

EDITAL UNA-SUS/IAM/Fiocruz Nº 01/2025 – PROGRAMA MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL (PMMB)

PROCESSO DE SELEÇÃO DE FACILITADORES PARA ATUAREM NA OFERTA DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU* – ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE, NA MODALIDADE EAD, NO ÂMBITO DA EXECUÇÃO EM REDE DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL (PMMB).

A Vice-Direção de Ensino e Informação Científica do Instituto Aggeu Magalhães – IAM/Fiocruz, no uso de suas atribuições, torna pública, por meio desta Chamada, a abertura de inscrições do Processo de Seleção de FACILITADORES, e conforme Despacho de Aprovação da Procuradoria Federal junto a Fundação Oswaldo Cruz Nº 00054/2025/CLC/PF/FIOCRUZ/PGF/AGU, relacionado ao **CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO *LATO SENSU* EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE**, na modalidade de educação a distância (EaD), com carga horária de 1.185 horas (975 horas com complementação de 210 horas de atividades síncronas), no âmbito da Execução em Rede do Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB), com vistas a contribuir para o exercício profissional na Atenção Primária à Saúde por parte dos Profissionais Médicos inscritos no referido Programa, conforme estabelecido na Lei n.º 12.871, de 22 de outubro de 2013.

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

- 1.1. Esta Chamada visa selecionar os(as) **FACILITADORES(as)** que atuarão na Oferta do **Curso de Especialização *Lato Sensu* em Medicina de Família e Comunidade, na modalidade EaD**, no âmbito da Execução em Rede do Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB) e será regida por este Edital em todos os seus dispositivos;
- 1.2. A Comissão de Seleção será composta por Servidores(as) (Docentes ou Técnicos(as) Administrativos/colaboradores(as) vinculados(as) à UNA-SUS/IAM/Fiocruz, os quais farão a análise documental com base no Perfil do(a) Profissional (**Anexo I**) e atribuirão a pontuação obtida por cada candidato(a) de acordo com o Barema constante do **Anexo II** deste Edital;
- 1.3. Poderão se submeter a este Processo Seletivo os Médicos que atendam aos requisitos presentes no **item 3** deste Edital;
- 1.4. Os(as) candidatos(as) selecionados(as) atuarão em atividades relacionadas à função de **FACILITADOR(a)**, conforme descrição das atribuições no **item 6** deste Edital;
- 1.5. As ofertas de cada Turma do Curso têm previsão de duração de 24 (vinte e quatro) meses;
- 1.6. Após a finalização de uma Turma do Curso, o(a) **FACILITADOR(a)**, caso haja interesse da Coordenação do Curso, poderá, à critério da Coordenação do Curso, continuar suas atividades em outra Turma do referido Curso;
- 1.7. As etapas relativas ao presente Processo de Seleção constam no cronograma (Anexo III) deste Edital;
- 1.8. O(a) candidato(a) interessado(a) em concorrer às vagas disponibilizadas neste Processo Seletivo declara-se, desde já, ciente de todas as normas que o regem, certificando-se, outrossim, de atender a todos os requisitos nele presentes, sendo está uma responsabilidade EXCLUSIVA do(a) candidato(a);
- 1.9. A(s) bolsa(s) paga(s) ao(a) **FACILITADOR(a)** não cria(m) ou constitui(em) vínculo trabalhista ou de regime jurídico dos serviços públicos. Portanto, não se aplicam benefícios, tais quais: férias, gratificação, gratificação natalina, licenças, etc., bem como alegações genéricas de caso fortuito ou de força maior, entre outros, na forma do *caput* do art. 17 da Lei nº 12.871/2013 (Lei que institui o Programa Mais Médicos);
- 1.10. Às mulheres no exercício da função de **FACILITADORA** será assegurada Licença Maternidade ou Adotante pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias, mediante as respectivas comprovações a serem apresentadas à Coordenação do Curso, a partir da interpretação por analogia do art. 207 da Lei n.º 8.112/1990 combinado com o §1º, art. 2º, do Decreto n.º 6.690/2008 (Programa de Prorrogação da Licença Gestante e Adotante);

- 1.11. Aos homens no exercício da função de **FACILITADOR** será assegurada Licença Paternidade pelo período de 20 (vinte) dias contínuos, mediante as respectivas comprovações a serem apresentadas à Coordenação do Curso, a partir da interpretação por analogia do §2º, art. 20, Lei n.º 12.871/2013 alterada pela Lei n.º 14.621/2023;
- 1.12. O(a) **FACILITADOR(a)**, mediante a respectiva comprovação por atestado médico, poderá solicitar à Coordenação do Curso, afastamento das atividades de **FACILITADOR(a)** em razão de doença por até o máximo de 30 (trinta) dias contínuos ou intercalados, no intervalo de 1 (um) ano;
- 1.13. O(a) **FACILITADOR(a)** fará jus ao recebimento da respectiva Bolsa desde que o seu afastamento não ultrapasse o prazo de 30 (trinta) dias consecutivos ou intercalados. Afastamentos comprovados por Atestado Médico por motivo de doença cujo prazo seja superior a 30 (trinta) dias consecutivos acarretarão a suspensão do pagamento da Bolsa a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia e a consequente substituição do(a) **FACILITADOR(a)** até que o(a) mesmo(a) possa retornar às suas atividades;
- 1.14. A substituição temporária ou definitiva de **FACILITADOR(a)** será realizada pela IES, seja por outro(a) **FACILITADOR(a)** que já atue no Curso ou mediante a Convocação do(a) Aprovado(a) subsequente proveniente do Cadastro de Reserva (*pool* de vagas), obedecida a ordem de classificação;
- 1.15. O(a) profissional Médico(a) selecionado(a) na qualidade de **FACILITADOR(a)** para a Oferta do Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade **somente poderá desenvolver suas atividades em uma única instituição da Rede UNA-SUS no âmbito do Programa Mais Médicos para o Brasil**, condição esta que será considerada a partir do momento em que o(a) candidato(a) classificado(a) for efetivamente convocado(a) para assumir a vaga;
- 1.16. Os(as) **FACILITADORES(as)** em atividade no Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade, no âmbito do Programa Mais Médicos, anteriormente selecionados pelas IES que integram a REDE UNA-SUS, poderão se candidatar ao presente Edital desde que atendam a todas as suas normas e condições;
- 1.17. O(a) Candidato(a) que se enquadrar na condição do item 1.16, em caso de aprovação, e que no momento da convocação ainda estiver em atividade, passará automaticamente para o final da lista de aprovados e não poderá ser convocado(a) antes de finalizar sua participação na oferta anteriormente assumida, independentemente da IES.
- 1.18. O(a) **FACILITADOR(a)** que não cumprir com as suas atribuições, assegurado o princípio do contraditório e da ampla defesa, será substituído, a qualquer tempo, por outro(a) candidato(a) apto(a), devidamente aprovado(a) neste Processo Seletivo, respeitada a ordem de classificação;
- 1.19. Os resultados deste Processo Seletivo serão válidos apenas para fins de composição de cadastro de reserva pelo período de vigência estabelecido neste Edital;
- 1.20. Este Processo Seletivo será válido por 02 (dois) anos a contar da data da homologação do resultado, podendo ser prorrogado, uma única vez, por até igual período.

2. DA RESERVA DE VAGAS DESTINADAS AO ATENDIMENTO DA POLÍTICA DE AÇÕES AFIRMATIVAS

- 2.1. Todos os(as) candidatos(as), inclusive aqueles que potencialmente sejam aptos ao preenchimento das vagas reservadas às cotas do Programa Especial de Ações Afirmativas, concorrerão, inicialmente, à Ampla Concorrência (AC) e, caso a pontuação não lhes permita a aprovação na ampla concorrência, serão beneficiados(as) pelas vagas reservadas (conf. art. 5º, I, Portaria **GM/MS n.º 5.801, de 28 de novembro de 2024**);
- 2.2. Fica estabelecido que no caso de ausência de preenchimento de uma das reservas de vaga, essa vaga será revertida para as outras reservas, antes de ser alocada para a ampla concorrência, visando garantir o preenchimento de todas as vagas reservadas antes da redistribuição para a ampla concorrência (conf. art. 5º, II, Portaria **GM/MS n.º 5.801, de 28 de novembro de 2024**);
- 2.3. Conforme estabelecido pelo art. 4º da Portaria **GM/MS n.º 5.801, de 28 de novembro de 2024**, será observado o seguinte quantitativo de vagas reservadas:
 - 2.3.1. Reserva de 30% (trinta por cento) das vagas para pessoas autodeclaradas negras (**Anexo IV**);
 - 2.3.2. Reserva de 5% (cinco por cento) para pessoas indígenas (**Anexo V**);
 - 2.3.3. Reserva de 5% (cinco por cento) para pessoas Quilombolas (**Anexo VI**);

2.3.4. Reserva de 10% (dez por cento) para pessoas com deficiência (**Anexo VII**);

2.3.5. Reserva de 5% (cinco por cento) para pessoas trans (**Anexo VIII**).

2.4. Nos casos em que os percentuais previstos no item anterior resultem em fração, será realizado o arredondamento para número inteiro imediatamente superior, em caso de fração igual ou maior que 0,5; ou para número inteiro imediatamente inferior, em caso de fração menor que 0,5 (zero vírgula cinco), conf. art. 4º, §1º, da Portaria **GM/MS n.º 5.801, de 28 de novembro de 2024**;

2.5. Nos casos em que a regra de arredondamento constante do item anterior resulte em 0 (zero) vaga para **pessoas negras, indígenas, quilombolas, com deficiência ou trans** será ser prevista ao menos 1 (uma) vaga supranumerária para cada um dos cinco mencionados grupos, conforme interpretação literal e por analogia do art. 4º, §2º, da Portaria **GM/MS n.º 5.801, de 28 de novembro de 2024**;

2.6. O Processo Seletivo de que trata este Edital oferecerá o total de **42 (quarenta e duas)** vagas para **FACILITADORES** para exercerem suas atividades no Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade no âmbito da Execução em Rede do Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB);

2.7. As vagas oferecidas neste Processo Seletivo serão distribuídas em seis categorias (Lei n.º 15.142/2025 e Portaria **GM/MS n.º 5.801, de 28 de novembro de 2024**): AMPLA CONCORRÊNCIA, AUTODECLARADOS NEGROS, PESSOAS INDÍGENAS, PESSOAS QUILOMBOLAS, PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (em atendimento ao Decreto nº5.626/2005 e ao Decreto nº3.298/1999, com alterações do Decreto nº 5.296/2004) E PESSOAS TRANS, discriminadas no Quadro Geral de Vagas abaixo:

QUADRO DE VAGAS

FUNÇÃO/ATIVIDADE	TOTAL DE VAGAS	AMPLA CONCORRÊNCIA	AUTODECL. NEGROS	PESSOAS INDÍGENAS	PESSOAS QUILOMBOLAS	PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	PESSOAS TRANS
FACILITADOR	42	19	13	2	2	4	2

2.8. Poderão concorrer às vagas destinadas à PESSOA COM DEFICIÊNCIA, os(as) candidatos(as) enquadrados(as) nas categorias discriminadas no artigo 4º do Decreto nº3.298/1999, com as alterações introduzidas pelo Decreto nº5.296/2004, a saber:

2.8.1. Deficiência física - alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções;

2.8.2. Deficiência auditiva - perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000Hz e 3.000Hz;

2.8.3. Deficiência visual - cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores;

2.8.4. Deficiência mental – funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: a) comunicação; b) cuidado pessoal; c) habilidades sociais; d) utilização dos recursos da comunidade; e) saúde e segurança; f) habilidades acadêmicas; g) lazer; e, h) trabalho;

2.8.5. Deficiência múltipla – associação de duas ou mais deficiências.

2.9. Poderão concorrer às vagas reservadas (Lei n.º 15.142/2025 e Portaria **GM/MS n.º 5.801, de 28 de novembro de 2024**) aqueles que se declararem no ato da inscrição na Seleção, na forma do Anexos IV a VIII, de acordo com os critérios utilizados pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE;

2.10. Na hipótese de constatação de declaração falsa, o(a) candidato(a) será eliminado(a) do Processo Seletivo e, se houver sido convocado(a), ficará sujeito à anulação da sua convocação, após procedimento administrativo em

que lhe sejam assegurados o contraditório e a ampla defesa, sem prejuízo de outras responsabilizações cíveis ou criminais cabíveis;

2.11. Se não houver candidatos(as) classificados(as) em número suficiente para o preenchimento das vagas reservadas estas serão automaticamente redistribuídas aos(as) candidatos(as) da Ampla Concorrência;

2.12. Se, após convocados(as) todos(as) os(as) candidatos(as) às vagas reservadas, ainda restarem vagas não preenchidas, estas vagas serão automaticamente redistribuídas para que sejam preenchidas pelos(as) candidatos(as) classificados(as) na Ampla Concorrência.

3. DOS REQUISITOS BÁSICOS

3.1. Ser graduado(a) em medicina e ser médico(a) com registro profissional junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM) no âmbito da República Federativa do Brasil;

3.2. Ter experiência comprovada de, no mínimo, 3 (três) anos no exercício regular da medicina;

3.3. Possuir disponibilidade mínima de 20 horas semanais para se dedicar às atividades pertinentes ao exercício da função de FACILITADOR(a), das quais 4 (quatro) horas em atividades síncronas e 2 (duas) horas para o Programa de Educação Permanente/Educação Continuada a ser ofertado durante o período do exercício da FACILITAÇÃO. Considera-se necessária a disponibilidade de 20 horas semanais por turma de 12 estudantes;

3.4. A participação do(a) FACILITADOR(a) no Programa de Educação Permanente/Educação Continuada a ser ofertado durante o período do exercício da FACILITAÇÃO é requisito necessário à permanência do(a) FACILITADOR(a) no exercício das suas atividades no Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade no âmbito da Execução em Rede do Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB);

3.5. A comprovação da disponibilidade deve ser realizada por meio do preenchimento e envio da Declaração de Manifestação de interesse e Disponibilidade para atuação (**Anexo IX**). A instituição de ensino poderá ou não aceitar a manifestação de interesse do(a) candidato(a);

3.6. Para tutores e/ou supervisores(as) de outros programas de provimento, assim como para outras iniciativas educacionais, a disponibilidade para ser **FACILITADOR(a)** no PMMB, no âmbito deste edital, será considerada para apenas 01 (uma) única turma de 20h, conforme Declaração de Vínculo na condição de Tutor(a) (**Anexo X**);

3.7. Para os(a) profissionais médicos vinculados(a) ao Programa Mais Médicos para o Brasil – PMMB ou no Programa Médicos pelo Brasil – PMpB na condição de médicos bolsistas, é requisito necessário para pleitear a atuação como **FACILITADOR(a)** ser possuidor(a) da titulação de Especialista em Medicina de Família e Comunidade obtida por Residência Médica ou Prova de Títulos, Certificado de Conclusão de Residência em Medicina Geral Comunitária ou Medicina Preventiva e Social;

3.8. Para os(a) profissionais médicos(a) vinculados(a) ao Programa Mais Médicos para o Brasil – PMMB ou ao Programa Médicos pelo Brasil – PMpB na condição de médicos bolsistas, a disponibilidade para a atuação como **FACILITADOR(a)** no âmbito deste Edital será, necessariamente, limitada a, no máximo, 1 (uma) turma de 20h (vinte horas) semanais em uma única IES somente.

4. DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DO(a) CANDIDATO(a) COM DEFICIÊNCIA (PCD)

4.1. A avaliação do(a) candidato(a) com Deficiência (PCD) será realizada por comissão própria, observado o disposto na Lei nº 13.146/2015(Estatuto da Pessoa com Deficiência); no Decreto nº 11.063/2022, e nas demais normativas pertinentes em vigor, em âmbito federal;

4.2. Deverá ser apresentado, para fins de caracterização da condição de pessoa com deficiência, laudo médico emitido por médico especialista no segmento, constando obrigatoriamente número de registro no CRM, registro de qualificação de especialidade, local e endereço de atuação e atendimento do(a) candidato(a) pelo(a) profissional, além das seguintes informações detalhadas, de caráter obrigatório:

4.2.1. Natureza e origem de todas as patologias e/ou eventos relacionados à condição de PCD;

4.2.2. História evolutiva de todas as patologias e/ou deficiências envolvidas;

4.2.3. Descrição justificada de todos os prejuízos, funcionais, sociais e educacionais oriundos da condição de PCD;

- 4.2.4. Descrição de critérios clínicos e de exames complementares que subsidiaram e justificaram os diagnósticos;
- 4.2.5. Descrição justificada de todas as barreiras envolvidas na caracterização da condição de PCD;
- 4.2.6. Descrição do histórico de indicações, intervenções e condutas terapêuticas adotadas no acompanhamento do quadro;
- 4.2.7. Caracterização prognóstica das patologias e deficiências relacionadas à condição de PCD;
- 4.2.8. Descrição do período, constando data do primeiro atendimento, quantidade de atendimentos realizados e data do último atendimento realizado diretamente pelo(a) profissional emissor do laudo médico.
- 4.3. É obrigatório o envio de exame complementar com o respectivo laudo médico relativo à condição de pessoa com deficiência. Em caso de exame de imagem, este deverá ser acompanhado do laudo correspondente, emitido por profissional competente;
- 4.4. Em caso de deficiência auditiva, quando aplicável, será obrigatório o envio de audiometria, com o respectivo laudo emitido por profissional competente;
- 4.5. Em caso de deficiência visual, quando aplicável, é obrigatório o envio de laudo e exame oftalmológico correspondente ao quadro, emitido por profissional competente;
- 4.6. A convocação para avaliação virtual do(a) candidato(a) PCD far-se-á a exclusivo critério da Comissão de Seleção, mediante prévio agendamento, com a indicação de hora e lugar para o comparecimento, a ser divulgado na *plataforma/ferramenta online* do Processo Seletivo. O(a) candidato(a) convocado(a) que não se apresentar será desclassificado(a) deste Processo Seletivo;
- 4.7. No laudo médico deverão constar, obrigatoriamente, a assinatura e o carimbo com o número do registro profissional no Conselho Regional de Medicina (CRM), e o número do Registro de Qualificação de Especialista (RQE);
- 4.8. O laudo médico deverá ser obrigatoriamente emitido por médico especialista no segmento, com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) no órgão competente;
- 4.9. No laudo médico deve constar expressa referência ao Código da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), conforme a natureza da deficiência;
- 4.10. Não serão aceitos laudos e exames enviados de forma incompleta, ilegível ou com rasuras, ou em desconformidade com este Edital;
- 4.11. No laudo médico deverá obrigatoriamente constar a descrição detalhada das alterações caracterizadoras da deficiência (físicas, anatômicas, funcionais, sensoriais, intelectuais e/ou mentais), do histórico evolutivo e do prognóstico das limitações funcionais para atividades da vida diária, social, educacional e dos apoios necessários para estas atividades;
- 4.12. Em caso de transtorno do espectro autista (TEA) ou deficiência mental, deverá ser enviado exame neuropsicológico ou relatório multidisciplinar emitido por serviço especializado do Sistema Único de Saúde (SUS), assinado por pelo menos três profissionais da área da saúde, com data de emissão não superior a 24 (vinte e quatro) meses.

5. DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DA AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO RACIAL - CANDIDATO(a) NEGRO/NEGRA

- 5.1. A autodeclaração étnico-racial do(a) candidato(a) autodeclarado(a) negro/negra (preto ou pardo) na forma do **Anexo IV** deste Edital goza de presunção relativa de veracidade e terá validade somente no âmbito deste Processo Seletivo;
- 5.2. O(a) candidato(a) autodeclarado(a) negro/negra (preto ou pardo) será submetido(a) a procedimento de heteroidentificação. O referido procedimento terá caráter complementar à autodeclaração de pertencimento étnico-racial, para confirmação da condição de pessoa negra (preta ou parda), nos termos da Portaria da Presidência Fiocruz nº 491, de 20 de setembro de 2021, e neste Edital.
- 5.3. A heteroidentificação será realizada por Comissão própria e considerará, exclusivamente, os aspectos fenotípicos do(a) candidato(a), isto é, o conjunto das características físicas predominantes que, combinadas ou não, permitam que o(a) candidato(a) seja socialmente reconhecido(a) como sendo uma pessoa negra, tais como, a cor da pele, a textura dos cabelos, os aspectos faciais, e a formação da boca e do nariz;

- 5.4. É vedada a utilização de quaisquer outros critérios que não sejam fenotípicos, inclusive considerações sobre a ascendência do candidato (parentesco);
- 5.5. Os membros da Comissão analisarão a autodeclaração étnico-racial e o vídeo individual do(a) candidato(a) emitindo parecer final;
- 5.6. O parecer final da Comissão será dado pela maioria simples dos votos do grupo, homologando ou não homologando a autodeclaração étnico-racial;
- 5.7. A confirmação da autodeclaração far-se-á, primeiramente, por meio da análise da autodeclaração étnico-racial e do vídeo individual do candidato ou mediante entrevista via *plataforma/ferramenta online*, em fase recursal;
- 5.8. A autodeclaração étnico-racial deverá estar devidamente preenchida conforme modelo do Anexo IV deste Edital;
- 5.9. O vídeo individual do(a) candidato(a) deverá ser gravado em ambiente reservado, com boa iluminação, ser recente, frontal, possuir boa resolução, fundo claro, sem a utilização de filtros, maquiagem, óculos, lenço, boné ou qualquer outro adereço ou roupa que possa dificultar a avaliação da condição de pessoa negra, nos termos deste Edital;
- 5.10. Ao gravar o vídeo o(a) candidato(a) deve portar-se adequadamente diante da câmera exibindo documento de identidade, informando o nome completo, o nome da universidade/curso para o qual está concorrendo, fazendo uma breve descrição das suas características fenotípicas que o identificam como pessoa negra;
- 5.11. Em caso de indeferimento do vídeo individual, o(a) candidato(a) estará automaticamente convocado(a) para procedimento de heteroidentificação via *plataforma/ferramenta online*, a ser realizado em horário definido pela Comissão de heteroidentificação.

6. DAS ATRIBUIÇÕES DO(a) FACILITADOR(a)

- 6.1. Participar de formação ou capacitação em EaD, a que aludem os itens 3.3 e 3.4 deste Edital, específicas para o desempenho de sua função, bem como participar dos encontros pedagógicos SEMPRE que for demandado, a critério da Coordenação do Curso de cada IES;
- 6.2. Cumprir os prazos constantes no Calendário estabelecido pela Coordenação do Curso e Coordenação Pedagógica;
- 6.3. Manter acesso diário ao ambiente virtual de aprendizagem (AVA) nos dias úteis e aos finais de semana, para monitoramento, motivação dos profissionais estudantes e esclarecimentos de dúvidas quanto ao desenvolvimento do Curso de Especialização *Lato Sensu* em Medicina de Família e Comunidade, na modalidade EaD;
- 6.4. Orientar os profissionais estudantes por meio das ferramentas de interação – fórum de orientação, *chat*, webconferência, utilizando-se, sempre, de linguagem objetiva, indicando leituras que contribuam para a pesquisa, além de, impreterivelmente, encaminhar *feedback* às dúvidas, questionamentos e envios das etapas pertinentes ao desenvolvimento do Curso de Especialização *Lato Sensu* em Medicina de Família e Comunidade, na modalidade EaD;
- 6.5. Acompanhar diariamente as atividades fóruns e desafios; checar diariamente e-mails e mensagens; acompanhar as atividades somativas e formativas dos módulos, conforme os parâmetros e critérios estabelecidos pelo curso, elaborando comentários detalhados de acordo com o conteúdo do curso;
- 6.6. Monitorar diariamente os relatórios de atividades em desenvolvimento, os relatórios de acesso ao curso e o boletim de notas dos profissionais estudantes;
- 6.7. Realizar busca ativa dos profissionais estudantes em caso de não acesso à plataforma do curso, ou de atraso no envio das atividades, por período pré-estabelecido pelas Coordenações do Curso;
- 6.8. Participar de reuniões virtuais com a equipe de **FACILITADORES(as)** (demais **FACILITADORES(as)**, supervisão, coordenação de tutoria e de atividades síncronas) nos dias e horários estabelecidos pela Coordenação do Curso de cada IES, para o acompanhamento das atividades, do desempenho dos(as) profissionais estudantes, bem como para estabelecer estratégias de acionamento, completude das atividades e retenção;

- 6.9. Conduzir as atividades síncronas semanais previstas, conforme orientações emanadas da Coordenação Geral do Curso;
- 6.10. Promover encontros virtuais com os profissionais estudantes por meio dos recursos tecnológicos, sempre que necessário;
- 6.11. Responder com presteza e cordialidade aos e-mails recebidos dos profissionais estudantes ou coordenadores ou equipes de gestão, sendo o prazo para as respostas de e-mails de, no máximo, 24 (vinte e quatro) horas; caso seja necessário o acionamento da supervisão de facilitadores para resolução da demanda do profissional estudante, o prazo será de 48 (quarenta e oito) horas;
- 6.12. Participar das atividades de formação/capacitação a que aludem os itens 3.3 e 3.4 deste Edital. A realização e a conclusão das referidas atividades de formação/capacitação são requisito obrigatório para a permanência na função de **FACILITADOR(a)**.
- 6.13. Atuar nas atividades de Pesquisa, Inovação e Apoio Pedagógico relacionadas ao Curso de Especialização *Lato Sensu* em Medicina de Família e Comunidade;
- 6.14. Comunicar-se com equipe do curso mantendo interação constante, incluindo o coordenador do Curso e demais atores;
- 6.15. Orientar todo o processo de desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso – TCC dos(as) alunos(as) do Curso de Especialização *Lato Sensu* em Medicina de Família e Comunidade.

6.16.

7. DA BOLSA PARA O EXERCÍCIO DA FUNÇÃO DE FACILITADOR(a)

- 7.1. O incentivo por esta atividade será feito na forma de bolsa a ser paga mensalmente diretamente pelo Ministério da Saúde, nas seguintes faixas remuneratórias: R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) para ser **FACILITADOR(a)** em uma única turma com 12 (doze) estudantes, com carga horária de 20h/semanais, em uma única IES somente, conforme itens 3.3 e 3.8 deste Edital, pelo prazo de vinculação do(a) **FACILITADOR(a)** ao projeto que tem previsão de oferta em 24 meses, podendo ser prorrogado em caso de interesse da Coordenação do Curso de cada IES;
- 7.2. Na forma do item 3.8 deste Edital, para os profissionais médicos vinculados ao Programa Mais Médicos para o Brasil – PMMB ou ao Programa Médicos pelo Brasil – PMpB na condição de médicos bolsistas a disponibilidade para a atuação como **FACILITADOR(a)** no âmbito deste Edital será limitada, necessariamente, a, no máximo, 1 (uma) turma de 20h (vinte horas) semanais;
- 7.3. Para os efeitos do art. 26 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, os valores percebidos a título de bolsa previstos neste Programa Mais Médicos não caracterizam contraprestação de serviços, conforme o caput do art. 29 da Lei n.º 12.871/2013 (Lei que institui o Programa Mais Médicos);
- 7.4. Ao compor a equipe do Curso, o(a) **FACILITADOR(a)** será bolsista do Projeto executado em Rede pela UNA-SUS no âmbito do Programa Mais Médicos para o Brasil;
- 7.5. A bolsa será paga diretamente pelo Ministério da Saúde mediante informe mensal de desempenho satisfatório dos(as) **FACILITADORES(as)** a ser avaliado e encaminhado por cada respectiva IES responsável pela oferta do Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade no âmbito do PMMB, durante o período de execução das atividades, conforme a Ficha de Cadastramento/Termo de Compromisso do Bolsista e Declaração de Não Acúmulo Ilegal/Irregular de Bolsas;
- 7.6. A Secretaria Executiva da UNA-SUS, na condição de interlocutora do Ministério da Saúde, entre este e cada uma das IES ofertantes do Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade no âmbito do PMMB, receberá mensalmente de cada IES, em sistema específico, a carga dos respectivos **FACILITADORES** ativos para fins de envio ao MS, após a realização de glosa, com vistas à consecução dos procedimentos de pagamento das bolsas aos(as) **FACILITADORES(as)**.

8. DO DESLIGAMENTO

- 8.1. O(a) **FACILITADOR(a)** poderá ser desligado(a) do Curso pelos seguintes motivos, garantido, sempre que cabido, o exercício do contraditório e da ampla defesa do interessado, observado o devido processo legal:
- 8.1.1. Término do compromisso firmado com a Instituição e a não renovação do mesmo;

8.1.2. Não cumprimento, de forma satisfatória, das atribuições, obrigações e deveres preconizados na Ficha de Cadastramento/Termo de Compromisso e Termo de Aceite;

8.1.3. Desempenho insatisfatório do(a) **FACILITADOR(a)**, com prejuízo no andamento do Curso, segundo avaliação e monitoramento periódicos pela Coordenação do Curso de cada IES;

8.1.4. Atitude desrespeitosa e falta de urbanidade para com o corpo discente e demais colaboradores do Curso de Especialização *Lato Sensu* em Medicina de Família e Comunidade da IES no âmbito do PMMB;

8.1.5. Ao receber mais de uma Advertência formal da Coordenação do Curso;

8.1.6. Por interesse do(a) próprio(a) **FACILITADOR(a)**, desde que seja comunicado à Coordenação do Curso com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

9. DAS INSCRIÇÕES NO PROCESSO DE SELEÇÃO DE FACILITADORES(as)

9.1. A inscrição no Processo de Seleção de **FACILITADORES(as)** será efetuada exclusivamente via Internet, no endereço eletrônico disponibilizado por esta IES na *plataforma/ferramenta online*: <<https://www.cpqam.fiocruz.br/ead/inscricoes/>>, período de **25.06.2025 a 09.07.2025**, até às 23h59 (Horário de Brasília) com o preenchimento do cadastro de inscrição em conformidade com os procedimentos especificados a seguir;

9.2. É vedada a inscrição presencial, condicional, extemporânea, via postal, via fax ou via correio eletrônico;

9.3. Para efetuar a inscrição, é imprescindível o e-mail e o número de Cadastro de Pessoa Física (CPF) do(a) candidato(a) para fins de cadastramento no sistema;

9.4. Para a continuidade do procedimento de inscrição, o(a) candidato(a) deverá acessar a *plataforma/ferramenta online* identificada no item 9.1 para a realização da submissão correta de toda a documentação requisitada neste Edital, sendo de inteira responsabilidade do(a) candidato(a) as informações por ele(a) prestadas de maneira comissiva ou omissiva quando da realização da sua solicitação de inscrição;

9.4.1. Para comprovação dos requisitos básicos, será necessário ao(a) candidato(a) anexar:

9.4.1.1. Comprovação de exercício da medicina há, no mínimo, 1 (um) ano mediante, por exemplo, carteira de trabalho e Previdência Social, Declaração da Chefia (datada e assinada) etc.;

9.4.1.2. Diploma de graduação em Medicina expedido por Instituição de Ensino Superior reconhecida pelo MEC;

9.4.1.3. Comprovação de Registro Profissional junto ao Conselho Regional de Medicina no âmbito da República Federativa do Brasil;

9.4.1.4. Documento de identificação com foto;

9.4.1.5. Declaração de Vínculo na condição de Tutor (**Anexo X**);

9.4.1.6. Declaração de disponibilidade de (no mínimo) 20 horas semanais para o exercício de **FACILITADOR(a)** por turma de 12 (doze) estudantes e Manifestação de interesse e Disponibilidade para atuação (Anexo IX).

9.4.2. Para a submissão da documentação dos requisitos básicos e da documentação comprobatória para fins de pontuação neste Processo Seletivo constante dos **Anexos I e II**, o(a) candidato(a) deverá digitalizar os documentos e as comprovações descritos no item 9.4.1 e seus subitens e no Anexo II, salvá-los reunidos em um único arquivo em formato PDF e anexar um arquivo único (contendo toda a documentação comprobatória) no espaço indicado no formulário eletrônico. Caso múltiplos arquivos sejam enviados, apenas o último arquivo será, de fato, considerado, prevalecendo o preceito do item 9.9.

9.4.3. A documentação referente aos requisitos básicos tem finalidade de comprovação e não de pontuação, **devendo, portanto, ser incluída novamente nos campos de pontuação, desta feita, para fins de pontuação no sistema do Processo Seletivo (item 9.1)**;

9.4.4. Quando contiver mais de um documento para comprovação em cada campo, o(a) candidato(a) deverá organizar de tal maneira a submeter um único documento em formato PDF por campo;

9.4.5. O(a) candidato(a) deverá evitar, o máximo possível, a repetição do mesmo documento em mais de um campo de pontuação, exceto por manifesta necessidade;

9.4.6. A não submissão eletrônica da documentação pertinente a este Processo Seletivo ensejará o INDEFERIMENTO de plano do pleito do(a) candidato(a), prevalecendo o preceito do item 9.4;

9.4.7. A documentação encaminhada de maneira corrompida, ilegível, não encaminhada ou não submetida no campo adequado ensejará a não computação da respectiva pontuação para o(a) candidato(a), prevalecendo o preceito do item 9.4;

9.4.8. Os(as) candidatos(as) que desejarem concorrer às vagas especiais (vagas reservadas às políticas de ações afirmativas) às quais se encontram pormenorizadamente explicitadas no item 2 deste edital, deverão encaminhar no ato de inscrição neste Processo Seletivo, as documentações comprobatórias das suas respectivas identificações étnico-raciais (negros, indígenas e quilombolas), pessoas com deficiência ou de identidade de gênero (pessoas trans), inclusive com o envio do vídeo ao qual alude o item 5.9 deste edital no caso daqueles autodeclarados negros

9.5. O(a) candidato(a) a **FACILITADOR(a)** que estiver no PMMB ou no Programa Médicos pelo Brasil na condição de médico bolsista, elegível, portanto, para cursar ou que esteja cursando a Especialização *Lato Sensu* em Medicina de Família e Comunidade em qualquer Instituição Ofertante do mesmo, será, automaticamente, excluído deste certame;

9.6. O(a) **FACILITADOR(a)**, já no exercício de suas atribuições no Curso de Especialização em Saúde de Família e Comunidade, que porventura passe a integrar o PMMB ou no Programa Médicos pelo Brasil – PMpB, na condição de médico bolsista, ou que seja elegível para cursar a sobredita especialização na forma prevista no item 9.5, será desligado(a) sumariamente de suas atividades enquanto **FACILITADOR(a)** em razão desta condição circunstancial;

9.7. Antes de finalizar a realização da sua inscrição, o(a) candidato(a) deverá se certificar de conhecer completamente este Edital, bem ainda de que preenche todos os requisitos nele constantes;

9.8. Uma vez efetivada a inscrição, não será permitida a sua alteração e é do(a) candidato(a) a responsabilidade pela integralidade de todos os documentos submetidos;

9.9. Em caso de realização de mais de uma inscrição de um(a) mesmo(a) candidato(a), será considerada unicamente aquela que tiver sido realizada por último;

9.10. A IES não se responsabilizará por solicitação de inscrição via internet não recebida por motivos de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação, arquivos corrompidos, bem como por outros fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência de dados;

9.11. A divulgação dos Resultados de cada etapa deste Processo de Seleção estará disponível no mesmo sistema/endereço eletrônico constante no item 9.1, **sendo de responsabilidade total e exclusiva do(a) candidato(a) a verificação e o acompanhamento da sua situação no certame.**

9.12. O(a) candidato(a) que desejar tratamento pelo nome social:

9.12.1. Poderá requerê-lo no momento da realização da inscrição junto a IES na forma do modelo de Requerimento deste Edital (Anexo XI);

9.12.2. Consideram-se documentos válidos para identificação de qualquer participante deste Processo Seletivo:

9.12.2.1. Cédulas de Identidade expedidas por Secretarias de Segurança Pública, Forças Armadas, Polícia Militar e Polícia Federal;

9.12.2.2. Identidade expedida pelo Ministério da Justiça para estrangeiros, inclusive aqueles reconhecidos como refugiados, em consonância com a Lei nº 9.474, de 22 de julho de 1997;

9.12.2.3. Carteira de Registro Nacional Migratório, de que trata a Lei nº 13.445, de 24 de maio de 2017;

9.12.2.4. Documento Provisório de Registro Nacional Migratório, de que trata o Decreto nº 9.277, de 5 de fevereiro de 2018;

9.12.2.5. Identificação fornecida por ordens ou conselhos de classes que por lei tenha validade como documento de identidade;

9.12.2.6. Passaporte;

9.12.2.7. Carteira Nacional de Habilitação, na forma da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997;

9.12.2.8. Carteira de Trabalho e Previdência Social emitida após 27 de janeiro de 1997;

9.12.2.9. Documentos digitais (e-Título, CNH digital e RG digital) apresentados a partir dos respectivos aplicativos oficiais.

10. DA DIVULGAÇÃO DO RESULTADO DA ANÁLISE DOCUMENTAL E DOS RECURSOS CONTRA O RESULTADO DIVULGADO

10.1. A divulgação da homologação das inscrições estará disponível no endereço eletrônico <https://www.cpqam.fiocruz.br>, no período determinado no cronograma constante no anexo III, sendo de responsabilidade exclusiva do(a) candidato(a) a verificação da sua situação.

10.2. A divulgação da relação única do Resultado da Análise Documental dos(as) candidatos(as) estará disponível no endereço eletrônico <https://www.cpqam.fiocruz.br>, no período determinado no cronograma constante no anexo III, sendo de responsabilidade exclusiva do(a) candidato(a) a verificação da sua situação.

10.3. O Recurso contra o Resultado da Análise Documental deverá ser realizado no período determinado no cronograma constante no anexo III, devendo ser apresentado à Comissão de Seleção, exclusivamente via Internet, no endereço eletrônico <https://www.cpqam.fiocruz.br>, na qual transcorrerá o Processo Seletivo. O formulário para recurso encontra-se nos Anexos XII e XIII.

10.4. O(a) candidato(a) deverá utilizar-se de linguagem clara, consistente e objetiva em seu pleito. Recurso inconsistente ou que desrespeite a comissão será preliminarmente indeferido.

10.5. Não serão aceitos, em nenhuma hipótese, pedidos de revisão de recurso ou recurso de recurso.

10.6. A Comissão de Seleção será a responsável por dar o Parecer nos recursos, que será publicado no Sistema do Processo Seletivo para que os(as) candidatos(as) tenham acesso.

10.7. Para os(as) candidatos(as) às vagas destinadas às ações afirmativas cujo vídeo tiver sido alvo de indeferimento na forma dos itens 5.7 e 5.11, as entrevistas de heteroidentificação racial e avaliação biopsicossocial ficam, desde já, agendadas para acontecerem no período determinado no cronograma constante no anexo III, e os(as) candidatos(as) serão convocados pela IES por meio do endereço eletrônico <https://www.cpqam.fiocruz.br>, sendo de responsabilidade exclusiva do(a) candidato(a) a sua apresentação sob pena de ter o seu pleito indeferido.

10.8. Na *plataforma/ferramenta online*, o(a) candidato(a) encontrará publicado, de maneira sucinta e objetiva, os motivos ensejadores e justificadores de eventual desclassificação do(a) candidato(a), à luz da análise realizada pela Comissão de Seleção.

10.9. Informações complementares acerca da inscrição via Internet estarão disponíveis no endereço eletrônico <https://www.cpqam.fiocruz.br>;

10.10. As informações prestadas, bem como a documentação apresentada, serão de inteira responsabilidade do(a) candidato(a), podendo responder, a qualquer momento, por crime na forma tipificada no código penal, o que acarretará sua eliminação definitiva do processo seletivo.

11. DA AVALIAÇÃO, SELEÇÃO E DESEMPATE

11.1. A avaliação dos(as) candidatos(as) será realizada por meio de análise curricular e a pontuação final de cada candidato(a), não eliminado(a) no processo seletivo de que trata o Edital de chamamento público, para fins de classificação final, corresponderá à soma dos pontos obtidos na análise curricular, com comprovação de títulos. Cada documento comprobatório terá tratamento diferenciado quanto à pontuação do Anexo II a partir dos seguintes critérios de valorização do perfil do médico:

- a) Especialista pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade comprovado por título de especialista ou conclusão da residência de Medicina de Família e Comunidade ou Certificado de Conclusão de Residência em Medicina Geral Comunitária ou Medicina Preventiva e Social;
- b) Doutor(a) em Saúde Coletiva e/ou Saúde Pública;
- c) Mestre(a) em Saúde Coletiva e/ou Saúde Pública;
- d) Mestre(a) em Saúde de Família;
- e) Especialização em Saúde da Família e/ou Saúde Coletiva e/ou Saúde Pública;
- f) Médico(a) com Residência em Clínica Médica;

- g) Médico(a) com experiência comprovada na atenção primária à saúde/estratégia saúde da família com no mínimo 3 anos;
 - h) Médico(a) com outras Residências reconhecidas pela Comissão Nacional de Residência Médica;
 - i) Médico(a) Especialista titulado por outras Sociedades Médicas;
 - j) Médico(a) com experiência comprovada em tutoria de cursos na modalidade EaD;
 - k) Médico(a) com experiência comprovada em preceptoría;
- 11.2. Os pontos que excederem o valor máximo em cada alínea do Quadro de Pontuações a ser preenchido pelo(a) Candidato(a) (Anexo XIV) serão desconsiderados.
- 11.3. A nota mínima (nota de corte) que deverá ser atingida pelo(a) candidato(a) é de 30 (trinta) pontos sob pena de desclassificação.
- 11.4. A classificação final dos(as) candidatos(as) dar-se-á em ordem decrescente da pontuação final.
- 11.5. A Análise Curricular será de caráter classificatório, seguindo critérios de pontuação estabelecidos pela Comissão de Seleção, dispostos no Anexo XIV. Os pontos alcançados pelos(as) candidatos(as) serão enquadrados em uma tabela em ordem decrescente de pontuação final.
- 11.6. No caso de empate na pontuação final, terá preferência, para fins de classificação final, na seguinte ordem, o(a) candidato(a) que contar com:
- 11.6.1. Maior idade (artigo 27 da Lei nº 10.741, de 01/10/2003);
 - 11.6.2. Residência em Medicina de Família e Comunidade;
 - 11.6.3. Especialista pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade;
 - 11.6.4. Maior tempo de formação profissional em medicina.
- 11.7. As documentações anexadas serão analisadas e avaliadas pela Comissão de Seleção composta na forma do item 1.2 deste Edital.
- 11.8. É obrigatório o envio dos Anexos IV a VIII, IX, X, XI e XIV, conforme o caso, devidamente preenchidos pelo(a) próprio(a) candidato(a) no ato da submissão, com envio dos documentos comprobatórios.

12. DO RESULTADO E DA CONVOCAÇÃO PARA ASSINATURA DO TERMO DE INÍCIO DE ATIVIDADES

- 12.1. A relação com o Resultado do Processo Seletivo será divulgada no endereço eletrônico <https://www.cpqam.fiocruz.br>, no período determinado no cronograma constante no anexo III;
- 12.2. No Resultado, será divulgada a listagem de aprovados(a) constando: nome do(a) candidato(a), ordem de classificação, pontuação atribuída e quantidade de turmas atribuídas ao(a) candidato(a) pela Comissão;
- 12.3. Será convocado o número de **FACILITADORES(as)** suficiente para atender às necessidades de preenchimento de turmas, de acordo com a demanda do Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade no âmbito da execução em REDE do Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB);
- 12.4. Após a divulgação do Resultado, os aprovados, de acordo com a necessidade do Curso, serão convocados pela Coordenação de Curso, via e-mail, para a realização da assinatura do Termo de Início de Atividades junto à UNA-SUS/IAM/Fiocruz, o qual envolve o preenchimento e a assinatura de termo de sigilo e confiabilidade, a assinatura de termo de compromisso e de termo de aceite da UNA- SUS/IAM/Fiocruz.
- 12.5. O(a) candidato(a) terá um prazo de 36 (trinta e seis) horas, após o recebimento do e-mail descrito no item anterior, para atendê-lo ou denegá-lo, valendo como denegação tácita caso seja ultrapassado o lapso temporal supramencionado sem o oferecimento de resposta afirmativa mediante o preenchimento da referida documentação. Após esse período, em caso de não resposta ou não aceite expresso por parte do(a) candidato(a) classificado(a), o(a) mesmo(a) será, peremptoriamente, conduzido(a) para o final da fila do Cadastro Geral de Reserva (pool de vagas), e passará a ser convocado(a) o(a) próximo(a) candidato(a) aprovado(a), seguida a ordem de classificação original.

13. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- 13.1. A Relação oficial dos(as) candidatos(as) classificados(as) será divulgada pela **UNA-SUS/IAM/Fiocruz**, no site <https://www.cpqam.fiocruz.br>;

- 13.2. A Comissão de Seleção será composta na forma do item 1.2 deste Edital, com membros indicados por Ordem de Serviço ou Portaria emitida pela UNA-SUS/IAM/Fiocruz;
- 13.3. A não observância das disposições e instruções contidas neste Edital acarretará a eliminação do(a) candidato(a) do presente Processo Seletivo;
- 13.4. A Coordenação do Curso de Especialização *Lato Sensu* em Medicina de Família e Comunidade, na modalidade EaD, contatará os(as) selecionados(as), via e-mail, para orientação sobre todas as ações referentes ao desenvolvimento das atividades na qualidade de **FACILITADOR(a)**;
- 13.5. Para maiores informações, contatar a UNA-SUS/IAM/Fiocruz, na Av. Prof. Moraes Rego, s/n, Campus da UFPE. CEP: 50.740-465, Recife/PE, telefones: (81) 2123-7844/7881; 2101-2625, no horário das 08h às 12h e 13h às 17h ou ainda pelo seguinte endereço eletrônico: <https://www.cpqam.fiocruz.br>;
- 13.6. Os casos omissos neste Edital serão resolvidos pela Comissão de Seleção, ouvida a Coordenação Geral UNA-SUS/IAM/Fiocruz;
- 13.7. A qualquer tempo, este Edital pode ser revogado ou anulado, no todo ou em parte, por motivo de interesse público, sem que isso implique direito à indenização de qualquer natureza a quem quer que seja em razão do Poder de Autotutela do qual é detentora a Administração Pública;
- 13.8. Todos os Editais, avisos, comunicados ou quaisquer outros documentos alusivos a este Processo Seletivo, publicados subsequentemente, tornar-se-ão parte integrante deste Edital.

14. FAZEM PARTE DESTA EDITAL:

- 14.1. ANEXO I – Perfil Requerido para Pontuação no Processo Seletivo (Perfil Profissional);
- 14.2. ANEXO II – Quadro de Pontuação para a Seleção (Barema);
- 14.3. ANEXO III – Cronograma do Processo Seletivo;
- 14.4. ANEXO IV – Modelo de Autodeclaração étnico-racial para Negro (Preto ou Pardo);
- 14.5. ANEXO V – Modelo de Autodeclaração étnico-racial para Indígena;
- 14.6. ANEXO VI – Modelo de Autodeclaração étnico-racial para Quilombola;
- 14.7. ANEXO VII – Modelo de Autodeclaração para Pessoas com Deficiência (PCD);
- 14.8. ANEXO VIII – Modelo de Autodeclaração para Pessoa Trans;
- 14.9. ANEXO IX – Modelo de Declaração de Manifestação de Interesse e Disponibilidade para Atuação;
- 14.10. ANEXO X – Modelo de Declaração de Vínculo na condição de Tutor/Facilitador;
- 14.11. ANEXO XI – Modelo de Requerimento de Uso do Nome Social;
- 14.12. ANEXO XII – Formulário para pedido de Recurso (Ampla Concorrência);
- 14.13. ANEXO XIII – Formulário para pedido de Recurso (Ações Afirmativas);
- 14.14. ANEXO XIV – Quadro de Pontuações a ser preenchido pelo(a) Candidato(a).

Recife, 25 de junho de 2025.

Dra. Sheilla Andrade de Oliveira
Vice-Direção de Ensino e Informação Científica
IAM/Fiocruz

ANEXO I – PERFIL REQUERIDO PARA PONTUAÇÃO NO PROCESSO SELETIVO (PERFIL PROFISSIONAL)

FORMAÇÃO	EXPERIÊNCIA MÍNIMA REQUERIDA	EXPERIÊNCIA MÁXIMA CONSIDERADA PARA PONTUAÇÃO
<i>Especialista em Medicina de Família e Comunidade, ou em Medicina Geral Comunitária, ou em Medicina Preventiva e Social. A comprovação desses títulos pode se dar pelos seguintes documentos: Título de Especialista concedido pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, ou pelo Certificado de Conclusão de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade, ou em Medicina Geral Comunitária, ou em Medicina Preventiva e Social credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM)</i>	-	-
<i>Doutor em Saúde Coletiva e/ou Saúde Pública</i>	-	-
<i>Mestre em Saúde Coletiva e/ou Saúde Pública</i>	-	-
<i>Mestre em Saúde de Família</i>	-	-
<i>Especialização em Saúde da Família e/ou Saúde Coletiva e/ou Saúde Pública</i>	-	-
<i>Médico com Residência em Clínica Médica</i>	-	-
<i>Médico com experiência comprovada na atenção primária à saúde/estratégia saúde da família com no mínimo 3 anos</i>	3 anos	5 anos
<i>Médico com outras Residências reconhecidas pela Comissão Nacional de Residência Médica</i>	-	-
<i>Médico Especialista titulado por outras Sociedades Médicas</i>	-	-
<i>Médico com experiência comprovada em tutoria/facilitação de cursos na modalidade EaD</i>	3 anos	5 anos
<i>Médico com experiência comprovada em preceptoria</i>	3 anos	4 anos

ANEXO II – QUADRO DE PONTUAÇÃO PARA SELEÇÃO (BAREMA)

CURSOS	PONTOS	MÁXIMO
1. FORMAÇÃO ACADÊMICA		75
1.1 <i>Especialista em Medicina de Família e Comunidade, ou em Medicina Geral Comunitária, ou em Medicina Preventiva e Social. A comprovação desses títulos pode se dar pelos seguintes documentos: Título de Especialista concedido pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, ou pelo Certificado de Conclusão de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade, ou em Medicina Geral Comunitária, ou em Medicina Preventiva e Social credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM)</i>	22	22
1.2 <i>Doutor em Saúde Coletiva e/ou Saúde Pública</i>	16	16
1.3 <i>Mestre em Saúde da Família, Saúde Coletiva e/ou Saúde Pública e Mestrado em áreas afins</i>	12	12
1.4 <i>Médico com Residência em Clínica Médica</i>	8	8
1.5 <i>Especialização em Saúde da Família e/ou Saúde Coletiva e/ou Saúde Pública</i>	7	7
1.6 <i>Médico com outras Residências reconhecidas pela Comissão Nacional de Residência Médica</i>	6	6
1.7 <i>Médico Especialista titulado por outras Sociedades Médicas</i>	4	4
2. QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL		25
2.1 <i>Médico com experiência comprovada na atenção primária à saúde/estratégia saúde da família com no mínimo 3 anos</i>	<i>5,5 pontos para 3 anos de experiência; 7,5 pontos para 4 anos de experiência e 9,5 pontos para 5 anos ou mais de experiência.</i>	Até o máximo de 9,5 pontos
2.2 <i>Médico com experiência comprovada em preceptoría</i>	<i>6,0 pontos para 3 anos de experiência; 8,0 pontos para 4 anos ou mais de experiência.</i>	Até o máximo de 8 pontos
2.3 <i>Médico com experiência comprovada em tutoria/facilitação de cursos na modalidade EaD</i>	<i>4,5 pontos para 3 anos de experiência; 6,0 pontos para 4 anos de experiência; e 7,5 pontos para 5 anos ou mais de experiência.</i>	Até o máximo de 7,5 pontos
	TOTAL	100

ANEXO III - CRONOGRAMA DO PROCESSO SELETIVO

ETAPA	DATA	HORÁRIO*
Lançamento do edital	25 de junho de 2025	Até às 18h
Período de Inscrições no Processo Seletivo (se inscrevem para Ampla Concorrência todos os candidatos(as) e, se e somente se, os(as) candidatos(as) às vagas de ações afirmativas não obtiverem êxito, então passarão a concorrer às vagas especiais)	25 de junho a 09 de julho de 2025	Até às 23:59h
Divulgação do Deferimento das Inscrições para Ampla Concorrência e Divulgação dos(as) Candidatos(as) que encaminharam documentação para concorrerem às Vagas Especiais	16 de julho de 2025	Até às 18h
Prazo de Recurso contra Indeferimento de Inscrições à Ampla Concorrência e à Ações Afirmativas	17 e 18 de julho de 2025	Até às 23:59h
Divulgação do Deferimento das Inscrições para Ampla Concorrência e Divulgação dos(as) Candidatos(as) que encaminharam documentação para concorrerem às Vagas Especiais (pós recurso)	21 de julho de 2025	Até às 18h
Período de Análise da Documentação oferecida pelos(as) Candidatos(as) cuja Inscrição fora deferida à Ampla Concorrência e às Ações Afirmativas	21 a 29 de julho de 2025	-
Publicação da Homologação dos(as) Candidatos(as) à Ampla Concorrência e às Ações Afirmativas	30 de julho de 2025	Até às 18h
Prazo de Recurso contra a Não Homologação da Documentação oferecida pelos(as) Candidatos(as) à Ampla Concorrência e às Ações Afirmativas (gerar ambas as classificações concomitantes sem separar, no primeiro momento, os dois seguimentos por força do item 2.1 do edital)	31 de julho a 01 de agosto de 2025	Até às 23:59h
Divulgação do Resultado Provisório para Ampla Concorrência e Ações Afirmativas (pós recurso)	04 de agosto de 2025	Até às 18h
Período das bancas de heteroidentificação/avaliação PCD e conferência da autodeclaração de candidato(a)	05 a 08 de agosto de 2025	-
Resultado Provisório (pós banca)	11 de agosto de 2025	Até às 18h
Prazo para a interposição de recursos contra o Resultado Provisório para Ampla Concorrência e Ações afirmativas	12 e 13 de agosto de 2025	Até às 23:59h
Divulgação do Resultado Provisório Pós-Recurso para Ampla Concorrência e Ações Afirmativas	14 de agosto de 2025	Até às 18h
Divulgação do Resultado Final Definitivo	15 de agosto de 2025	Até às 18h
Início das Atividades	25 de agosto de 2025	-

*Horário de Brasília - DF

ANEXO IV - AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL PARA CONCORRÊNCIA ÀS VAGAS DE AÇÕES AFIRMATIVAS
(PESSOAS AUTODECLARADAS NEGRAS)

Eu, _____, portador(a) do R.G nº _____ e
C.P.F. nº _____, **DECLARO** para fins do cumprimento das exigências deste Processo Seletivo, no qual
estou concorrendo a uma **vaga reservada para autodeclarados preto ou pardo**, nos termos da LEI Nº 12.990/2014
e da Portaria GM/MS n.º 5.801, de 28 de novembro de 2024, que me identifico como uma **pessoa negra: () preta**
ou () parda.

DECLARO que as informações aqui prestadas são de minha inteira responsabilidade, estando ciente de que em caso de declaração falsa estarei sujeito às penalidades administrativas, cíveis e criminais. DECLARO estar de acordo com a publicação da minha opção pelas vagas destinadas a candidatos pretos ou pardos no âmbito deste Processo Seletivo da UNA-SUS/IAM/Fiocruz. DECLARO que em caso de falsidade desta declaração, estou ciente de que incorrerei no art. nº 299, do Código Penal (crime de falsidade ideológica), que consiste em: "Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante". DECLARO estar ciente de que esta autodeclaração deverá ser homologada pela Comissão do Processo Seletivo como um dos requisitos obrigatórios para minha aprovação, no mesmo. DECLARO, ainda, estar ciente de que o processo de validação da minha auto declaração étnico racial tomará por base a referência do meu fenótipo de pessoa negra de cor (preta ou parda), e que o critério a ser adotado pela Comissão será a análise do conjunto das minhas características físicas, predominantemente, a cor da pele, acrescida da observância da textura dos cabelos, da formação do nariz, da boca, entre outros, que combinados ou não, permitam que eu seja socialmente reconhecido/a, ou não, como sendo uma pessoa negra, sendo excluído o fator fenótipo dos meus parentes, razão pela qual não será considerada, sob nenhuma hipótese, a minha ascendência. AUTORIZO o uso da minha imagem pela UNA-SUS/IAM/Fiocruz.

Cidade: _____ Estado(UF): _____

Data: ____ / ____ / ____

Assinatura do(a) candidato(a)

**ANEXO V - AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL PARA CONCORRÊNCIA ÀS VAGAS DE AÇÕES AFIRMATIVAS
(INDÍGENAS)**

Eu, _____, portador(a) do R.G nº _____ e
C.P.F. nº _____ - , **DECLARO** para fins do cumprimento das exigências deste Processo Seletivo, no qual estou
concorrendo a uma **vaga reservada para autodeclarados indígenas**, nos termos da Portaria **GM/MS n.º 5.801, de
28 de novembro de 2024**, que me identifico como uma **pessoa indígena**.

DECLARO que as informações aqui prestadas são de minha inteira responsabilidade, estando ciente de que em caso de declaração falsa estarei sujeito às penalidades administrativas, cíveis e criminais. DECLARO estar de acordo com a publicação da minha opção pelas vagas destinadas a pessoas indígenas no âmbito deste Processo Seletivo da UNA-SUS/IAM/Fiocruz. DECLARO que em caso de falsidade desta declaração, estou ciente de que incorrerei no art. nº 299, do Código Penal (crime de falsidade ideológica), que consiste em: "Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante". DECLARO estar ciente de que esta autodeclaração deverá ser homologada pela Comissão do Processo Seletivo como um dos requisitos obrigatórios para minha aprovação, no mesmo. DECLARO, ainda, estar ciente de que o processo de validação da minha autodeclaração étnico racial tomará por base a referência do meu pertencimento aos povos indígenas, e que o critério a ser adotado pela Comissão será a análise do conjunto das minhas características físicas e de pertencimento que permitam que eu seja socialmente reconhecido/a, ou não, como sendo uma pessoa indígena.

Cidade: _____ Estado(UF): _____

Data: ____ / ____ / ____

Assinatura do(a) candidato(a)

**ANEXO VI - AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL PARA CONCORRÊNCIA ÀS VAGAS DE AÇÕES AFIRMATIVAS
(QUILOMBOLAS)**

Eu, _____, portador(a) do R.G nº _____ e
C.P.F. nº _____ - _____, **DECLARO** para fins do cumprimento das exigências deste Processo Seletivo, no qual estou
concorrendo a uma **vaga reservada para autodeclarados Quilombolas**, nos termos da Portaria **GM/MS n.º 5.801,
de 28 de novembro de 2024**, que me identifico como uma **pessoa Quilombola**.

DECLARO que as informações aqui prestadas são de minha inteira responsabilidade, estando ciente de que em caso de declaração falsa estarei sujeito às penalidades administrativas, cíveis e criminais. DECLARO estar de acordo com a publicação da minha opção pelas vagas destinadas a pessoas Quilombolas no âmbito deste Processo Seletivo da UNA-SUS/IAM/Fiocruz. DECLARO que em caso de falsidade desta declaração, estou ciente de que incorrerei no art. nº 299, do Código Penal (crime de falsidade ideológica), que consiste em: "Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante". DECLARO estar ciente de que esta autodeclaração deverá ser homologada pela Comissão do Processo Seletivo como um dos requisitos obrigatórios para minha aprovação, no mesmo. DECLARO, ainda, estar ciente de que o processo de validação da minha autodeclaração étnico racial tomará por base a referência do meu pertencimento social e que o critério a ser adotado pela Comissão será a análise do conjunto das minhas características físicas e de pertencimento que permitam que eu seja socialmente reconhecido/a, ou não, como sendo uma pessoa Quilombola.

Cidade: _____ Estado(UF): _____

Data: ____ / ____ / ____

Assinatura do(a) candidato(a)

ANEXO VII - AUTODECLARAÇÃO PARA CONCORRÊNCIA ÀS VAGAS DE AÇÕES AFIRMATIVAS (PESSOA COM DEFICIÊNCIA – PCD)

Eu, _____, portador(a) do R.G nº _____ e C.P.F. nº _____ - _____, **DECLARO** para fins do cumprimento das exigências deste Processo Seletivo, no qual estou concorrendo a uma **vaga reservada para autodeclarados Pessoa com Deficiência – PCD**, nos termos da Portaria **GM/MS n.º 5.801, de 28 de novembro de 2024 e demais legislações pertinentes**, que me identifico como uma **pessoa com deficiência**.

DECLARO que as informações aqui prestadas são de minha inteira responsabilidade, estando ciente de que em caso de declaração falsa estarei sujeito às penalidades administrativas, cíveis e criminais. DECLARO estar de acordo com a publicação da minha opção pelas vagas destinadas a pessoas com deficiência no âmbito deste Processo Seletivo da UNA-SUS/IAM/Fiocruz. DECLARO que em caso de falsidade desta declaração, estou ciente de que incorrerei no art. n.º 299, do Código Penal (crime de falsidade ideológica), que consiste em: “Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante”. DECLARO estar ciente de que esta autodeclaração deverá ser homologada pela Comissão do Processo Seletivo como um dos requisitos obrigatórios para minha aprovação, no mesmo. DECLARO, ainda, estar ciente de que o processo de validação da minha autodeclaração tomará por base a referência dos laudos médicos e exames complementares pertinentes e que o critério a ser adotado pela Comissão será a análise do conjunto das documentações que permitam que seja reconhecido/a, ou não, como sendo uma pessoa com deficiência.

Cidade: _____ Estado(UF): _____

Data: ____ / ____ / ____

Assinatura do(a) candidato(a)

ANEXO VIII - AUTODECLARAÇÃO PARA CONCORRÊNCIA ÀS VAGAS DE AÇÕES AFIRMATIVAS (PESSOAS TRANS)

Eu, _____, portador(a) do R.G nº _____ e
C.P.F. nº _____ - _____, **DECLARO** para fins do cumprimento das exigências deste Processo Seletivo, no qual estou
concorrendo a uma **vaga reservada para autodeclarados trans**, nos termos da Portaria **GM/MS n.º 5.801, de 28
de novembro de 2024**, que me identifico como uma **pessoa trans**.

DECLARO que as informações aqui prestadas são de minha inteira responsabilidade, estando ciente de que em caso de declaração falsa estarei sujeito às penalidades administrativas, cíveis e criminais. DECLARO estar de acordo com a publicação da minha opção pelas vagas destinadas a pessoas trans no âmbito deste Processo Seletivo da UNA-SUS/IAM/Fiocruz. DECLARO que em caso de falsidade desta declaração, estou ciente de que incorrerei no art. n.º 299, do Código Penal (crime de falsidade ideológica), que consiste em: “Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante”. DECLARO estar ciente de que esta autodeclaração deverá ser homologada pela Comissão do Processo Seletivo como um dos requisitos obrigatórios para minha aprovação, no mesmo. DECLARO, ainda, estar ciente de que o processo de validação da minha autodeclaração tomará por base a referência do meu pertencimento social e que o critério a ser adotado pela Comissão será a análise do conjunto das minhas características físicas e de pertencimento que permitam que eu seja socialmente reconhecido/a, ou não, como sendo uma pessoa trans.

Cidade: _____ Estado(UF): _____

Data: ____ / ____ / ____

Assinatura do(a) candidato(a)

ANEXO IX – MODELO DE DECLARAÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE E DISPONIBILIDADE PARA ATUAÇÃO

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, DECLARO para o fim específico de ingresso como **FACILITADOR(A)** no Curso de Especialização *Lato Sensu* em Medicina de Família e Comunidade, na modalidade EaD, no Processo Seletivo regulado pelo Edital N.º 01/2025, que disponho de tempo e manifesto interesse para me dedicar como **FACILITADOR(A)**, conforme item 3.5, que correspondem às atividades síncronas, assíncronas e para o programa de formação ou capacitação em EaD, a que aludem os itens 3.3 e 3.4 deste Edital, de acordo com o discriminado abaixo:

() mínimo de 20h/semanais para facilitação em uma única turma (12 estudantes);

Por ser expressão da verdade, firmo a presente DECLARAÇÃO.

_____, _____ de _____ de _____.
(Local e data)

(Assinatura do(a) declarante)

ANEXO X – MODELO DE DECLARAÇÃO DE VÍNCULO NA CONDIÇÃO DE TUTOR/FACILITADOR/SUPERVISOR

Eu, _____, RG N.º: _____,
CPF N.º: _____._____._____-_____, **declaro** junto à Comissão de Seleção do Curso de Especialização em
Medicina de Família e Comunidade no âmbito da execução em REDE do Programa Mais Médicos para o
Brasil (PMMB), para fins de seleção de FACILITADOR(a), que:

() Já atuo como tutor(a)/facilitador(a)/supervisor(a) no(s) Programa(s)/Iniciativas Educacionais abaixo
relacionadas:

Curso: _____ Carga horária semanal: _____

Curso: _____ Carga horária semanal: _____

Curso: _____ Carga horária semanal: _____

() Não atuo como tutor(a)/facilitador(a) em nenhum Programa(s)/Iniciativas Educacionais.

É a expressão da verdade.

_____, _____ de _____ de _____.
(Local e data)

(Assinatura do(a) declarante)

ANEXO XI – MODELO DE REQUERIMENTO DE USO DO NOME SOCIAL

(Documento EXCLUSIVO para pessoas transgênero que desejarem requerer o uso de nome social)

Por ocasião do Processo Seletivo regulado pelo Edital N.º 01/2025 – UNA-SUS/IAM/Fiocruz, nos termos do Decreto n.º 8.727 de 28 de abril de 2016 da Presidência da República, eu _____ (nome civil ou de registro do interessado), portador(a) da Cédula de Identidade n.º _____, inscrito(a) no Cadastro Nacional das Pessoas Físicas – CPF sob o n.º _____, requero o uso do nome social “ _____ ” (indicação do nome social) na forma do item 9.12, deste Edital.

_____, _____ de _____ de _____.
(Local e data)

(Assinatura do(a) declarante)

ANEXO XIII – FORMULÁRIO PARA PEDIDO DE RECURSO (AÇÕES AFIRMATIVAS)

PROCESSO DE SELEÇÃO DE FACILITADORES PARA ATUAREM NA OFERTA DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU* – ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE, NA MODALIDADE EAD, NO ÂMBITO DA EXECUÇÃO EM REDE DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL (PMMB)

EDITAL UNA-SUS/IAM/Fiocruz Nº 01/2025

REQUERIMENTO PARA RECURSO

DADOS DO(a) CANDIDATO(a)

NOME:

C.P.F.:

Cidade:

MODALIDADE: EAD

CATEGORIA DE CONCORRÊNCIA NA AÇÃO AFIRMATIVA:

E-MAIL:

TELEFONE:

O(a) candidato(a) acima qualificado vem, por meio deste instrumento, interpor recurso contra o indeferimento no processo seletivo de Tutores *Online* proferido pela:

- a) () Comissão de heteroidentificação étnico-racial (negros/indígenas/quilombolas).
- b) () Comissão do Seletivo (análise documental/PCD).

Justificativa(s) para interposição do recurso:

_____, _____ de _____ de _____.
(Local e data)

Assinatura do(a) Requerente

Documento (s) anexado (s) (enumerar):

Instruções:

1. O(a) CANDIDATO(a) deverá preencher este requerimento e enviá-lo juntamente com os documentos anexados (quando houver). Deverá ser enviado **apenas um** requerimento para a Comissão de Seleção.
2. O(a) CANDIDATO(a) deverá apresentar justificativa clara e concisa referente aos documentos indeferidos.
3. As avaliações serão realizadas via plataforma/ferramenta online indicada pela Comissão de Seleção.

_____, _____ de _____ de _____.
(Local e data)

Assinatura do(a) Requerente

ANEXO XIV – QUADRO DE PONTUAÇÃO PARA SELEÇÃO A SER PREENCHIDO PELO(a) CANDIDATO(a)

CURSOS	PONTOS	MÁXIMO
1. FORMAÇÃO ACADÊMICA		
1.1 <i>Especialista em Medicina de Família e Comunidade, ou em Medicina Geral Comunitária, ou em Medicina Preventiva e Social. A comprovação desses títulos pode se dar pelos seguintes documentos: Título de Especialista concedido pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, ou pelo Certificado de Conclusão de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade, ou em Medicina Geral Comunitária, ou em Medicina Preventiva e Social credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM)</i>	22	
1.2 <i>Doutor(a) em Saúde Coletiva e/ou Saúde Pública</i>	16	
1.3 <i>Mestre(a) em Saúde da Família, Saúde Coletiva e/ou Saúde Pública e Mestrado em áreas afins</i>	12	
1.4 <i>Médico(a) com Residência em Clínica Médica</i>	8	
1.5 <i>Especialização em Saúde da Família e/ou Saúde Coletiva e/ou Saúde Pública</i>	7	
1.6 <i>Médico(a) com outras Residências reconhecidas pela Comissão Nacional de Residência Médica</i>	6	
1.7 <i>Médico(a) Especialista titulado(a) por outras Sociedades Médicas</i>	4	
2. QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL		
2.1 <i>Médico(a) com experiência comprovada na atenção primária à saúde/estratégia saúde da família com no mínimo 3 anos</i>	<i>5,5 pontos para 3 anos de experiência; 7,5 pontos para 4 anos de experiência e 9,5 pontos para 5 anos ou mais de experiência.</i>	
2.2 <i>Médico(a) com experiência comprovada em preceptoria</i>	<i>6,0 pontos para 3 anos de experiência; 8,0 pontos para 4 anos ou mais de experiência.</i>	
2.3 <i>Médico(a) com experiência comprovada em tutoria/facilitação de cursos na modalidade EaD</i>	<i>4,5 pontos para 3 anos de experiência; 6,0 pontos para 4 anos de experiência; e 7,5 pontos para 5 anos ou mais de experiência.</i>	
TOTAL		