



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE PROGRAMAS *LATO SENSU* E RESIDÊNCIAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - CCS



EDITAL Nº 03/2026
Especialização em Gestão em Saúde

A Universidade Federal do Piauí (UFPI), por meio da Pró-Reitora de Ensino de Pós-Graduação e do Departamento de Enfermagem torna pública a seleção para o preenchimento de CADASTRO RESERVA do **CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE – Turma 2** aprovado através da Resolução nº 701/2024 – CEPEX/UFPI, de 24/10/2024 e em conformidade com a Resolução Nº168/2021 – CEPEX/UFPI de 17/11/2021, a ser realizado pela UFPI. Maiores informações pelo e-mail gestaoemsaude@ufpi.edu.br ou telefone (86) 99925-1540 ou 99475-1105.

1. SOBRE O CURSO

Público-alvo: Profissionais com curso superior, interessados em aprofundar conhecimentos e desenvolver habilidades na área de gestão em saúde.

Perfil do egresso: Especialista em gestão em saúde, com visão crítica e reflexiva, capaz de reconhecer e intervir na realidade dos serviços de saúde, atuando com habilidade, destreza, responsabilidade social, liderança, qualidade e segurança.

2. Vagas: CADASTRO RESERVA

- 2.1 Das vagas ofertadas pelo curso de especialização Gestão em Saúde realizado pela UFPI, até 10% (dez por cento), serão destinadas aos servidores docentes e técnico administrativos efetivos e ativos da UFPI, através do Programa de Capacitação Interna (CPI).
- 2.2 Do total de vagas oferecidas neste processo seletivo, fica reservado o percentual mínimo de 20% (vinte por cento), para candidatos(as) pretos(as), pardos(as) e candidatos(as) indígenas, além do percentual mínimo de até 10% (dez por cento) ou seja, para candidatos(as) com deficiência.
- 2.3 Os(as) candidatos(as) que optarem pelas vagas reservadas concorrerão concomitantemente às vagas de ampla concorrência, de acordo com sua classificação no processo seletivo.

Serão disponibilizadas 60% das vagas para a ampla concorrência. Porém, na hipótese de não haver candidatos da política de reserva de vagas aprovados em número suficiente para que sejam ocupadas as vagas reservadas, as vagas remanescentes serão revertidas para ampla concorrência.

2.2.2 Dos Requisitos e Comprovação para a Política de Reserva de Vagas.

a) Candidatos(as) autodeclarados(as) negros(as), (pretos(as) e pardos(as):

- Deverão apresentar, no ato da inscrição, a Autodeclaração Étnico-Racial (Anexo V), devidamente preenchida e assinada.
- Serão submetidos(as) a procedimento de heteroidentificação étnico-racial. O procedimento de heteroidentificação será realizado por uma comissão específica, composta por membros com experiência e conhecimento na temática da diversidade étnico-racial instituídos pela



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE PROGRAMAS *LATO SENSU* E RESIDÊNCIAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - CCS**



PORTARIA PRPG/UFPI Nº 11, DE 31 DE MARÇO DE 2025. Essa etapa ocorrerá antes da matrícula curricular.

- A comissão analisará toda a documentação anexada. Poderá ser agendada entrevista on-line com candidatos.

b) Candidatos(as) autodeclarados(as) indígenas ou quilombola:

- Deverão apresentar, no ato da inscrição:

1. A Autodeclaração Étnico-Racial (Anexo V);
2. Registro Administrativo de Nascimento de Indígena (RANI); e/ou declaração de pertencimento étnico indígena ou quilombola sobre sua condição de pertencimento étnico, assinada por liderança reconhecida (cacique, pajé, conselho de liderança ou outra representação interna da comunidade) (Anexo VII).
3. Passarão por heteroidentificação étnico-racial. Essa etapa ocorrerá antes da matrícula curricular. A comissão analisará toda a documentação anexada. Poderá ser agendada entrevista on-line com candidatos.

c) Candidatos(as) com Deficiência (PCD):

- Deverão apresentar, no ato da inscrição:

1. Declaração para pessoas com deficiência (PCD)(Anexo VI) devidamente preenchida;
2. Laudo médico original contendo o Código da Classificação Internacional de Doenças (CID), o registro no Conselho Regional de Medicina (CRM) , assinado e carimbado pelo profissional.
3. A comissão analisará toda a documentação anexada. Poderá ser agendada entrevista on-line com candidatos.

d) Disposições Comuns:

A falsidade na autodeclaração ou de quaisquer documentos implicará eliminação do processo seletivo e, se detectada após matrícula, cancelamento da mesma, sem prejuízo de outras sanções legais. As vagas de cotas seguem as mesmas regras de classificação e aprovação aplicadas à ampla concorrência.

2.1 Requisitos para admissão no curso:

- a) Ser brasileiro nato, naturalizado ou estrangeiro com autorização legal para permanência no país durante o curso.
- b) Possuir Diploma ou Certidão de colação de grau em curso de Graduação reconhecido pelo CNE/MEC ou Diploma de Graduação emitido por IES estrangeira com revalidação no sistema de ensino brasileiro. No caso de Diploma emitido por IES estrangeira sem revalidação, cabe à comissão de seleção atestar sua autenticidade e equivalência.
- c) Ser classificado no processo seletivo, em obediência à quantidade de vagas disponíveis e efetuar matrícula institucional, apresentando a documentação necessária conforme prazos e procedimentos indicados no respectivo edital.

- 2.1.1 Concluintes de cursos de graduação poderão fazer matrícula provisória e terão o prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de efetivação da matrícula provisória, para entregar documento de integralização curricular do curso de graduação e comprovante de entrega da versão final de Trabalho de Conclusão de Curso. Neste



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE PROGRAMAS *LATO SENSU* E RESIDÊNCIAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - CCS**



caso, o Diploma ou Certidão de colação de grau deverá ser entregue no máximo em 180 (cento e oitenta) dias, sob pena de cancelamento da matrícula. O não atendimento dos prazos estipulados implicará em cancelamento imediato da matrícula provisória.

2.2 Estrutura curricular, carga horária, duração, periodicidade e modalidade de ensino:

- a) O curso de Especialização em Gestão em Saúde terá carga horária total de **450h (Quatrocentos e cinquenta) horas/aula**, não sendo computado o tempo de estudo individual ou em grupos sem assistência docente, distribuída da forma como segue:

COMPONENTES CURRICULARES	C.H.
Ética e Responsabilidade Social	15h
Experiência humana no cuidado em Serviços de Saúde	15h
Princípios e Políticas de Gestão em Saúde	30h
Sistemas e Ferramentas de Gestão em Saúde	15h
Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde	30h
Segurança em Saúde	30h
Governança clínica	15h
Epidemiologia gerencial	30h
Gestão operacional nos Serviços de Saúde	30h
Gestão de pessoas e liderança	30h
Finanças, controladoria e gestão de custos	30h
Vigilância em Serviços de Saúde	15h
Marketing profissional e em serviços de Saúde	15h
Auditoria em Serviços de Saúde	30h
Planejamento estratégico em Serviços de Saúde	15h
Gestão de negócios em saúde e empreendedorismo	15h
Trabalho de Conclusão de Curso	90h

- b) O curso terá a duração de **16 (dezesseis) meses**, com início em **SETEMBRO/2026** e término em **DEZEMBRO/2027**.
- c) O curso funcionará de forma semipresencial.
- d) A periodicidade das aulas é **QUINZENAL**, sendo sexta-feira das 14h às 18h e sábado das 8h às 12h e das 14h às 18h.
- e) **O agendamento das aulas (com a previsão de todas as datas) será entregue no ato na matrícula.**

2.3 Financiamento: o curso é **AUTOSSUSTENTADO**, com custo total de R\$ 5.015,00 (cinco mil e quinze reais) para cada aluno. Esse valor deverá ser pago em 17 (dezessete) parcelas de R\$ 295,00 (duzentos e noventa e cinco reais), por meio de boleto bancário, sendo a primeira parcela quitada no ato da matrícula. Ao valor de cada parcela será acrescentada uma taxa de expedição do boleto, no valor de R\$ 2,00 (dois reais), estando sujeita a correções futuras.

2.3.1 Os servidores da UFPI contemplados com as vagas reservadas ao PCI ficam isentos



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE PROGRAMAS *LATO SENSU* E RESIDÊNCIAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - CCS



de pagamento, o que não inclui a taxa de inscrição, quando houver, que é obrigatória para todos os candidatos.

3. INSCRIÇÕES

3.1 Documentos necessários para a inscrição:

- a) Cópia do comprovante de inscrição no SIGAA.
- b) Cópia de documento de identificação com foto (RG, CNH ou Carteira Profissional).
- c) Comprovante de vínculo funcional (declaração gerada pelo SIGRH) para o **candidato às vagas reservadas aos servidores da UFPI.**
- d) Currículo (modelo *Lattes*) comprovado, acompanhado da Tabela de Pontuação (Anexo II do Edital) preenchida pelo candidato.
- e) Declaração de Veracidade preenchida e assinada (Anexo IV).
- f) Comprovante original de pagamento da taxa de inscrição, conforme dados bancários descritos abaixo.

Valor: R\$ 50,00 (cinquenta reais)

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE – TURMA 2

Favorecido: Fadex UFPI 9.26 Saude

Banco do Brasil

Agência: 3791-5

Conta Corrente: 13010-9

CNPJ: 07.501.328/0001-30

Fundação Cultural e de Fomento à Pesquisa, Ensino, Extensão e Inovação- FADEX

Pix: gestaoemsaude@ufpi.edu.br

Forma de pagamento: depósito bancário, transferência, depósito simples, pix ou depósito identificado. **Não pode ser comprovante de agendamento.**

OBSERVAÇÃO: em hipótese alguma haverá devolução do valor da taxa de inscrição.

- g) Autodeclaração Étnico-Racial (para vagas destinadas aos candidatos autodeclarados negros, pretos e pardos) (Anexo V);
- h) Declaração para Pessoas com Deficiência (para vagas destinadas aos candidatos com Deficiência-PCDs) (Anexo VI);
- i) Registro Administrativo de Nascimento de Indígena-RANI e/ou declaração de pertencimento étnico indígena ou quilombola (para vagas destinadas aos candidatos(as) autodeclarados(as) indígenas ou quilombola) (Anexo VII).

3.2 Procedimentos para Inscrição:

- a) Inscrição no SIGAA, por meio de preenchimento de formulário eletrônico disponível no menu “Programa de Pós-Graduação *Lato Sensu*/Processos Seletivos/ Curso de Especialização em Gestão em Saúde”, no endereço eletrônico <http://www.sigaa.ufpi.br/sigaa/public/home.jsf>, no período de **11/09/2026 a 20/09/2026**.
- b) Entrega dos documentos exigidos no item 3.1, na Secretaria do Curso, localizada no Departamento De Enfermagem, no período de **11/09/2026 a 20/09/2026**(dias úteis), no



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE PROGRAMAS *LATO SENSU* E RESIDÊNCIAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - CCS



horário das 08h às 12h e 14h às 17h, ou por **e-mail**, até o último dia previsto para inscrição, conforme o cronograma deste Edital, em um único arquivo formato PDF, para o endereço eletrônico **gestaoemsaude@ufpi.edu.br**, com o assunto DOCUMENTAÇÃO PARA INSCRIÇÃO.

Neste caso, haverá um e-mail resposta, com a confirmação do recebimento da documentação até dia **20/09/2026**.

- 3.3 Após a entrega dos documentos necessários não será aceita complementação de qualquer documento.
- 3.4 A inscrição do candidato implicará o conhecimento e a aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, em relação às quais não poderá alegar desconhecimento.

4. PROCESSO SELETIVO

- 4.1 O processo seletivo será realizado nas dependências da Universidade Federal do Piauí, em datas, horários e locais definidos no Cronograma de Atividades (Anexo I do Edital).
- 4.2 O processo seletivo compreenderá as seguintes etapas:
- 4.2.1 **Homologação das Inscrições (eliminatória):** esta etapa consistirá na conferência da documentação exigida no item 3.1, sendo considerado indeferido o pedido de inscrição que não atender integralmente às regras deste Edital.
- 4.2.2 **Análise de Currículo (classificatória):** esta etapa consistirá na análise do currículo (modelo *Lattes*) comprovado, conforme a Tabela de Pontuação aprovada pelo corpo docente do curso (Anexo II do Edital).
- 4.3 A classificação dos candidatos será feita em ordem decrescente, com base na nota da Análise de Currículo.
- 4.4 Em caso de empate, prevalecerá o candidato de maior idade, seguido por tempo de exercício profissional.
- 4.5 Etapa de análise de Política de Reserva de Vagas: essa etapa ocorrerá antes da matrícula curricular. Toda a documentação será analisada. A comissão poderá dentro dos prazos legais e divulgados, agendar entrevista on-line a ser publicada nos meios de comunicação oficiais, conforme cronograma.
- 4.6 Todas as etapas do processo seletivo admitem recursos, conforme prazos e procedimentos previstos no Cronograma de Atividades (Anexo I do Edital).
- 4.7 Os resultados de todas as etapas do processo seletivo e dos respectivos recursos serão divulgados de acordo com prazos e locais indicados no Cronograma de Atividades (Anexo I do Edital).
- 4.8 Será de inteira responsabilidade do candidato acompanhar o calendário de atividades e divulgação de resultados do processo seletivo, por meio das publicações no site da UFPI: www.ufpi.br e na Secretaria do Curso, localizada no Departamento de Enfermagem.

5. MATRÍCULA

- 5.1 A matrícula institucional será realizada na Secretaria do Curso, localizada no Departamento de Enfermagem/CCS, no período de **24/09/2026 e 25/09/2026** (dias úteis), no horário das 8h às 12h e 14h às 17h ou via e-mail: gestaoemsaude@ufpi.edu.br, mediante entrega dos seguintes documentos:



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE PROGRAMAS *LATO SENSU* E RESIDÊNCIAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - CCS**



- a) Requerimento de Matrícula (fornecido no local ou solicitado via e-mail) preenchido e assinado.
- b) Cópia do comprovante do pagamento da taxa de matrícula (primeira parcela) no valor de R\$295,00 nos mesmos dados bancários da inscrição.
- c) Cópia do Diploma ou Certidão de colação de grau em curso de Graduação reconhecido pelo CNE/MEC ou Diploma de Graduação emitido por IES estrangeira acompanhado de documento que comprove sua revalidação no sistema de ensino brasileiro. Em caso de Diploma emitido por IES estrangeira sem revalidação, a aceitação dependerá de avaliação da comissão de seleção quanto a sua autenticidade e equivalência. Não se aplica aos casos previstos no item 1.3.1 deste Edital.
- d) Cópia do Histórico Escolar da Graduação.
- e) Cópia de documento de identificação com foto (RG, CNH ou Carteira Profissional).
- f) Cópia do Cadastro de Pessoal Física (CPF).
- g) Cópia do certificado de quitação com o serviço militar (para o gênero masculino).
- h) Cópia do comprovante de quitação eleitoral (certidão emitida pelo TRE).
- i) Cópia de comprovante de residência expedido há no máximo 03 (três) meses.
- j) Declaração de Veracidade preenchida e assinada (Anexo IV)

5.1.1 Para assinatura do contrato com a FADEX e recebimento do boleto bancário referente à taxa de matrícula (primeira parcela), o candidato selecionado deverá entrar em contato com a Coordenação do Curso, após a divulgação do resultado. Contato: (86)99925-1540.

5.1.2 Os candidatos aprovados e classificados dentro das vagas destinadas ao PCI deverão solicitar, no período estipulado no cronograma (Anexo I do Edital), sua matrícula institucional e quando for o caso, isenção do pagamento de taxa de matrícula e mensalidades, à PRPG, através do Protocolo Geral da UFPI, apresentando, além dos documentos listados no item 5.1 pertinentes, declaração de vínculo funcional (gerada pelo SIGRH), justificativa da necessidade de realização do curso, comprovante de aprovação e classificação no processo de seleção e parecer da chefia imediata do servidor sobre a importância do curso para o desempenho de suas funções na UFPI.

6. DISPOSIÇÕES FINAIS

- 6.1 A organização administrativa e acadêmica do Curso de Especialização em Gestão em Saúde ocorrerá em estrita observância ao que dispõe as normas internas da UFPI e a legislação pertinente.
- 6.2 Todas as despesas decorrentes da participação em qualquer fase do processo de seleção público serão de inteira responsabilidade do candidato.
- 6.3 As informações prestadas em qualquer fase da seleção são de inteira responsabilidade do candidato. A UFPI terá o direito de excluir do processo de seleção o candidato que preencher a ficha de inscrição com dados incorretos ou inverídicos, mesmo que constatados posteriormente.
- 6.4 Candidatos com necessidades especiais ou seus representantes devem contatar a coordenação do curso, através do e-mail gestaoemsaude@ufpi.edu.br ou telefone (86) 99925-1540, para garantia de acessibilidade plena ao processo de seleção e à realização



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE PROGRAMAS *LATO SENSU* E RESIDÊNCIAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - CCS**



do curso.

6.5 Informações adicionais poderão ser obtidas pelo e-mail gestaoemsaude@ufpi.edu.br ou telefone (86) 99925-1540.

6.6 Os casos omissos serão analisados pela comissão de seleção.

Teresina, 11 de setembro de 2026.

Dra. Mayara Águida Porfírio Moura
Coordenadora Acadêmica do Curso de Especialização em Gestão em Saúde

Dra. Amanda Lúcia Barreto Dantas
Coordenadora Adjunta do Curso de Especialização em Gestão em Saúde



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE PROGRAMAS *LATO SENSU* E RESIDÊNCIAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - CCS



ANEXO I

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

Atividade	Período/Data	Horário	Local/Procedimento
Inscrições junto ao SIGAA	11/09/2026 a 20/09/2026	8h às 12h 14h às 17h	http://www.sigaa.ufpi.br/sigaa/public/home.jsf ("Programa de Pós-Graduação <i>Lato Sensu</i> /Processos Seletivos/ Curso de Especialização em Gestão em Saúde)
Entrega da documentação	11/09/2026 a 20/09/2026 (dias úteis)	8h às 12h 14h às 17h	Secretaria do Curso, localizada no departamento de enfermagem ou enviar para o e-mail: gestaoemsaude@ufpi.edu.br
Homologação das Inscrições	21/09/2026	Até às 18:00	Site da UFPI: www.ufpi.br e na Secretaria do Curso, localizada no departamento de enfermagem
Interposição de recursos contra a Homologação das Inscrições	22/09/2026	Até às 18:00	Enviar para o e-mail: gestaoemsaude@ufpi.edu.br com requerimento
Resultado da interposição de recursos contra a Homologação das Inscrições	23/09/2026	Até às 18:00	Site da UFPI: www.ufpi.br e na Secretaria do Curso, localizada no departamento de enfermagem
Resultado da Análise de Currículo (Resultado preliminar)	22/09/2026	Até às 18:00	Site da UFPI: www.ufpi.br e na Secretaria do Curso, localizada no departamento de enfermagem
Interposição de recursos contra o resultado preliminar	23/09/2026	Até às 18:00	Enviar para o e-mail: gestaoemsaude@ufpi.edu.br com requerimento
Resultado da interposição de recursos contra o resultado preliminar	24/09/2026	Até às 18:00	Site da UFPI: www.ufpi.br e na Secretaria do Curso, localizada no departamento de enfermagem
Resultado Final	24/09/2026	Até às 18:00	Site da UFPI: www.ufpi.br e na Secretaria do Curso, localizada no departamento de enfermagem
Matrícula institucional	24/09/2026 e 25/09/2026	8h às 12h 14h às 17h	Secretaria do Curso, localizada no departamento de enfermagem ou enviar para o e-mail: gestaoemsaude@ufpi.edu.br



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE PROGRAMAS *LATO SENSU* E RESIDÊNCIAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - CCS**



ANEXO II

TABELA DE PONTUAÇÃO PARA ANÁLISE DE CURRÍCULO

Atividade Desenvolvida		Pontuação por Unidade	Pontuação Máxima por atividade	Nº de Unidades por Atividade	Pontuação por Atividade
Curso de pós-graduação com carga horária mínima de 360 horas		5,0	5,0		
Artigo científico internacional publicado em periódico listado no QUALIS		5,0	25,0		
Artigo científico nacional publicado em periódico listado no QUALIS		3,0	15,0		
Artigo científico publicado em periódico NÃO listado no QUALIS		1,0	5,0		
Livro publicado na área do curso pleiteado		5,0	25,0		
Capítulo de livro publicado na área do curso pleiteado		3,0	15,0		
Organização de livro publicado na área do curso pleiteado		3,0	15,0		
Experiência profissional comprovada (por ano)		3,0	15,0		
Iniciação científica, por ano		5,0	25,0		
Monitoria, por semestre		5,0	25,0		
Congresso e outras reuniões científicas	Participação	2,0	10,0		
	Palestrante/debatedor	3,0	15,0		
	Comunicação oral	3,0	15,0		
	Apresentação de <i>banner</i>	2,0	10,0		
Resumo publicado em anais		2,0	10,0		
Trabalho completo publicado em anais		3,0	15,0		
Trabalho premiado em reunião científica		5,0	25,0		
Atividade de extensão com carga horária mínima de 45 horas		3,0	15,0		
Cursos de aperfeiçoamento com carga horária mínima de 120 horas		3,0	15,0		
Índice de Rendimento Acadêmico (IRA) em curso de graduação na área do curso pleiteado		IRA	IRA		
TOTAL DE PONTOS					

Observações:

- a) Artigos no prelo devem vir comprovados com o aceite final do periódico.
- b) Produção científica referente aos últimos 5 (cinco) anos.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE PROGRAMAS *LATO SENSU* E RESIDÊNCIAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - CCS



ANEXO III

RECURSO CONTRA:

- () Resultado da Homologação das Inscrições
() Resultado Preliminar

À Comissão de Seleção,

Eu, _____, abaixo-assinado(a),
portador(a) do **RG N°** _____ e **CPF N°** _____,
apresento o meu **Pedido de Reconsideração** para a Comissão de seleção do Curso de
Especialização em _____, pelas razões que seguem:

Teresina/PI, ____ de _____ de ____.

Assinatura do Candidato

Observação: este formulário deverá ser entregue na Secretaria do Curso, localizada no Departamento de Enfermagem/CCS ou enviar para o e-mail: gestaoemsaude@ufpi.edu.br, conforme prazos para interposição de recursos previstos no Cronograma de Atividades (Anexo I do Edital).



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE PROGRAMAS *LATO SENSU* E RESIDÊNCIAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - CCS**



ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE VERACIDADE

Eu, _____,
RG nº _____, CPF nº _____,
declaro, de boa-fé, serem verdadeiros os documentos apresentados, estando ciente de que a
informação falsa incorrerá nas penas do crime do Art. 297 do Código Penal (falsificar, no todo
ou em parte, documento público, ou alterar documento público verdadeiro: pena de reclusão de
dois anos), e, administrativamente, no cancelamento da inscrição ou matrícula no curso de
Especialização em _____, da Universidade Federal
do Piauí.

Teresina, _____ de _____ de _____.

Assinatura



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE PROGRAMAS *LATO SENSU* E RESIDÊNCIAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - CCS**



ANEXO V

AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL

(Obrigatório para candidatos(as) inscritos(as) na modalidade de reserva de vagas dos(as) autodeclarados(as) negros(as) (pretos(as) ou pardos(as)), indígenas ou quilombolas

Eu, _____, documento de identificação civil nº _____, órgão expedidor _____, e CPF nº _____, candidato(a) ao curso _____,

declaro-me: ☐ Preto(a) no campus ☐ Pardo(a) ☐ Indígena*:

_____ Etnia: _____ (Informar o município ou comunidade indígena) ☐

☐ Quilombola*: _____ (Informar o município ou comunidade quilombola) (Informar a Etnia) Declaro estar ciente de que, de acordo com o

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população negra é o conjunto de pessoas que se autodeclaram pretas e pardas, conforme o quesito cor ou raça usado pelo instituto, desconsiderando o genótipo (ascendência negra, como pais, avós ou outros familiares), para fins de enquadramento na Lei nº 12.711, de 2012, no Decreto nº 7.824, de 2012, e na Portaria Normativa MEC nº 18, de 2012. Eu, abaixo assinado(a) e identificado(a), autorizo o uso dos arquivos de foto e vídeo por mim submetidos à Comissão de Verificação de Autodeclaração Étnico-Racial da UFPI, para a verificação de minhas características fenotípicas (como cor da pele, textura do cabelo e aspectos faciais), com a finalidade de conferir a veracidade da informação prestada por mim no ato de inscrição no processo seletivo.

Data: ____/____/____

Assinatura: _____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE PROGRAMAS *LATO SENSU* E RESIDÊNCIAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - CCS



ANEXO VI
DECLARAÇÃO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (PCD)

Eu, _____,
CPF nº _____, declaro, para os fins de concorrer às vagas reservadas às
Pessoas com Deficiência no processo seletivo da UFPI, que sou pessoa com deficiência.

Tipo de deficiência: _____

Estou ciente de que devo anexar laudo médico original.

Data: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE PROGRAMAS *LATO SENSU* E RESIDÊNCIAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - CCS**



**ANEXO VII
DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO INDÍGENA OU QUILOMBOLA**

Nós, lideranças da Comunidade () Indígena Etnia _____ ou ()
Quilombola _____ denominada

_____,
localizada no município de _____ no
estado _____, CEP: _____, nos termos das legislações vigentes,
para fins de participação nas políticas de cotas étnico-raciais junto a Universidade Federal do
Piauí _____ que _____ o(a) _____ candidato(a)

_____,
portador(a) do CPF nº: _____, Identidade: _____ - Órgão Expedidor
_____, residente _____ e _____ domiciliado(a) _____ no
endereço: _____

_____ pertence e mantém laços familiares, econômicos, sociais e culturais com nossa comunidade.
Confirmamos serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação
falsa incorrerá nas penas do crime do Art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de
que, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente à matrícula
institucional da(o) candidata(o), em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa,
ensejará o cancelamento da matrícula na Universidade Federal do Piauí, sem prejuízo das
sanções penais cabíveis (de acordo com a Lei nº 12.711, de 2012, o Decreto nº 7.824, de 2012, e
o Art. 9º da Portaria Normativa MEC nº 18, de 2012). Por ser expressão da verdade, datamos e
assinamos esta declaração. _____, _____ de _____ de

Assinatura do candidato: _____ CPF: _____

Telefone: _____
Assinatura da liderança indígena 1 ou Quilombola 1
CPF: _____

Telefone: _____
Assinatura da liderança indígena 2 ou Quilombola 2
CPF: _____

Telefone: _____
Assinatura da liderança indígena 3 ou Quilombola 3
CPF: _____

Telefone: _____

Observação: Esta Declaração de Pertencimento Étnico deve ser, obrigatoriamente, assinada por
três (3) lideranças, conforme Ofício Circular SESu/MEC nº 3/2025.