

## EDITAL

A UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, por intermédio da COORDENAÇÃO DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (CEESF), FAZ SABER que no período de **15 de julho a 18 de agosto de 2015** estarão abertas as inscrições para admissão à oferta especial do Curso de Especialização em Estratégia Saúde da Família, modalidade a distância, para Profissionais de Educação Física com bacharelado em Educação Física, registrados no Conselho Regional de Educação Física da 6ª região (CREF6/MG) conforme legislação vigente e que estejam inseridos em Núcleos de Apoio à Saúde da Família ou em Programas ou Projetos governamentais ou não de atividade física no contexto da Atenção Básica à Saúde ou Programas/Projetos de Promoção da Saúde. Serão oferecidas 25 (vinte e cinco) vagas para o segundo semestre de 2015. As entrevistas do processo de seleção e as futuras atividades de encontros e avaliações presenciais do curso ocorrerão em Belo Horizonte, na Faculdade de Medicina da UFMG – situada à Av. Alfredo Balena, 190, Santa Efigênia, Belo Horizonte/MG. **DAS INSCRIÇÕES.** O interessado deverá preencher a Ficha de Inscrição – **Anexo A**. A Ficha de Inscrição deverá ser enviada junto com toda a documentação solicitada, por correio, ao **NESCON - Secretaria de cursos, situado à Av. Alfredo Balena, nº 190, Sala 716, no Bairro Santa Efigênia, em Belo Horizonte – MG, CEP 30130-100, por SEDEX, com Aviso de Recebimento (AR)**. O candidato deve enviar os seguintes documentos: a) Ficha de inscrição e questionário assinada – **Anexo A**; b) Cópia da página da Web com os dados de registro do candidato no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), no item consulta na categoria profissional contemplada por este Edital, acessível em: [http://cnes.datasus.gov.br/Lista\\_Prof\\_nome\\_Sus.asp](http://cnes.datasus.gov.br/Lista_Prof_nome_Sus.asp); c) No caso de Profissionais de Educação Física contratados pelo município para atuação no Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF, documento assinado e carimbado pelo secretário municipal de saúde ou gerente de unidade básica de saúde da família comprovando vínculo, bem como o tempo de duração do vínculo e categoria profissional do candidato, obrigatoriamente no modelo contido no **Anexo B** deste Edital; d) No caso de Profissionais de Educação Física com atuação em Programas e Projetos governamentais ou não de atividade física no contexto da Atenção Básica à Saúde ou de Promoção da Saúde, incluir uma declaração do vínculo em papel timbrado, emitida pela direção da instituição ou superintendência do Programa ou Projeto, obrigatoriamente no modelo contido no **Anexo C** deste Edital; e) Cópia da cédula de identidade; f) Cópia do CPF; g) Cópia da certidão de nascimento (se solteiro) ou de casamento; h) Cópia do diploma de graduação em Educação Física (frente e verso) expedido por estabelecimento oficial ou oficialmente reconhecido, ou de outro documento que comprove estar o candidato em condições de concluir o curso de graduação até o término do período para registro acadêmico no curso de pós-graduação, ficando tal registro condicionado à prova de conclusão da graduação; i) Cópia do Histórico Escolar da graduação em Educação Física; j) Currículo apresentado, obrigatoriamente, de acordo com o **Anexo D** deste edital, com fotocópias dos documentos comprobatórios anexados, **incluindo declaração de tempo de serviço**; k) Certidão de quitação eleitoral do Tribunal Superior Eleitoral (só será considerada válida aquela obtida no *site* [www.tse.gov.br/internet/servicos\\_eleitor/quitacao.htm](http://www.tse.gov.br/internet/servicos_eleitor/quitacao.htm)); l) Cópia do certificado de reservista e prova de estar em dia com as obrigações militares, no caso de ser candidato brasileiro do sexo masculino; m) Cópia de comprovante recente de residência; n) Para candidatos estrangeiros: todos os documentos exigidos pela legislação específica; o) Termo de Compromisso assinado apresentado, obrigatoriamente, de acordo com o formulário contido no **Anexo E** deste Edital. **DA INSCRIÇÃO.** A inscrição por correio, com toda a

documentação exigida, deverá ser postada até o dia **18 de agosto de 2015 por SEDEX, com aviso de recebimento (AR)**. O preenchimento correto do endereço completo de destinatário para envio da correspondência ao NESCON é de inteira responsabilidade do candidato. A Coordenação do curso não se responsabiliza por correspondência extraviada. Só serão confirmadas as inscrições com documentação completa, inclusive a documentação comprobatória de currículo. Qualquer informação que não seja condizente com a realidade poderá resultar em anulação do processo seletivo do candidato, em qualquer etapa do processo ou após o mesmo. **DA SELEÇÃO.** A seleção consistirá em a) Conferência da documentação, b) Análise de currículo e c) Entrevista. A documentação solicitada neste edital será conferida e só terá o currículo analisado o candidato que apresentar toda documentação exigida. A análise do *Curriculum Vitae* e dos documentos comprobatórios valerá de 0 (zero) a 100 (cem) pontos e valorizará: a) Tempo de atuação profissional no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (máximo de 30 pontos); b) Tempo de atuação em programas e projetos governamentais ou não de atividades físicas no contexto da Atenção Básica à Saúde (máximo de 20 pontos) c) Coordenação de projetos de atividades físicas, participação em projetos sociais e culturais (máximo de 10 pontos); d) Atividades docentes, preceptorias, supervisão de estágios (máximo de 10 pontos); e) Produção científica (máximo de 10 pontos); f) Atividades de educação continuada: cursos e eventos após a graduação (máximo de 10 pontos); g) Formação profissional: graduação (exceto aquela que é pré-requisito para a inscrição), estágios curriculares não obrigatórios, atividades de extensão, de iniciação científica, de monitoria, curso e eventos durante a graduação (máximo de 10 pontos). Será empregada a média aritmética simples no cômputo final dos pontos obtidos com a entrevista e a análise de currículo; as vagas serão preenchidas pela ordem de classificação. No caso de empate será classificado o candidato que tenha obtido a maior nota na análise do *Curriculum Vitae*; permanecendo o empate, será considerado o maior tempo de atividade exercida no Núcleo de Apoio à Saúde da Família; permanecendo o empate, será considerado o(a) candidato(a) de maior idade. O resultado contendo a relação dos candidatos aprovados na análise de currículo e conseqüentemente na conferência de documentos será divulgado no *site* [www.nescon.medicina.ufmg.br/agora](http://www.nescon.medicina.ufmg.br/agora), no dia **25 de agosto de 2015**. As entrevistas serão feitas por Banca Examinadora composta por, no mínimo, dois representantes do curso. A entrevista valerá de 0 (zero) a 100 (cem) pontos e valorizará: a) a compreensão do candidato sobre o SUS, a organização da Atenção Básica, da Estratégia Saúde da Família e do NASF (máximo de 30 pontos); b) a visão do candidato sobre seu potencial de atuação como agente de mudança de modelo de atenção à saúde (máximo de 30 pontos); c) situação potencial do candidato para o trabalho em equipe e interação com profissionais da Equipe Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (máximo de 20 pontos); e d) sua disposição para o curso – interesse, visão de oportunidade e disponibilidade de tempo (máximo de 20 pontos). O local de realização da entrevista será a Faculdade de Medicina da UFMG – situada à Av. Alfredo Balena, 190, Santa Efigênia, Belo Horizonte/MG, e a data será **27 de agosto de 2015**. O horário e o número da sala das entrevistas serão divulgados no *site* [www.nescon.medicina.ufmg.br/agora](http://www.nescon.medicina.ufmg.br/agora), no dia **25 de agosto de 2015**. **DOS RESULTADOS.** O resultado será divulgado pela Internet, no *site* [www.nescon.medicina.ufmg.br/agora](http://www.nescon.medicina.ufmg.br/agora), no dia **28 de agosto de 2015**, com a indicação das notas atribuídas a cada candidato, ordenadas pela sequência decrescente das médias apuradas. Os candidatos interessados terão acesso aos documentos nos quais foram registrados os critérios e pontuações a que fizeram jus no processo seletivo. A interposição de recurso ao resultado deverá ser enviada por correio, com Aviso de Recebimento (AR), postada até o 3º dia após a divulgação do resultado, para NESCON - Secretaria de cursos, situado à Av. Alfredo Balena, nº 190, Sala 716, no Bairro Santa Efigênia, em Belo

Horizonte – MG, CEP 30130-100. **DO REGISTRO E DA MATRÍCULA.** O candidato aprovado no processo seletivo de que trata este edital deverá efetuar, exclusivamente pela internet, no período de **28 a 30 de agosto de 2015**, o seu cadastro prévio, mediante o preenchimento de formulário disponível no site <https://sistemas.ufmg.br/cadastroprevio>. O DRCA tomará as providências para efetuar o Registro Acadêmico após o recebimento da documentação completa dos candidatos selecionados na forma exigida e o preenchimento da Ficha de Cadastro Prévio pelo candidato classificado. A documentação completa dos selecionados será enviada ao DRCA pela Secretaria do Curso até o dia **31 de agosto 2015**. Candidatos estrangeiros deverão apresentar à Secretaria do Curso, até o último dia definido para a realização do cadastro prévio, o RNE, ou passaporte com Visto Permanente ou Visto Temporário de estudante válido, e documento que comprove filiação. O candidato que apresentou, no período de inscrição, documento comprobatório de estar em condições de concluir o curso de graduação antes do período para registro acadêmico no curso de pós-graduação deverá entregar na Secretaria do Programa, até o dia **26 de agosto de 2015**, documento que comprove a conclusão do curso de graduação (cópia do diploma de graduação, expedido por estabelecimento oficial ou oficialmente reconhecido ou declaração de conclusão de curso em que conste a data da colação do grau). **Não serão aceitas declarações com previsão de conclusão ou de colação.** De acordo com o disposto no art. 39, § 2º, do Regimento Geral da UFMG, “cada aluno terá direito a um único registro acadêmico, correspondente a uma só vaga no curso em que foi admitido na UFMG”. Perderá automaticamente o direito à vaga e será considerado formalmente desistente o candidato classificado que não efetuar o Cadastro Prévio na data fixada para a realização desse procedimento ou que não apresentar qualquer dos documentos solicitados neste Edital. O preenchimento de vaga(s) decorrente(s) destas situações será feito mediante convocação de outros candidatos aprovados, observada, rigorosamente, a ordem de classificação segundo a ordem decrescente de pontos obtidos no concurso, respeitando o estabelecido neste edital. A matrícula dos candidatos aprovados será realizada no Sistema Acadêmico da Pós-Graduação, de acordo com orientação da Secretaria do Programa, em data a ser divulgada, observado o calendário acadêmico da Universidade. **DAS DISPOSIÇÕES GERAIS.** O curso será financiado pelo Conselho Regional de Educação Física da 6ª região (CREF6/MG), não sendo cobrada mensalidade. Informações complementares, ou qualquer outra informação durante todo o processo de seleção, poderão ser obtidas pelo telefone número XX-31-3409-9685. Belo Horizonte, 15 de julho de 2015. Profº Tarcizo Afonso Nunes, Diretor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.

## ANEXO A FICHA DE INSCRIÇÃO

*\*Todos os campos são obrigatórios*

### **IDENTIFICAÇÃO:**

Nome Completo\*: \_\_\_\_\_  
Primeiro Nome\*: \_\_\_\_\_  
Sexo\*: ( ) M ( ) F  
Estado Civil\*: \_\_\_\_\_  
CPF\*: \_\_\_\_\_  
Endereço eletrônico\*: \_\_\_\_\_  
Confirme o endereço eletrônico\*: \_\_\_\_\_

### **NASCIMENTO**

Data de nascimento \*: \_\_\_\_\_  
País \*: \_\_\_\_\_  
Estado \*: \_\_\_\_\_  
Cidade \*: \_\_\_\_\_  
Situação Nacionalidade \*: \_\_\_\_\_  
Nome da mãe \*: \_\_\_\_\_  
Nome do pai: \_\_\_\_\_

### **CONTATOS:**

Endereço Residencial\*: \_\_\_\_\_ Nº\*: \_\_\_\_\_  
Complemento\*: \_\_\_\_\_  
Bairro\*: \_\_\_\_\_ Cidade\*: \_\_\_\_\_  
UF\*: \_\_\_\_\_  
CEP\*: \_\_\_\_\_  
Telefone Residencial\*: \_\_\_\_\_  
Telefone Comercial: \_\_\_\_\_  
Telefone Celular\*: \_\_\_\_\_

### **DOCUMENTOS**

Documento de Identificação \*: \_\_\_\_\_  
Órgão emissor \*: \_\_\_\_\_  
Estado emissor \*: \_\_\_\_\_  
Número do título de eleitor \*: \_\_\_\_\_  
Zona eleitoral \*: \_\_\_\_\_  
Seção eleitoral \*: \_\_\_\_\_  
Situação militar\*: \_\_\_\_\_  
Emissor documento militar \*: \_\_\_\_\_  
Tipo de documento militar \*: \_\_\_\_\_  
Número do documento militar \*: \_\_\_\_\_  
Região Militar (RM) \*: \_\_\_\_\_  
Circunscrição de Serviço Militar (CSM) \*: \_\_\_\_\_

**QUESTIONÁRIO**  
**IDENTIFICAÇÃO PROFISSIONAL**

Número do Registro no CREF/6 \*: \_\_\_\_\_  
Ano de graduação \*: \_\_\_\_\_  
Instituição de graduação \*: \_\_\_\_\_  
Estado de graduação \*: \_\_\_\_\_  
Cidade de graduação \*: \_\_\_\_\_

**IDENTIFICAÇÃO DO LOCAL DE TRABALHO:**

Principal local de trabalho atual \*: \_\_\_\_\_  
Situação funcional \*: \_\_\_\_\_  
Tipo de vínculo \*: \_\_\_\_\_  
Estado \*: \_\_\_\_\_  
Cidade \*: \_\_\_\_\_

Número do CNES, caso atue no NASF: \_\_\_\_\_  
([http://cnes.datasus.gov.br/Lista\\_Prof\\_Nome\\_Sus.asp?](http://cnes.datasus.gov.br/Lista_Prof_Nome_Sus.asp?))

Em quais municípios já atuou como profissional integrante do NASF? (liste os últimos 3)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Local: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**ANEXO B\***

**DECLARAÇÃO DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE OU GERENTE DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARA OS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA CONTRATADOS OU EFETIVOS NO MUNICÍPIO**

Para fins de comprovação junto à coordenação do Curso de Especialização em Estratégia Saúde da Família (CEESF), da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), eu, \_\_\_\_\_(nome do Secretário)\_\_\_\_\_, Secretário Municipal de Saúde de \_\_\_\_\_(nome do município)\_\_\_\_\_, declaro que \_\_\_\_\_(nome do candidato)\_\_\_\_\_ é \_\_\_\_\_( cargo do candidato\*)\_\_\_\_\_ neste município desde \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Assinatura: \_\_\_\_\_

CARIMBO

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

Telefone e e-mail: \_\_\_\_\_

\* Esta declaração deve ser digitada em papel timbrado com logomarca da prefeitura ou secretaria municipal de saúde, assinada e carimbada pelo secretário de saúde do município onde o candidato trabalha.

## ANEXO C

### DECLARAÇÃO DA DIREÇÃO DA INSTITUIÇÃO OU SUPERINTENDÊNCIA DO PROGRAMA OU PROJETO PARA OS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA QUE ATUAM EM PROGRAMAS OU PROJETOS GOVERNAMENTAIS OU NÃO DE ATIVIDADE FÍSICA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE OU PROMOÇÃO DA SAÚDE

Para fins de comprovação junto à coordenação do Curso de Especialização em Estratégia Saúde da Família (CEESF), da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), eu, \_\_\_\_\_, atualmente no cargo de \_\_\_\_\_ da instituição \_\_\_\_\_, registrada no \_\_\_\_\_ sob o número \_\_\_\_\_, declaro que \_\_\_\_\_ exerce, ou exerceu, as seguintes atividades no âmbito desta organização (colocar também o período de exercício de cada uma):

---

---

---

---

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015

Assinatura: \_\_\_\_\_

CARIMBO

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

Telefone e e-mail: \_\_\_\_\_

\* Essa declaração deve ser digitada em papel timbrado com logomarca da instituição, assinada e carimbada por seu diretor ou superintendente, ou representante regional.

**ANEXO D  
CURRÍCULO**

<b>Nome</b>	
<b>Data de nascimento</b>	
<b>Profissão</b>	
<b>FORMAÇÃO, EDUCAÇÃO CONTINUADA E PRODUÇÃO (0 a 60 pontos)</b>	
<b>FORMAÇÃO PROFISSIONAL (0 a 10 pts)</b>	<b>Citar nesta coluna e anexar comprovante com tipo, instituição, local, ano de conclusão, quando couber</b>
Graduações (bacharelado e licenciatura)	
Estágios curriculares não obrigatórios	
Projetos de extensão, durante a graduação	
Atividades de iniciação científica, durante a graduação	
Atividades de monitoria, durante a graduação	
Cursos e eventos, durante a graduação	
<b>EDUCAÇÃO CONTINUADA (cursos e eventos após a graduação) (0 a 10 pontos)</b>	<b>Citar nesta coluna e anexar comprovante com instituição, local, carga horária, data/período</b>
Pós-graduação: mestrado e doutorado	
Pós-graduação: especialização	
Aperfeiçoamento (cursos com mais de 180 horas) após a graduação	
Outros cursos realizados após a graduação (atualização)	
Participação em eventos como ouvinte, após a graduação	
Atividades de monitoria ou tutoria, após a graduação.	
<b>PRODUÇÃO CIENTÍFICA (0 a 10 pontos)</b>	<b>Citar nesta coluna e anexar comprovante com autor(es), nome da publicação ou participação, local, editora/evento</b>
Artigos em periódicos	
Apresentação oral em evento	
Apresentação de pôster em evento	
Palestras e cursos ministrados em eventos	
Cartilhas, material didático e educativo produzidos	
Outras produções científicas	



<b>ATIVIDADES DOCENTES, PRECEPTORIA, TUTORIA, SUPERVISOR DE ESTÁGIO (0 a 10 pontos)</b>	<b>Tipo de participação, local, data/período</b>
Preceptor ou supervisor de estágio de alunos da UFMG	
Docente de educação superior, preceptor ou supervisor de estágios curriculares e não curriculares	
Atuação como docente de nível fundamental e médio	
Facilitador ou similar em treinamentos e capacitações técnicas	
<b>COORDENAÇÃO DE PROJETOS DE ATIVIDADES FÍSICAS, PARTICIPAÇÃO EM PROJETOS DE SAÚDE (NÃO ATENÇÃO BÁSICA), PROJETOS SOCIAIS E CULTURAIS (0 a 10 pontos)</b>	<b>Tipo de participação, local, data/período</b>
Coordenação de Projetos de Atividade Física	
Participação em Projetos de Saúde - não Atenção Básica	
Participação em Projeto Social e Cultural	
Participação em Conselhos e Conferências de Saúde	
Participação em ONGs e outras organizações e movimentos sociais	
<b>INSERÇÃO E TEMPO DE ATUAÇÃO PROFISSIONAL EM PROGRAMAS E PROJETOS GOVERNAMENTAIS OU NÃO DE ATIVIDADES FÍSICAS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE OU PROMOÇÃO DA SAÚDE (0 a 20 pontos)</b>	
<b>ATIVIDADE PROFISSIONAL</b>	<b>Tipo de participação, local, data/período</b>
Atividades de coordenação e administração do projeto/programa	
Participação como membro de equipe em projeto/programa	
<b>INSERÇÃO E TEMPO DE ATUAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA (0 a 30 pontos)</b>	
<b>ATIVIDADE PROFISSIONAL</b>	<b>Município, Unidade de Saúde, período/datas</b>
Coordenador de Atenção Básica, Gerente de Unidade Básica de Saúde, Coordenador do NASF, Coordenador da Estratégia/Equipe	

de Saúde da Família ou Coordenador do Programa de Agentes Comunitários de Saúde.	
Membro do Núcleo de Apoio à Saúde da Família	

\*Favor anexar os comprovantes na mesma ordem em que forem citadas as atividades ou publicações.

## ANEXO E

### TERMO DE COMPROMISSO

1. **Declaro que respondo aos pré-requisitos estabelecidos neste Edital (quanto a formação profissional e inserção em uma das estratégias ou cargos definidos), que li o Edital e estou ciente que:**
2. A minha matrícula somente será efetuada após a confirmação, pela Coordenação do Programa Ágora (Curso de Especialização em Estratégia Saúde da Família), de minha inserção nas estratégias Saúde da Família ou Agente Comunitário de Saúde como membro de equipe ou como coordenador/gerente.
3. A apresentação de documentos falsos – incluindo a declaração do gestor municipal – constitui crime previsto no Código Penal Brasileiro (Decreto-Lei nº 2.848/40), para o qual são previstas penas de reclusão e multa;
4. É vedado o registro acadêmico simultâneo em dois cursos ofertados pela UFMG;
5. É obrigatória a minha participação nos encontros presenciais, nos quais ocorrerão as avaliações presenciais, salvo comunicação em contrário;
6. O não-recebimento do material didático impresso não será aceito como justificativa de prejuízo no aproveitamento do curso, uma vez que o acesso ao material está assegurado em meio eletrônico;
7. Terei uma carga de estudos de, no mínimo, oito horas semanais.

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

Nome do candidato: \_\_\_\_\_

Assinatura do candidato: \_\_\_\_\_