



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA EM REDE NACIONAL – POLO MACEIÓ

Edital nº 002/2025 – PMPEF/CPG/PROPEP/UFAL

CONVOCAÇÃO PARA PROCEDIMENTO DE VALIDAÇÃO DA AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA

O PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA EM REDE NACIONAL – POLO MACEIÓ, no uso de suas atribuições legais, torna pública a convocação dos candidatos inscritos no processo seletivo do mestrado regido pelo edital de abertura do Exame Nacional do PROEF/UNESP de 2024, que se autodeclararam PESSOA COM DEFICIÊNCIA (PcD) para VALIDAÇÃO DA AUTODECLARAÇÃO DE PCD.

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

- 1.1. O procedimento de validação da autodeclaração da condição de PcD é de aplicação obrigatória para todos(as)os(as) candidatos(as) concorrentes autodeclarados PcDs, que obtiveram aproveitamento suficiente para figurar como aprovado ou classificado no resultado preliminar do certame.
- 1.2. A validação da autodeclaração de PcD será realizada nos termos deste edital e da Resolução nº 82, de 6 de setembro de 2022, do Consuni/UFAL (RCO 82/2022).
- 1.3. Caberá ao Programa de Mestrado em Educação Física em Rede Nacional – ProEF (Polo Maceió) a responsabilidade pela publicação do edital de convocação dos candidatos para o procedimento de validação da condição de PcD, bem como a divulgação dos resultados preliminar e definitivo deste procedimento.

Envio dos Arquivos à Comissão Organizadora do Processo Seletivo

- 1.4. Os(as) candidatos(as) deverão enviar os **Anexos 1, 2 e 3** da **RESOLUÇÃO Nº 82/2022** (<https://ufal.br/resolucoes/2022/rco-n-82-de-06-09-2022.pdf>– **CONSUNI/UFAL**) preenchidos e assinados, a saber:
 - a) Anexo 1 - Termo de Autodeclaração de Pessoa com Deficiência (PcD);
 - b) Anexo 2 - Modelo de Laudo Médico - Pessoa com Deficiência (PcD);
 - c) Anexo 3 - FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO BIOPSICOSSOCIAL - PESSOA COM DEFICIÊNCIA
- 1.5. Todos os documentos deverão ser enviados (em anexo) para o e-mail secretaria.proef@iefe.ufal.br, **das 00h00 de 04/02/2025 às 23h59 do dia 06/02/2025** e o assunto do e-mail deverá ser **“BANCA DE VALIDAÇÃO PCD/UFAL 2025 – NOME COMPLETO DO(A) CANDIDATO(A)”**.
- 1.6. O modelo do laudo encontra-se no **ANEXO 2** e o **ANEXO 3** da **RESOLUÇÃO Nº. 82/2022-CONSUNI/UFAL**, de 06 de setembro de 2022, também em anexo nesta convocação.
- 1.7. Caso a banca de validação considere necessário, o/a candidato/o poderá ser convocado para uma entrevista biopsicossocial, que ocorrerá em formato online
- 1.8. O resultado preliminar da validação da Pessoa com Deficiência será divulgado no site <https://iefe.ufal.br/pos-graduacao/mestrado-1/editais-2>, em/até **20/02/2025**.
- 1.9. Em caso de deferimento de todas as autodeclarações, o resultado preliminar converter-se-á, de forma automática, em definitivo, dispensada a publicação de que trata o item **3.1**.
- 2.1. O(A) candidato(a), em face de decisão da banca que não confirmar a condição de Pessoa com Deficiência, poderá interpor recurso, uma única vez, a partir da divulgação do resultado preliminar até **às 23h59** do dia **22/02/2025**.
- 2.2. Não será aceito recurso via postal, via fax ou, ainda, fora do prazo.

- 2.3. O(A) candidato(a) deverá interpor recurso com argumentos consistentes, objetivos e atinentes ao pleito.
- 2.4. Para interposição do recurso, o(a) candidato(a) deverá enviar as razões do recurso – em formato PDF – para o e-mail secretaria.proef@iefe.ufal.br.
- 2.5. Não será permitido o envio de novos laudos no período de interposição de recursos.
- 2.6. A análise dos recursos será realizada por uma nova banca, composta por membros distintos daqueles participantes da primeira avaliação, a qual julgará os argumentos do recurso interposto tomando por base os laudos recebidos na forma e prazos estipulados por este edital.
- 2.7. Das decisões da banca recursal não caberá recurso.
- 2.8. O resultado da análise dos recursos será publicado juntamente com o resultado definitivo.

3. DO RESULTADO DEFINITIVO

- 3.1. O resultado definitivo da validação da condição de Pessoa com deficiência será divulgado até **27/02/2025**, no endereço eletrônico <https://iefe.ufal.br/pos-graduacao/mestrado-1/editais-2>.

4. DISPOSIÇÕES FINAIS

- 4.1. Em todas as etapas serão observadas as normas constantes da Resolução nº 82, de 6 de setembro de 2022, do Consuni/UFAL (RCO 82/2022), inclusive em caso de omissão deste instrumento convocatório.
- 4.2. A Universidade Federal de Alagoas se reserva o direito de REVER, a qualquer tempo, as informações e a documentação prestadas/apresentada pelo(a) candidato(a), considerando a categoria para a qual concorreu e, constatando irregularidades insanáveis, tais como o não atendimento às exigências do edital que rege o processo seletivo ou demais normas aplicáveis, de ANULAR a aprovação do(a) candidato(a), sem prejuízo de outras sanções cabíveis.
- 4.3. Os casos omissos serão resolvidos pela Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-graduação.

Maceió, 03 de fevereiro de 2025.

SILVAN MENEZES DOS SANTOS
Coordenador do PMPEF/UFAL

RELAÇÃO DE CANDIDATOS CONVOCADOS PARA O PROCEDIMENTO DE VALIDAÇÃO DA CONDIÇÃO DE PcD
MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA EM REDE NACIONAL – POLO UFAL

CANDIDATO	INSCRIÇÃO
GENILSON NUNES DE OLIVEIRA	77992458
HELITON JOSE GAMA FEITOSA SANTOS	78710510
JOSE WILTON DA ROCHA FERREIRA	78487080

ANEXO 1

TERMO DE AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA (PcD)

Eu _____ RG.nº _____,
CPF nº _____, inscrito/a de acordo com o critério de cotas no Processo Seletivo do Programa de Mestrado Profissional em Educação Física em Rede Nacional do ano 2025, para o 1º período letivo de 2025, declaro para fins de inscrição que concorro à reserva de vagas para Pessoa com Deficiência (PcD), possuo diploma de curso superior, sou do segmento social _____, possuo a deficiência _____
_____, CID _____ atestada pelo/a médico/a _____, CRM _____. Essa condição, em interação com diferentes barreiras, produzem as seguintes limitações em atividades relacionadas à vida acadêmica:

Estou ciente de que essa documentação será submetida à banca de verificação interdisciplinar coordenada pelo Núcleo de Acessibilidade (NAC) desta instituição, de acordo com a RESOLUÇÃO nº. 82/2022-CONSUNI/UFAL, de 06 de setembro de 2022 (<https://ufal.br/resolucoes/2022/rco-n-82-de-06-09-2022.pdf>). Declaro, ainda, estar ciente de que, caso seja constatada a qualquer tempo a falsidade ou irregularidade na documentação entregue no ato de inscrição, quanto às informações aqui prestadas, serei eliminado do processo seletivo para cotista. Caso seja no ato de matrícula, esta será cancelada em definitivo, com a perda da respectiva vaga, sem o prejuízo de outras medidas cabíveis.

_____, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do/a candidato/a

**ENQUADRAMENTO DA
DEFICIÊNCIA**

Nos termos do art. 4º do Decreto Nº 3.298, de 1999, alterado pelo Decreto Nº 5.296/2004

A - Deficiência Física – alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de:

- | | |
|-----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="radio"/> paraplegia | <input type="radio"/> paraparesia |
| <input type="radio"/> monoplegia | <input type="radio"/> monoparesia |
| <input type="radio"/> tetraplegia | <input type="radio"/> tetraparesia |
| <input type="radio"/> triplegia | <input type="radio"/> triparesia |
| <input type="radio"/> hemiplegia | <input type="radio"/> hemiparesia |
| <input type="radio"/> ostomia | <input type="radio"/> amputação ou |

ausência de membro

- paralisia cerebral
- nanismo (altura: _____)
- membros com deformidade congênita ou adquirida
- outras - especificar: _____

D 2 - Deficiência Mental

- Psicossocial – conforme

Convenção ONU – Esquizofrenia, Transtornos psicóticos e outras limitações psicossociais que impedem a plena e efetiva participação na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas. (Informar no campo descritivo se há outras doenças, data de início das manifestações e citar as limitações para habilidades adaptativas).

Obs.: Anexar Laudo Médico

E - Deficiência Intelectual – funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

- Comunicação
- Cuidado pessoal

B - Deficiência Visual

- cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica;
- baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica;
- somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores.

Obs: Anexar Laudo Oftalmológico, com acuidade visual, pela tabela de Snellen, com a melhor correção óptica ou somatório do campo visual em graus.

- Habilidades sociais
- Utilização dos recursos da comunidade
- Saúde e segurança
- Habilidades acadêmicas
- Lazer
- Trabalho

Idade de início: ____

Obs.: Anexar Laudo Médico

ANEXO 3

FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO BIOPSISSOCIAL - PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Este instrumento busca assegurar e promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais da pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.

Em acordo com o art.2º, da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência nº. 13.146/2015, as informações prestadas neste formulário devem observar as diretrizes abaixo:

1. Ser preenchido e assinado pelo/a candidato/a. No caso de surdez ou cegueira, se necessário, o/a candidato/a poderá gravar um vídeo em Língua Brasileira de Sinais ou um áudio, respectivamente, e enviar no SIGAA. O vídeo ou o áudio deve ter de cinco a dez minutos de duração.
2. Para comprovar as informações, o/a candidato/a poderá apresentar documentos comprobatórios, emitidos, assinados e carimbados por profissionais das áreas: da saúde, não médica (fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, Psicólogos, educadores físicos), da educação (psicopedagogos, pedagogos) e do serviço social (assistentes sociais), dentre outros.
3. As informações aqui apresentadas implicam no processo de análise da autodeclaração do/a candidato/a com deficiência. Para começar,

Comente sobre suas experiências como pessoa com deficiência, considerando as dimensões:

1. ESCOLA (trajetória escolar, acesso a material didático, avaliações, apoios e serviços, interações com a comunidade escolar)

2. TRABALHO (condições de acesso e permanência, apoios e serviços, interações no ambiente de trabalho)

3. FAMÍLIA (seu papel e participação, interações)

4. COMUNIDADE (acessibilidade, atividades de grupo, apoios e serviços, interações)

5. RECURSOS PROFISSIONAIS E TECNOLÓGICOS (apoios e serviços ao longo da vida nas dimensões anteriores)

6. Caso seja aprovado/a no processo seletivo, indique que recursos profissionais e tecnológicos precisará:

CIDADE/UF DIA MÊS ANO

Assinatura do/a candidato/a