EDITAL FAUEPG Nº 225/2025

EDITAL DE SELEÇÃO DE BOLSISTAS

Projeto - Gestão de Casos no Aleitamento Materno: O Papel do Teleatendimento e recursos inovadores na Assistência às Puérperas

A Fundação de Apoio ao Desenvolvimento Institucional, Científico e Tecnológico da Universidade Estadual de Ponta Grossa, FAUEPG, fundação de amparo à pesquisa, constituída sob a personalidade jurídica de direito privado, com com sede na Rua Siqueira Campos, 123 – Uvaranas –Ponta Grossa/PR, Paraná, inscrita no CNPJ sob o nº 08.574.460/0001-35, tendo em vista que esta entidade é integrante do Sistema Paranaense de Inovação, tendo, portanto como missão o fomento da ciência, da pesquisa, e da inovação, considerando o Termo de Convênio nº 23/2024 celebrado entre a Fundação Araucária e a instituição, protocolado sob o nº 24.460.255-0, torna público que receberá inscrições de interessados em participar do processo seleção de bolsistas para até dois bolsistas de graduação conforme o presente edital.

INFORMAÇÕES GERAIS

As bolsas estarão relacionadas à execução do Gestão de Casos no Aleitamento Materno: O Papel do Teleatendimento e recursos inovadores na Assistência às Puérperas da Instituição de Ensino Superior Universidade Estadual de Ponta Grossa para suprir a necessidade do projeto.

DOS OBJETIVOS

Selecionar bolsistas, para atuar na pesquisa aplicada e na gestão de projetos de inovação do Programa "Novo Arranjo de Pesquisa e Inovação o Papel do Teleatendimento e recursos inovadores na Assistência às Puérperas da Instituição de Ensino Superior Universidade Estadual de Ponta Grossa". As bolsas serão concedidas na modalidade de graduação, no valor mensal de R$ 700,00 (setecentos reais), pelo período de **até 12 (doze) meses**, não prorrogáveis.

DA MODALIDADE E CARACTERIZAÇÃO DAS BOLSAS

Até dois bolsistas de graduação, **com formação principal em Odontologia, desde que, demonstre experiência com o projeto de 20hs) são em Saúde Bucal Materno-infantil sendo desejável, mas não obrigatório, cursado um curso sobre aleitamento materno,** sendo o valor mensal da bolsa de R$ 700,00 (setecentos reais) e carga horária de (20)hs semanais. Os bolsistas atuarão na implantação de práticas de pesquisas em desenvolvimento regional e políticas públicas, considerando ciência

tecnologia e inovação como eixo transversal, para a identificação e monitoramento de fatores determinantes de modelo de governança integrada dos NAPIS por processos relacionados à (área do NAPI).

As bolsas terão duração de até 12 meses, não prorrogáveis. As bolsas concedidas no âmbito do NAPI enquadram-se na forma do §4º, da Lei 10.973/2004, integrador se caracterizam como doação, não configuram vínculo empregatício, não caracterizamcontraprestação de serviços nem vantagem para o doador, para efeitos do disposto no art. 26 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, e os valores a que estas fazem menção não integram a base de cálculo da contribuição previdenciária.

Não será permitida a acumulação das bolsas acima dispostas com qualquer outra bolsa concedida por agências de fomento à pesquisa. Poderá ser permitido o acúmulo das bolsas acima dispostas por pessoa que possua vínculo empregatício, contanto que sejam casos especiais justificados, haja autorização expressa da Fundação Araucária, compatibilidade de horários entre as atividades. Estão impedidos de serem selecionados como bolsistas: cônjuge, companheiro(a) ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até terceiro grau, de dirigente, funcionário da Fundação de Apoio ao Desenvolvimento Institucional, Científico e Tecnológico da Universidade Estadual de Ponta Grossa, FAUEPG e ou da Universidade Estadual de Ponta Grossa.

ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS

a. Coleta de dados clínicos e sociodemográficos**:** aplicação dos instrumentos de pesquisa junto às puérperas e neonatos assistidos no Banco de Leite Humano (BLH).
b. Apoio às consultas presenciais e telelactação: acompanhamento e registro dos atendimentos presenciais, agendamento e monitoramento remoto via telelactação, bem como sistematização de informações no Google Forms.
c. Educação e promoção em saúde**:** participação em treinamentos prévios em aleitamento materno (Cursos do Ministério da Saúde), desenvolvimento e aplicação de atividades educativas (e-book, materiais digitais e roda de discussão multiprofissional).
d. Gestão de casos**:** identificação das dificuldades relacionadas ao aleitamento materno, organização de fluxos de encaminhamento e registro evolutivo dos atendimentos.
e. Processamento e análise de dados**:** exportação de respostas para planilhas (Google Sheets/Excel), tabulação.
f. Elaboração de protocolos e relatórios**:** contribuição na redação de protocolos assistenciais baseados em evidências científicas e relatórios de acompanhamento técnico.

DOS REQUISITOS

Para a concessão das bolsas são necessários requisitos, considerando:

a. Capacidade Técnica Obrigatória

- Conhecimentos básicos em saúde materno-infantil, com ênfase em aleitamento materno e práticas de promoção à saúde com capacitação prévia com curso relacionado ao aleitamento materno, com a comprovação por meio do certificado do curso relacionado ao aleitamento materno.

b. Tempo de atuação / experiência acadêmica obrigatória

- Experiência prévia em atividades de extensão, estágios ou projetos de pesquisa na área da saúde materno-infantil com a comprovação por meio de uma declaração assinada pelo Professor responsável pelas atividades do projeto de extensão Saúde Materno-infantil.

DAS INSCRIÇÕES

Para efetivar a inscrição, os candidatos devem enviar por meio do e-mail fbtalves@uepg.br até as 18:00 do dia 08/12/2025, cópia digitalizada dos seguintes documentos:

1. Ficha de inscrição (anexo I deste edital) devidamente preenchida e assinada (no formato pdf);
2. RG e CPF ou CNH (em arquivo único no formato pdf);
3. Comprovantes referentes a etapa de enquadramento conforme os requisitos da bolsa requeridos por este edital. Declaração de graduando e o histórico escolar. Certificado do curso relacionado ao aleitamento materno e uma declaração assinada pelo Professor responsável pelas atividades em atividades de extensão, estágios ou projetos de pesquisa na área da saúde materno-infantil (SBMI). Neste caso, devem ser enviadas em arquivo único em formato PDF, as cópias digitalizadas;
4. Currículo Lattes, números de telefone para contato e endereço de e-mail (em arquivo único no formato pdf).

Não haverá a cobrança de nenhum tipo de taxa de inscrição para o presente processo de seleção de bolsistas. As informações prestadas na inscrição são de inteira responsabilidade do candidato. Sendo verificadas informações incorretas, incompletas ou se o candidato não se enquadrar nas condições estabelecidas neste edital, a inscrição não será homologada.

DO PROCESSO SELETIVO

O processo seletivo descrito neste edital será desenvolvido em uma etapa: Enquadramento Documental, conduzido pela Profª Drª Fabiana Bucholdz Teixeira Alves. A seleção de candidatos a bolsas se dará por meio de análise dos documentos apresentados na inscrição Serão avaliados, currículo e experiência, quanto maior o tempo de experiência junto ao projeto SBMI será classificado, em caso de empate o candidato mais velho terá direito.

A seleção será realizada por Profª Drª Fabiana Bucholdz Teixeira Alves – Docente UEPG - DEODON. Não serão homologadas as inscrições em desacordo com o presente edital.

ETAPA 1 – ENQUADRAMENTO DOCUMENTAL

Podem concorrer ao presente edital, proponentes com título de graduando devidamente comprovado por meio de Declaração.

O candidato será pontuado com os itens apresentação de certificado de conclusão do curso de capacitação relacionado ao aleitamento materno, declaração assinada pelo Professor responsável pelas atividades do projeto de extensão Saúde Materno-infantil com a quantidade de tempo em atividades de extensão, na área da saúde materno-infantil apresentados no ato da inscrição.

A Etapa de Enquadramento tem caráter eliminatório e classificatório e serão realizados pela Profª Drª Fabiana Bucholdz Teixeira Alves. Em caso de empate, será considerado **candidato de maior idade**.

Cada documento será pontuado uma só vez, conforme critério definido pelo solicitante. A análise dos requisitos exigidos será feita com base nos documentos anexados no momento da inscrição.

Quadro resumo

Critério	Descrição	Pontuação Máxima
I – Certificado de Curso de Capacitação	**Apresentação de certificado de conclusão do curso de capacitação relacionado ao aleitamento materno.**	**5,0 pontos**
II – Experiência no Projeto SBMI	**Experiência comprovada de atuação no Projeto SBMI, sendo atribuídos 0,5 (meio) ponto por mês completo de participação, até o limite máximo de 5,0 pontos.**	**5,0 pontos**

Pontuação Total Máxima: 10,0 pontos

DO RESULTADO

O resultado preliminar será divulgado no dia 11/12/2025, na página da FAUEPG - https://www.fauepg.org.br. Do resultado preliminar caberá interposição de recurso devidamente fundamentado, que deverá ser enviado para o e- mail fbtalves@uepg.br até às 18:00hs do dia 12/12/2025. O resultado final será homologado pela FAUEPG - https://www.fauepg.org.br de acordo com o Cronograma previsto.

Em caso de desistência do bolsista antes do término do período de vigência da bolsa, esta será repassada ao próximo candidato aprovado que estiver em condições de assumi-la, conforme resultado final, até que se complete o período de (12) meses. Havendo disponibilidade de bolsa e ausência de candidatos aprovados, será publicado um novo Edital de Seleção nos mesmosmoldes do atual.

DO CRONOGRAMA

Atividade/Evento	**Período**
Inscrições	24/11 até 08/12/2025
Seleção Etapa 1 - Enquadramento	09/12/2025
Divulgação do Resultado Preliminar	11/12/2025
Interposição de recurso	Até 12/12/2025
Divulgação do Resultado Final	15/12/2025
Contratação dos bolsistas	05/01/2026

*O Cronograma pode ser alterado conforme disponibilidade da UEPG.

DOS PROCEDIMENTOS PARA A IMPLANTAÇÃO E PAGAMENTO DAS BOLSAS

Para a implantação da bolsa, a coordenação do Projeto - Gestão de Casos no Aleitamento Materno: O Papel do Teleatendimento e recursos inovadores na Assistência às Puérperas enviará ao setor competente da FAUEPG , os documentos pessoais dos bolsistas, o plano de trabalho do bolsista (Anexo II), o formulário (Anexo III) e a declaração (Anexo IV) devidamente assinados pelo bolsista.

Os pagamentos das bolsas serão condicionados ao envio para o setor competente a autorização de pagamento dos bolsistas atestado pela coordenação do projeto a cada mês conforme orientações adicionais do setor responsável. A qualquer momento a instituição poderá substituir bolsistas, mediante a apresentação de justificativa da coordenação do Projeto - Gestão de Casos no Aleitamento Materno: O Papel do

Teleatendimento e recursos inovadores na Assistência às Puérperas ou em decorrência do descumprimento do disposto neste edital.

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

A bolsa concedida não caracteriza vínculo empregatício com a Fundação... IES...ICT e nem com a Fundação Araucária e/ou com a Secretaria de Estado de Ciência, Tecnologia e Ensino Superior – SETI. Os casos omissos serão resolvidos pela coordenação do Projeto - Gestão de Casos no Aleitamento Materno: O Papel do Teleatendimento e recursos inovadores na Assistência às Puérperas ou alguma outra pessoa indicada pelaInstituição realizadora. Dúvidas e esclarecimentos podem ser encaminhados para: fbtalves@uepg.br.

Ponta Grossa, 24 de novembro de 2025.

gov.br Documento assinado digitalmente
FABIANA BUCHOLDZ TEIXEIRA ALVES
Data: 24/11/2025 10:00:20-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Profa. Dra. Fabiana Bucholdz Teixeira Alves
Responsável pelo Projeto - Gestão de Casos no Aleitamento Materno: O Papel do Teleatendimento e recursos inovadores na Assistência às Puérperas

SINVALDO BAGLIE:16192756864
Assinado de forma digital por SINVALDO BAGLIE:16192756864
Dados: 2025.11.24 10:14:51 -03'00'

Prof. Dr. Sinvaldo Baglie
Presidente da FAUEPG

ANEXO I - Ficha de inscrição - devidamente preenchida e assinada (no formato pdf)

1. DADOS DO CANDIDATO

01	Nome:
02	CPF:
03	RG: Data Expedição:
04	Data de nascimento:
05	Local de nascimento:
06	Nacionalidade:
07	Estado civil: ( )Solteiro ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Viúvo ( ) UniãoEstável ( ) Outros
08	Sexo: ( )Masculino ( ) Feminino
	Informações de Contato
09	Número de telefone fixo:
10	Número de celular (pessoal):
11	Número de celular (para recados):
12	E-mail principal:
13	E-mail secundário:
	Grau de Instrução
14	( ) 01 – Graduação ( ) 02 – Pós Graduação ( ) 03 – Mestrado ( ) 04 – Doutorado ( ) 05 – Pós Doutorado
15	Observações:
16	Justificativa de interesse na vaga:

2. OPÇÃO DE VAGA

(x) Opção1 Iniciação Cientifica - Projeto - Gestão de Casos no Aleitamento Materno: O Papel do Teleatendimento e recursos inovadores na Assistência às Puérperas

Declaro para os devidos fins que as informações constantes desse formulário são fiéis à verdade econdizentes com a realidade dos fatos à época.

Curitiba,_____de_____de 202__.

_____Assinatura do Candidato

ANEXO II - PLANO DE TRABALHO DO BOLSISTA ETERMO DE CONFIDENCIALIDADE

Anexo XII - Plano de Trabalho do Bolsista

1. IDENTIFICAÇÃO

***1.1 Título do projeto**:*	
***1.2 Curso/Programa**:*	
***1.3 Bolsista**:*	(Nome, e-mail, telefones)
1.4 Orientador:	(Nome, e-mail, telefones)
***1.5 Grande área do conhecimento**:*	
1.6 Subárea do conhecimento:	

2. PLANO DE TRABALHO DO BOLSISTA

Atividades	***Meses***
2.1	
2.2	
2.3	
(incluir mais linhas caso necessário)	

3. DECLARAÇÃO DO BOLSISTA:

"Declaro para os devidos fins que eu _____, selecionado por esta instituição para participar como bolsista do **[NOME DO PROJETO / NAPI]**, não acumularei bolsa de qualquer outra natureza ou manterei vínculo empregatício enquanto permanecer bolsista deste projeto."

4. TERMO DE COMPROMISSO

Os abaixo-assinados declaram que o presente Plano de Trabalho foi estabelecido de comum acordo, assumindo as tarefas e responsabilidades que lhes caberão durante o período de realização do mesmo.	
Local e data:	
Assinatura do Orientador	***Assinatura do Bolsista***

ANEXO III - FORMULÁRIO DE CADASTRO DE BOLSISTA PARA O E - SOCIAL

	FORMULÁRIO DE CADASTRO DE BOLSISTA PARA O e - Social	Nº de Controle

Prezado Bolsista,

O correto preenchimento de todos os campos deste formulário é de crucial importância para a Fundação Araucária devido à obrigatoriedade determinada pelo Governo Federal através do eSocial, de cadastramento em nosso sistema de RH de todos os pagamentos efetuados.
Deste modo, solicitamos a leitura e preenchimento em todos os campos bem como envio das cópias dos documentos.

01	**Dados do Bolsista**
02	Nome:
03	CPF:
04	Número de Inscrição do Segurado (**NIS**) **PIS/PASEP**/INSS:
05	RG: Data Expedição:
06	Carteira de Trabalho (número e série): Data Emissão:
07	Nome da mãe:
08	Nome do pai:
09	Data de nascimento:
10	Local de nascimento:
11	Nacionalidade:
12	Estado civil: ( )Solteiro ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Viúvo ( ) UniãoEstável ( ) Outros
13	Sexo: ( )Masculino ( ) Feminino
14	Raça e Cor: ( )Indígena( )Branca ( )Negra ( )Amarela de origem japonesa, coreana etc. ( )Parda (parda ou de clarada como mulata, cabocla, cafuza, mameluca ou mestiça de negro com pessoa deoutra cor ou raça) ( )Nãoinformado
	Dados Complementares do Trabalhador
15	Residente no Exterior: ( ) Sim ( ) Não
16	Endereço:
17	Número:
18	Bairro:

19	Complemento:
20	Cidade: CEP: Estado:
21	País:
	Informações de Contato
22	Número de telefonefixo:
23	Número de celular:
24	E-mail principal:
25	E-mail secundário:
	Grau de Instrução
26	( ) 01 – Graduação ( ) 02 – Pós Graduação( ) 03 – Mestrado ( ) 04 – Doutorado
	Pessoa com deficiência
27	Deficiência motora: ( ) Sim ( )Não
28	Deficiência visual:( ) Sim ( )Não
29	Deficiênciaauditiva:( ) Sim ( )Não
30	Reabilitado( ) Sim ( )Não
31	Observações:
	Informações bancárias
32	Código do banco:
33	Tipo da conta: ( )Conta corrente ( ) Conta poupança
34	Código da agência:
35	Conta bancária:

Cópia dos seguintes documentos:

a) Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);

b) Cópia do cartão do PIS/PASEP/Inscrição INSS;

c) Registro Geral (RG);

d) Certidão de Casamento;

e) Comprovante de Residência;

f) Comprovante de Escolaridade;

g) Cópia dos itens da Carteira de Trabalho: Número e Série e data emissão (Pág 1 e 2).

ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DE INFORMAÇÕES PRESTADADAS

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que as informações constantes desse formulário são fiéis à verdade e condizentes com a realidade dos fatos à época.

Declaro que todas as informações mencionadas nesse formulário foram extraídas dosdocumentos e são de minha inteira responsabilidade.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo apresente.

_____, _____de_____de 2025.

_____Assinatura do bolsista

Número de telefone fixo:
Número de celular:
E-mail principal:
E-mail secundário: