



**UNIVERSIDADE FEDERAL
DE SANTA CATARINA**

TUTORIAL DE INSCRIÇÃO

Curso de Especialização em Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Não-Transmissíveis

APOIO

GOVERNO DE
**SANTA
CATARINA**
SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE



EDITAL N° 001/2021 DCNT/CCS/UFSC

Acesse a página abaixo para ler o Edital do Processo Seletivo para ingresso no Curso de Especialização em Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Não-Transmissíveis.



<https://dcnt.paginas.ufsc.br/>

1

Para realizar a inscrição, o candidato deverá preencher o formulário disponível no endereço:

<https://capg.sistemas.ufsc.br/inscricao/home.xhtml>

2

Após acessar o endereço acima, clique em **“Cadastrar-se”** para registro no Sistema de Autenticação Centralizada da UFSC.

Sistema de Autenticação Centralizada

Acesso unificado

|dUFSC, Matrícula, E-mail, CPF, ou Passaporte

Senha

Entrar

[Recuperar senha](#)
[Cadastrar-se](#)

Entrar com gov.br

Autentique-se com seu token



[Precisa de ajuda? Clique aqui](#)

3

Preencha seus dados e clique em "Salvar"

Seus dados pessoais

 * *

Seus contatos

4

Você receberá em seu e-mail cadastrado uma mensagem com o assunto "**SeTIC/UFSC - Confirme seu e-mail**". Leia-o e clique no endereço para confirmação.

5

Acesse novamente

<https://capg.sistemas.ufsc.br/inscricao/home.xhtml>

Insira seu *CPF* e *senha* cadastrados.

Clique em "**Entrar**".

Sistema de Autenticação Centralizada

Acesso unificado

|dUFSC, Matrícula, E-mail, CPF, ou Passaporte

Senha

Entrar

Recuperar senha
Cadastrar-se

Entrar com gov.br

Autentique-se com seu token



Precisa de ajuda? Clique aqui

6

Clique em "**Desejo realizar minha inscrição**".



Formulário de Inscrição para Pós-Graduação

Bem-vindo(a) ao sistema de inscrição dos Programas de Pós-graduação da UFSC.
Selecione abaixo o que gostaria de fazer:

- [Desejo realizar minha inscrição](#)
- [Já fiz minha inscrição e desejo gerar comprovante ou alterar minhas informações](#)

7

Assinale o "*Programa*", "*Nível*", "*Polo*" e "*Processo Seletivo*". Clique em "**Avançar**".

Formulário de Inscrição para Pós-Graduação

(início)

* Programa:

Curso de Especialização Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Não-Transmissíveis

* Nível:

Especialização

* Polo:

* Processo:

Edital 01/2021 - Processo Seletivo da Especialização em DCNT

Avançar →



8

Anexe a documentação, conforme o Edital.
Clique em "**Avançar**".

Formulário de Inscrição para Pós-Graduação






[\(início\)](#)

Curso de Especialização Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Não-Transmissíveis

Edital 01/2021 - Processo Seletivo da Especialização em DCNT [site](#)

Anexos

Os arquivos devem estar no formato PDF. Tamanho máximo por arquivo: 20 MB.

Excluir	Nome	Arquivo
	* Comprovante de vínculo institucional (item 6.1.3) ▼ descrição	Anexo não enviado. fazer upload
	* Comprovação da experiência profissional (item 6.1.5) ▼ descrição	Anexo não enviado. fazer upload
	* Diploma de graduação reconhecido pelo MEC (frente e verso- item 6.1.2) ▼ descrição	Anexo não enviado. fazer upload
	Documento vagas de ações afirmativas (item 6.1.4) ▼ descrição	Anexo não enviado. fazer upload
	* RG e CPF - frente e verso (item 6.1.1) ▼ descrição	Anexo não enviado. fazer upload

* Indica que o upload do arquivo é obrigatório

Avançar →



9

Preencha seus dados pessoais.
Clique em "**Avançar**".



Formulário de Inscrição para Pós-Graduação

[\(início\)](#)

Curso de Especialização Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Não-Transmissíveis

Edital 01/2021 - Processo Seletivo da Especialização em DCNT [site](#)

Dados pessoais

* Nome:	<input type="text"/>
* Data de nascimento:	<input type="text"/>
* País de origem:	<input type="text" value="Brasil"/>  (clique na lupa para alterar)
* Nacionalidade:	<input type="text"/>
* Naturalidade:	<input type="text"/> <input type="text"/>  (clique na lupa para alterar)
* Identidade:	<input type="text"/> (Obs: use pontos, hífens, etc. exatamente como está no documento)
* UF identidade:	<input type="text" value="-- Selecione --"/>
* Orgão expedidor:	<input type="text"/>
* CPF:	<input type="text"/>
* Estado civil:	<input type="text" value="-- Selecione --"/>

10

Confira os dados informados e clique em "**Confirmar inscrição**".

Formulário de Inscrição para Pós-Graduação

[\(início\)](#)

Curso de Especialização Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Não-Transmissíveis

Edital 01/2021 - Processo Seletivo da Especialização em DCNT [site](#)

Confira os dados informados e clique no botão '**Confirmar inscrição**' para cadastrar sua inscrição. Caso algum dado esteja incorreto, clique no botão '**Corrigir inscrição**' para editar os dados.

Curso
* Programa: <input type="text" value="Curso de Especialização Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Não-Transmissíveis"/>
* Nível: <input type="text" value="Especialização"/>
* Polo: <input type="text"/>
* Processo: <input type="text" value="Edital 01/2021 - Processo Seletivo da Especialização em DCNT"/>
Anexos

Chamada CNPq/MS/SAPS/DEPROS Nº 28/2020

Formação em doenças crônicas não transmissíveis e seus fatores de risco associados



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

MINISTÉRIO DA
CIÊNCIA, TECNOLOGIA
E INOVAÇÕES

