

EDITAL DAA Nº 02/2025

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA DISCENTES (BOLSISTAS E VOLUNTÁRIOS) NO ÂMBITO DO PROJETO AFIRMA SUS – 2025/UFPE

A Diretoria de Ações Afirmativas da Universidade Federal de Pernambuco (DAA-UFPE) torna pública a abertura das inscrições e estabelece as normas para a realização do Processo de Seleção de Discentes do Centro Acadêmico do Agreste.

Este processo é destinado à composição do quadro de bolsistas e voluntários (não bolsistas) do projeto “Ambulatório de Saúde Integral LGBT do Agreste: acesso, cuidado e saúde mental em Caruaru” e região aprovado no Edital nº 4, de 22 de agosto de 2025, do Programa AFIRMA SUS/Ministério da Saúde (MS).

I. DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

1.1. O Processo Seletivo de discentes será regido pelo presente Edital, por seus Anexos e por eventuais retificações.

1.2. O objetivo é a seleção de Estudantes de Cursos de Graduação Presencial (CAA) para desenvolverem ações de ensino, pesquisa, extensão e cultura com recorte interseccional, intercultural e interprofissional no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

1.3. A seleção será realizada pela Comissão Local de Acompanhamento e Avaliação (CLAA) do Programa AFIRMASUS.

1.4. Este Edital está fundamentado nas diretrizes previstas na Portaria GM/MS nº 5.801, de 2024, no Anexo CXII[A] da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 2017, e no Edital nº 4/2025-SGTES/MS.

II. DAS VAGAS E SUA DISTRIBUIÇÃO

2.1 O presente edital destina-se ao preenchimento de 15 (quinze) vagas para discentes, sendo 10 (dez) para bolsistas e 5 (cinco) para voluntários não bolsistas.

2.2 Serão 10 (dez) vagas de bolsistas distribuídas da seguinte forma: **7 (sete) vagas** para **estudantes do Curso de Medicina** e **3 (três) vagas** para estudantes de outros

cursos aqui citados, sendo **uma vaga para Pedagogia, uma para Design e uma para Comunicação Social**, desde que matriculados no Centro Acadêmico do Agreste.

2.3 As vagas de bolsistas deverão ser ocupadas respeitando a diversidade de cursos. Na ausência de pessoas candidatas inscritas e aprovadas dos cursos, as vagas poderão ser remanejadas e preenchidas por discentes de outros cursos.

2.4 Discentes voluntários do curso de medicina também são considerados suplentes e podem assumir a bolsa em caso de desistência, respeitando a ordem de classificação.

2.5 Caso o número de aprovados supere a quantidade de vagas disponíveis, estes constarão como cadastro de reserva. Estes estão aptos a atuarem tanto como voluntários quanto para receberem bolsa em caso de eventual desistência, sendo convocados respeitando a ordem de classificação para ambas as situações.

III. DOS REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO

1 As pessoas candidatas deverão atender aos seguintes requisitos:

- a. autodeclarar-se pessoa preta ou parda; indígena; quilombola; cigana; pessoa trans; pessoas com deficiência; refugiada. (Para fins de comprovação, os(as) candidatos(as) deverão apresentar declaração conforme o modelo constante no **Anexo 3 a 8** deste Edital, devidamente preenchida e assinada)
- b. ter ingressado na universidade por meio de ações afirmativas;
- c. pessoas que não entraram por meio de ações afirmativas, mas que se enquadram no grupo de pessoas vulnerabilizadas, segundo a Portaria GM/MS Nº 5.803, DE 28 De novembro DE 2024, poderão inscrever-se nesse edital;
- d. estar regularmente matriculada como discente de graduação em um dos cursos previstos no presente edital (item 2.2) com previsão de conclusão do curso igual ou posterior a dezembro de 2027; e
- e. ter disponibilidade para dedicar 12 (doze) horas semanais às atividades do AFIRMASUS. (Caso não tenha disponibilidade será automaticamente desclassificado do processo seletivo.);

3.2 A prioridade para concessão das bolsas será conferida para estudantes que ocuparam as vagas reservadas, respeitando o caráter do AFIRMASUS enquanto

política pública específica de redução da evasão de estudantes cotistas.

3.4 As pessoas candidatas deverão ter disponibilidade para dedicação de 12 (doze) horas semanais, distribuídas em atividades de campo e outras atividades, de acordo com o planejamento do Grupo AFIRMASUS. A carga horária complementar será definida de acordo com a necessidade do projeto e a organização dos participantes em relação às atividades de seus cursos de graduação.

IV. DA BOLSA E SUAS CONDIÇÕES

4.1. O valor mensal da bolsa será de **R\$ 700,00 (setecentos reais)**.

4.2. As bolsas terão duração de **24 (vinte e quatro) meses**, conforme a duração do projeto.

4.3. A concessão da bolsa não implica vínculo empregatício com o Ministério da Saúde ou com a UFPE

V. DAS INSCRIÇÕES

5.1. As inscrições serão gratuitas e realizadas de **07 a 11 de novembro de 2025, até as 17 horas do horário de Brasília**, exclusivamente por meio de formulário eletrônico (Google Forms) através do link : <https://forms.gle/SHxhDgccQQ4UYUry9>

5.2. O formulário de inscrição coletará as informações necessárias para a avaliação, incluindo:

- **a)** Dados pessoais e acadêmicos (Curso, Ano de Ingresso, Forma de Ingresso/Ação Afirmativa).
- **b)** Autodeclaração de pertencimento a grupo vulnerabilizado (conforme item 3.1.a). (**anexo 3 a 8**)
- **c)** O campo descritivo destinado à Carta de Intenção (**Anexo 9**) deverá conter informações que evidenciem a afinidade do(a) candidato(a) com as temáticas e os objetivos do Programa AFIRMASUS, bem como sua motivação para participar, suas experiências e competências relevante e, quando aplicável, sua situação de vulnerabilidade.;
- **d)** Declaração participação na elaboração do projeto “Ambulatório de Saúde Integral LGBT do Agreste: acesso, cuidado e saúde mental em Caruaru” (**Anexo 10**) deve ser devidamente preenchido e assinado pelo proponente e

anexado no formulário de inscrição. (pontuável mas não obrigatório);

VI. DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO E SELEÇÃO

- 6.1. O Processo Seletivo Discente será conduzido pela Comissão Local de Acompanhamento e Avaliação (CLAA).
- 6.2. A CLAA procederá com a apreciação conjunta das informações fornecidas pelos candidatos no formulário de inscrição, fundamentando sua decisão nos seguintes critérios:
- **a) Indicador de Vulnerabilidade:** Será considerada a participação e a pontuação no PAPFE (Programa de Apoio à Permanência e Formação Estudantil) como fator de priorização.
 - **b) Trajetória Acadêmica e Social:** Comprovação de ser detentor de saberes e práticas ancestrais de saúde em comunidades, povos, terreiros, territórios ou espaços vinculados aos grupos vulnerabilizados . Análise das experiências descritas pelo candidato, valorizando a participação em extensão, ações comunitárias, movimentos sociais e atividades alinhadas ao AFIRMASUS..
 - **c) Motivação e Alinhamento Programático:** Avaliação da motivação e da afinidade do candidato com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e os objetivos do programa.

VII. DO CRONOGRAMA

PROCEDIMENTO	DATA
Publicação do Edital	07/11/2025
Período das inscrições (via Forms)	07 a 11/11/2025 (até às 17:00 horário de Brasília)
Resultado preliminar	13/11/2025
Período de Contestação de Recurso	14/11/2025 (até 23:59 horário de Brasília)

Resultado Final

17/11/2025

7.1. Em caso de alteração de cronograma as mudanças serão comunicadas nos canais oficiais da Diretoria de Ações Afirmativas.

VIII. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. A inscrição do candidato implica ciência e tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital.

8.2. O(a) discente aprovado(a) deverá **abrir conta bancária** no **Banco Bradesco** ou **Banco Santander** para o **recebimento da bolsa**

8.3. Dúvidas e esclarecimentos deverão ser encaminhadas ao email: diretoria.afirmativas@ufpe.br.

8.4. Os casos omissos serão resolvidos pela CLAA, ouvida a Diretoria de Ações Afirmativas (DAA).

Recife, 06 de novembro de 2025.

Amanda Ganimó

Diretora da Ações Afirmativas da Universidade Federal de
Pernambuco

ANEXO 1

BREVE DESCRIÇÃO DO PROJETO

O projeto propõe a criação do Ambulatório de Saúde Integral LGBT do Agreste, em Caruaru, como espaço multiprofissional de ensino, pesquisa, extensão e cultura, articulado ao SUS e aos movimentos sociais. Ao longo de 24 meses, o ambulatório ofertará atendimento médico, psicológico e multiprofissional voltado à saúde sexual e reprodutiva, saúde mental, prevenção de IST/HIV e acompanhamento de pessoas em processo de harmonização hormonal. Serão desenvolvidas oficinas de educação permanente para profissionais da atenção primária, ciclos formativos e culturais para a comunidade acadêmica e externa, e grupos terapêuticos e de convivência. O projeto promoverá redução de barreiras de acesso, enfrentamento à discriminação e formação crítica de estudantes da saúde, em sintonia com a Política Nacional de Saúde Integral LGBT (2013). Também realizará mapeamento de vulnerabilidades em saúde, contribuindo com dados regionais ainda inexistentes para subsidiar políticas públicas. A proposta contempla os eixos 2 (acesso e cuidado) e 3 (saúde mental), e pretende atender cerca de 500 usuários, capacitar ≥ 150 profissionais, e envolver ativamente movimentos sociais.

ANEXO 2

Documentação necessária para inscrição no processo seletivo quanto ao grupo social

1 Pessoas Negras

- **Autodeclaração de raça/cor;**
- **CPF**

2 Pessoas Indígenas

- **Autodeclaração em formulário próprio;**
- **Registro Administrativo de Nascimento e Óbito de Índios (RANI); OU**
- **Declaração de pertencimento assinada por liderança ou organizações indígenas;**
- **CPF**

3 Pessoas Quilombolas

- **Autodeclaração em formulário próprio;**
- **CPF**

4 Pessoas com Deficiência

- **Autodeclaração em formulário próprio;**
- **Laudo Médico ou de avaliação biopsicossocial (original ou cópia autenticada) com grau/nível da deficiência ou suporte necessário. Código CID-10;**
- **CPF**

5 Pessoas Trans

- **Autodeclaração.**
- **CPF**

6 Pessoas Ciganas

- **Autodeclaração**
- **CPF**

ANEXO 3

MODELO DE 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 ____.
(cidade/UF) (dia) (mês) (ano)

(Assinatura do/a candidato/a)

ANEXO 4

DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO - Indígena

As lideranças comunitárias abaixo identificadas, do Povo/Organização Indígena _____ (nome do povo indígena), DECLARAM que (nome completo), CIN/CPF nº _____, é reconhecida/o como membro do nosso povo e mantém 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 ____.
(cidade/UF) (dia) (mês) (ano)

(Assinatura do/a candidato/a)

ANEXO 5

DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO- Quilombola

As lideranças comunitárias abaixo identificadas, do Quilombo _____ (nome do Quilombo), DECLARAM que _____ (nome completo), CIN/CPF nº _____, é quilombola pertencente ao Quilombo _____ (nome do quilombo ao qual pertence), cuja respectiva comunidade está localizada no município de _____, Estado _____, 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 ____.

(cidade/UF) (dia) (mês) (ano)



(Assinatura do/a candidato/a)

ANEXO 6

DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO - Cigano

As lideranças comunitárias abaixo identificadas, do Povo/Organização ____
____ (nome do povo indígena), DECLARAM que __ (nome
completo), CIN/CPF nº ____, é reconhecida/o como membro do nosso povo e mantém
vínculo social, cultural, político e familiar com este povo, 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 ____.
(cidade/UF) (dia) (mês) (ano)

(Assinatura do/a candidato/a)

ANEXO 7

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.

_____, ____ de ____ de ____.
(cidade/UF) (dia) (mês) (ano)

(Assinatura do/a candidato/a)

ANEXO 8

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 _____.
(cidade/UF) (dia) (mês) (ano)

(Assinatura do/a/e candidato/a/e)

ANEXO 9

CARTA DE INTENÇÃO

DADOS DA PESSOA CANDIDATA

Nome completo:

Número de matrícula:

Curso:

Data prevista para conclusão do curso:

Ação afirmativa pela qual ingressou na UFPE:

MOTIVAÇÃO:

Será avaliada a coerência entre as motivações da pessoa candidata para participação no projeto e objetivos do próprio projeto. Este item deverá ter até 500 caracteres com espaços.

EXPERIÊNCIA

Descrição de experiências prévias de atuação no âmbito de projetos, ações, atividades e vivências relacionadas ao escopo do projeto. Este item deverá ter até 900 caracteres com espaços.

COMPETÊNCIAS

Descrição de conhecimentos, habilidades e atitudes que pretenda dispor e possam contribuir para o projeto. Este item deverá ter até 500 caracteres com espaços.

VULNERABILIDADE

Será considerada a situação atual de permanência estudantil, considerando aspectos objetivos relativos ao recebimento de auxílios e acompanhamento junto à PROAES e subjetivos relativos à rede de apoio e suporte. Este item deverá ter até 1100 caracteres com espaços.

ANEXO 10

MODELO DE DECLARAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO NO PROJETO

Eu _____ (**nome completo da docente**), SIAPE _____, proponente do projeto “Ambulatório de Saúde Integral LGBT do Agreste: acesso, cuidado e saúde mental em Caruaru e região”, declaro que _____ (**nome completo do discente**), com Matrícula: ., discente do curso de : _____ (**nome do curso**), contribuiu na elaboração do projeto mencionado, tendo o mesmo sido aprovado na Chamada Pública Interna 01/2025 da Diretoria de Ações Afirmativas .

_____, _____ de _____ de _____.
(cidade/UF) (dia) (mês) (ano)

(Assinatura do/a/ proponente do projeto)

ANEXO 11

ATRIBUIÇÕES DOS ESTUDANTES POR CURSO

ESTUDANTES DE MEDICINA

Função geral: articular saberes clínicos e de saúde coletiva no cuidado à população LGBT, com foco na integralidade, humanização e redução das barreiras de acesso.

Atribuições específicas:

- Realizar acolhimento, escuta qualificada e anamnese ampliada, sob supervisão do tutor e dos preceptores do SUS;
- Contribuir para a identificação de barreiras institucionais no acesso à atenção primária, especializada e hospitalar;
- Participar da elaboração de planos de cuidado individual e coletivo, com base em protocolos do SUS e nas necessidades específicas da população LGBT;
- Desenvolver atividades educativas e extensionistas em escolas, unidades básicas e espaços comunitários, abordando saúde sexual, prevenção de ISTs, saúde mental e direitos reprodutivos;
- * Colaborar em pesquisas e análises epidemiológicas sobre vulnerabilidades e desfechos de saúde da população LGBT local.

ESTUDANTES DE PEDAGOGIA

Função geral: contribuir para a formação crítica e para o desenvolvimento de estratégias educativas, de educação popular e permanente em saúde.

Atribuições específicas:

- Planejar e conduzir oficinas de educação popular em saúde com linguagem acessível e inclusiva;
- Elaborar materiais pedagógicos e didáticos para formação interprofissional e campanhas educativas;
- Apoiar a formação continuada de profissionais da rede SUS sobre diversidade, equidade e direitos humanos;
- Desenvolver metodologias de avaliação participativa com usuários e equipe do ambulatório;
- Integrar-se à equipe na mediação de diálogos interculturais, promovendo práticas pedagógicas emancipadoras.

ESTUDANTES DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

Função geral: fortalecer a comunicação pública em saúde, o combate à desinformação e a visibilidade das ações do projeto.

Atribuições específicas:

- Produzir campanhas de comunicação inclusivas (podcasts, vídeos, spots de rádio, redes sociais) sobre saúde e diversidade;
- Desenvolver estratégias de comunicação comunitária com rádios locais, redes sociais e coletivos LGBTQIA+;
- Apoiar a criação de um plano de comunicação institucional do ambulatório e do projeto, inclusive via redes sociais;
- Registrar e divulgar boas práticas e histórias de vida da comunidade atendida, garantindo ética e sigilo;
- Colaborar na produção científica e cultural, divulgando resultados e

ações extensionistas em mídias e eventos.

ESTUDANTES DE DESIGN

Função geral: contribuir para a acessibilidade, identidade visual e humanização dos espaços e materiais do projeto.

Atribuições específicas:

- Criar a identidade visual do ambulatório e das campanhas (logos, cartazes, folders, posts), inclusive para veiculação em redes sociais e demais veículos;
- Desenvolver materiais gráficos acessíveis (comunicação visual, sinalização inclusiva, cartazes em braile, pictogramas);
- Colaborar na organização estética e funcional do espaço físico do ambulatório (layout humanizado, acolhedor e inclusivo);
- Apoiar a equipe de comunicação na edição e divulgação de vídeos e materiais digitais;
- Participar de processos de cocriação com usuários (design participativo), garantindo representatividade e respeito à diversidade cultural e estética LGBT+.

ANEXO 12

PONTUAÇÃO

CrITÉrios Peso	
Motivação e Vinculação: coerência entre as motivações da pessoa candidata para participação no projeto e objetivos projeto, (1,0) - comprovação de ingresso por ações afirmativas (1,5);	2,5
Experiência: descrição de experiências prévias de atuação no âmbito de projetos, ações, atividades e vivências relacionadas ao objetivo do projeto (1,0 ponto) - comprovação de participação na elaboração do projeto Ambulatório de Saúde Integral LGBT (1,5)	2,5
Competências: descrição de conhecimentos, habilidades e atitudes que pretenda dispor e possam contribuir para o objetivo do projeto (1,0 ponto); - comprovação de detentor de práticas ancestrais de saúde vinculadas a grupos vulnerabilizados (1,5)	2,5
Vulnerabilidade: será considerada a situação atual de permanência estudantil, considerando aspectos objetivos relativos ao recebimento de auxílios e acompanhamento junto à PROAES e subjetivos relativos à rede de apoio e suporte; - Declaração de pertencimento a algum dos grupos vulnerabilizados relacionados no AfirmAsus (Listados no ANEXO 2)	2,5
Total 10,0	10,0

