

CURSO DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL EM NÍVEL DE ATUALIZAÇÃO
PROCESSO SELETIVO PARA PROFISSIONAIS DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NO
TERRITÓRIO NACIONAL

eMulti em FormAÇÃO: Curso de Formação dos Profissionais das eMulti

1ª edição – 2025

Convocação de suplente para realização da matrícula

O Serviço de Gestão Acadêmica, no uso das atribuições, torna pública a convocação do candidato suplente aprovado no Processo Seletivo para a realização da matrícula no curso eMulti em FormAÇÃO: Curso de Formação dos Profissionais das eMulti (2025).

O candidato suplente convocado deve cumprir rigorosamente todos os procedimentos para efetivação da matrícula, descritos neste documento.

A matrícula dos candidatos suplentes deverá ser realizada impreterivelmente nos dias **27 e 28/1/2025** através do e-mail pseletivo.ensp@fiocruz.br.

ATENÇÃO: Informar no assunto do e-mail: **Matrícula: eMulti 2025 – (informar a região)**

PERFIL 2

Região: Centro-Oeste

_	Nº de Inscrição	Nome	Região
1	24.25479.294690	Viviane Carvalho De Mendonça Alcântara	Goiás

Região: Nordeste

_	Nº de Inscrição	Nome	Região
1	24.25479.292624	Carla Patrícia De Paiva	Paraíba
2	24.25479.295754	Clenilda Alves De Brito Marinho	Paraíba
3	24.25479.291564	Josiane De Melo Ribeiro Gonçalves Santos	Bahia
4	24.25479.292001	Yedilma Polianna Da Silva Ordonio Pires	Pernambuco
5	24.25479.284516	Ana Paula Malta Dos Santos Gomes	Bahia
6	24.25479.288603	Paulo Aprigio Cezar	Rio Grande do Norte
7	24.25479.290286	Nauriane Barros Coitim	Maranhão
8	24.25479.290807	Cynara De Oliveira Nascimento	Pernambuco
9	24.25479.287058	Jacineidy De Moura Sousa	Bahia
10	24.25479.291105	Elizana De Oliveira Silva	Bahia
11	24.25479.292515	Roberta Lopes De Abreu	Bahia
12	24.25479.295297	Myrcyane De Moura Lemos Freitas	Piauí
13	24.25479.290505	Fabiana Da Penha Neves	Paraíba
14	24.25479.292592	Andrea Miranda Poroca De Andrade	Pernambuco
15	24.25479.290812	Vanusa Sales Rios	Bahia
16	24.25479.294997	Maria Monica Rijo Lima Mudo	Pernambuco
17	24.25479.295245	Maria Das Vitória Ferreira Da Silva	Rio Grande do Norte
18	24.25479.291863	Antonia Jázia Soares Das Chagas	Ceará
19	24.25479.288044	Jaiane Sousa Damaceno Santos	Bahia
20	24.25479.291938	Taize Oliveira Araujo Ferreira	Bahia

Região: Norte

–	Nº de Inscrição	Nome	Região
1	24.25479.294608	Maria Graciete Santos Macias	Pará
2	24.25479.294825	Telma Do Socorro Alves Dos Santos	Pará
3	24.25479.289701	Edimar Sabino De Andrade	Amazonas
4	24.25479.294757	Christian De Castro	Amazonas

Região: Sudeste

–	Nº de Inscrição	Nome	Região
1	24.25479.289110	Maria Lucia Barbosa Yamashita	São Paulo
2	24.25479.292655	Nicodemos Celestino Cardoso	Minas Gerais
3	24.25479.289644	Juliana Catarina Da Silva	Minas Gerais
4	24.25479.284177	Aline Baptista Perin	Espírito Santo
5	24.25479.292209	Cesiane De Cassia Marques Almeida	Minas Gerais
6	24.25479.284445	Jaqueline Domiciano Monteiro	São Paulo
7	24.25479.291684	Karin Cristina Moura Falqueiro De Souza	São Paulo
8	24.25479.289464	Renata Nunes Medeiros	Minas Gerais
9	24.25479.294803	Kissila Verônica De Araujo	Rio de Janeiro
10	24.25479.286976	Camila Ferreira De Souza	São Paulo
11	24.25479.290600	Pablo Santos Lira	São Paulo
12	24.25479.295435	Tatiana Martins Dias Champi	São Paulo
13	24.25479.290924	Fabiane Cristina Santos De Oliveira	São Paulo
14	24.25479.288618	Juliana Da Silva Marins	Rio de Janeiro
15	24.25479.291731	Kennia Veloso Matos	Minas Gerais
16	24.25479.284230	Lorena Pedrosa Gomes	Minas Gerais
17	24.25479.289405	Pauliane De Souza Jardim Pires De Melo	São Paulo
18	24.25479.295308	Paulene Das Dores Cirino	Minas Gerais
19	24.25479.292100	Karoline Nagatani Belitardo	São Paulo
20	24.25479.289437	Fabiana Cássia Ferreira Santos	Minas Gerais
21	24.25479.288268	César Matheus De Paula Domingues	São Paulo
22	24.25479.288177	Tatiane Soares Costa	São Paulo

Região: Sul

–	Nº de Inscrição	Nome	Região
1	24.25479.289039	Karina Hubler Soligo	Rio Grande do Sul
2	24.25479.294377	Livia Wierzynski Pedroso	Rio Grande do Sul
3	24.25479.284928	Anelise Steffen	Rio Grande do Sul
4	24.25479.288366	Vanessa Da Rocha Chapanski	Paraná
5	24.25479.291298	Fabiane De Lima	Rio Grande do Sul
6	24.25479.288267	Ariela Ferreira Terra De Lima	Rio Grande do Sul
7	24.25479.295548	Rosiane Aparecida Da Silva	Paraná
8	24.25479.291370	Michele Hubner Magni	Rio Grande do Sul
9	24.25479.284241	Juliana Teixeira Salvany	Rio Grande do Sul
10	24.25479.290069	Flaviane Silveira Fialho	Santa Catarina

Procedimentos para realização da matrícula

Matrícula nos dias 27 e 28/1/2025

O candidato selecionado deverá enviar a documentação exigida para a matrícula, seguindo as orientações constantes neste documento. A documentação deverá ser enviada através do e-mail pseletivo.ensp@fiocruz.br - informar no assunto do e-mail: Matrícula: eMulti 2025 – (informar a região).

Documentos exigidos para a matrícula:

- a) Diploma de graduação (frente e verso) no formato A4, digitalizado, ou declaração de conclusão de curso, com validade de 01 (um) ano, informando data de colação de grau, já realizada, emitida pela Instituição do candidato. No caso de candidato brasileiro que tenha obtido sua graduação no exterior, este deverá apresentar fotocópia de seu diploma devidamente revalidado por universidade brasileira;
- b) Documento de Identificação (documento que conste o campo naturalidade - **frente e verso no mesmo arquivo**). Todos os dados da carteira de identidade, inclusive os do órgão emissor necessitam estar legíveis;
- c) CPF. Dispensado caso conste o número na carteira de identidade (um arquivo);
- d) Certidão de Nascimento ou Casamento, caso no documento de identificação não conste o campo naturalidade (um arquivo);
- e) Fotografia 3x4 (recente, face frontal de fundo branco);
- f) Declaração de Veracidade das informações e Autenticidade dos documentos apresentados;
- g) Termo de Autorização;
- h) Termo de Cessão de Uso de Voz e Imagem;
- i) Ficha de matrícula.

Havendo pendência de quaisquer dos documentos requeridos ou se estes não estiverem em conformidade com o solicitado, ou, ainda, não estiverem legíveis, a matrícula NÃO será efetivada e o candidato será eliminado.

Observações:

- As imagens dos documentos precisam estar nítidas e não serão aceitas em tamanho inferior ao A4.
- A ENSP/Fiocruz não se responsabilizará por matrícula via internet não recebida por motivos de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, bem como outros fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência dos dados. São de exclusiva responsabilidade do candidato o preenchimento e a veracidade das informações cadastrais no ato do pedido de inscrição, sob as penas da lei;
- Cada arquivo deve estar em formato PDF e ter no máximo 4MB;
- Antes de iniciar o envio dos documentos, o candidato deverá ficar atento ao prazo de encerramento (dia e hora) estabelecido. O procedimento de anexação dos documentos poderá ser interrompido automaticamente e o candidato não conseguirá anexar todos os documentos exigidos.

24/1/2025
Serviço de Gestão Acadêmica

DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES E AUTENTICIDADE DOS DOCUMENTOS APRESENTADOS

Eu, _____, inscrito no CPF sob o nº _____, declaro, sob as penas previstas no Código Penal Brasileiro, que as informações e os documentos apresentados para fins de minha matrícula no Curso _____ ofertado pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz são verdadeiros e autênticos.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo a presente.

_____, _____ de _____ de _____.

(assinatura conforme documento de identificação)

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, identidade, _____ autorizo, para a utilização de meus dados pessoais e acadêmicos (nome, email, idade, sexo, curso, turma, data de ingresso e término, país de origem, vínculo profissional (instituição), profissão (formação) e título da dissertação/teses), para fins de relatórios de gestão institucional e estudos avaliativos de cursos e egressos.

Concordo com as seguintes condições:

- os dados serão tratados como confidenciais e a divulgação será realizada de forma agregada, em relatórios de gestão e publicações do ensino, impossibilitando a identificação dos sujeitos a partir de informações específicas.
- nenhum dado pessoal dos alunos, docentes ou coordenadores serão divulgados. Todos os dados são de responsabilidade e uso da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca.
- qualquer pesquisa que tenha necessidade de uso destes dados deverá obrigatoriamente solicitar autorização da instituição e manter os compromissos estabelecidos neste termo.

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do aluno

TERMO DE CESSÃO DE USO DE VOZ E IMAGEM

Eu, _____, _____ (nacionalidade), portador(a) da Cédula de Identidade nº _____, inscrito(a) no CPF/MF sob nº _____, AUTORIZO o uso de minha imagem e voz, em fotos, vídeos, conteúdo de áudio e escrito referentes às web conferências do Curso _____, ofertado pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/ ENSP/ Fiocruz, situada à Rua Leopoldo Bulhões, 1.480, Manguinhos – Rio de Janeiro/RJ, inscrita no CNPJ sob o nº 33.781.055/0011-07 a fim de que sejam publicados nos veículos de comunicação institucional para divulgação ao público em geral e parceiros e/ou uso interno da ENSP/ Fiocruz desde que de forma não lucrativa, e que não haja desvirtuamento da sua finalidade.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem e voz acima mencionados em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: Vídeo aula, revistas, site/blog e canais de Redes Sociais institucionais (YouTube, Facebook, LinkedIn, Twitter e Instagram).

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 01 (uma) via de igual teor e forma.

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do aluno

**CURSO DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL EM NÍVEL DE ATUALIZAÇÃO
PROCESSO SELETIVO PARA PROFISSIONAIS DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NO
TERRITÓRIO NACIONAL**

eMulti em FormAÇÃO: Curso de Formação dos Profissionais das eMulti
1ª edição – 2025

FICHA DE MATRÍCULA

NOME: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ GÊNERO: _____

PAI: _____

MÃE: _____

CARTEIRA DE IDENTIDADE: _____ CPF: _____

ENDEREÇO: _____

BAIRRO: _____ CEP: _____ CIDADE: _____ UF: _____

TELEFONE RESIDENCIAL: _____ CELULAR: _____

E-MAIL: _____

Conforme descrito no Edital de Seleção, no ato da matrícula, os/as alunos/as deverão escolher o turno preferencial para as atividades síncronas, dentre as turmas de seu estado/região. **É possível que haja necessidade de remanejamento POR PARTE DA COORDENAÇÃO DO CURSO.**

Opção 1 (Opção de preferência)

() 3ª feira – 13h às 17h

() 4ª feira – 13h às 17h

() 5ª feira – 13h às 17h

() 6ª feira – 13h às 17h

Opção 2

() 3ª feira – 13h às 17h

() 4ª feira – 13h às 17h

() 5ª feira – 13h às 17h

() 6ª feira – 13h às 17h

Opção 3

() 3ª feira – 13h às 17h

() 4ª feira – 13h às 17h

() 5ª feira – 13h às 17h

() 6ª feira – 13h às 17h