



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Quadro de vagas PROFSAUDE UFSC

Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC	Público-alvo	Vagas de ampla concorrência (AC)	Vagas para ações afirmativas*por Público-Alvo	Total de Vagas
			Pretos, Pardos e Indígenas - 01 Pessoas com Deficiência** - 01 Outras populações vulneráveis: Quilombolas, Pessoas Trans, População cigana*** - 01	
	Candidatos do Programa Mais Médicos	3	2	5
	Outros profissionais	3	2	5

* Ações afirmativas- Resolução Normativa nº 145/2020/CUN da Universidade Federal de Santa Catarina.

** Somente para candidatos Mais Médicos

*** Somente para outros profissionais



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Orientações em relação às vagas de ações afirmativas para a Chamada Pública V – Edital 01/2023 PROFSAUDE - Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC

Considerando a Resolução Normativa Nº 145/2020/CUN, de 27 de outubro de 2020, que dispõe sobre a política de ações afirmativas para negros(as) (pretos e pardos), indígenas, pessoas com deficiência e outras categorias de vulnerabilidade social nos cursos de pós-graduação *Lato sensu* e *Stricto sensu* da Universidade Federal de Santa Catarina;

A distribuição das vagas de ações afirmativas no PROFSAUDE – UFSC será proporcional ao número total de vagas por categoria, sendo elas: **Mais médicos e não mais médicos.**

As modalidades das vagas de ações afirmativas serão denominadas da seguinte forma:

I – Negros(as) (pretos(as) e pardos(as))

II – Indígenas

III – Pessoas com deficiência

IV – Outras vulnerabilidades sociais: Quilombolas; Transexuais/Travestis; beneficiários(as) do Programa Universidade para Todos (PROUNI) do governo federal, ou beneficiários(as) de bolsa de estudo voltada a estudantes de graduação da rede pública de ensino superior em situação de vulnerabilidade socioeconômica; Pessoa Cigana em Situação de Vulnerabilidade Socioeconômica; População Ribeirinha; População em Situação de Rua; População Refugiada; Marisqueiras, Campesinos.

O PROFSAUDE – UFSC deverá destinar, em cada processo seletivo, 2 vagas para estudantes negros(as) (pretos e pardos) e indígenas (modalidades I e II), 1 vaga para pessoas com deficiência (Modalidade III) e 1 vaga para aquelas pertencentes a outras categorias de vulnerabilidade social (Modalidade IV).

A distribuição das vagas de ações afirmativas se dará por modalidade de ação afirmativa destinada a cada categoria, para as modalidades I e II cada categoria terá 1 vaga por Edital, e para as modalidades III e IV, será modificada a cada edital, em forma de rodízio sequencial, a saber:

Categoria	MODALIDADE DA VAGA EM 2024
Mais Médicos	III
Não Mais Médicos	IV

Dessa forma, inicialmente, a categoria que ofereceu vaga na modalidade IV (modalidade não Mais Médicos) passa a oferecer a vaga na modalidade III no Edital seguinte. E a categoria que ofereceu vaga na modalidade III (Mais Médicos), no edital seguinte passa a oferecer a vaga na modalidade IV.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Para concorrer às vagas de ações afirmativas:

O(a) candidato(a) deverá, no ato da inscrição, assinalar, no campo específico da declaração de inscrição (Anexos A), se deseja concorrer às vagas de ações afirmativas, em apenas uma das categorias: Pretos, Pardos, Indígenas; Pessoa com Deficiência; Quilombolas; Transexuais/Travestis; beneficiários(as) do Programa Universidade para Todos (PROUNI) do governo federal, ou beneficiários(as) de bolsa de estudo voltada a estudantes de graduação da rede pública de ensino superior em situação de vulnerabilidade socioeconômica; Pessoa Cigana em Situação de Vulnerabilidade Socioeconômica; Outras Categorias de Vulnerabilidade - População Ribeirinha; População em Situação de Rua; População Refugiada; Marisqueiras, Campesinos.

Negros (pretos e pardos): Apresentar os seguintes documentos: I - Autodeclaração de que é preto ou pardo, conforme quesito cor ou raça utilizado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE para os/as candidatos/as optantes na modalidade de reserva de vagas para negros (pretos e pardos). A validação da autodeclaração de Preto ou Pardo será feita pela Comissão de Validação de Autodeclaração de Pretos e Pardos, especificamente constituída para esse fim, nomeada pela Pró-reitoria de Ações Afirmativas (PROAFE), com o seguinte critério: os autodeclarados pretos ou pardos deverão possuir aspectos fenotípicos que os caracterizem como pertencentes ao grupo racial negro. Conforme o Supremo Tribunal Federal, na votação de constitucionalidade da Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 186, o critério é o fenótipo e não a ancestralidade. A data de realização da banca de validação das autodeclarações dos candidatos optantes por vagas na categoria PPN será previamente divulgada na página do PROFSAUDE na UFSC. A validação das autodeclarações para as demais categorias ocorrerá concomitantemente às etapas do processo seletivo. Caso necessário, a Comissão poderá solicitar aos(as) candidatos(as) a entrega de documentação adicional.

Indígenas: Apresentar os seguintes documentos: I - Autodeclaração de que é indígena, a qual etnia pertence, o nome e município da aldeia e o estado da federação. II - Cópia do registro administrativo de nascimento e óbito de índios (RANI) ou declaração de pertencimento emitida pelo povo indígena, reconhecido pela FUNAI, assinada por liderança indígena reconhecida para os/as candidatos/as optantes na modalidade de reserva de vaga para indígena. A validação da autodeclaração de Indígena será feita pela Comissão de Validação de Autodeclaração de Indígenas, especificamente constituída para esse fim, nomeada pela PROAFE/UFSC.

Pessoa com deficiência: Apresentar os seguintes documentos comprobatórios: I – Autodeclaração de pessoa com deficiência. II - Laudo médico assinado por um médico especialista na área da deficiência do candidato, contendo, na descrição clínica, o grau ou nível de deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças – CID e descrição do impacto da deficiência na funcionalidade. Deve ainda conter o nome legível, carimbo, assinatura e CRM do médico que forneceu o atestado. III - Candidatos com Deficiência Auditiva (Surdez),



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

além do laudo médico, devem apresentar os seguintes exames: audiometria (tonal e vocal) e imitanciometria, realizados nos doze meses anteriores à inscrição neste processo seletivo, nos quais constem o nome legível, carimbo, assinatura e número do conselho de classe do profissional que realizou o exame. IV - Candidatos com Deficiência Visual, além do laudo médico, devem apresentar exame oftalmológico em que conste a acuidade visual, realizado no máximo nos doze meses anteriores à inscrição neste processo seletivo, como também o nome legível, carimbo, assinatura e CRM do profissional que realizou o exame. A documentação dos candidatos classificados para a vaga de pessoa com deficiência será analisada por Comissão designada pela PROAFE/UFSC. A comissão poderá, caso necessário, solicitar aos candidatos a entrega de documentação adicional e/ou passar por uma entrevista presencial.

Quilombolas: Apresentar os seguintes documentos: I - Autodeclaração de que é quilombola, nome da comunidade quilombola, município e estado da federação. II – Documento comprobatório de residência/pertencimento às comunidades remanescentes de quilombo, assinado por membro da diretoria de Associação Quilombola reconhecida pela Fundação Palmares. A validação da autodeclaração de Quilombolas será feita pela Comissão de Validação de Autodeclaração de Quilombolas, especificamente constituída para esse fim, nomeada pela PROAFE/UFSC.

Transexuais ou travestis: Apresentar os seguintes documentos: I - Autodeclaração de que é transexual ou travesti. II - Comprovante de retificação do nome ou documento que comprove o nome social (se tiver). A validação da autodeclaração de Transexual ou Travesti será feita pela Comissão de Validação de Autodeclaração Transexual ou Travesti, especificamente constituída para esse fim, nomeada pela PROAFE/UFSC.

Beneficiário(a)s do PROUNI ou beneficiário(a) de bolsa de estudo voltada a estudantes de graduação da rede pública de ensino superior em situação de vulnerabilidade socioeconômica: Apresentar os seguintes documentos: I - Comprovante de ter sido beneficiário/a do Programa Universidade para Todos (PROUNI) do governo federal ou beneficiário(a) de bolsa de estudo voltada a estudantes de graduação da rede pública de ensino superior em situação de vulnerabilidade socioeconômica. A documentação dos candidatos classificados para a vaga desta modalidade será analisada pela Comissão de Seleção.

Pessoa cigana em situação de vulnerabilidade socioeconômica: Apresentar os seguintes documentos: I - Autodeclaração de que é pessoa cigana em situação de vulnerabilidade socioeconômica, declarando nome do grupo étnico a que pertence, município e estado da federação.

População Ribeirinha; População em Situação de Rua; População Refugiada; Marisqueiras, Campesinos: Apresentar os seguintes documentos: I - Autodeclaração de que é pessoa pertencente à grupo em situação de vulnerabilidade socioeconômica, declarando nome do grupo a que pertence, município e estado da federação. II –



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Documento que comprove situação de vulnerabilidade socioeconômica (ex.: CAD único do Governo Federal, cadastro do SUAS, ter estudado com bolsa PROUNI na graduação ou em rede pública ter recebido bolsa assistencial). A validação da autodeclaração de que é pessoa pertencente à grupo em situação de vulnerabilidade será feita pela Comissão de Validação de Vulnerabilidade Socioeconômica, especificamente constituída para esse fim, nomeada pela Comissão de Seleção.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

ANEXO A
DECLARAÇÃO DE INSCRIÇÃO

Eu, _____, candidato (a) ao Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família - PROFSAUDE UFSC, declaro que estou concorrendo à vaga na categoria abaixo assinalada:

- Mais Médicos
 Não Mais Médicos

Declaro minha opção abaixo:

Não optante por vagas de ações afirmativas ()

Optante por vagas de ações afirmativas na modalidade:

I Pretos e Pardos ()

II Indígenas ()

III Pessoa com deficiência ()

IV Outras Modalidades: Quilombolas (); Transexuais e travestis (); Beneficiários(as) do Programa Universidade para Todos (PROUNI) do governo federal / Beneficiários(as) de bolsa de estudo voltada a estudante de graduação da rede pública de ensino superior em situação de vulnerabilidade socioeconômica (); Pessoa cigana em situação de vulnerabilidade socioeconômica (); População ribeirinha / População em situação de rua / População refugiada / Marisqueiras / Campesinos ().

Data: ____ / ____ / 202__.

Assinatura do(a) Candidato(a)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

ANEXO B
AUTODECLARAÇÃO DE PRETOS OU PARDOS

Tendo realizado minha inscrição no processo seletivo disciplinado pelo presente Edital, para uma das vagas destinadas às políticas de ações afirmativas étnico-raciais, nos termos da Lei 12.711/2012, Decreto Presidencial nº 7824/2012, Portaria Normativa nº 18/2012/MEC e Portaria Normativa nº 145/2020/CUn:

1. () Declaro para o fim específico de atender ao requisito inscrito no Processo Seletivo, que sou preto e possuo aspectos fenotípicos que me caracterizam como pertencente ao grupo racial negro.
2. () Declaro para o fim específico de atender ao requisito inscrito no Processo Seletivo, que sou pardo e possuo aspectos fenotípicos que me caracterizam como pertencente ao grupo racial negro.
3. Declaro ainda que estou ciente de que detectada a falsidade desta autodeclaração sujeito-me às penas da lei, especialmente as consequências relacionadas ao art. 9º da Portaria 18/2012-MEC e ao edital deste processo seletivo.

Florianópolis, _____ de _____ de 202 __.

Nome do Candidato(a): _____

Assinatura: _____

**PARECER DA COMISSÃO DE VALIDAÇÃO DE AUTODECLARAÇÃO DE
CANDIDATOS(AS) PRETOS OU PARDOS**

A Comissão após avaliação candidato(a):

() SIM. Valida essa autodeclaração.

() NÃO valida essa autodeclaração e NÃO habilita o(a) candidato(a) para a continuidade do processo seletivo pelas ações afirmativas.

Florianópolis, _____ de _____ de 202 __.

Assinatura da Comissão: _____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

ANEXO C
AUTODECLARAÇÃO DE CANDIDATO(A) INDÍGENA

1. () Declaro para o fim específico de atender ao presente Processo Seletivo que sou INDÍGENA.

2. Declaro para o fim específico de atender ao presente Processo Seletivo, que pertencço a seguinte Etnia Indígena:

Nome da Etnia: _____

3. Declaro para o fim específico de atender ao presente Processo Seletivo, que sou proveniente da seguinte Aldeia Indígena:

Nome da Aldeia: _____

Município e Estado da Federação: _____

2. Declaro ainda que estou ciente de que detectada a falsidade desta autodeclaração sujeito-me às penas da lei.

Florianópolis, _____ de _____ de 202 __.

Nome do Candidato(a): _____

Assinatura: _____

**PARECER DA COMISSÃO DE VALIDAÇÃO DE AUTODECLARAÇÃO DE
CANDIDATOS(AS) INDÍGENA**

A Comissão após avaliação dos documentos do(a) candidato(a):

() SIM. Valida essa autodeclaração.

() NÃO valida essa autodeclaração e NÃO habilita o(a) candidato(a) para a continuidade do processo seletivo pelas ações afirmativas.

Florianópolis, _____ de _____ de 202 __.

Assinatura da Comissão: _____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

ANEXO D
AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Tendo realizado minha inscrição no presente processo seletivo para uma das vagas destinadas no termo do inciso VIII do artigo 37 da Constituição Federal e, por similitude, do § 2º do artigo 5º da Lei nº 8.112/1990;

1. () DECLARO para o fim específico de atender ao requisito inscrito no Edital do Processo Seletivo, que sou pessoa com deficiência.
2. () DECLARO que estou ciente de que detectada a falsidade desta declaração sujeito-me às penas da lei, especialmente as consequências relacionadas ao Art. 9º da Portaria 18/2012-MEC e ao Edital deste processo seletivo.

Florianópolis, _____ de _____ de 202 __.

Nome do Candidato(a): _____

Assinatura: _____

PARECER DA COMISSÃO DE VALIDAÇÃO DA AUTODECLARAÇÃO DE
PESSOA COM DEFICIÊNCIA

A Comissão de validação de Autodeclaração de PESSOA COM DEFICIÊNCIA, após análise da documentação apresentada pelo(a) candidato(a), em relação às disposições do edital do processo seletivo:

() SIM, valida essa autodeclaração.

() NÃO, não valida essa autodeclaração e NÃO habilita o(a) candidato(a) para a continuidade do processo seletivo pelas ações afirmativas.

Florianópolis, _____ de _____ de 202 __.

Assinatura da Comissão: _____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

ANEXO E
AUTODECLARAÇÃO DE CANDIDATO(A) QUILOMBOLA

1. () Declaro para o fim específico de atender ao presente Processo Seletivo que sou QUILOMBOLA.
2. Declaro para o fim específico de atender ao Processo Seletivo do MPSM/2023, que sou proveniente da seguinte Comunidade Quilombola:
Nome da Comunidade: _____
Município e Estado da Federação: _____
3. Declaro ainda que estou ciente de que detectada a falsidade desta autodeclaração sujeito-me às penas da lei.

Florianópolis, _____ de _____ de 202 __.

Nome do Candidato(a): _____

Assinatura: _____

**PARECER DA COMISSÃO DE VALIDAÇÃO DE AUTODECLARAÇÃO DE
CANDIDATOS(AS) QUILOMBOLA**

A Comissão após avaliação dos documentos do(a) candidato(a):

() SIM. Valida essa autodeclaração.

() NÃO valida essa autodeclaração e NÃO habilita o(a) candidato(a) para a continuidade do processo seletivo pelas ações afirmativas.

Florianópolis, _____ de _____ de 202 __.

Assinatura da Comissão: _____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

ANEXO F
AUTODECLARAÇÃO DE CANDIDATO(A) TRANSEXUAL OU TRAVESTI

1. () Declaro para o fim específico de atender ao presente Processo Seletivo que sou TRANSEXUAL.
2. () Declaro para o fim específico de atender ao presente Processo Seletivo que sou TRAVESTI.
3. Declaro ainda que estou ciente de que detectada a falsidade desta autodeclaração sujeito-me às penas da lei.

Florianópolis, _____ de _____ de 202 __.

Nome do Candidato(a): _____

Assinatura: _____

**PARECER DA COMISSÃO DE VALIDAÇÃO DE AUTODECLARAÇÃO DE
CANDIDATOS(AS) TRANSEXUAIS E TRAVESTIS**

A Comissão após avaliação dos documentos do(a) candidato(a):

() SIM. Valida essa autodeclaração.

() NÃO valida essa autodeclaração e NÃO habilita o(a) candidato(a) para a continuidade do processo seletivo pelas ações afirmativas.

Florianópolis, _____ de _____ de 202 __.

Assinatura da Comissão: _____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

ANEXO G
AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA CIGANA EM SITUAÇÃO DE
VULNERABILIDADE SOCIOECONÔMICA

Declaro para o fim específico de atender ao presente Processo Seletivo para vagas de ações afirmativas, conforme a Resolução Normativa 145/2020/CUn, que pertenço a etnia cigana: _____ proveniente do acampamento / comunidade de etnia cigana: _____ localizada em (município / estado) _____.

Declaro ainda que estou ciente de que detectada a falsidade desta autodeclaração sujeito-me às penas da lei.

Florianópolis, _____ de _____ de 202 __.

Nome do Candidato(a): _____

Assinatura: _____

Nome completo da liderança Cigana: _____

Telefone com DDD: _____

Assinatura: _____

PARECER DA COMISSÃO DE VALIDAÇÃO DE AUTODECLARAÇÃO DE
PESSOAS CIGANAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE
SOCIOECONÔMICA

A Comissão de Validação de Autodeclaração de Pessoas Ciganas em Situação de Vulnerabilidade Socioeconômica, após análise da documentação apresentada pelo(a) candidato(a), em relação às disposições do edital do processo seletivo:

() SIM. Valida essa autodeclaração.

() NÃO valida essa autodeclaração e NÃO habilita o(a) candidato(a) para a continuidade do processo seletivo pelas ações afirmativas.

Florianópolis, _____ de _____ de 202 __.

Assinatura da Comissão: _____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

ANEXO H
AUTODECLARAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIOECONÔMICA
OUTROS GRUPOS

Eu, _____, CPF N° _____, RG N° _____ tendo sido aprovado (a) e classificado (a) no presente Processo Seletivo para vaga de ações afirmativas, conforme a Resolução Normativa n° 145/2020/CUn, DECLARO, para o fim específico de atender ao requisito inscrito no Processo Seletivo, que apresento vulnerabilidade socioeconômica, fazendo parte do seguinte grupo/população: _____, no município/estado _____, comprovada pelos documentos enviados na inscrição [(i) comprovante de ter sido beneficiário(a) do Programa Universidade para Todos (PROUNI) do governo federal ou beneficiário(a) de cadastro socioeconômico voltado a estudantes de graduação da rede pública de ensino superior em situação de vulnerabilidade socioeconômica ou (ii) comprovante de cadastro no CAD único do Governo Federal, cadastro no SUAS.]

DECLARO, ainda, que estou ciente de que detectada a falsidade desta declaração sujeito-me às penas da lei, especialmente as consequências relacionadas ao Art. 9º da Portaria 18/2012-MEC e ao Edital deste processo seletivo.

Florianópolis, _____ de _____ de 202 __.

Nome do Candidato(a): _____

Assinatura: _____

PARECER DA COMISSÃO DE VALIDAÇÃO DE VULNERABILIDADE
SOCIOECONOMICA

A Comissão de Validação de Autodeclaração de vulnerabilidade socioeconômica, após análise da documentação apresentada pelo(a) candidato(a), em relação às disposições do edital do processo seletivo:

() SIM. Valida essa autodeclaração.

() NÃO valida essa autodeclaração e NÃO habilita o(a) candidato(a) para a continuidade do processo seletivo pelas ações afirmativas.

Florianópolis, _____ de _____ de 202 __.

Assinatura da Comissão: _____