



ESTADO DE GOIÁS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### **Edital**

## **CHAMADA PÚBLICA PARA SELEÇÃO DE PRECEPTORES PARA O PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA SAÚDE - PET-SAÚDE: CLIMA**

### **PROJETO DE PARCERIA ENTRE A UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS E A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS**

#### **EDITAL Nº 14/2026 - SESG/SES-GO**

A Superintendência da Escola de Saúde de Goiás (SESG), no uso de suas atribuições, torna público o presente Edital de seleção de preceptores para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde: Clima, observando as diretrizes estabelecidas na Portaria SGTES/MS nº 322, de 16 de junho de 2026, que homologou o resultado final da seleção de projetos no âmbito do Edital SGTES/MS nº 23/2026 (SEI Nº 92213219).

Este certame fundamenta-se na aprovação do projeto (SEI nº 92158988) elaborado pela Universidade Federal de Goiás (UFG), proposto em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO). A seleção ocorre, ainda, em observância ao Termo de Compromisso firmado entre as instituições proponentes (SEI nº 92062322).

Ressalta-se que o projeto será implementado na modalidade de educação em serviço e possui vigência de 24 (vinte e quatro) meses, com execução prevista para o período de 2026 a 2028. A concessão de bolsas está estritamente condicionada ao regular cadastramento e à posterior validação dos participantes no sistema oficial do Ministério da Saúde.

#### **1 OBJETIVO**

1.1 Selecionar preceptores bolsistas que atendam aos pré-requisitos deste edital para o projeto em questão.

1.1.1 A seleção observará a estrutura deste projeto, organizado em cinco Grupos de Aprendizagem Tutorial (GAT), alinhados aos eixos do PET-Saúde: Clima, quais sejam:

## Quadro I - Eixo temático, GAT e objetivo

EIXO TEMÁTICO	GAT	OBJETIVO
<b>Eixo I</b> – Produção do cuidado no território e vigilância em saúde na resposta às emergências climáticas e ambientais, orientadas pela equidade em saúde.	<b>GAT 1</b>	Desenvolver ações de monitoramento da segurança alimentar e nutricional aliadas à ampliação e fortalecimento de estratégias territoriais de produção e circulação de alimentos saudáveis e de produção sustentável em territórios socialmente vulneráveis de Goiânia, articulando justiça climática, promoção da saúde e adaptação às mudanças climáticas no âmbito da Atenção Primária à Saúde.
	<b>GAT 2</b>	Fortalecer a capacidade do Sistema Único de Saúde, por meio de ações interprofissionais e intersetoriais de educação pelo trabalho, para prevenir, identificar e responder aos agravos à saúde e às múltiplas formas de violência agravadas pelas emergências climáticas e ambientais em populações vulnerabilizadas, com atenção aos impactos psicossociais, às doenças sensíveis ao clima e aos determinantes socioambientais da saúde, orientando o cuidado territorial pelos princípios da justiça climática, da equidade em saúde e da integralidade da atenção.
<b>Eixo II</b> – Acesso à atenção especializada e integralidade do cuidado na resposta às emergências climáticas e ambientais, orientados pela equidade em saúde.	<b>GAT 3</b>	Desenvolver e fortalecer competências interprofissionais de futuros e atuais trabalhadores e trabalhadoras do SUS para atuação frente às emergências climáticas, por meio da qualificação da vigilância no território, da organização e implementação de práticas de cuidado farmacêutico nos serviços de assistência e da promoção do letramento digital em saúde, visando a continuidade do cuidado e o acesso a medicamentos essenciais
<b>Eixo III</b> – Comunicação e inovação em saúde orientadas pela equidade em saúde para o enfrentamento das emergências climáticas e ambientais	<b>GAT 4</b>	Promover ações de Educação Permanente em Saúde e de Educação e Comunicação em Saúde com metodologias inovadoras e práticas de atividades colaborativas e interprofissionais, voltadas a futuros e atuais trabalhadores e trabalhadoras da saúde e à comunidade, abordando temáticas relacionadas às emergências climáticas e ambientais, orientadas pela equidade e pela justiça social e climática
	<b>GAT 5</b>	Desenvolver e implementar um sistema integrado de vigilância preditiva de zoonoses no município de Goiânia, baseado na integração de dados meteorológicos e epidemiológicos e no uso de modelagem computacional e inteligência artificial, visando à antecipação de surtos, ao apoio qualificado à tomada de decisão no SUS e ao fortalecimento da resiliência e da equidade em saúde em territórios vulneráveis.

## 2 QUANTIDADE DE VAGAS

2.1 Serão ofertadas 5 (cinco) vagas para a função de preceptor bolsista, distribuídas conforme Quadro II deste edital.

2.1.1 Os candidatos aprovados e não classificados dentro do número de vagas imediatas integrarão o cadastro de reserva.

2.1.2 A convocação de candidatos integrantes do cadastro de reserva ocorrerá em momento oportuno, mediante disponibilidade de vaga, sendo realizada por meio de contato eletrônico ou telefônico informado no ato da inscrição.

2.2 Serão considerados classificados — para fins de preenchimento de vagas

imediatas ou composição do cadastro de reserva — os candidatos que atenderem integralmente aos requisitos estabelecidos neste Edital.

2.3 A convocação dos candidatos observará a ordem de classificação.

#### Quadro II - Das vagas

VAGAS IMEDIATAS		CADASTRO DE RESERVA		ESCOLARIDADE	LOTAÇÃO/ÁREA DE ATUAÇÃO	VÍNCULO
Ampla concorrência	Reservas de vagas* (Portaria GM/MS Nº 5.801, de 28 de novembro de 2024)	Ampla concorrência	Reservas de vagas* (Portaria GM/MS Nº 5.801, de 28 de novembro de 2024)			
2	3	a partir do 3º classificado	a partir do 4º classificado	Graduação na área da saúde	Estar lotado nas Unidades, Superintendências, Diretorias, Regionais de Saúde ou Gerências da SES-GO sediadas em Goiânia nas seguintes áreas de atuação: vigilância em saúde da gestão e assistência, educação permanente em saúde, atenção especializada ambulatorial, hospitalar ou assistência farmacêutica.	Servidor público estadual vinculado ao SUS

\* Para as pessoas negras, indígenas, quilombolas, com deficiência e/ou transgêneros

### 3 PRÉ-REQUISITOS

3.1 O candidato interessado em concorrer as vagas de preceptor ofertadas por meio deste edital, deverá obrigatoriamente:

- possuir curso de graduação na área da saúde reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) ou Conselho Estadual de Educação (CEE);
- estar lotado nas Unidades, Superintendências, Diretorias, Regionais de Saúde ou Gerências da SES-GO sediadas em Goiânia nas seguintes áreas de atuação: vigilância em saúde da gestão e assistência, educação permanente em saúde, atenção especializada ambulatorial, hospitalar ou assistência farmacêutica, conforme quadro

II.

c) ser servidor público estadual de Goiás vinculado aos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS);

c.1) considera-se para fins deste edital o comissionado estadual ou contratado da SES-GO ou cedido para esta pasta.

d) ter liberação da chefia imediata para desenvolver as atividades de preceptoria no locais de execução no projeto por no mínimo 8 (oito) horas semanais durante o período de 24 (vinte e quatro) meses.

#### 4 INSCRIÇÃO

4.1 A inscrição é gratuita e deverá ser feita pela internet, mediante preenchimento do Formulário de Inscrição disponibilizado no link: [https://form.saude.go.gov.br/inscricoes/docentes/cad\\_202600010050327\\_ufg.html](https://form.saude.go.gov.br/inscricoes/docentes/cad_202600010050327_ufg.html), conforme as datas estabelecidas em cronograma.

4.1.1 Uma vez submetida a inscrição, não será permitida a alteração de dados nem o envio de nova inscrição.

4.2 Para efetivar a inscrição, o candidato deverá preencher o formulário no *FormSAUDE* e anexar a documentação exigida no item 4.3 e 4.4, se for o caso, **em arquivo único**, no formato PDF, com tamanho de até 7MB.

4.3 São documentos necessários para a efetivação da inscrição:

a) Documento de identificação com foto, contendo o número do CPF (frente e verso).

b) Comprovante de situação cadastral no CPF (emitido no site da Receita Federal), caso o número não conste no documento indicado na alínea "a";

c) Certidão de nascimento ou certidão de casamento (caso tenha alterado o nome).

d) Diploma de curso de graduação na área da saúde reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) ou Conselho Estadual de Educação (CEE);

e) Termo de Vínculo e Liberação devidamente assinado pelo candidato e Chefia Imediata (ANEXO I).

f) Termo de Compromisso devidamente assinado pelo candidato (ANEXO II).

g) Currículo padronizado, conforme modelo (ANEXO III).

h) Todos os documentos comprobatórios das informações prestadas no Anexo III.

4.4 Para os candidatos que desejem candidatar-se às vagas reservadas, deverão apresentar ainda Autodeclaração, conforme ANEXO IV ou ANEXO V ou ANEXO VI ou ANEXO VII (Quadro II). A saber:

a) ANEXO IV - TERMO DE AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA;

b) ANEXO V - MODELO DE AUTODECLARAÇÃO RACIAL;

c) ANEXO VI - DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO;

d) ANEXO VII - AUTODECLARAÇÃO DE IDENTIDADE DE GÊNERO: TRAVESTI, MULHER OU HOMEM TRANS, TRANSMASCULINO OU PESSOA NÃO BINÁRIA.

4.5 A autodeclaração é facultativa, ficando a pessoa candidata submetida às regras gerais estabelecidas no Edital, caso não opte pela reserva de vagas.

4.6 Todos os documentos que contém informação no verso, deverão ser digitalizados frente e verso, de forma legível.

4.6.1 Não serão aceitos documentos ilegíveis, rasurados ou incompletos.

4.7 Encerrado o período de inscrições, não será admitida, sob hipótese alguma, a inclusão ou alteração de dados ou documentos.

4.8 A SESG não se responsabiliza por inscrições não recebidas por motivos de ordem técnica, falhas de conexão ou comunicação, congestionamento de linhas ou outros fatores alheios que impossibilitem a transferência de dados.

4.9 É de exclusiva responsabilidade do candidato a veracidade das informações prestadas e a conferência dos dados cadastrais no ato da inscrição.

## **5 CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO**

5.1 A análise, classificação e homologação das inscrições serão realizadas pela Comissão de Análise e Homologação de Inscrições instituída para este fim (ANEXO VIII).

5.2 A 1ª etapa, de caráter eliminatório, consistirá na verificação do atendimento aos pré-requisitos para a vaga pretendida, sendo automaticamente eliminado o candidato que não comprovar o preenchimento de todos os requisitos exigidos para a função escolhida.

5.3 A 2ª etapa, de caráter classificatório, consistirá na análise curricular, mediante avaliação de títulos e experiências profissionais comprovadas, conforme critérios estabelecidos neste Edital.

5.3.1 Para os fins de análise curricular serão considerados os dados do ANEXO III (específico para cada GAT) e seus respectivos documentos comprobatórios, quais sejam:

a) **1.1 Preceptoria não remunerada:** recepção, acompanhamento e orientação a estudantes em estágios acadêmicos de graduação, pós-graduação, residências ou em Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), comprovada por meio de declaração de experiência em preceptoria não remunerada emitida pela instituição responsável;

b) **1.2 Preceptoria remunerada:** recepção, acompanhamento e orientação a estudantes em estágios acadêmicos de graduação, pós-graduação, residências ou em Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), comprovada por meio de declaração de experiência em preceptoria remunerada emitida pela instituição responsável;

c) **1.3 Participação em projeto/programa de extensão universitária:** declaração emitida pela instituição universitária;

d) **1.4 Eventos relacionados à Integração Ensino Serviço Comunidade (IESC):** participação em coletivos de discussão, avaliação e/ou planejamento de atividades voltadas à IESC; participação como representante em comissões de integração ensino-serviço (CIES), coletivos de educação permanente em saúde, comitês gestores de COAPES, comissão/comitê de pesquisa; participação em programas relativos à educação permanente em saúde; participação nas modalidades palestrante, avaliador de trabalhos, apresentador de trabalhos, organizador em eventos relacionados à IESC, como mostras e similares, no serviço e/ou nas instituições de ensino reconhecidas oficialmente, comprovados por meio de declaração e/ou certificados;

e) **2.1 Experiência Profissional:** experiências específicas nas áreas de atuação do GAT para o qual o candidato está se inscrevendo, comprovada por meio de declaração do órgão/empresa ou contrato de prestação de serviços ou carteira de trabalho e/ou outros documentos comprobatórios;

f) **2.2 Experiência como docente em educação em serviço/educação permanente em saúde com carga horária de no mínimo 20 horas:**

declaração/certificados. Não serão consideradas experiências como participante/aluno/discente;

g) **3.1 Doutorado:** diploma;

h) **3.2 Mestrado acadêmico ou profissional:** diploma;

i) **3.3 Especialização:** diploma ou certificado;

j) **3.4 Curso de aperfeiçoamento:** declaração ou certificado. Cursos com carga horária mínima de 20 (vinte) horas; os cursos de aperfeiçoamento deverão ter sido realizados nos últimos 05 (cinco) anos.

5.4 Caso uma mesma atividade seja incluída pelo candidato em mais de uma das modalidades listadas acima, será considerada apenas uma vez para pontuação.

5.5 A nota final de classificação de cada candidato será calculada pela soma da pontuação obtida nos critérios do currículo.

5.6 Em caso de empate na nota final terá preferência, na seguinte ordem, o candidato que:

a) obtiver maior pontuação no currículo em relação ao exercício da preceptoria;

b) obtiver maior pontuação no currículo em relação à experiência em atividades de integração ensino-serviço-comunidade;

c) maior tempo de atuação na lotação atual;

d) maior tempo de atuação no SUS.

5.7 Será considerado aprovado o candidato que figurar no resultado final desta chamada pública conforme a ordem decrescente de classificação dentro do quantitativo de vagas de ampla concorrência ou reserva de vagas.

5.7.1 Caso não haja candidatos classificados em nenhuma das previsões da reserva de vagas, as vagas serão redistribuídas para a ampla concorrência.

5.8 Caso não haja candidatos interessados ou aprovados por meio deste Edital de Chamada Pública, a SESG se resguarda no direito de realizar Carta Convite a profissionais que atendam aos requisitos deste edital.

## **6 CONVOCAÇÃO**

6.1 A convocação para iniciar a atividade de preceptoria na modalidade bolsista seguirá a ordem de classificação do candidato e a data de início das atividades do projeto.

6.2 A convocação dos selecionados será feita pela UFG, por meio Coordenação Geral do Programa PET, por comunicado enviado ao e-mail pessoal do candidato, informado no ato da inscrição.

6.3 O candidato convocado que desistir da preceptoria no momento da convocação, será desclassificado e deve encaminhar seu termo de desistência à Coordenação que o convocou, no prazo de até 24 horas, a contar da convocação.

## **7 ATRIBUIÇÕES DO PRECEPTOR E COMPROMISSOS PARA EXECUÇÃO DO PROJETO**

7.1 Das atribuições do preceptor.

7.1.1 Orientar os estudantes das IES integrantes do PET-Saúde, no âmbito das atividades desenvolvidas no serviço de saúde ao qual esteja vinculado.

7.1.2 Exercer supervisão por núcleo profissional e por campo de prática, estimulando

o desenvolvimento de competências para o trabalho em equipe colaborativo.

7.1.3 Realizar o registro da frequência dos estudantes e encaminhar as informações ao Coordenador do Grupo de Aprendizagem Tutorial para validação mensal.

7.1.4 Preencher formulários e relatórios a serem encaminhados ao Ministério da Saúde, quando solicitado.

7.2 Dos compromissos para a execução do projeto.

7.2.1 Os participantes dos projetos selecionados no âmbito desta edição do Programa PET-Saúde deverão cumprir, obrigatoriamente, os seguintes compromissos:

7.2.2 Atender às solicitações de informações e entregas previamente notificadas pelo Ministério da Saúde, por meio do preenchimento de formulários, relatórios, enquetes e outros instrumentos de acompanhamento, que serão encaminhados aos endereços eletrônicos cadastrados dos participantes, sendo as informações prestadas utilizadas para fins de monitoramento e avaliação desta edição do Programa;

7.2.3 Participar ativamente de todas as ações, etapas e instrumentos previstos na trilha de monitoramento e avaliação do Programa PET-Saúde, conforme orientações, cronograma e metodologias definidos pelo Ministério da Saúde, incluindo atividades presenciais e/ou remotas, processos formativos, momentos avaliativos e demais estratégias institucionais de acompanhamento;

7.2.4 Participar de pesquisas, estudos e demais processos de monitoramento e avaliação do Programa PET-Saúde realizados pelo Ministério da Saúde;

7.2.5 Apresentar relatórios parciais, conforme cronograma e orientações estabelecidas neste Edital, bem como relatório final ao término dos 24 (vinte e quatro) meses de execução do projeto, o qual deverá contemplar a avaliação dos resultados alcançados, com base nos indicadores definidos na proposta submetida e nas regras previstas neste Edital;

7.2.6 Dedicar ao desenvolvimento das atividades do Programa carga horária mínima de 8 (oito) horas semanais, a ser acompanhada e monitorada pelos Coordenadores de Projeto e pelos Coordenadores dos Grupos de Aprendizagem Tutorial.

## **8 SUBSTITUIÇÃO DO PRECEPTOR**

8.1 Os preceptores selecionados poderão ser substituídos em caso de:

a) desempenho insuficiente nas avaliações que será realizada pelo Projeto PET-Saúde: Clima;

b) não apresentação do relatório mensal de atividades por duas vezes, consecutivas ou não;

c) afastamento do mesmo por demissão, exoneração, aposentadoria, licenças (médica, maternidade, prêmio, por interesse particular e demais previstas no Estatuto do Servidor);

d) desistência de atuação no projeto pelo próprio preceptor, a qual deverá ser solicitada por meio de documento assinado pelo preceptor e entregue à coordenação do projeto;

e) remoção a pedido ou no interesse da administração do local de lotação / local onde está sendo desenvolvido a preceptoria.

8.2 Em caso de alguma das situações aqui descritas, o desligamento do preceptor será analisado pelo Coordenador do GAT a que está subordinado.

## **9 REMUNERAÇÃO**

9.1 A atuação como preceptor se dará em regime de não exclusividade e não gerará qualquer direito de vínculo trabalhista.

9.2 Os valores das bolsas concedidas no âmbito do Programa PET-Saúde: Clima observarão, como referência, as modalidades e valores estabelecidos na Portaria CNPq nº 1.237, de 17 de fevereiro de 2023, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), conforme especificado nos subitens a seguir.

9.3 As bolsas destinadas aos preceptores do PET-Saúde: Clima terão como referência as bolsas da modalidade de Produtividade em Desenvolvimento Tecnológico e Extensão Inovadora, nível 2.

9.4 A bolsa referente ao PET-Saúde: Clima não pode ser acumulada com o recebimento de qualquer outro tipo de bolsa PET-Saúde e/ou de qualquer bolsa que tenha como atividade a monitoria/orientação/supervisão estudantil na graduação.

9.5 O descumprimento das atribuições do preceptor poderá ensejar o cancelamento, a qualquer momento, do pagamento da gratificação da bolsa.

## 10 CRONOGRAMA

10.1 A fim de atender a conveniência e oportunidade da Administração Pública, as datas prevista no cronograma poderão ser alteradas. Em caso de alteração, a mesma será publicada junto ao edital.

10.2 Os prazos previstos no cronograma encerrar-se-ão às 23:59h da respectiva data.

<b>DATA</b>	<b>ATIVIDADES</b>
02/07/2026	Publicação do edital
02 a 05/07/2026	Prazo para inscrições
06/07/2026	Divulgação do resultado preliminar
07/07/2026	Interposição de recurso contra o resultado preliminar
08/07/2026	Divulgação do resultado final
09/07/2026	Previsão de convocação dos selecionados

## 11 RESULTADO

11.1 O resultado final dos candidatos selecionados será divulgado pela Superintendência da Escola de Saúde de Goiás (SESG), por meio da Comissão de Análise e Homologação de Inscrições, no site: <https://goias.gov.br/escoladesaude/escola-de-saude/>

## 12 RECURSO

12.1 O candidato poderá interpor recurso, sem efeito suspensivo e no período previsto no cronograma, por meio de correio eletrônico no e-mail: [recurso.escoladesaude@goias.gov.br](mailto:recurso.escoladesaude@goias.gov.br), com o assunto: Recurso da Chamada Pública Edital nº 14/2026-SESG/SES-GO, com a devida documentação que comprove a justificativa, sob pena de não ser recebido.

12.1.1 Os documentos exigidos no item 4.3 e 4.4, se for o caso, para a efetivação da inscrição, que não forem anexados junto ao formulário do FormSaude no ato da inscrição, excepcionalmente serão aceitos como complemento em sede de recurso.

12.2 Todos os recursos serão analisados e julgados pela Comissão de Análise e Homologação de Inscrições.

12.3 Não serão aceitos recursos via postal, via fax ou por qualquer outro meio que não seja o e-mail disponibilizado para esse fim, ou ainda, fora do prazo.

12.4 Em nenhuma hipótese será aceito pedido de revisão de recurso.

### **13 DISPOSIÇÕES GERAIS**

13.1 Ao se inscrever, o candidato declara conhecer e aceitar, de forma irrestrita, as condições estabelecidas nesta Chamada Pública, às quais não poderá, em hipótese alguma, alegar desconhecimento.

13.2 O candidato deverá acompanhar a execução do edital via site até o resultado final, a fim de cientificar de eventuais alterações que serão publicadas em forma de comunicado, junto ao edital.

13.3 O resultado do processo seletivo terá vigência por 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir da data de início das atividades do projeto.

13.4 Casos omissos e situações não previstas nesta Chamada Pública serão deliberados pela Comissão de Análise e Homologação de Inscrições, observando-se os preceitos legais.

13.5 Não haverá devolução do arquivo de qualquer documento entregue por ocasião da inscrição para os candidatos selecionados e não será fornecido qualquer documento comprobatório da avaliação no processo seletivo.

13.6 O preceptor selecionado deverá permanecer no local de lotação / local que será desenvolvido o GAT pelo período de duração do projeto PET Saúde: Clima. Em caso de remoção a pedido ou no interesse da administração o preceptor poderá ser desligado a critério do Coordenador do GAT.

13.7 Informações adicionais podem ser obtidas junto à Coordenação de Projetos Educacionais para Vigilância em Saúde, no telefone (62) 3201-3430, ou pelo endereço eletrônico: [evs.escoladesaude@goias.gov.br](mailto:evs.escoladesaude@goias.gov.br).

GABINETE DA SUPERINTENDÊNCIA DA ESCOLA DE SAÚDE DE GOIÁS, data e assinatura eletrônicas.

**EDINALVA RODRIGUES BATISTA GONÇALVES**

Superintendente da Escola de Saúde de Goiás

## ANEXO I

### (LOGOMARCA/LOGOTIPO DO ÓRGÃO/INSTITUIÇÃO)

#### TERMO DE VÍNCULO E LIBERAÇÃO

Declaro para os devidos fins que, \_\_\_\_\_, portador do CPF nº \_\_\_\_\_, matrícula funcional nº \_\_\_\_\_, é servidor estadual, vinculado ao SUS e à Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, desde (mês/ano) \_\_\_\_\_. Atualmente está lotado na/no \_\_\_\_\_ (unidade/setor de lotação) e possui carga horária de \_\_\_\_\_.

Declaro o compromisso de liberar o referido profissional para participar das atividades do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde PET-Saúde: Clima (2026/2028), na função de preceptor, durante todo o período de sua realização e no mínimo 8 (oito) horas semanais para receber os estudantes do PET-Saúde em horário de serviço, e ainda para participação em outras atividades previstas pelo Programa, assim como disponibilizar as instalações da instituição para a execução das atividades necessárias ao fiel cumprimento dos objetivos do programa.

Declaro ainda que o servidor tem envolvimento com atividades de integração ensino-serviço-comunidade.

Local / data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) candidato(a) conforme documento apresentado (ou assinatura digital)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Gestor (carimbo ou assinatura digital)

## ANEXO II

### TERMO DE COMPROMISSO DO PRECEPTOR

u, \_\_\_\_\_, portador do CPF nº \_\_\_\_\_, declaro o compromisso de atuar como preceptor no Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde PET-Saúde: Clima (2026/2028), assim como disponibilizar no mínimo 8 (oito) horas semanais para receber os estudantes do PET- Saúde em horário de serviço e para participação em outras atividades previstas pelo Programa nos termos deste Edital e do Projeto aprovado.

Local / data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) candidato(a) conforme documento apresentado (ou assinatura digital)

## ANEXO III

### MODELO DE CURRÍCULO PADRONIZADO

<b>Nome Completo (sem abreviatura)</b>	
<b>Função</b>	
<b>Lotação</b>	

<b>1. ATIVIDADES DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE (IESC) DESEMPENHADAS NO SUS - PONTUAÇÃO MÁXIMA: 16 PONTOS</b>			
<b>ATIVIDADE</b>	<b>VALOR PONTUAÇÃO</b>	<b>DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DESENVOLVIDA</b>	<b>PERÍODO/ ANO DA ATIVIDADE</b>
<b>1.1 Preceptoria não remunerada</b> (Preceptor voluntário no acompanhamento de alunos em atividade acadêmica curricular e/ou projetos PET)	2,0 pontos por atividade/ano (máximo 4,0 pontos)		
<b>1.2 Preceptoria remunerada</b> (Acompanhamento de alunos em atividade acadêmica curricular e/ou projetos PET)	1,0 ponto por atividade/ano (máximo 4,0 pontos)		
<b>1.3 Participação em projeto/ programa de extensão universitária</b>	1,0 ponto por atividade como coordenador(a) 0,5 ponto por atividade como membro (máximo 4,0 pontos)		

<b>1.4 Eventos relacionados à Integração Ensino Serviço Comunidade</b> (atividade em oficinas, fóruns, mostras e afins)	1,0 ponto por atividade na área da saúde		
	0,5 pontos por atividade de outras áreas		
	Máximo 4,0 pontos		

**2. EXPERIÊNCIA - PONTUAÇÃO MÁXIMA: 14 PONTOS**

<b>ATIVIDADE</b>	<b>VALOR PONTUAÇÃO</b>	<b>DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DESENVOLVIDA</b>	<b>PERÍODO/ ANO DA ATIVIDADE</b>
<b>2.1 Experiência Profissional</b> (tempo de serviço no SUS)	1,0 ponto por ano Máximo 6,0 pontos		
<b>2.2 Experiência como docente em educação em serviço / educação permanente em saúde com carga horária de no mínimo 20 horas</b> (não serão consideradas experiências como participante/ aluno/ discente)	1,0 ponto por atividade Máximo 8,0 pontos		

<b>3. QUALIFICAÇÃO - PONTUAÇÃO MÁXIMA: 10 PONTOS</b>			
<b>ATIVIDADE</b>	<b>VALOR PONTUAÇÃO</b>	<b>DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DESENVOLVIDA</b>	<b>PERÍODO/ ANO DA ATIVIDAD</b>
<b>3.1 Doutorado</b>	2,0 pontos (máximo 2,0 pontos)		
<b>3.2 Mestrado acadêmico ou profissional</b>	1,0 pontos por mestrado		
	outras (máximo 2,0 pontos)		
<b>3.3 Especialização</b>	1,0 ponto por especialização		
	(máximo 3,0 pontos)		
<b>3.4 Curso de aperfeiçoamento (CH mínima de 20 horas - realizados nos últimos 05 (cinco) anos</b>	1,0 ponto por curso		
	(máximo 3,0 pontos)		

Por ser verdade as informações acima, assumo inteira responsabilidade sobre elas.

Local / data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) candidato(a) conforme documento apresentado (ou assinatura digital)

## ANEXO IV

### 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.

Local / data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) candidato(a) conforme documento apresentado (ou assinatura digital)

## ANEXO V

### 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.

Local / data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) candidato(a) conforme documento apresentado (ou assinatura digital)

---

## ANEXO VI

### DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO

As lideranças comunitárias abaixo identificadas, do Quilombo \_\_\_\_\_ (nome do Quilombo), DECLARAM que \_\_\_\_\_ (nome completo), CIN/CPF n° \_\_\_\_\_, 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 conforme documento apresentado (ou assinatura digital)

#### LIDERANÇA 2

Nome completo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura conforme documento apresentado (ou assinatura digital)

#### LIDERANÇA 3

Nome completo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura conforme documento apresentado (ou assinatura digital)

## ANEXO VII

### **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. Afirmando 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.

Local / data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) candidato(a) conforme documento apresentado (ou assinatura digital)

## ANEXO VIII

### COMISSÃO DE ANÁLISE E HOMOLOGAÇÃO DE INSCRIÇÕES

A Superintendência da Escola de Saúde de Goiás, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo Decreto de Governo do Estado de Goiás, de 09 de setembro de 2025, resolve designar os servidores abaixo relacionados para compor a Comissão de Análise e Homologação de Inscrições da Chamada Pública para seleção de preceptores para o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde – PET-Saúde: Clima:

#### 1. Composição da Comissão

Nome	Lotação
Ellen Paula Urzêda Santos	SESG
Flavia Cassemiro de Brito Leite Morais	SESG
José Crispim dos Santos Neto	SESG
Luciliana Dias dos Santos	SESG
Luiza Helena Braga dos Santos	SESG
Madalena de Queluz	SESG
Mariella de Almeida e Almeida	SESG
Marluce do Carmo Messias	SESG
Mônica Ribeiro Costa	SESG
Pedro Henrique Ribeiro di Bragança	SESG
Sylvana Castro Sacchetim	SESG

#### 2. Atribuições Específicas

Para a organização dos trabalhos, ficam definidos os seguintes encargos:

- **Coordenação:** Ellen Paula Urzêda Santos.
- **Vice-Coordenação:** Mariella de Almeida e Almeida.
- **Administrativo:** José Crispim dos Santos Neto.

GOIANIA, data e assinaturas eletrônicas.



Documento assinado eletronicamente por **EDINALVA RODRIGUES BATISTA GONCALVES, Superintendente**, em 03/07/2026, às 20:21, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site  
[http://sei.go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **92625105** e o código CRC **AC09A7B3**.

COORDENAÇÃO DE ACESSORAMENTO TÉCNICO  
RUA 26 Nº 521 - JARDIM SANTO ANTÔNIO - GOIANIA - GO - CEP 74853-070  
- (62)3201-3406.



Referência: Processo nº 202600010050327



SEI 92625105