



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO - UFOP**  
**COMISSÃO LOCAL DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO AFIRMASUS – CLAA**  
**EDITAL N° 01/2025**

**ABERTURA DE PROCESSO SELETIVO PARA PARTICIPAÇÃO DE ESTUDANTES  
BOLSISTAS E VOLUNTÁRIOS NO PROJETO AFIRMASUS / UFOP**

## **1. APRESENTAÇÃO**

A Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), por meio da Pró-reitoria de Extensão e Cultura (PROEX), da Pró-reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis (PRACE) e da Comissão Local de Acompanhamento e Avaliação do AFIRMASUS (CLAA), torna público o Edital de Seleção de Estudantes para composição do Grupo de Aprendizagem Tutorial dos Projetos aprovados no âmbito do Programa Nacional de Apoio à Permanência, Diversidade e Visibilidade para Discentes na Área da Saúde – AFIRMASUS, instituído pelo Ministério da Saúde.

- 1) CAMPUS Morro do Cruzeiro "AFIRMASUS UFOP: Fortalecimento da Atenção Psicossocial para Populações Vulnerabilizadas"
- 2) CAMPUS Mariana: "Saúde Sem Silêncio: Fortalecendo o Acesso e a Diversidade na Atenção à Saúde da Pessoa Surda",

## **2. DO PROGRAMA:**

O PROGRAMA NACIONAL DE APOIO A PERMANÊNCIA, DIVERSIDADE E VISIBILIDADE PARA DISCENTES NA ÁREA DA SAÚDE – AFIRMASUS visa fortalecer a permanência universitária a discentes de grupos socialmente vulnerabilizados, de Instituições de Ensino Superior - IES públicas, desenvolvendo ações de ensino, pesquisa, extensão e cultura com recorte de gênero, raça e etnia, por meio da integração entre ensino, serviço e comunidade.



No âmbito do AfirmaSUS, são considerados grupos socialmente vulnerabilizados:

- I - pretos;
- II - pardos;
- III - indígenas;
- IV - quilombolas;
- V - ciganos;
- VI - pessoas trans;
- VII - pessoas com deficiência;
- VIII - migrantes; e
- IX - refugiados.

### **3. SÃO OBJETIVOS ESPECÍFICOS DESTES PROCESSOS SELETIVOS:**

- I – favorecer a permanência qualificada de estudantes em situação de vulnerabilidade social e pertencentes aos grupos contemplados pelas ações afirmativas, fortalecendo sua trajetória acadêmica na UFOP;
- II – estimular a formação crítica, cidadã, intercultural e voltada ao enfrentamento das desigualdades em saúde, com base nos princípios do SUS, da educação popular em saúde e da equidade;
- III – promover a participação estudantil em ações integradas de ensino, extensão, cultura e pesquisa, articuladas aos territórios e aos serviços de saúde;
- IV – selecionar estudantes com perfil colaborativo, dialógico e engajado com as pautas afirmativas, com perspectiva de atuação nos territórios e diálogo com populações socialmente vulnerabilizadas;
- V – assegurar a composição interprofissional e interdisciplinar do grupo, com representatividade dos diferentes cursos da área da saúde e cursos com afinidade temática com a proposta aprovada.

### **4. DOS DEVERES DOS DISCENTES BOLSISTAS E VOLUNTÁRIOS:**

- I - zelar pela qualidade acadêmica do AFIRMASUS, participando das atividades propostas nos dois projetos selecionados;



II - participar das atividades propostas para o grupo AFIRMASUS, atuando de forma colaborativa com o tutor, co-tutor, orientador de serviço e preceptor, assim como com os colegas do grupo de aprendizagem;

III - manter frequência no projeto e nas atividades da graduação;

IV - publicar ou apresentar em evento de natureza científica ou extensionista um trabalho acadêmico por ano, individualmente ou em grupo;

V - fazer referência a sua condição de bolsista do Programa AFIRMASUS nas publicações e trabalhos apresentados; e

VI - cumprir as exigências estabelecidas no Termo de Compromisso do AFIRMASUS.

## 5. DOS REQUISITOS DOS DISCENTE

### 5.1. BOLSISTAS:

I – **Para o Projeto 1** estar regularmente matriculado(a) em um dos cursos (**7 vagas**) da área da saúde ofertados no Campus Morro do Cruzeiro (Ciências Biológicas, Educação Física, Farmácia, Medicina e Nutrição), ou nos demais cursos do Campus Morro do Cruzeiro (**3 vagas**);

**Para o Projeto 2** estar regularmente matriculado(a) no curso de serviço social (**7 vagas**) no Campus Mariana ou nos demais cursos do campus Mariana (**3 vagas**);

II – apresentar disponibilidade de 12 (doze) horas semanais para participação nas atividades do Grupo de Aprendizagem Tutorial, incluindo possíveis ações aos sábados e em horários alternativos;

III – não acumular bolsa incompatível com a participação no Programa AFIRMASUS, nos termos das orientações do Ministério da Saúde e das normativas institucionais vigentes;

IV – se comprometer a participar de todas as atividades previstas no Projeto, incluindo ações internas e externas, formações, reuniões e atividades de extensão e articulação territorial.

## 5.2 VOLUNTÁRIOS:

I – **Para o Projeto 1** estar regularmente matriculado(a) em um dos cursos (**5 vagas**) da área da saúde ofertados no Campus Morro do Cruzeiro (Ciências Biológicas, Educação Física, Farmácia, Medicina e Nutrição);

**Para o Projeto 2** estar regularmente matriculado(a) no curso de serviço social (**5 vagas**) no Campus Mariana;

II – apresentar disponibilidade de 12 (doze) horas semanais para participação nas atividades do Grupo de Aprendizagem Tutorial, incluindo possíveis ações aos sábados e em horários alternativos;

III – se comprometer a participar de todas as atividades previstas no Projeto, incluindo ações internas e externas, formações, reuniões e atividades de extensão e articulação territorial.

## 6. DO NÚMERO DE VAGAS E DAS BOLSAS:

Serão selecionados 10 (dez) estudantes na condição de bolsistas para cada campus e 5 (cinco) estudantes na condição de não bolsistas, conforme quadro abaixo:

**Quadro de Vagas e Distribuição Campus Morro do Cruzeiro**

Grupo	Cursos	Nº de Vagas Bolsistas
Área da Saúde	Ciências Biológicas, Educação Física, Farmácia, Medicina e Nutrição	7
Outras áreas	Demais cursos	3
Voluntários(as)	Ciências Biológicas, Educação Física, Farmácia, Medicina e Nutrição	Até 5 (voluntários/as)



### Quadro de Vagas e Distribuição Campus Mariana

Grupo	Cursos	Nº de Vagas Bolsistas
Área da Saúde – vagas fixas	Serviço Social	7
Outras áreas	Demais cursos	3
Voluntários(as)	Serviço Social	Até 5 (voluntários/as)

**O estudante bolsista do grupo AFIRMASUS receberá mensalmente bolsa no valor de R\$700,00, com duração de até 24 meses.**

Aos estudantes não bolsistas serão aplicados os mesmos requisitos de ingresso e permanência exigidos para o discente bolsista.

O estudante não bolsista terá, no caráter de suplente e na ordem estabelecida pelo processo de seleção, prioridade para substituição de estudante bolsista, desde que preencha as exigências da IES pública para a concessão de bolsas no AFIRMASUS à época da substituição.

**Todas as vagas deste edital estão reservadas para estudantes pertencentes a grupos socialmente vulnerabilizados.**

## 7. DAS ETAPAS E INSCRIÇÃO

O presente processo seletivo será composto por 3 etapas:

i) Inscrição (VIA GOOGLE FORMS)

link: <https://forms.gle/RqLigzyJJVh5DB1i8>

ii) Análise da carta de intenções



### iii) Entrevista

Os estudantes interessados em participar da seleção deverão realizar suas inscrições pelo formulário eletrônico: até o horário de 23h59min do dia 10/11/2025. Não serão analisadas inscrições fora do prazo.

## 8. DA DOCUMENTAÇÃO

No ato da inscrição, deverão ser anexados os seguintes dados e documentos, em arquivo único:

- i) Nome completo
- ii) Data de nascimento
- iii) Número do CPF
- iv) Documento oficial de identificação com foto
- v) Comprovante de matrícula atualizado em um dos cursos de graduação especificados no item 7 deste edital
- vi) Autodeclaração, de pertencimento aos grupos socialmente vulnerabilizados, identificados no item 2 deste edital (modelos em anexo);
- vii) Carta de intenções, com no máximo, 250 (duzentas e cinquenta) palavras digitadas, Fonte Arial ou Times 12, espaçamento entre linhas 1,5; respondendo à questão: **“Qual minha afinidade com as pautas afirmativas e qual meu compromisso social enquanto agente transformador da sociedade?”**



## 9. DO CRONOGRAMA DO PROCESSO SELETIVO

- Inscrições para o processo seletivo: 07/11/2025 a 13/11/2025.
- Divulgação das inscrições homologadas: 14/11/2025
- Entrevistas: 17 e 18/11/2025
- Divulgação do resultado final da seleção: 19/11/2025

Os estudantes serão classificados em ordem decrescente de pontuação;

Em caso de empate, será classificado(a) o participante que some o maior número e vulnerabilidades sociais interseccionadas.

Em persistindo o empate, terá prioridade o estudante com maior nota na carta de intenções.

Será sumariamente desclassificado do processo seletivo, o estudante que:

- I - Não apresentar a documentação completa para inscrição exigida no presente edital;
- II - Não atingir o mínimo de 6 pontos na carta de intenções.
- III - For eliminado na entrevista.

## 10. DOS DESLIGAMENTOS

O estudante será desligado do grupo AFIRMASUS nas seguintes situações:

- I - por decisão da PROEX/PRACE, desde que devidamente homologada pela Comissão Local de Acompanhamento e Avaliação do AFIRMASUS;
- II - por decisão da Comissão Local de Acompanhamento e Avaliação do AFIRMASUS, embasada em avaliação insatisfatória do estudante ou descumprimento das obrigações previstas neste edital;
- III - por conclusão de curso, trancamento de matrícula institucional ou abandono de curso de graduação;
- IV - por desistência das atividades do grupo AFIRMASUS;



V - por descumprimento dos deveres do bolsista;

VI - por prática ou envolvimento em ações não condizentes com os objetivos do AFIRMASUS ou com o ambiente universitário; e

VII - após o exercício da função de discente bolsista por 2 (dois) anos consecutivos.

### **Considerações finais**

I - Casos omissos serão resolvidos pela Comissão Local de Avaliação (CLAA);

II - O presente edital entrará em vigor na data de sua publicação.

**Profa. Dra. Cláudia Martins Carneiro**

Pró-reitora de Extensão e Cultura – PROEX  
Comissão local de Acompanhamento e Avaliação - CLAA





## ANEXOS

**(todas as assinaturas deverão ser efetivadas via SOU GOV)**

### MODELO DE AUTODECLARAÇÃO POR ESCRITO

#### AUTODECLARAÇÃO DE IDENTIDADE DE GÊNERO: TRAVESTI, MULHER OU HOMEM TRANS, TRANSMASCULINO OU PESSOA NÃO BINÁRIA

Eu, \_\_\_\_\_, 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)



## 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)



**PROEX**  
Pró-Reitoria de  
Extensão e Cultura



## 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)

## DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO - Indígena

As lideranças comunitárias abaixo identificadas, do Povo 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: \_\_\_\_\_

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

(cidade/UF) (dia) (mês) (ano)

\_\_\_\_\_

(Assinatura do/a candidato/a)

## DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO

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: \_\_\_\_\_

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

(cidade/UF) (dia) (mês) (ano)

\_\_\_\_\_

(Assinatura do/a candidato/a)