ufc.br/>

Universidade Federal do Maranhão – UFMA**Coordenação do Mestrado Profissional em Saúde da Família**

Centro Pedagógico Paulo Freire, sala de tutoria, 1º andar, Asa Norte. Avenida dos Portugueses, 1966 - Cidade Universitária Dom Delgado, Campus Bacanga - CEP: 60740-000 São Luís - MA

Fone/Fax: (98) 3272-9707

E-mail: renasf@gmail.com

Portal: www.renasf.ufma.br / www.pppg.ufma.br

Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN**Centro de Ciências da Saúde – Secretaria do NESC****Coordenação do Mestrado Profissional em Saúde da Família**

Av. Sen. Salgado Filho, 3000, bairro Lagoa Nova – Campus Universitário

Cep 59078-970 Natal/RN

Fone: (84)3342-2276

E-mail: mpsaudedafamilia@nesc.ufrn.br

Portal: www.sigaa.ufrn.br/sigaa/public/programa/portal.jsf?lc=pt_BR&id=6135

Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA**Centro de Ciências da Saúde-CCS****Coordenação do Mestrado Profissional em Saúde da Família**

Av. Comte. Maurocélvio Rocha Pontes, 150, bairro Derby

Cep 62043-280 Sobral/CE

Fone/Fax (88) 3614-2439

E-mail: mestrdompsf@gmail.com

Portal: www.uvanet.br

selecaomestrado.uvanet.br

Universidade Federal da Paraíba - UFPB**Centro de Ciências da Saúde –****Coordenação do Mestrado Profissional em Saúde da Família**

Campus Universitário I - Castelo Branco I

Cep 58051-900 João Pessoa/PB

Fone (83) 3216-7067

E-mail: ppgsfamilia@gmail.com

Portal: www.ufpb.br

https://sigaa.ufpb.br/sigaa/public/processo_seletivo/lista.jsf?aba=p-processo&nivel=S

Universidade Regional do Cariri – URCA**Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS****Coordenação do Mestrado Profissional em Saúde da Família**

Rua Coronel Luis Teixeira, 1161 - Bairro Pimenta

Cep 63105-000 Crato/CE

Fone/Fax (88) 3102-1212 R.2610

E-mail: mpsf@urca.br

Portal: www.urca.br

Universidade Federal do Piauí**Campus Universitário Ministro Petrônio Portella****Centro de Ciências da Saúde – CCS**

Bairro Ininga, Bloco 12, Departamento de Enfermagem

Cep 64049-550 Teresina/PI

Fones: (86) 3215-5558 / Fax: (86) 3234-1219

E-mail: saudedafamiliaufpi@gmail.com

Portal: <https://sigaa.ufpi.br/sigaa/public/home.jsf>

Anexo 6 – Referente aos formulários para os candidatos às vagas de Ações Afirmativas para a nucleadora UFPB:**ANEXO 6**

Formulários para os Candidatos às Vagas de Ações Afirmativas para a Nucleadora UFPB

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO AO PREENCHIMENTO DAS VAGAS DESTINADAS ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA PARA SELEÇÃO DO MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA/CCS/UFPB/2019

Eu, _____, RG _____ e CPF _____, declaro, para o fim específico de atender ao item 3.1.1.2. do Edital de CHAMADA DE SELEÇÃO PÚBLICA n. 1/2019 – RENASF/MPSF para o Mestrado Profissional em Saúde da Família/CCS/UFPB que estou apto(a) a concorrer à vaga destinada à pessoa com deficiência na Universidade Federal da Paraíba em virtude de enquadrar-me nas hipóteses previstas no art. 3º e art. 4º do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999. Para tanto, anexo a esta declaração o laudo médico (original e cópia), atestando a espécie e o grau da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças -CID, conforme Portaria Normativa do MEC, Nº 1.117 de 01/11/2018. 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: _____ Assinatura: _____

DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO

Eu, _____, autoridade indígena abaixo assinada, residente na COMUNIDADE INDÍGENA _____, localizada na Zona Rural do Município de _____, Estado _____ CEP _____, declaro para o fim específico de atender ao item 3.1.1.2. do Edital de CHAMADA DE SELEÇÃO PÚBLICA n. 1/2019 – RENASF/MPSF para o Mestrado Profissional em Saúde da Família/CCS/UFPB que o candidato _____, 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.

Liderança _____
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: _____
Assinatura do candidato: _____

FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO DE IDENTIDADE COMO NEGRO(A) PARA SELEÇÃO DO MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA/CCS/UFPB/2019

Eu, _____, RG _____ e CPF _____, declaro, para o fim específico de atender ao item 3.1.1.2. do Edital de CHAMADA DE SELEÇÃO PÚBLICA n. 1/2019 – RENASF/MPSF para o Mestrado Profissional em Saúde da Família/CCS/UFPB, que estou apto(a) a concorrer à vaga destinada aos candidatos autodeclarados negros. Estou ciente de que, se for detectada falsidade na declaração, ficarei sujeito(a) às sanções prescritas no art. 299 do Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis.
Data: _____ Assinatura: _____

FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA PERTENCENTE A POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS PARA SELEÇÃO DO MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA/CCS/UFPB/2019

Eu, _____, RG _____ e CPF _____, declaro meu pertencimento ao povo/comunidade _____, nos termos do Decreto nº 6.040 de 7 de Fevereiro de 2007, para o fim específico de atender ao item 3.1.1.2. do Edital de CHAMADA DE SELEÇÃO PÚBLICA n. 1/2019 – RENASF/MPSF para o Mestrado Profissional em Saúde da Família/CCS/UFPB. Estou ciente de que, se for detectada falsidade na declaração, ficarei sujeito(a) às sanções prescritas no art. 299 do Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis.
Data: _____ Assinatura: _____

Publique-se.

Fortaleza - CE, 02 de setembro de 2019.



Anya Pimentel Gomes Fernandes Vieira Meyer
Coordenadora Geral do MPSF/RENASF



Roberto Wagner Júnior Freire de Freitas
Vice-Coordenador Geral do MPSF/RENASF