



PORTARIA Nº XX

Regulamenta o processo de seleção dos Servidores Estatutários (Trabalhadores e/ou Gestores) vinculados aos equipamentos da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba para Orientadores de Serviço bolsista **para o Programa PET/Saúde Clima – 2026/2028** de alunos matriculados na **Pontifícia Universidade Católica do Paraná**.

Considerando o Edital nº 23, de 23 de março de 2026, que regulamenta a seleção para o **Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde – PET/Saúde Clima – 2026/2028, SGTES/MS**, no uso de suas atribuições legais, resolve:

Art.1º- Fica aprovado o regulamento do Processo de Seleção para o ingresso como Orientadores de Serviço **para o PET/Saúde Clima – 2026/2028, SGTES/MS**.

1. DOS OBJETIVOS

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET- SAÚDE/Clima tem como objetivos:

- 1.1 Contribuir para a redução das iniquidades em saúde, a proteção de populações e territórios mais vulnerabilizados e o fortalecimento da capacidade de adaptação e resiliência do sistema de saúde;
- 1.2 Preparar estudantes, profissionais e atores locais para o enfrentamento das múltiplas formas de violências intensificadas pelas emergências climáticas e ambientais, incluindo violações de direitos, insegurança alimentar, nutricional e hídrica, deslocamentos forçados, exposição a riscos ambientais e impactos psicossociais, no sentido da justiça climática;
- 1.3 Ofertar processos formativos e ações educativas voltadas à gestão de riscos e desastres, ao enfrentamento de epidemias e pandemias e à abordagem integrada da saúde humana, animal e ambiental, contemplando doenças transmissíveis, doenças

crônicas não transmissíveis e sofrimentos mentais, a partir de uma perspectiva de equidade em saúde e das emergências climáticas e ambientais; e

- 1.4 Estimular iniciativas de formação, educação popular em saúde e Educação Permanente em Saúde, orientadas à valorização de saberes comunitários, populares e territoriais, reconhecendo as interseccionalidades e fortalecendo capacidades locais e institucionais para respostas equitativas às emergências climáticas e ambientais.

2. DAS VAGAS

Serão ofertadas 03 (três) vagas para Orientador de Serviço.

01	Ampla concorrência
01	Pessoa com deficiência
01	Pessoa negra, quilombola ou pessoa trans

2.1 Das 03 (três) vagas, 01 (uma) é de ampla concorrência e 02 (duas) são reservadas a ações afirmativas: 01 (uma) para pessoa com deficiência e 01 (uma) para pessoa negra, quilombola ou pessoa trans (travesti, mulher ou homem trans, transmasculino ou pessoa não binária), nos termos da Portaria GM/MS nº 5.801/2024.

2.2 Para concorrer às vagas reservadas, o candidato deverá apresentar, no ato da inscrição, a autodeclaração correspondente: pessoa com deficiência (Apêndice 06); pessoa negra (Apêndice 07); pessoa quilombola (Apêndice 04); ou pessoa trans (Apêndice 05).

2.3 A autodeclaração de pessoa negra será submetida a procedimento de heteroidentificação, conforme legislação vigente, considerando as características fenotípicas do candidato, não bastando a autodeclaração subjetiva.

2.4 Não havendo candidato apto classificado para a vaga reservada, esta será revertida à ampla concorrência.

2.5 O candidato inscrito para vaga reservada concorrerá também às vagas de ampla concorrência, observada a ordem de classificação.

3. DOS CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

3.1 De acordo com o Edital nº 23, de 23 de março de 2026, o orientador de serviço deverá ser trabalhador de saúde que exerce função de supervisão docente-assistencial, de caráter ampliado, em campo, conforme definição e atribuições estabelecidas na Portaria Interministerial MS/MEC nº 1.328, de 27 de outubro de 2023, devendo articular-se com o tutor e com o preceptor, sempre que necessário, no desenvolvimento das atividades do projeto.

3.2 Para fins desta edição do PET-Saúde: Clima, o Orientador de Serviço deverá comprovar experiência ou atuação prévia em **iniciativas, programas, projetos, movimentos ou entidades da sociedade civil organizada** relacionadas às temáticas de equidade em saúde no contexto das emergências climáticas e ambientais ou determinantes socioambientais da saúde.

3.3 O período de inscrição vaga de orientador de serviço será de **01/07/2026 a 03/07/2026**, exclusivamente pelo email: petsaude@sms.curitiba.pr.gov.br a partir de formulário próprio (apêndice 01), o qual deverá ser preenchido e assinado pelo candidato.

3.4 O Formulário de Inscrição do Processo Seletivo para Orientador de Serviço PET-Saúde Clima 2026/2028 deverá ser salvo como arquivos nos formatos “pdf” e posteriormente encaminhado exclusivamente via e-mail para o endereço petsaude@sms.curitiba.pr.gov.br no período constante no – Cronograma das Fases do Processo de Seleção desta Portaria (Apêndice 02).

3.5 A Secretaria Municipal da Saúde e a Pontifícia Universidade Católica do Paraná não se responsabilizam caso o formulário de inscrição não seja recebido.

4. DO PROCESSO DE SELEÇÃO:

Parágrafo único – O processo de seleção constituir-se-á em **fase única**.

4.1 Será atribuída uma nota de caráter classificatório referente aos dados de tempo de formação; experiência em preceptoria/tutoria de estágios ou residência, participação em movimentos ou entidades sociais com enfoque nos temas de equidade em saúde no contexto das emergências climáticas e ambientais ou

determinantes socioambientais da saúde.

4.2 São critérios de desempate de notas entre candidatos:

1º Participar do maior número de entidades sociais com enfoque nos temas de equidade em saúde no contexto das emergências climáticas e ambientais ou determinantes socioambientais da saúde

2º Participar por mais tempo em entidades sociais com enfoque nos temas de equidade;

3º Maior idade.

4.3 O resultado preliminar será divulgado no dia 06 de julho de 2026; e o resultado final, no dia 08 de julho de 2026. A divulgação ocorrerá exclusivamente no site oficial do CES/SMS Curitiba.

5. DOS RECURSOS

5.1 A partir da data de divulgação da lista classificatória, será concedido prazo para que o candidato apresente recurso por escrito em formulário próprio (Apêndice 03), conforme Cronograma das Fases do Processo de Seleção, que deverá ser enviado pelo e-mail petsaude@sms.curitiba.pr.gov.br

5.2 Os recursos serão julgados pela equipe Pet Saúde Clima, em prazo descrito no Cronograma das Fases do Processo de Seleção;

5.3 Após julgamento dos recursos será divulgado o resultado final do processo seletivo em lista classificatória.

6.DO INÍCIO DAS ATIVIDADES

6.1 Antes de iniciar as atividades como orientador de serviço o candidato deverá assinar o Termo de Compromisso com o Projeto PET/Saúde Clima 2026/2028.

6.2 Após a assinatura do Termo de Compromisso com o Projeto PET/Saúde Clima 2026/2028, caso o candidato se afaste ou entre em licença por mais de 30 dias, será desligado do PET-Saúde Clima 2026/2028, cabendo a Pontifícia Universidade Católica do Paraná proceder ao chamamento de outro candidato.

6.3 Este processo classificatório terá validade durante a execução do Projeto PET/Saúde Clima 2026/2028, a partir da data da homologação do resultado e durante este período.

6.4 Os candidatos aprovados, mas não classificados em função do número de vagas/bolsas, poderão ser chamados a participar como orientadores voluntários.

6.5 O candidato que assumir o compromisso de atuar no Projeto PET/Saúde Clima 2026/2028 receberá uma remuneração mensal por meio de Bolsa Auxílio do Ministério da Saúde durante o período de execução do Projeto.

I. Os valores das bolsas para profissionais que exercem a função de orientador de serviço do PET/Saúde Clima 2026/2028 terão como referência as bolsas na modalidade Apoio Técnico à Pesquisa, categoria NS, em conformidade com a Portaria CNPq nº 1.237, de 17 de fevereiro de 2023, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

II. A Bolsa Auxílio recebida no Projeto PET/Saúde Clima 2026/2028 não possui vinculação com os vencimentos da Prefeitura Municipal de Curitiba;

III. Os repasses de recursos financeiros das bolsas serão condicionados ao cadastro dos contemplados no Sistema de Informações Gerenciais do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (SIG-PET Saúde), que deverá ser atualizado mensalmente pelo coordenador do projeto;

IV. Os créditos mensais para pagamento das bolsas no âmbito do Sistema do PET-Saúde serão efetuados pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS/MS), que procederá ao pagamento dos bolsistas, em conta específica vinculada ao Programa em questão

(bancos serão indicados à posteriori), por meio de cartões de débito, em agências por eles escolhidas;

V. Caso o bolsista não realize o saque da bolsa no prazo de 90 dias, a mesma será recolhida e devolvida ao Fundo Nacional de Saúde/ MS (FNS/MS). A bolsa recolhida não será paga novamente ao bolsista.

VI. A bolsa referente ao PET/Saúde Clima 2026/2028 não pode ser acumulada com o recebimento de qualquer outro tipo de bolsa PET-Saúde e/ou que tenha como atividades a monitoria/orientação/supervisão estudantil na graduação.

Art.2º Casos omissos a esta Portaria serão avaliados pela equipe PET Saúde Clima 2026/2028.

Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Gabinete da Secretária Municipal da Saúde, xx de junho de 2026.

Tatiane Corrêa da Silva Filipak
Secretária Municipal da Saúde

Apêndice 01 – Ficha de Inscrição

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE CURITIBA

Ficha de Inscrição do Processo Seletivo

PET-Saúde Clima 2026/2028

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Nome:				
Data de Nasc.:		Categoria Prof.:		
RG:		CPF:		
Endereço Residencial:				
Bairro:		Município:		CEP:
E-mail:				
Telefone Fixo:		Celular:		
Profissão:				
Lotação Atual de Trabalho:				
Nº do CNES da Unidade de Saúde vinculada:				

Todas as informações deverão ser comprovadas mediante envio de documentação em arquivos no formato "pdf".

1. FORMAÇÃO

Critério de pontuação: 1 ponto por ano de formado, até o limite de 10 pontos.

Nome do Curso	Instituição de Ensino	Ano de Conclusão	Pontuação Candidato	Comissão Avaliadora
Subtotal (máximo de 10 pontos)			0	0

2. PRECEPTORIA OU TUTORIA EM PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA OU ESTÁGIOS

Critério de pontuação: 1 ponto por ano, até o limite máximo de 10 pontos.

Programa / Instituição	Início (mês/ano)	Término (mês/ano)	Pontuação Candidato	Comissão Avaliadora
Subtotal (máximo de 10 pontos)			0	0

3. Experiência ou Atuação prévia em iniciativas, programas, projetos, movimentos ou entidades da sociedade civil organizada

Critério de pontuação: 10 pontos por comitê, comissão etc., até o limite máximo de 40 pontos.

Movimento / Entidade / Comitê	Início (mês/ano)	Término (mês/ano)	Pontuação Candidato	Comissão Avaliadora
Subtotal (máximo de 40 pontos)			0	0

4. TEMPO Experiência ou Atuação prévia em iniciativas, programas, projetos, movimentos ou entidades da sociedade civil organizada

Critério de pontuação: 10 pontos por ano, até o limite máximo de 40 pontos.

Movimento / Entidade	Início	Término	Tempo (anos)	Pontuação Candidato	Comissão Avaliadora

Subtotal (máximo de 40 pontos)				0	0

PONTUAÇÃO TOTAL (máximo de 100 pontos)				0	0
--	--	--	--	---	---

OBS.: O encaminhamento dos documentos comprobatórios é de inteira responsabilidade do candidato. O CES e a PUCPR não se responsabilizam pelo não recebimento dos anexos.

Curitiba, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Candidato(a)

Assinatura / Carimbo da Comissão Avaliadora

Apêndice 02 – Cronograma das Fases do Processo de Seleção

Etapas	Data / Período	Observações
1) Publicação do edital e inscrições	01 a 03 de julho de 2026	Publicação da Portaria n.º XXX no Diário Oficial Municipal n.º XX, de XX de XXX de 2026. Encaminhar a FICHA DE INSCRIÇÃO (Apêndice 01) ao e-mail petsaude@sms.curitiba.pr.gov.br .
2) Divulgação do resultado preliminar	06 de julho de 2026, a partir das 11h	Divulgação no site do CES/SMS/Curitiba . Mediante envio do Formulário de Recurso (Apêndice 03) ao e-mail petsaude@sms.curitiba.pr.gov.br .
3) Prazo para recursos à comissão	07 de julho de 2026, das 08h às 18h	
4) Divulgação do resultado final pós-recursal	08 de julho de 2026, a partir das 11h	Divulgação no site do CES/SMS/Curitiba .

Observação: as solicitações de recurso deverão ser encaminhadas por e-mail, ao endereço petsaude@sms.curitiba.pr.gov.br, dentro do prazo indicado. *Os resultados serão publicados exclusivamente no site oficial do CES/SMS/Curitiba.*

Apêndice 03 – Formulário de Recurso

Dados de Identificação

Nome:		
Data de Nascimento:		
RG:	CPF:	
Endereço Residencial:		
Bairro:	Município:	CEP:
E-mail:		
Telefone Fixo:	Celular:	
Profissão:		
Lotação Atual de Trabalho:		
Número do CNES da Unidade de Saúde a qual está vinculado:		

Justificativa para o Recurso:

Data: / /

Recebimento Data: / /

Assinatura do Candidato

Apêndice 04 – DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO

As lideranças comunitárias abaixo identificadas, do Quilombo _____ (nome do Quilombo), DECLARAM que _____ (nome completo), CIN/CPF nº _____, é quilombola pertencente ao Quilombo _____ (nome do quilombo ao qual pertence), cuja respectiva comunidade está localizada no município de _____, Estado _____, para fins de ocupar vaga reservada para pessoa quilombola. Declaram ainda, que são lideranças reconhecidas da comunidade quilombola onde reside o candidato(a) quilombola mencionado acima.

Por ser expressão da verdade, firmamos e datamos a presente declaração

LIDERANÇA 1

Nome completo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

LIDERANÇA 2

Nome completo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

LIDERANÇA 3

Nome completo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

_____, _____ de _____ de _____.
(cidade/UF) (dia) (mês) (ano)

(Assinatura do/a candidato/a)

MODELO DE AUTODECLARAÇÃO POR ESCRITO

Apêndice 05 – AUTODECLARAÇÃO DE IDENTIDADE DE GÊNERO: TRAVESTI, MULHER OU HOMEM TRANS, TRANSMASCULINO OU PESSOA NÃO BINÁRIA

Eu, _____, CIN/CPF _____, declaro que sou uma pessoa trans de identidade _____ (travesti, mulher ou homem trans, transmasculino ou pessoa não binária), que atendo aos pronomes _____, com o fim específico de atender aos critérios estipulados para esta vaga reservada.

Declaro ainda estar ciente que, se for detectada falsidade na declaração, estarei sujeita/o/e a minha eliminação do processo, e às penalidades previstas em lei. Afirmo ainda que o nome utilizado no preenchimento acima e na ficha de inscrição é aquele que deve ser utilizado, mesmo que seja distinto de meu registro civil, vedando o uso de outra forma de identificação.

_____, _____ de _____ de _____.
(cidade/UF) (dia) (mês) (ano)

(Assinatura do/a/e candidato/a/e)

Apêndice 06 – TERMO DE AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Eu, _____
(nome do/a candidato/a), portador da CIN/ CPF nº _____, para fins de ocupar vaga reservada, declaro ser pessoa com deficiência de natureza:

- ☐ Deficiência física
- ☐ Deficiência Visual: baixa-visão
- ☐ Deficiência Visual: ☐ cegueira ☐ Visão monocular
- ☐ Deficiência Mental/Intelectual
- ☐ Deficiências Múltiplas
- ☐ Deficiência Auditiva
- ☐ Surdez (usuário da LIBRAS)
- ☐ Transtorno do Espectro Autista (TEA)

Declaro estar ciente de que:

- 1) Esse termo está de acordo com o documento de avaliação biopsicossocial ou relatório médico devidamente anexado a essa declaração.
- 2) As informações prestadas são de minha inteira responsabilidade, podendo eu responder legalmente no caso de falsidade das referidas informações, a qualquer momento, o que acarretará a minha eliminação do processo, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.
- 3) Se for detectada a falsidade desta declaração, estarei sujeito às penalidades legais, inclusive de eliminação desta vaga, em qualquer fase, e de anulação de minha contratação após procedimento administrativo regular, em que sejam assegurados o contraditório e a ampla defesa.

_____, _____ de _____ de _____.
(cidade/UF) (dia) (mês) (ano)

(Assinatura do/a candidato/a)

Apêndice 07 – MODELO DE AUTODECLARAÇÃO RACIAL

Eu, _____
(nome do/a candidato/a), portador da CIN/ CPF nº _____, declaro ser:
(☐) Preto (☐) Pardo

Para fins de ocupar vaga reservada para pessoa negra. Declaro ainda, estar ciente de que:

- 1) As vagas reservadas destinam-se às pessoas que apresentem características fenotípicas de pessoa negra que assim sejam socialmente reconhecidas, não sendo suficiente minha identificação pessoal e subjetiva apenas;
- 2) As informações prestadas são de minha inteira responsabilidade, podendo eu responder legalmente no caso de falsidade das referidas informações, a qualquer momento, o que acarretará a minha eliminação do processo, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.
- 3) Se for detectada a falsidade desta declaração, estarei sujeito às penalidades legais, inclusive de eliminação desta vaga, em qualquer fase, e de anulação de minha contratação após procedimento administrativo regular, em que sejam assegurados o contraditório e a ampla defesa.

_____, _____ de _____ de _____.
(cidade/UF) (dia) (mês) (ano)

(Assinatura do/a candidato/a)