



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

**EDITAL Nº 80, DE 30 DE JUNHO DE 2022**

Resultado final do processo seletivo para Tutor/a do Curso de Especialização em Gestão em Saúde, modalidade a distância, da Universidade Aberta do Brasil (UAB) na UNILA, primeira convocação e remanejamento de Polo.

A Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-graduação da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA) nomeada pela Portaria nº 357/2019/GR, no uso de suas atribuições, em parceria com o Departamento de Educação a Distância (DED/UNILA) e considerando a Lei nº 11.273, de 06 de fevereiro de 2006, a Portaria Conjunta CAPES/CNPq nº 2, de 22 de julho de 2014, a Portaria CAPES nº 183, de 21 de outubro de 2016, a Instrução Normativa CAPES nº 2, de 19 de abril de 2017, a Portaria CAPES nº 102, de 10 de maio de 2019, a Resolução CNE/CES nº 1, de 11 de março de 2016, a Resolução CNE/CES nº 1, de 06 de abril de 2018, o Edital nº 05/2018/DED/CAPES/MEC, sob a coordenação da Diretoria de Educação a Distância (DED), da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e do Ministério da Educação (MEC), e o Edital PRPPG nº 45/2022, e editais consequentes, torna público o resultado da avaliação dos recursos ao resultado preliminar da classificação, o resultado final do processo seletivo para Tutor/a do Curso de Especialização em Gestão em Saúde, modalidade a distância, da Universidade Aberta do Brasil (UAB) na UNILA, a primeira convocação e o remanejamento de Polo.

**1. DO RESULTADO DA AVALIAÇÃO DAS SOLICITAÇÕES DE RECURSOS AO RESULTADO PRELIMINAR DA CLASSIFICAÇÃO NO PROCESSO SELETIVO**

1.1 Não houve solicitação de recurso ao resultado preliminar da classificação no processo seletivo de Tutor/a do Curso de Especialização em Gestão em Saúde, modalidade a distância.

**2. DO RESULTADO FINAL DO PROCESSO SELETIVO**

2.1 Ratifica-se o constante no item 1.1 do Edital PRPPG nº 75/2022.

2.2 O resultado final do processo seletivo de Tutor/a do Curso de Especialização em Gestão em Saúde, modalidade a distância, da UAB na UNILA, está disposto a seguir:

| LISTA DE CLASSIFICAÇÃO - POLO UAB CÉU AZUL |          |           |               |                 |
|--|----------|-----------|---------------|-----------------|
| Candidato/a                                | Polo     | Pontuação | Classificação | Resultado       |
| Silviane Galvan Pereira                    | Céu Azul | 20        | 1             | Classificado/a  |
| Thaís Fernanda Tortorelli Zarili           | Céu Azul | 17,5      | 2º            | Lista de espera |

| LISTA DE CLASSIFICAÇÃO - POLO UAB FOZ DO IGUAÇU |               |           |               |                |
|---|---------------|-----------|---------------|----------------|
| Candidato/a                                     | Polo          | Pontuação | Classificação | Resultado      |
| Giseli Karenina Traesel                         | Foz do Iguaçu | 50        | 1º            | Classificado/a |

|                                    |               |     |    |                 |
|------------------------------------|---------------|-----|----|-----------------|
| Sandra Aparecida Zotovici          | Foz do Iguaçu | 41  | 2º | Lista de espera |
| Thayz Rodrigues Chagas             | Foz do Iguaçu | 37  | 3º | Lista de espera |
| Alan Yeung Law                     | Foz do Iguaçu | 17  | 4º | Lista de espera |
| Juliana Motter                     | Foz do Iguaçu | 14  | 5º | Lista de espera |
| Carlos Guilherme Meister Arenhart  | Foz do Iguaçu | 14  | 6º | Lista de espera |
| Elis Muller                        | Foz do Iguaçu | 12  | 7º | Lista de espera |
| Thaissy Fernanda de Oliveira       | Foz do Iguaçu | 11  | 8º | Lista de espera |
| Maria de los Angeles Canon Machado | Foz do Iguaçu | 0,8 | 9º | Lista de espera |

|  |
|--|
| LISTA DE CLASSIFICAÇÃO - POLO UAB GUARANIAÇU |
| Não houve candidatos/as                      |

| LISTA DE CLASSIFICAÇÃO - POLO UAB LARANJEIRAS DO SUL |                    |           |               |                 |
|--|--------------------|-----------|---------------|-----------------|
| Candidato/a  | Polo               | Pontuação | Classificação | Resultado       |
| Michelly Gronkoski                                   | Laranjeiras do Sul | 50,5      | 1º            | Classificado/a  |
| Maria Maite Leite Lima Liberato                      | Laranjeiras do Sul | 42,5      | 2º            | Lista de espera |

### 3. DA PRIMEIRA CONVOCAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO

3.1 Ficam convocados/as os/as candidatos/as classificados/as a assumir a vaga, até o dia 06 de julho de 2022.

3.2 Os/As candidatos/as convocados/as deverão apresentar os seguintes documentos:

- cópia (frente e verso) do documento: de identidade, se brasileiro; ou passaporte, ou Carteira de Registro Nacional Migratória (CRNM), ou Registro Nacional de Estrangeiros (RNE), com data de validade vigente e situação regular no Brasil, se estrangeiro;
- cópia do Cadastro de Pessoa Física (CPF);
- título de eleitor e comprovante de votação ou certidão de quitação eleitoral, para brasileiros/as;
- comprovante de residência atualizado, expedido nos últimos 3 (três) meses, em nome do/a candidato/a ou autodeclaração de residência, conforme previsto na Lei no 7.115, de 29 de agosto de 1983;
- se estrangeiro/a, comprovar a regularidade da sua permanência no país e visto temporário ou autorização de residência, nas condições da Lei nº 13.445, de 24 de maio de 2017;

- f) cópia do cartão ou documento com os dados bancários da conta corrente em nome do/a candidato/a (Banco, Agência e Conta);
- g) Ficha de Cadastramento/Termo de Compromisso do/a Bolsista e Declaração de Não Acúmulo de Bolsa, disponíveis no Anexo I e II deste Edital. A assinatura do bolsista deverá ser reconhecida em cartório, ou por meio de fé pública, ou realizada via Sistema Integrado de Patrimônio, Administração e Contratos (SIPAC) da UNILA, em ambos os documentos;
- h) autorização para atuar como Tutor/a, se for bolsista da CAPES ou do CNPq matriculado/a em programas de pós-graduação no país (a autorização deverá ser emitida pelo/a Coordenador/a do curso ou Programa de Pós-graduação em que o/a bolsista estiver matriculado/a, com a devida anuência de seu/sua orientador/a, conforme Anexo III deste Edital);
- i) autorização para atuar como Tutor/a, se for bolsista da CAPES ou do CNPq em projeto (a autorização deverá ser emitida pelo/a Coordenador/a do projeto ao qual a bolsa estiver vinculada, conforme declaração disposta no Anexo IV deste Edital);
- j) Certificado de participação no Curso de Formação - Educação a Distância: interação, mediação e acompanhamento discente, a fim de ser dispensado da atividade formativa, se for o caso, conforme previsto no item 5.1 deste Edital.

### 3.3 O/A candidato/a classificado/a deverá:

- a) encaminhar os documentos listados no item 3.2, devidamente preenchidos, digitalizados individualmente e em formato .pdf, via Sistema Inscрева <https://inscreva.unila.edu.br>, até às 23h59min. do dia 06 de julho de 2022; ou
- b) comparecer à UNILA/Vila A, sala 307, no Departamento de Educação a Distância (DED) e efetuar a entrega dos documentos listados no item 3.2, devidamente preenchidos, em formato físico, até às 17h00min. do dia 06 de julho de 2022.

3.3.1 O/A candidato/a classificado/a que proceder conforme o item a) do 3.3, posteriormente, quando solicitado, deverá comparecer à UNILA e efetuar a entrega dos documentos em formato físico.

3.4 A não entrega dos documentos, conforme disposto nos itens anteriores, bem como a ausência de qualquer um dos documentos relacionados no item 3.2, impossibilita o/a candidato/a de preencher a vaga, sendo desclassificado/a do processo seletivo e convocado/a o/a próximo/a candidato/a, se houver, obedecendo-se rigorosamente a ordem de classificação.

## 4. DO REMANEJAMENTO DE POLO

4.1 Será disponibilizada 1 (uma) vaga para remanejamento de Polo, para o Polo UAB Guaraniáçu, conforme disposto no item 11.4 do Edital PRPPG nº 45/2022.

4.1.1 Não havendo candidato/a classificado/a e lista de espera para o Polo UAB Guaraniáçu, disponibiliza-se a vaga remanescente para os/as candidatos/as inscritos/as em outro Polo, classificados/as fora do limite de vagas disponibilizadas, respeitando-se rigorosamente a pontuação obtida por cada um/a, mediante sua concordância e desde que resida em município a no máximo 120 Km do Polo.

4.2 Nos termos do item 11.4 do Edital PRPPG nº 45/2022, os/as candidatos/as interessados/as na vaga disponibilizada para o Polo UAB Guaraniáçu devem manifestar seu interesse pela mudança permanente do Polo escolhido no ato da inscrição, preenchendo o formulário de "Remanejamento para o Polo UAB Guaraniáçu - Tutor/a do curso Especialização em Gestão em Saúde", via Sistema Inscрева <https://inscreva.unila.edu.br>, até o dia 06 de julho de 2022.

4.3 O resultado do remanejamento será publicado via edital, a partir do dia 08 de julho de 2022.

## 5. DA REALIZAÇÃO DO CURSO DE FORMAÇÃO

5.1 Ficam convocados/as os/as candidatos/as classificados/as a realizarem o Curso de Formação - Educação a Distância: interação, mediação e acompanhamento discente.

5.1.1 Caso o/a candidato/a já tenha realizado esse curso de formação proposto pela UNILA, deverá apresentar o certificado de participação, conforme o item 3.3, para que seja dispensado da atividade formativa.

5.2 O/A candidato/a deverá participar de atividade de formação proposta pela UNILA, como parte de suas atribuições e pré-requisito para o início da atuação.

5.3 O/A candidato/a será informado pelo DED, no e-mail institucional e/ou no e-mail informado no ato da inscrição no processo seletivo, sobre o início da atividade formativa obrigatória.

5.4 A inscrição e certificação no Curso de Formação - Educação a Distância: interação, mediação e acompanhamento discente será realizada no SIGEventos <<https://sig.unila.edu.br/>>.

## 6. DA VINCULAÇÃO COMO BOLSISTA

6.1 O/A bolsista será vinculado/a somente no período de atuação e de efetivação do exercício.

## 7. DO RELATÓRIO DE ATIVIDADES

7.1 Na realização de suas atividades, para o pagamento da bolsa é necessário o envio mensal do Relatório de Atividades, conforme previsto no item 5.6 do Edital PRPPG nº 45/2022, Anexo V deste Edital.

8. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

8.1 Este edital entra em vigor na data de sua publicação.

**ANEXO I**

FICHA DE CADASTRAMENTO/TERMO DE COMPROMISSO DO/A BOLSISTA

FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE BOLSISTAS DA UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL

ANEXO VI PORTARIA CAPES Nº 183/2016

| Ficha de Cadastro / Termo de Compromisso do Bolsista (*) Campos Obrigatórios |  |   |                                    |              |
|--|--|---|------------------------------------|--------------|
| 1. Data do cadastramento *   |  |   |                                    |              |
| 2. Nome da Instituição ao qual esta vinculado (SIGLA + NOME) *               |  |   |                                    |              |
| 3. Tipo do Curso ao qual esta vinculado *                                    | ( ) Aperfeiçoamento ( ) Sequencial     | ( ) Bacharelado ( ) Lato Sensu ( ) Tecnólogo ( ) Mestrado | ( ) Licenciatura ( ) Doutorado     | ( ) Extensão |
| 4. Nome do Curso ao qual esta vinculado *                                    |  |   |                                    |              |
| 5. Função no Programa- Tipo de Bolsa *                                       | TUTOR                                  |   |                                    |              |
| 6. Número do CPF *   |  |   |                                    |              |
| 7. Nome Completo *   |  |   |                                    |              |
| 8. Profissão *   |  |   |                                    |              |
| 9. Sexo *  | ( ) M ( ) F                            | 10. Data de Nascimento *                                  |                                    |              |
| 11. N° documento de identificação *  |  | 12. Tipo documento de identificação *                     |                                    |              |
| 13. Data de Emissão do documento *   |  | 14. Órgão Expedidor do documento *                        |                                    |              |
| 15. Unidade Federativa Nascimento *  |  | 16. Município Local Nascimento *                          |                                    |              |
| 17. Estado Civil *   | ( ) Solteiro (a)<br>( ) Divorciado (a) | ( ) Casado (a)<br>( ) Viúvo (a)                           | ( ) Separado (a) ( ) União Estável |              |
| 18. Nome cônjuge   |  |   |                                    |              |

|   |                           |                 |                        |  |  |
|---|---------------------------|-----------------|------------------------|--|--|
| 19. Nome do Pai   |                           |                 |                        |  |  |
| 20. Nome da Mãe *   |                           |                 |                        |  |  |
| Endereço para Contato   |                           |                 |                        |  |  |
| 21. Endereço Residencial *  |                           |                 |                        |  |  |
| 22. Complemento do endereço   |                           |                 |                        |  |  |
| 23. Número  | 24. Bairro                |                 | 25. CEP *              |  |  |
| 26. Unidade Federativa *  |                           | 27. Município * |                        |  |  |
| 28. Código DDD *  | 29. Telefone de contato * |                 | 30. Telefone celular * |  |  |
| 31. E-mail de contato *   |                           |                 |                        |  |  |
| Dados da Formação em Nível Superior   |                           |                 |                        |  |  |
| 32. Área do último Curso Superior Concluído *                                       |                           |                 |                        |  |  |
| 33. Último curso de titulação *   |                           |                 |                        |  |  |
| 34. Nome da Instituição de Titulação *  |                           |                 |                        |  |  |
| Informações Bancárias   |                           |                 |                        |  |  |
| 35. Banco *   |                           |                 |                        |  |  |
| 36. Agência *   |                           |                 |                        |  |  |
| 37. Conta Corrente*   |                           |                 |                        |  |  |
| ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO PROGRAMA   |                           |                 |                        |  |  |
| Denominação<br>DIRETORIA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA                                    |                           |                 | Sigla DED/CAPES        |  |  |
| Endereço<br>SBN Quadra 02 Bloco L Lote 6, 8º andar - CEP: 70040 -020, Brasília – DF |                           |                 |                        |  |  |

FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE BOLSISTAS DA UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL

ANEXO VI PORTARIA CAPES Nº 183/2016

#### Atribuições do Bolsista

- Mediar a comunicação de conteúdos entre o professor e o cursistas;
- Acompanhar as atividades discentes, conforme o cronograma do curso;
- Apoiar o professor da disciplina no desenvolvimento das atividades docentes;
- Estabelecer contato permanente com os alunos e mediar as atividades discentes;
- Colaborar com a coordenação do curso na avaliação dos estudantes;
- Participar das atividades de capacitação e atualização promovidas pela Instituição de Ensino;
- Elaborar relatórios mensais de acompanhamento dos alunos e encaminhar à coordenadoria de tutoria;
- Participar do processo de avaliação da disciplina sob orientação do professor responsável;
- Manter regularidade de acesso ao Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) e dar retorno às solicitações dos cursistas no prazo máximo de 24 horas;
- Apoiar operacionalmente a coordenação do curso nas atividades presenciais nos pólos, em especial na aplicação de avaliações.

#### Dos produtos

Com relação aos produtos, por mim elaborados, exclusivamente ou em coautoria, em atividades exercidas em decorrência da percepção de parcelas desta bolsa:

Autorizo, sem qualquer restrição, o licenciamento aberto do produto pela Instituição de Ensino ou pela CAPES, por meio da Licença *Creative Commons*, ou similar, na modalidade abaixo por mim selecionada, ou de licença equivalente, o que permitirá as respectivas ações abaixo relacionadas, desde que atribuam o devido crédito pela criação original, em conformidade com as orientações da DED/Capes em vigor. Devidamente licenciado, o material será disponibilizado em repositório institucional aberto da Instituição de Ensino ou ainda outro a ser indicado pela Capes.

Uma das opções abaixo deverá ser assinalada de acordo com a licença selecionada:

1. ( ) CC-BY-SA: esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito e que licenciem as novas criações sob termos idênticos.
2. ( ) CC-BY: esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original.
3. ( ) CC-BY-NC-SA: esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais, desde que atribuam o devido crédito e que licenciem as novas criações sob termos idênticos.
4. ( ) CC-BY-NC: esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais, e embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.

#### Declaração

Declaro ter ciência dos direitos e das obrigações inerentes à qualidade de bolsista na função de TUTOR e nesse sentido, COMPROMETO-ME a respeitar as cláusulas descritas nas atribuições do bolsista deste Termo de Compromisso. Declaro, ainda, sob as penas da lei, que as informações prestadas são a expressão da verdade e que preencho plenamente os requisitos expressos na Portaria Capes /2016.

Estou ciente, também, que a inobservância dos requisitos citados acima implicará(ão) no cancelamento da(s) bolsa(s), com a restituição integral e imediata dos recursos, de acordo com as regras previstas e que o não cumprimento dos dispositivos legais acarretará na suspensão, por cinco anos, do bolsista para recebimento de bolsas no âmbito da CAPES.

Assinatura do/a Bolsista

Assinatura do/a Coordenador/a UAB da IPES

## **ANEXO II**

### **DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE BOLSA UAB**

Declaração de Não Acúmulo de Bolsas UAB

Em \_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Eu, \_\_\_\_\_,  
CPF: \_\_\_\_\_, bolsista da modalidade \_\_\_\_\_  
do Sistema UAB, declaro que não possuo outros pagamentos de bolsas em desacordo com a legislação vigente.

Nome completo do/a bolsista

Observação: a assinatura do/a bolsista deverá ter sua firma reconhecida em cartório ou por meio de fé pública.

## **ANEXO III**

### **AUTORIZAÇÃO PARA BOLSISTA DA CAPES OU DO CNPQ MATRICULADO/A EM PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO NO PAÍS**

[TIMBRE DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO]

### **DECLARAÇÃO**

Eu, (nome do/a Coordenador/a), Coordenador/a do Programa de Pós-graduação em (nome do programa de pós-graduação), declaro que o/a estudante (nome do/a estudante), matriculado/a em nível de (mestrado/doutorado) sob o nº (nº de matrícula), bolsista (informar se bolsista da CAPES ou do CNPq), está autorizado/a a exercer atividade de Tutoria no Sistema Universidade Aberta do Brasil, no período de (data inicial) até (data final do semestre de atuação). Por ser verdade, firmo o presente documento, com a anuência do/a professor/a orientador do/a estudante.

(Cidade), (dia) de (mês) de (ano).

Nome e Assinatura do/a Coordenador/a de Pós-graduação

Coordenador/a de Pós-graduação em (nome do programa de pós-graduação)

Nome e Assinatura do/a Professor/a Orientador/a Professor/a Orientador/a

## **ANEXO IV**

### **AUTORIZAÇÃO PARA BOLSISTA DA CAPES OU DO CNPQ DE PROJETO**

### **DECLARAÇÃO**

Eu, (nome completo), Coordenador/a do projeto (nome do projeto ao qual a bolsa CAPES ou CNPq do/a candidato/a estiver vinculado), declaro que (nome

do/a candidato/a), bolsista (informar se bolsista da CAPES ou do CNPq), está autorizado/a a atuar como Tutor/a no Sistema Universidade Aberta do Brasil, no período de (data inicial) até (data final do semestre de atuação). Por ser verdade, firmo o presente documento.

(Cidade), (dia) de (mês) de (ano).

Nome e Assinatura do/a Coordenador/a de projeto Coordenador/a do projeto (nome do projeto)

## ANEXO V

### RELATÓRIO DE ATIVIDADES PARA BOLSISTA DA UAB

|   |  |
|---|--|
| Período do relatório de atividades (mês e ano): |  |
| IDENTIFICAÇÃO DO BOLSISTA                       |  |
| Nome completo                                   |  |
| Endereço  |  |
| Telefone  |  |
| E-mail  |  |
| Matrícula SIAPE (para servidores/as da UNILA)   |  |
| Lotação   |  |
| CPF   |  |
| Dados bancários                                 |  |
| IDENTIFICAÇÃO DA ATUAÇÃO NO CURSO               |  |
| Nome do curso                                   |  |
| Função  |  |
| Carga horária                                   |  |
| Atividades realizadas                           |  |

, de de .

Bolsista

Coordenador/a de curso UAB



Maria Geusina da Silva

Coordenação do Curso de Especialização em Gestão em Saúde

Juliana Domingues

Presidente da Comissão de Seleção

Débora Villetti Zuck

Coordenação Geral da UAB na UNILA

*Edital nº 80/2022/PRPPG, com publicação no Boletim de Serviço nº 118, de 04 de Julho de 2022.*