



EDITAL COMPLEMENTAR Nº 008/2026 AO EDITAL Nº 001/2026-UNEMAT/PROEG
PROGRAMA DE PRECEPTORIA DE ENFERMAGEM DE 2026/1

A Pró-Reitora de Ensino de Graduação da Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT, no uso de suas atribuições legais, resolve **CONVOCAR** os candidatos CLASSIFICADOS no processo de seleção de bolsista Preceptor de Enfermagem do Edital Nº001/2026 – UNEMAT/PROEG.

PRECEPTORIA DA ÁREA - ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO - ECS II – Atenção Terciária

NOME	ÁREA	SETOR	RESULTADO
EVANDRO REGIS DE LIMA	ECS II - ATENÇÃO Terciária	Emergência/Trauma	Classificada
LIDIANE VIGNARDI CORREA	ECS II - ATENÇÃO Terciária	Emergência/Trauma	Classificada
CRISTIANE MORENO ALMEIDA DA SILVA	ECS II - ATENÇÃO Terciária	Emergência/Trauma	Classificada
KARLA SILVA DA PAIXÃO	ECS II - ATENÇÃO Terciária	Oncologia	Classificada

Os candidatos deverão atender aos seguintes critérios para concessão da Bolsa de Preceptoria:

1. Ter vínculo ativo com o Serviço de Saúde no período de março a julho de 2026.
2. Não gozar de férias ou licença no período de março a julho de 2026.
3. Não ocupar cargo de gestão e/ou coordenação no período de março a julho de 2026.
4. Trabalhar no período diurno.

Após convocação pela Pró-Reitoria de Ensino de Graduação – PROEG/UNEMAT, os candidatos terão **dois dias úteis** para encaminhar à Coordenação do Curso de Enfermagem, Campus de Cáceres, via e-mail enfermagem-cac@unemat.br em **formato digital (PDF)** os documentos relacionados abaixo, sob pena de perda do direito à bolsa Preceptoria de Enfermagem.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA
UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO
DIRETORIA DE GESTÃO DE BACHARELADOS

Os documentos obrigatórios que os candidatos deverão apresentar:

1. Fotocópia do comprovante de endereço, nominal e atual (no máximo dos últimos 03 meses). Caso não seja nominal, anexar declaração de titular do comprovante de que o candidato reside no imóvel de sua propriedade contendo o referido endereço, com firma reconhecida;
2. Comprovante de Conta Corrente.
3. Termo de Compromisso preenchido e assinado – Anexo I.
4. Declaração de Vínculo e Autorização da Chefia – Anexo II.

Cáceres – MT, 23 de março de 2026.

Prof. Dr^a Nilce Maria da Silva

Profª. Drª Joselaine Souto Hall Silva

Pró-Reitora de Ensino de Graduação -
PROEG

Coordenadora do Curso de Enfermagem/Cáceres



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA
UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO
DIRETORIA DE GESTÃO DE BACHARELADOS

ANEXO I

TERMO DE COMPROMISSO DO BOLSISTA

Eu, _____, portador do RG _____ e CPF _____, declaro ter ciência das obrigações inerentes à qualidade de bolsista da UNEMAT, modalidade preceptor (a) enfermeiro (a), e nesse sentido, COMPROMETO-ME a respeitar a legislação pertinente e:

- a) Manter meu e-mail e telefone atualizados junto à coordenação do curso de Enfermagem;
- b) Dedicar 40 horas semanais na execução das atividades de preceptor enfermeiro;
- c) Trabalhar em conjunto com os docentes coordenadores de preceptor, bem como respeitar as suas orientações;
- d) Não acumular simultaneamente qualquer tipo de bolsa.

Declaro ter vínculo ativo com o Serviço de Saúde no período de março a julho de 2026.

Declaro que não entrarei de férias ou licença no período de março a julho de 2026.

Declaro que estou ciente da Resolução n.º 041/2017-CONSUNI e Resolução nº 047/2022 - CONSUNI que dispõe sobre a normatização aplicável à bolsa modalidade preceptor enfermeiro.

Declaro também estar ciente de que o recebimento das bolsas não cria vínculo empregatício de qualquer natureza com a Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

Cáceres, ____ de _____ de _____.

Assinatura do bolsista



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA
UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO
DIRETORIA DE GESTÃO DE BACHARELADOS

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE VÍNCULO E AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA

Eu, _____ desempenho a função de
_____ na instituição de saúde
_____, declaro que estou ciente e autorizo a participação do
Enfermeiro (a) _____ que atua na unidade
_____ desta instituição a atuar como preceptor de
enfermagem, para atendimento do Estágio Curricular Supervisionado II do Curso de Graduação
em Enfermagem da UNEMAT, Campus de Cáceres de acordo com o edital
Nº001/2026-UNEMAT/PROEG.

Cáceres - MT, _____ de _____ de 2026.

(Assinatura e carimbo)

Nome completo

Cargo e instituição de saúde