

## EDITAL Nº 045 de 08/11/2024

# PROCESSO SELETIVO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO E APRIMORAMENTO EM EQUIDADE NA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

## Projeto Equidade SUS: Fortalecimento do Programa Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no Âmbito do Sistema Único de Saúde

O Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC), por intermédio da Diretoria Executiva de Pessoas, Sustentabilidade e Responsabilidade Social e da Faculdade de Educação em Ciências da Saúde (FECS), em parceria com a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde, estabelecida por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), torna público e informa a abertura das inscrições para o processo seletivo de pessoas interessadas em participar, na condição de aluna(o), do **Curso de Especialização e Aprimoramento em Equidade na Gestão do Trabalho e da Educação no Sistema Único de Saúde**.

A iniciativa tem como objetivo difundir o conhecimento, engajar trabalhadoras(es) e gestoras(es) do SUS, bem como universidades e movimentos sociais focados em gênero, identidade de gênero, sexualidade, orientação sexual, raça, etnia e pessoas com deficiência, incentivando uma análise crítica das estruturas práticas dos processos ético-políticos ideológicos atuais, a fim de ampliar o debate sobre as iniquidades no âmbito do trabalho no SUS, fomentando a construção de estratégias para enfrentamento de iniquidades e violências no âmbito do trabalho e da educação, construindo conhecimentos no campo da gestão do trabalho e da educação no SUS.

O curso faz parte das iniciativas do Projeto Equidade SUS: Fortalecimento do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no Âmbito do Sistema Único de Saúde, um conjunto de iniciativas de alcance nacional, que constituem estratégias para fortalecer, disseminar e implementar as ações para o fortalecimento da força de trabalho feminina no SUS.

## 1. DAS INFORMAÇÕES GERAIS

Os cursos serão ofertados em duas modalidades: especialização para pessoas de nível superior completo e aprimoramento para pessoas de nível médio completo, em formato de **ensino à distância (EaD), autoinstrucional, com atividades síncronas e assíncronas**, para ambas as modalidades, conforme disposto neste instrumento.

### 1.1 DO CALENDÁRIO DO PROCESSO SELETIVO

O calendário, do presente processo seletivo do **Curso de Especialização e Aprimoramento em Equidade na Gestão do Trabalho e da Educação no SUS**, compreenderá as seguintes etapas, descrição/caráter e respectivos períodos (Quadro 1):

ETAPAS E CRONOGRAMA DE INSCRIÇÃO	Início	Fim
<b>Período de inscrição</b>	<b>08/11/2024</b>	<b>27/11/2024</b>
<b>1ª etapa:</b> Análise da Ficha Eletrônica de Inscrição e documentos comprobatórios	<b>29/11/2024</b>	<b>19/12/2024</b>
Divulgação do resultado preliminar da 1ª Etapa do processo seletivo, após análise e homologação da documentação	<b>07/01/2025</b>	
Período de interposição de recursos	<b>08/01/2025</b>	<b>10/01/2025</b>
Análise das interposições de recursos	<b>22/01/2025</b>	<b>28/01/2025</b>
Divulgação do resultado referente aos recursos interpostos	<b>04/02/2025</b>	
Divulgação do resultado definitivo + lista de espera	<b>06/02/2025</b>	
Início das atividades	<b>março de 2025</b>	
Prazo para substituição de candidatas(os) em lista de espera.	<b>maio de 2025</b>	

Quadro 1. Cronograma do processo Seletivo

**Observação:** O cronograma e a previsão de datas constantes no edital, além daquelas previstas durante a realização das atividades, poderão ser alteradas a partir de deliberação da coordenação do projeto.

1.1.1 É de inteira responsabilidade da(o) candidata(o) o acompanhamento do cronograma das etapas e da divulgação dos resultados.

## 1.2 DO OBJETIVO

1.2.1 O presente edital visa selecionar pessoas para os cursos de Especialização e Aprimoramento em Equidade na Gestão do Trabalho e da Educação no SUS, com o objetivo de qualificar trabalhadoras(es), gestoras(es) e representantes do controle social do SUS, docentes universitários que atuem no campo da saúde, representantes de movimentos sociais que atuam no escopo do Programa Nacional de Equidade (gênero, identidade de gênero, raça, sexualidade, etnia e pessoas com deficiência) para o enfrentamento das iniquidades no âmbito da gestão do trabalho e da educação no SUS.

1.2.2 Para tanto, serão utilizadas ferramentas de aprendizagem que coloquem o cotidiano da gestão do trabalho e da educação no SUS em diálogo com dados, estudos, evidências científicas e conhecimentos tácitos no campo do gênero, da raça, da etnia e da pessoa com deficiência.

## 1.3 PÚBLICO

1.3.1 Este processo seletivo é destinado a pessoas de escolaridade nível médio ou superior completos, prioritariamente atuantes em espaços de gestão do trabalho e da educação no SUS, sendo trabalhadoras(es), gestoras(es), representantes do controle social no SUS, movimentos sociais, docentes universitários e/ou que atuem no escopo do Programa Nacional de Equidade.

## 1.4 DOS REQUISITOS PARA ESPECIALIZAÇÃO

1.4.1 Possuir nível superior completo;

1.4.2 Atuar como trabalhadoras(es), gestoras(es) e representantes do controle social do SUS, docentes universitários, movimentos sociais e/ou sociedade civil organizada atuantes no campo da gestão do trabalho e da educação no SUS e no campo da saúde pública em geral.

1.4.3 Ter disponibilidade e condições para acessar o Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA);

1.4.4 Ter familiaridade para utilizar computadores, internet, e-mails, fóruns, chats e afins.

1.4.5 Ter disponibilidade para assistir aulas síncronas, previamente agendadas.

## 1.5 DOS REQUISITOS PARA APRIMORAMENTO

1.5.1 Possuir nível médio completo;

1.5.2 Atuar como trabalhadoras(es), gestoras(es) e representantes do controle social do SUS, representantes de movimentos sociais e/ou sociedade civil organizada atuantes no campo da gestão do trabalho e educação ou no campo do debate de raça, gênero, identidade de gênero, etnia, sexualidade, pessoa com deficiência para o enfrentamento das iniquidades no âmbito do trabalho e da educação do SUS.

1.5.3 Ter disponibilidade e condições para acessar o Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA);

1.5.4 Ter familiaridade para utilizar computadores, internet, e-mails, fóruns, chats e afins.

1.5.5 Ter disponibilidade para assistir aulas síncronas, previamente agendadas.

## 2. DAS VAGAS

2.1. Este edital contempla o cumprimento de 800 (oitocentas) vagas, divididas em:

Grupos	Divisão de vagas	Total de vagas	Porcentagem de vagas
Grupo 1	Número de vagas destinadas aos participantes dos grupos estaduais de equidade ou membros dos comitês de equidade	400	<b>Não se aplica</b>
Grupo 2	Número de vagas destinadas à oferta de ampla concorrência	400	<b>Sendo 60% das vagas destinadas às mulheres cis e trans/travestis</b>

Quadro 2. Das vagas

2.2 Caso o quantitativo de 60% de vagas destinadas às mulheres cis e trans/travestis do grupo 2 não seja contemplado, o excedente será aberto à ampla concorrência de gênero nas vagas do grupo.

2.3 Caso o quantitativo total de vagas reservadas para um dos grupos não seja contemplado, essas vagas serão abertas à ampla concorrência ou ao cadastro de reserva do outro grupo, de forma a contemplar o total de 800 vagas.

2.4 A proporção de vagas reservadas acima poderá ser alterada, em decorrência de pactuações com o Grupo Executivo do Projeto, composto pelo Ministério da Saúde e Hospital Alemão Oswaldo Cruz.

### 3. DA DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA PARA O PROCESSO SELETIVO

GRUPO	CURSO	DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS
GRUPO 1	ESPECIALIZAÇÃO	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cópia digitalizada <b>frente e verso do diploma ou declaração de conclusão da graduação;</b></li> <li>2. RG (frente e verso) ou Carteira Nacional de Habilitação (CNH);</li> <li>3. CPF (quando o número do CPF constar no RG ou CNH, não é necessário enviá-lo separadamente);</li> <li>4. Comprovante de endereço atualizado;</li> <li>5. Nomeação de membros, ata de instauração, portaria de nomeação dos comitês ou regimento do comitê onde conste o nome da(o) candidata(o) como membro do Comitê Estadual de Equidade ou Carta de certificação de composição do grupo gestor local de equidade, assinada e carimbada pelo gestor estadual onde conste o nome da pessoa indicada ou interessada na vaga VIDE ANEXO 6.</li> </ol>

	<p><b>APRIMORAMENTO</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cópia digitalizada <b>frente e verso do histórico e/ou certificado de conclusão do nível médio;</b></li> <li>2. RG (frente e verso) ou Carteira Nacional de Habilitação (CNH);</li> <li>3. CPF (quando o número do CPF constar no RG ou CNH, não é necessário enviá-lo separadamente);</li> <li>4. Nomeação de membros, ata de instauração, portaria de nomeação dos comitês ou regimento do comitê onde conste o nome da(o) candidata(o) como membro do Comitê Estadual de Equidade ou Carta de certificação de composição do grupo gestor local de equidade assinada e carimbada pelo gestor estadual o nome da pessoa indicada ou interessada na vaga ANEXO 6.</li> </ol>
<p><b>GRUPO 2</b></p>	<p><b>ESPECIALIZAÇÃO</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cópia digitalizada <b>frente e verso do diploma ou declaração de conclusão de nível superior;</b></li> <li>2. RG (frente e verso) ou Carteira Nacional de Habilitação (CNH);</li> <li>3. CPF (quando o número do CPF constar no RG ou CNH, não é necessário enviá-lo separadamente);</li> <li>4. Comprovante de endereço atualizado;</li> <li>5. Carteira de Trabalho, documento de nomeação de cargo e/ou função, declaração de vínculo e/ou ofício assinado pela chefia e/ou liderança do órgão de vínculo; contrato de trabalho que comprove a atuação nas áreas descritas no item 4 da pontuação conforme edital.</li> </ol>

	<p><b>APRIMORAMENTO</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cópia digitalizada <b>frente e verso do certificado e/ou histórico de conclusão do nível médio;</b></li> <li>2. RG (frente e verso) ou Carteira Nacional de Habilitação (CNH);</li> <li>3. CPF (quando o número do CPF constar no RG ou CNH, não é necessário enviá-lo separadamente);</li> <li>4. Carteira de Trabalho, documento de nomeação de cargo e/ou função, declaração de vínculo e/ou ofício assinado pela chefia e/ou liderança do órgão de vínculo, contrato de trabalho que comprovem a atuação nas áreas descritas no item 4 da pontuação, conforme edital.</li> </ol>
--	-----------------------------	--

Quadro 3. Da documentação comprobatória

**ATENÇÃO:** Os documentos devem ser anexados com a frente e o verso em pdf ou png. Documentos ilegíveis, corrompidos, desatualizados ou diferentes dos solicitados desclassificam a(o)candidata(o). Todas as informações preenchidas na ficha de inscrição devem ser comprovadas por meio de documento.

#### 4. DA PONTUAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO

4.1. As pessoas candidatas serão classificadas segundo as pontuações abaixo explicitadas.

4.1.1 Em relação ao vínculo e/ou atuação no SUS, serão consideradas as seguintes pontuações **não cumulativas**.

VÍNCULO/ATUAÇÃO	PONTOS
Gestoras(es) no âmbito do trabalho e educação na saúde estadual e/ou municipal (ofício assinado pela chefia imediata ou nomeação)	25 pontos
Gestoras(es) do SUS, estadual e/ou municipal (ofício assinado pela chefia imediata ou nomeação)	20 pontos
Gestoras(es) com projetos de Equidade no âmbito do trabalho e educação na saúde, aprovados pela SGTES/MS, estadual e/ou municipal (anexo comprovação da celebração/ parceria)	20 pontos
Trabalhadoras(es) que atuam na área de gestão do trabalho e educação na saúde no SUS, municipal e/ou estadual (ofício assinado pela chefia imediata ou nomeação)	15 pontos
Docentes com projetos de Equidade no âmbito do trabalho e educação na saúde, aprovados pela SGTES/MS (anexo comprovação da celebração/ parceria)	15 pontos
Docentes da área da saúde que pesquisem as temáticas do Programa Nacional de Equidade (gênero, raça, etnia, diversidade sexual e pessoas com deficiência) (anexo assinado pelo responsável ou comprovação do grupo de pesquisa)	15 pontos
Membras(os) da Mesa Nacional de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde (MNNP-SUS) (anexo ata ou comprovação via ofício)	15 pontos
Trabalhadoras(es) que atuam em Programas de Saúde do Trabalhador do SUS, áreas correlatas a prevenção ao	15 pontos



assédio e/ou discriminação no trabalho ou humanização na saúde estadual e/ou municipal	
Trabalhadoras(es) que atuam com entidades sindicais no âmbito da saúde	15 pontos
Conselheiras(os) de Saúde que representam o segmento de trabalhadoras(es) atuantes no âmbito do SUS (anexo da publicação da posse ou regimento de composição do Conselho)	10 pontos
Docentes da área da saúde (ofício assinado pela chefia imediata, nomeação ou contracheque)	10 pontos
Representantes de movimentos sociais que atuam com o objeto do Programa Nacional de Equidade (documento com o nome da(o) representante e comprovação das ações que o movimento realiza)	10 pontos
Representantes de movimentos sociais com projetos de Equidade no âmbito do trabalho e educação na saúde, aprovados pela SGTES/MS (anexo da homologação dos convocados/celebrados)	10 pontos
Membras(os) do Grupo de Trabalho do PGTES - Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (anexo publicação do documento ou comprovação via ofício)	10 pontos
Trabalhadoras(es) que atuam no âmbito do SUS estadual e/ou municipal (ofício assinado pela chefia imediata ou nomeação)	10 pontos
Membras(os) de Comissões que se relacionam com o escopo do Programa Nacional de Equidade	10 pontos

Conselheiras(os) de Saúde que representam o segmento de gestoras(es) e prestadoras(es) de serviço que atuam no âmbito do SUS (anexo da publicação da posse ou regimento de composição do Conselho)	05 pontos
Conselheiras(os) de Saúde que representam o segmento de usuárias(os) que atuam no âmbito do SUS (anexo da publicação da posse ou regimento de composição do Conselho)	05 pontos

Quadro 4 - Da pontuação e classificação

4.1.2 Em consonância com os princípios de transversalidade, interseccionalidade e intersetorialidade nas políticas públicas, direcionadas a gênero, raça, etnia e pessoas com deficiência, de acordo com o disposto no artigo 3º, incisos I e II do Programa Federal de Ações Afirmativas (PFAA), estabelecido pelo Decreto nº 11.785/2023, e em conformidade com a legislação atual, será considerado critério de **pontuação cumulativa, não de exclusão**, os seguintes critérios, conforme tabela vide abaixo:

<b>PONTUAÇÃO PARA IDENTIDADE DE GÊNERO, ORIENTAÇÃO SEXUAL, RAÇA, ETNIA E PERTENCIMENTO ÉTNICO COMUNITÁRIO</b>	
<b>10 pontos</b>	<p>Declarações e Autodeclarações que atestem:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Raça (preta ou parda) vide anexo 1;</li> <li>2. Pertencimento étnico e/ou comunitário quilombola, indígena ou cigano vide anexo 2, 3 e 4;</li> <li>3. Identidade de gênero: (se pessoa trans, travesti ou não-binária) vide anexo 5; *</li> <li>4. Orientação sexual: (se lésbicas, bissexuais, pansexuais, assexuais ou gays) vide anexo 7; *</li> </ol> <p>Os documentos devem seguir o modelo de anexos preenchidos, assinados e inseridos na Ficha Eletrônica de Inscrição.</p>

Quadro 5. Declarações e Autodeclarações

\*A pontuação será concedida unicamente e exclusivamente às pessoas cuja identidade de gênero e orientações sexuais estão descritas no Quadro 5, Itens 3 e 4.

PONTUAÇÃO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (PCD)	
<b>10 pontos</b>	Laudo médico realizado nos últimos 12 (doze) meses anteriores à inscrição neste edital, que deverá estar assinado por um médico especialista na área da deficiência da candidata, contendo, na descrição clínica, o grau ou nível de deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID) e com descrição do impacto da deficiência na funcionalidade. Deve ainda conter o nome legível, carimbo, assinatura e CRM do médico que atestou com CID.

Quadro 6. Laudo médico

IDENTIDADE	PONTUAÇÃO MÍNIMA	PONTUAÇÃO MÁXIMA CUMULATIVA	COMPROVAÇÃO
Negras(os) - pretas(as) e pardas(os)	10 pontos	30	Autodeclaração Racial ANEXO 1
Quilombolas	10 pontos	40	Declaração ANEXO 2
Ciganas(os)	10 pontos	30	Autodeclaração ANEXO 3
Indígenas	10 pontos	30	Registro Administrativo de Nascimento e Óbito de Índios (RANI) ou declaração de pertencimento étnico e comunitário ANEXO 4

Pessoas com deficiência (PCD)	10 pontos	40	Laudo médico atualizado
Identidade de gênero	10 pontos	40	Autodeclaração ANEXO 5
Orientação sexual	10 pontos	40	Autodeclaração ANEXO 7

Quadro 7. Da pontuação por autodeclaração

4.1.2.1 Todas as pessoas candidatas às vagas concorrerão em igualdade de condições em relação aos critérios de avaliação e aprovação, conforme estabelecido no Decreto nº 9.508/2018, considerando o exercício da equidade na classificação que considera as autodeclarações. No entanto, é assegurado a(o) candidata(o) com deficiência o direito de solicitar condições que garantam isonomia em sua participação no certame.

4.1.2.2 Têm direito a concorrer as pontuações definidas no quadro 6 e 7 as pessoas que se declararem com deficiência, pessoas negras (pretas e pardas), indígenas, quilombolas, ciganas e LGBTQIAPN +. Para isso, é imprescindível que, no momento da inscrição, apresentem a documentação necessária e o formulário preenchido, conforme indicado nos anexos deste processo seletivo.

4.1.2.3 A pessoa que atender aos critérios para mais de um grupo destinado a pontuações afirmativas, poderá se inscrever em todos esses grupos mediante à autodeclaração assinada, com data atualizada e pontuação máxima vide quadro 7.

4.1.2.4 Para fins da candidatura com obtenção de pontos do quadro 6, consideram-se pessoas com deficiência aquelas que se enquadram nas categorias relacionadas no Decreto Federal nº 5.296/2004 e suas alterações, Lei Federal nº 12.764/2012 e Lei Federal nº 14.126/2021;

4.1.2.4.1 As pessoas com deficiência deverão **obrigatoriamente** apresentar laudo médico. A documentação deverá ser anexada, em formato PDF, ao link de inscrição informado neste processo seletivo.

4.1.2.4.2 A Declaração de Pertencimento Étnico e Comunitário Indígena deve conter informações sobre a relação da(o) candidata(o) com a comunidade, sua atuação e se reside ou não na localidade. Este documento precisa ser emitido e assinado por três

lideranças tradicionais da mesma etnia da(o) candidata(o) ou por lideranças políticas reconhecidas pelo povo indígena do território de origem. É necessário incluir os números de RG e/ou CPF das lideranças que assinam a declaração.

4.1.2.4.3 A Declaração de Pertencimento Étnico Quilombola deve incluir informações sobre a relação da(o) candidata(o) com a comunidade, sua atuação e se reside ou não na localidade. O documento deve ser emitido e assinado por três membros da atual da liderança que representa legalmente a comunidade, incluindo os números de RG e/ou CPF.

4.2 As informações prestadas para obtenção de pontuações são de inteira responsabilidade de quem se candidatar, devendo a pessoa responder por qualquer falsidade.

## 5. DA INSCRIÇÃO

5.1 As inscrições estarão abertas a **partir das 16 horas (dezesseis) no horário de Brasília do dia 08 de novembro de 2024 até às 16 horas (dezesseis) do dia 27 de novembro de 2024.**

5.3 As inscrições serão realizadas exclusivamente pela Ficha Eletrônica de Inscrição, através do preenchimento dos dados e inclusão da documentação comprobatória obrigatória, descritas no item 3 da documentação obrigatória.

5.4 Não serão aceitas, sob nenhuma hipótese, inscrições via postal, via fax ou enviadas para qualquer e-mail.

5.5 Não será aceita solicitação de inscrição efetuada em desacordo com o estabelecido neste edital.

5.6 Para a(o) candidata(o) será atribuída total responsabilidade pelas informações apresentadas, bem como pelo preenchimento correto da ficha de inscrição, reservando-se ao HAOC o direito de excluir da seleção aquela(e) que não preencher a ficha de inscrição de forma completa, correta, legível e/ou fornecer dados comprovadamente inverídicos, e que enviar documentos incompletos, desatualizados, ilegíveis, arquivos corrompidos ou diferentes dos solicitados.

5.7 O HAOC não se responsabilizará por solicitações de inscrições não recebidas por motivo de ordem técnica dos computadores/*laptops*, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação ou outros fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência de dados.

5.8 Será considerada(o) efetivamente inscrita(o) no processo seletivo a(o) candidata(o) que preencher, correta e completamente, a Ficha Eletrônica de Inscrição disponível, bem como anexar todos os documentos comprobatórios no link: <https://ead.proadihaoc.org.br/mod/url/view.php?id=1561>.

5.9 Após o envio da ficha de inscrição, não será possível editar a ficha e nem realizar uma nova inscrição. É indicado conferir todas as informações e inserção dos documentos, antes de finalizar a inscrição.

## 6. CADASTRO RESERVA

6.1 O cadastro reserva será formado a partir do resultado da primeira chamada desta seleção, considerando as(os) candidatas(os) classificadas(os), mas não selecionadas(os), a princípio, em razão do número limite de vagas e em caso de vagas remanescentes, o cadastro de reserva da primeira chamada será convocado.

6.1.1 As pessoas aprovadas na primeira chamada que não acessarem o AVA em 30 (trinta) dias após o início do curso ou que solicitarem cancelamento de matrícula via Central de Ajuda, poderão ser substituídas por candidatas(os) da lista de espera, até maio de 2025, vide quadro 1.

## 7. DO INVESTIMENTO

7.1 Não haverá cobrança de taxa de inscrição para investidura à vaga. O curso e processo seletivo são inteiramente financiados pelo PROADI-SUS.

7.2 É de inteira responsabilidade da pessoa candidata frequentar assiduamente, dedicar-se às atividades propostas, participar das aulas, realizar os exercícios e concluir o curso no AVA dentro do prazo estipulado no item 10. Além disso, a(o) candidata(o) deverá comprometer-se a solicitar o cancelamento da matrícula, através da Central de Ajuda, em caso de desistência.

## 8. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

8.1 O Curso de Especialização e Aprimoramento é composto por 6(seis) módulos, conduzidos pelo Projeto Pedagógico do Curso (PPC), onde serão abordados temas voltados à Gestão do Trabalho e da Educação no SUS, etnia, raça, gênero e sexualidade e pessoas com deficiência.

8.2 Após a conclusão, mediante ao alcance de frequência e nota descritas no item 20.1, a(o) inscrita(o) receberá o certificado de conclusão do curso de Especialista em Equidade na Gestão do Trabalho e da Educação no SUS e para aprimoramento, Certificado de Conclusão de Aprimoramento em Equidade na Gestão do Trabalho e da Educação no SUS.

## 9. DURAÇÃO E CARGA HORÁRIA DO CURSO

9.1 O curso de especialização terá carga horária de 376 (trezentas e setenta e seis) horas obrigatórias, devendo ser concluídas dentro de 12 meses.

9.2 Para o curso de aprimoramento 366 (trezentas e sessenta e seis) horas obrigatórias, devendo ser concluídas dentro de 12 meses.

## 10. MODALIDADE EDUCACIONAL DO CURSO

10.1 Os cursos serão ofertados na modalidade de Ensino à Distância (EaD), autoinstrucional, com atividades síncronas e assíncronas.

10.2 As atividades ficarão à disposição no AVA, conforme andamento das atividades e disponibilização dos módulos. A(O) aluna(o) escolherá o melhor momento para estudar, dentro de sua rotina, considerando o período de conclusão do curso de 12 meses.

10.3 As atividades síncronas serão realizadas ao vivo, com agendamento prévio, informado no cronograma do curso em plataformas remotas.

10.4 A gestão educacional será realizada pelas equipes do Hospital Alemão Oswaldo Cruz e Faculdade de Educação em Ciências da Saúde (FECS).

## 11. DO PROCESSO SELETIVO E DOS CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO

11.1 O processo seletivo será realizado mediante a análise dos dados preenchidos na Ficha Eletrônica de Inscrição, análise dos documentos comprobatórios obrigatórios anexados, análise da comprovação de maioria, sendo declarada pela(o) candidata(o) a veracidade das informações inseridas;

11.2 O processo de seleção será realizado pela equipe do HAOC;

11.3 A(O) candidata(o) deve se certificar de que a documentação entregue está legível, sob pena de ter sua classificação excluída do processo seletivo em qualquer tempo.

11.4 Declarar atuação em espaços de gestão do trabalho e da educação no SUS, sendo trabalhadoras(es), gestoras(es), representantes do controle social no SUS, movimentos sociais, docentes universitários e/ou que atuem no escopo do Programa Nacional de Equidade.

## 12. DOS CRITÉRIOS DE DESCLASSIFICAÇÃO

Será automaticamente desclassificada a(o) candidata(o) que:

12.1. Não declarar a veracidade das informações;

12.1.2 Preencher de forma incompleta os dados cadastrais na Ficha Eletrônica de Inscrição;

12.1.3 Preencher de maneira incorreta ou incompleta os dados cadastrais na Ficha de Inscrição;

12.1.4 Enviar documentos ilegíveis, corrompidos, desatualizados, diferentes dos solicitados;

12.1.5 Para especialização: Não comprovar nível superior completo, com diploma ou declaração de conclusão, devidamente registrado (em caso de diploma), fornecida pela instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC) e/ou registro respectivo no Conselho de Classe.

12.1.6 Para aprimoramento: Não comprovar o nível médio completo através de certificação de conclusão ou declaração de conclusão.

12.1.7 Apresentar informações inconsistentes entre os dados cadastrados na Ficha Eletrônica de Inscrição e os documentos anexados;

12.1.7 **Não** declarar e/ou possuir atuação em espaços de gestão do trabalho e da educação no SUS, sendo trabalhadoras(es), gestoras(es), representantes do controle social no SUS, movimentos sociais, docentes universitários e/ou que atuem no escopo do Programa Nacional de Equidade.

## 13. DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE

13.1 Insritas(os) que comprovarem vínculo na área de gestão do trabalho e educação no SUS como trabalhadoras(es), gestoras(es) e/ou representantes do controle social.

13.2 Representantes de conselhos de saúde locais, municipais, estaduais e nacionais.



13.3 Realizar autodeclaração de identidade de gênero, orientação sexual, raça, etnia e pertencimento étnico comunitário.

## 14. DO RECURSO ADMINISTRATIVO

14.1 A(O) candidata(o) poderá interpor recurso administrativo em face do resultado preliminar da seleção, se tiver cumprido com a submissão de todas as informações e documentações comprobatórias, previstas na Ficha Eletrônica de Inscrição e nos conformes deste edital, no prazo de três dias úteis, a partir da publicação do resultado preliminar no sítio eletrônico: <https://ead.proadihaoc.org.br/mod/url/view.php?id=1561>.

14.2 O recurso deverá ser encaminhado (indicando no campo “Assunto” do e-mail: RECURSO – Edital Nº 045 DE 2024) exclusivamente para o correio eletrônico [projetoequidade@haoc.com.br](mailto:projetoequidade@haoc.com.br) e seu recebimento será confirmado pela coordenação do curso em até 2 dias úteis após o envio.

14.3 O recurso enviado fora do respectivo prazo não será aceito.

14.4 Não será aceito recurso interposto por outro meio que não seja o especificado neste Edital nº 045 de 2024.

14.5 Os recursos interpostos serão analisados e decididos pela equipe do HAOC;

14.6 O resultado do recurso será divulgado no dia **04 de fevereiro de 2025** na página <https://ead.proadihaoc.org.br/mod/url/view.php?id=1561>.

14.7 Serão admitidos recursos, devidamente fundamentados, com nitidez, concisão e objetividade, quanto ao indeferimento da inscrição, informando as razões pelas quais discorda do resultado, com indicativo dos itens do Edital ou da legislação que entenda que não tenham sido observados. O recurso deverá indicar o nome da(o) interessada(o) e será admitido apenas um único recurso por candidata(o).

14.8 Não serão analisados recursos sem fundamentação ou sem indicação do item editalício no questionamento e nem aqueles apresentados fora do prazo e/ou solicitado por meio diverso daquele previsto neste Edital.

14.9 A Equipe do Projeto não se responsabiliza por recursos não transmitidos ou não recebidos por motivos de ordem técnica dos computadores, falha de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação e de transmissão de dados, falta de energia elétrica, bem como outros fatores de ordem técnica que impeçam a transferência de dados.

## 15. DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

15.1 Os resultados do Processo Seletivo serão divulgados no Portal PROADI-SUS do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, conforme cronograma descrito no quadro 1 no endereço eletrônico: <https://ead.proadihaoc.org.br/mod/url/view.php?id=1561>.

15.2 É de inteira responsabilidade da(o) candidata(o) o acompanhamento da abertura das inscrições e divulgação dos resultados.

## 16. DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL

Decairá do direito de impugnar os termos deste Edital perante o Ministério da Saúde e o Hospital Alemão Oswaldo Cruz aquele que, o tendo aceitado sem objeção, venha apontar, depois do julgamento, eventuais falhas ou irregularidades, hipótese em que tal comunicação não terá efeito de recurso.

## 17. DA REVOGAÇÃO, ANULAÇÃO OU CANCELAMENTO DO EDITAL OU DO CURSO

A qualquer tempo, o presente edital poderá ser revogado ou anulado, no todo ou em parte, inclusive o curso poderá ser cancelado ou interrompido a qualquer momento por motivo de interesse público, cancelamento ou suspensão do projeto, ou também em decorrência de decretos ou decisões governamentais ou exigência legal, em decisão fundamentada, sem que isso implique direitos à indenização ou à reclamação de qualquer natureza.

## 18. DA MATRÍCULA

18.1 As (Os) candidatas(as) selecionadas(os) receberão um **comunicado via e-mail** com orientações, até o dia **17 de março de 2025**, com os dados para acessar ao ambiente virtual do curso e com as devidas orientações para início.

18.2 É de responsabilidade da(o) candidata(a) selecionada(o) verificar o recebimento do e-mail, na caixa de entrada, lixo eletrônico ou SPAM.

18.3 Caso a(o) candidata(o) selecionada(o) não receba o e-mail de comunicação até o dia **17 de março de 2025**, deverá entrar em contato em até **30 dias após o início do curso por meio da Central de Ajuda**, pelo link: <https://ead.proadihaoc.org.br/static/faleConosco.html>.

18.4 A matrícula será efetivada mediante acesso ao ambiente virtual do curso e realização de ao menos uma atividade.

18.5 O curso de especialização e aprimoramento tem previsão de início em março de 2025.

## 19. VALIDADE DO PROCESSO SELETIVO

As vagas oferecidas pelo processo seletivo, bem como as inscrições realizadas, têm validade exclusiva para o presente Edital nº 045 de 2024, ou seja, para a 1ª edição do Curso de Especialização e Aprimoramento em Equidade na Gestão do Trabalho e da Educação no Sistema Único de Saúde, não havendo, em nenhuma hipótese, a possibilidade de aproveitamento para outros processos seletivos.

Neste sentido, as vagas disponibilizadas e as inscrições realizadas neste processo seletivo aplicam-se exclusivamente ao presente edital, destinado à 1ª edição do Curso de Especialização e Aprimoramento em Equidade na Gestão do Trabalho e da Educação no SUS. Em eventuais edições futuras, que serão divulgadas por meio de novos editais, a seleção deverá ocorrer conforme as regras estabelecidas no respectivo processo, que terá validade para aquela nova edição

## 20. DA CERTIFICAÇÃO

20.1 Após o término da oferta do curso será certificada(o) a pessoa que cumprir o seguinte critério: alcançar frequência final igual ou superior a 75% e cumprir as atividades propostas de cunho obrigatório com nota mínima 7(sete) em cada uma das avaliações aplicadas.

20.2 A certificação para o curso de especialização será emitida pela Faculdade de Educação e Ciências da Saúde (FECS) do Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC), credenciada e autorizada pelo Ministério da Educação desde 2014 com o sítio eletrônico [Home - Faculdade de Educação em Ciências da Saúde | Hospital Oswaldo Cruz](#).

20.3 A certificação do curso de aprimoramento será emitida por meio do Projeto Equidade SUS.

## 21. DISPOSIÇÕES FINAIS

21.1 Casos não previstos neste edital serão analisados, conjuntamente, pelo Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC) e pelo Ministério da Saúde (MS);

21.2 Informações adicionais poderão ser obtidas por meio do correio eletrônico [projetoequidade@haoc.com.br](mailto:projetoequidade@haoc.com.br) e reserva-se o direito de não prestar informações já contempladas por este edital;

21.3 O HAOC reserva-se o direito de:

- Prorrogar o período de inscrição e adiar o início das atividades;
- Não abrir, cancelar ou interromper as atividades identificadas com qualquer irregularidade no processo seletivo ou outro impedimento de qualquer gênero;

21.4 O HAOC declara que o tratamento de dados para a presente seleção, observará todas a premissas da Lei Geral de Proteção de Dados e suas correlatas;

21.5 Para o adequado andamento deste processo seletivo, serão objeto de tratamento de dados apenas informações pessoais de contato, que incluem qualquer informação que a(o) candidata(o) possa fornecer;

21.6 A finalidade dos dados pessoais relacionados a este processo seletivo é a análise de enquadramento aos requisitos para ocupação das vagas e da comprovação documental para adequação, visando os fins sociais do PROADI-SUS;

21.7 Os casos omissos e as dúvidas acerca da aplicação das normas deste Edital serão resolvidos pelos órgãos competentes;

21.8 Em nenhum momento, o Hospital Alemão Oswaldo Cruz se responsabilizará por eventuais problemas decorrentes de interrupção dos serviços do provedor de acesso à internet da(o) aluna(o), nem pela interrupção dos serviços em casos de falta de fornecimento de energia elétrica para o sistema de seu provedor de acesso, falhas nos sistemas de transmissão ou de roteamento no acesso à internet, incompatibilidade dos sistemas dos usuários com os do provedor de acesso ou qualquer ação de terceiros que impeçam a prestação de serviço resultante de caso fortuito ou de força maior, relacionados no Código Civil Brasileiro;

21.9 A(O) candidata(o), ao realizar sua inscrição, também manifesta ciência quanto a possibilidade de divulgação de seus dados em listagens e resultados, no decorrer deste processo seletivo, tais como aqueles relativos a seu nome. Tendo em vista que essas informações são essenciais para o fiel cumprimento da publicidade dos atos atinentes

ao processo seletivo, não caberão reclamações posteriores neste sentido, ficando cientes também, as(os) candidatas(os), de que possivelmente tais informações poderão ser encontradas na rede mundial de computadores por meio dos mecanismos de busca existentes;

21.10 Toda e qualquer alteração realizada no presente edital será publicada mediante retificação no sítio eletrônico: <https://ead.proadihaoc.org.br/mod/url/view.php?id=1561>.

21.11 O presente edital entra em vigor a partir de sua publicação, revogadas as disposições contrárias;

21.12 Em caso de dúvidas, solicite apoio tecnológico pela Central de Ajuda em: <https://ead.proadihaoc.org.br/static/faleConosco.html>.

São Paulo, 08 de novembro de 2024.



**Samara Kielmann**

Gerente de Projetos de Sustentabilidade e Responsabilidade Social  
Hospital Alemão Oswaldo Cruz

Publique-se.

## ANEXO 1

### AUTODECLARAÇÃO RACIAL

Eu, \_\_\_\_\_,  
RG \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_,  
declaro para o fim específico que desejo concorrer ao critério de pontuação de raça no edital nº 045 de 2024, do Projeto Equidade SUS: Fortalecimento do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das trabalhadoras no âmbito do SUS.

Eu me declaro:

( ) preta(o)

( ) parda(o)

**DECLARO** ainda, estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas(os) no presente documento acarretará cancelamento da inscrição no processo seletivo. Por ser verdade, firmo e dato a presente declaração.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura da(o) candidata(o)

## ANEXO 2

### DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO QUILOMBOLA

A liderança comunitária abaixo identificada, residente na Comunidade Quilombola \_\_\_\_\_ localizada no Município de \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, concorrer ao critério de pontuação quilombolas no edital nº 045 de 2024, do Projeto Equidade SUS: Fortalecimento do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das trabalhadoras no âmbito do SUS, que \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, nascida(o) em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, é QUILOMBOLA, nascida e residente na Comunidade Quilombola \_\_\_\_\_, mantendo laços familiares, econômicos sociais e culturais com a referida comunidade.

#### LIDERANÇA

1.Nome completo: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

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

Assinatura: \_\_\_\_\_

2.Nome completo: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

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

Assinatura: \_\_\_\_\_

3.Nome completo: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

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

Assinatura: \_\_\_\_\_

**DECLARO** ainda, estar ciente de que a falsidade das declarações acima firmadas no presente documento acarretará cancelamento da inscrição no processo seletivo. Por ser verdade, firmo e dato a presente declaração.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

---

Assinatura da(o) candidata(o)



### ANEXO 3

## AUTODECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO CIGANO

Eu, \_\_\_\_\_,  
RG \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor \_\_\_\_\_,  
CPF \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) à

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
declaro para o fim específico que desejo concorrer ao critério de pontuação de pertencimento étnico cigano no edital nº 045 de 2024, do Projeto Equidade SUS: Fortalecimento do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das trabalhadoras no âmbito do SUS. Por tal, declaro que sou CIGANA(O) de origem \_\_\_\_\_ e pertencço à família \_\_\_\_\_ da Comunidade Cigana.

**DECLARO** ainda, estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas(os) no presente documento acarretará cancelamento da inscrição no processo seletivo. Por ser verdade, firmo e dato a presente declaração.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura da(o) candidata(o)

## ANEXO 4

### DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO E COMUNITÁRIO DE CANDIDATA(O) INDÍGENA

Eu \_\_\_\_\_,  
RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_,  
declaro para o fim específico que desejo concorrer ao critério de pontuação de  
pertencimento étnico indígena no edital nº 045 de 2024, do Projeto Equidade SUS:  
Fortalecimento do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e  
Valorização das trabalhadoras no âmbito do SUS. Para tal, declaro que sou indígena  
pertencente ao povo \_\_\_\_\_ da  
comunidade indígena, localizada no município \_\_\_\_\_,  
UF \_\_\_\_\_.

A liderança comunitária abaixo identificada, do Povo  
Indígena \_\_\_\_\_ (nome do povo  
indígena), DECLARA, para fins de concorrência a esta vaga que a(o) candidata(o) acima  
mencionada é indígena pertencente ao Povo \_\_\_\_\_ (nome  
do Povo indígena ao qual pertence), localizada no município \_\_\_\_\_,  
UF \_\_\_\_\_.

#### LIDERANÇAS

1. Nome completo: \_\_\_\_\_

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

RG: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

2. Nome completo: \_\_\_\_\_

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

RG: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

3. Nome completo: \_\_\_\_\_

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

RG: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Observação: Se os líderes ou alguns dos líderes signatários da declaração possuírem algum vínculo com alguma entidade representativa da comunidade, essa situação deverá ser identificada na declaração, mediante a indicação do nome e aposição do carimbo do CNPJ da entidade a qual representa).

DECLARO ainda, estar ciente de que a falsidade das declarações acima firmadas no presente documento acarretará cancelamento da inscrição no processo seletivo.

Por ser verdade, firmo e dato a presente declaração.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura da(o) candidata(o)

## ANEXO 5

### AUTODECLARAÇÃO DE IDENTIDADE DE GÊNERO

Eu, \_\_\_\_\_,  
RG \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_,  
declaro para o fim específico que desejo concorrer ao critério de pontuação de identidade de gênero no edital nº 045 de 2024, do Projeto Equidade SUS: Fortalecimento do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das trabalhadoras no âmbito do SUS.

Eu me declaro:

- Travesti
- Transexual
- Transgênero
- Não-binária

**DECLARO** ainda, estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas no presente documento acarretará cancelamento da inscrição no processo seletivo. Por ser verdade, firmo e dato a presente declaração.

A(o) candidata(o) tem autonomia para escolher o nome a ser utilizado nesta declaração.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

\_\_\_\_\_  
Assinatura da(o) candidata(o)

## COMPOSIÇÃO DO GRUPO GESTOR ESTADUAL DE EQUIDADE

Declaro e estou ciente que as pessoas listadas abaixo, fazem parte do grupo gestor de equidade, do estado do \_\_\_\_\_, portanto estão aptas para concorrerem ao edital n° 045 de 2024, do Projeto Equidade SUS: Fortalecimento do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das trabalhadoras no âmbito do SUS, nas vagas destinadas aos grupos estaduais de equidade.

NOME COMPLETO	CPF	CARGO/FUNÇÃO

**DECLARO** ainda, estar ciente de que a falsidade das declarações acima firmadas no presente documento acarretará cancelamento da inscrição no processo seletivo. Por ser verdade, firmo e dato a presente declaração.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

\_\_\_\_\_  
Assinatura com carimbo da gestora(o)

Nome legível da(o)

gestora(or) \_\_\_\_\_

Unidade: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

## ANEXO 7 AUTODECLARAÇÃO DE ORIENTAÇÃO SEXUAL

Eu, \_\_\_\_\_,  
RG \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_,  
declaro para o fim específico que desejo concorrer ao critério de pontuação orientação sexual no edital n° 045 de 2024, do Projeto Equidade SUS: Fortalecimento do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das trabalhadoras no âmbito do SUS.

Eu me declaro:

- Lésbica
- Bissexual
- Pansexual
- Assexual
- Gay

**DECLARO** ainda, estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas no presente documento acarretará cancelamento da inscrição no processo seletivo. Por ser verdade, firmo e dato a presente declaração.

A(o) candidata(o) tem autonomia para escolher o nome a ser utilizado nesta declaração.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

\_\_\_\_\_  
Assinatura da(o) candidata(o)