



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM



Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, S/N, Bairro Ininga, Teresina-PI

**EDITAL Nº 01/2025 – SELEÇÃO DE RESIDENTES PARA
CONCESSÃO DE TRANSLADO AO 27º CBCENF**

A Coordenação da Residência em Enfermagem Obstétrica da Universidade Federal do Piauí (UFPI), por meio deste edital, torna pública a abertura de **seleção de residentes para concessão de apoio ao traslado (TRANSPORTE terrestre)** com vistas à participação no **27º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem (CBCENF)**, que ocorrerá entre os dias **08 a 11 de setembro**, conforme as condições estabelecidas a seguir.

1. OBJETIVO

Selecionar residentes regularmente matriculados na Residência de Enfermagem Obstétrica da UFPI para apoio ao traslado (ida e volta) até a cidade sede do 27º CBCENF, **exclusivamente para aqueles que tiverem trabalhos aprovados para apresentação no evento.**

2. REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO

Poderão inscrever-se discentes que atendam aos seguintes critérios:

- a) Estar regularmente matriculado no curso de **Residência em Enfermagem Obstétrica da UFPI**;
- b) Possuir **Índice de Rendimento Acadêmico (IRA) igual ou superior a 7,0 (sete)**;
- c) Apresentar **comprovante oficial de aceite de trabalho** (modalidade pôster, comunicação oral ou outro formato aceito pelo evento), constando o nome do(a) estudante como **relator**;
- d) Comprometer-se a representar institucionalmente a UFPI no evento e, após o retorno, apresentar **relatório de participação**.

3. DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA

O(a) estudante interessado(a) deverá enviar, **em formato PDF**, os seguintes documentos:

- Ficha de inscrição (Anexo I do edital);
- Histórico escolar atualizado constando o IRA;
- Comprovante oficial de aceite de trabalho;
- Cópia do CPF e RG;

- Declaração de ciência e responsabilidade (Anexo II).
- Link de inscrição: <https://forms.gle/tgRaWGb7gk8c34Z89>

4. CRITÉRIOS DE SELEÇÃO E CLASSIFICAÇÃO

A classificação obedecerá aos seguintes critérios:

Critério	Pontuação/Ordem de Prioridade
IRA	Classificação decrescente
Modalidade da apresentação	1. Oral > 2. Pôster > 3. Outra

Em caso de empate, será priorizado o discente com melhor rendimento nas vivências em cenários práticos.

5. NÚMERO DE VAGAS E BENEFÍCIO

Serão concedidas até **duas [2] vagas**, com **apoio exclusivo ao traslado terrestre (ida e volta)**. Não estão incluídos custos com hospedagem, alimentação ou inscrição no evento.

6. CRONOGRAMA

Etapas	Data
Lançamento do edital	[14/08/25]
Período de inscrições	[14/08/2025] a [18/08/205]
Resultado preliminar	[19/08/2025]
Período para recursos	[20/08/2025]
Resultado final	[21/082025]

7. DISPOSIÇÕES FINAIS

- A participação no evento deverá constar no relatório final do(a) discente com evidências (certificados, fotos, etc.);
- Os casos omissos serão resolvidos pela Coordenação do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da UFPI.

Iellen Dantas Campos Verdes Rodrigues

Profa. Dra. Iellen Dantas Campos Verdes Rodrigues
COORDENADORA DO CURSO DE ENFERMAGEM/CCS/UFPI
SIAPE: 1397999



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM



Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, S/N, Bairro Ininga, Teresina-PI

ANEXO I – FICHA DE INSCRIÇÃO
EDITAL Nº 01/2025 – SELEÇÃO DE RESIDENTES PARA CONCESSÃO DE
TRANSLADO
27º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem (CBCENF)

DADOS PESSOAIS DO(A) CANDIDATO(A):

- **Nome completo:**
.....
- **Número de matrícula:**
.....
- **Programa:** Residência em Enfermagem Obstétrica
- **Período letivo atual:** R1 () R2 ()
- **IRA (Índice de Rendimento Acadêmico):**
- **CPF:**
- **RG:**
- **Data de nascimento:** / /
- **Endereço completo:**
.....
.....
- **Telefone (WhatsApp):**
- **E-mail institucional (UFPI):**

INFORMAÇÕES SOBRE O TRABALHO APROVADO:

- **Título do trabalho:**
.....
.....
- **Modalidade da apresentação:**
() Comunicação oral () Pôster () Outra (especificar):
.....
- **Nome(s) dos autores:**
.....
.....
- **Nome do evento:** 27º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem (CBCENF)
- **Data prevista do evento:** // _____ a // _____
- **Cidade/UF de realização:**
.....



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM**



Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, S/N, Bairro Ininga, Teresina-PI

DECLARAÇÃO DO(A) CANDIDATO(A):

Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras, e que estou ciente das obrigações previstas no edital, comprometendo-me a participar do evento, apresentar o trabalho aprovado e entregar o relatório final com comprovantes ao retorno.

Assinatura do(a) candidato(a): _____

Data: // ____