



Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSA

Edital PPG-CSAU nº 02/2024

EDITAL DE ABERTURA DO PROCESSO SELETIVO PARA BOLSAS DE DOUTORADO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

1. PREÂMBULO

- 1.1. A Comissão Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPG-CSAU), no uso de suas atribuições legais, torna pública e estabelece as normas do processo seletivo para concessão de bolsas de Doutorado.
- 1.2. Este edital foi aprovado pela Comissão Coordenadora do PPG-CSAU e pela Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre UFCSA.
- 1.3. Poderão se inscrever para o Doutorado Acadêmico, mestrandos sem a titulação de mestre; ficando a matrícula e o recebimento da bolsa condicionado a defesa do mestrado.
- 1.4. A entrada no Doutorado direto (sem a realização do Mestrado) será facultada para candidatos sem o título de Mestre, desde que comprovem publicação (ou aceite), de pelo menos (01) um artigo científico internacional em periódico indexado (bases Scopus, Web of Science ou PubMed), com fator de impacto (JCR) > 3, nos últimos 5 (cinco) anos.
- 1.5. Discentes de doutorado do PPG-CSAU regularmente matriculados e sem bolsa também poderão participar deste processo seletivo para concorrer às bolsas.
- 1.6. Maiores informações podem ser obtidas através do e-mail: cienciasdasaudef@ufcsa.edu.br e/ou no endereço eletrônico do PPG-Ciências da Saúde: <https://www.ufcsa.edu.br/vida-academica/pos-graduacao/mestrado-e-doutorado/ciencias-da-saude>.

2. DAS BOLSAS

- 2.1. Em caso de disponibilidade de cotas de bolsas de Doutorado para o PPG-CSAU, as mesmas serão distribuídas com base na classificação dos candidatos no processo seletivo em vigor e de acordo com o disposto nas Instruções Normativas da PROPPG nº 13 e 14/2023.
- 2.2. As cotas de bolsas de Doutorado terão prazo de duração máximo de 48 meses, sendo condicionadas à disponibilidade financeira dos recursos da Universidade e das cotas pela CAPES, CNPq ou outra agência de fomento.
- 2.3. O processo seletivo ocorrerá por meio de duas modalidades de vagas:
 - 2.3.1. **Ampla Concorrência:** vagas que não estão submetidas a nenhuma modalidade de reserva de vagas.
 - 2.3.2. **Sistema de Reserva de Vagas:** vagas para pessoas negras (pretas e pardas), indígenas, quilombolas e pessoas portadoras de deficiência.
- 2.4. O candidato deverá indicar sua modalidade de escolha no ato da inscrição. O PPG-CSAU reservará 30% (trinta por cento) do total geral de vagas para candidatos de ações afirmativas, quais sejam: negros (pretos e pardos), indígenas, quilombolas e pessoas com deficiência. Não havendo o preenchimento de 30% (trinta por cento) das vagas reservadas para ações afirmativas, essas vagas serão acrescidas à ampla concorrência.
- 2.5. Todos os candidatos com inscrição homologada concorrerão pela Ampla Concorrência. Os candidatos com inscrição homologada no Sistema de Reserva de Vagas com classificação para acesso pelo Sistema de Ampla Concorrência ocuparão a vaga de ampla concorrência.
- 2.6. As vagas dos candidatos do Sistema de Reserva de Vagas que ocuparem vagas do Sistema de Ampla Concorrência serão redistribuídas entre outras pessoas com classificação para acesso pela Reserva de Vagas, respeitando-se os critérios de classificação das modalidades de ingresso.
- 2.7. O PPG-CSAU iniciará a alocação dos candidatos pela lista de aprovados inscritos na modalidade de reserva de vagas, seguindo com a alocação dos aprovados pela ampla concorrência.

3. DA INSCRIÇÃO NO PROCESSO SELETIVO

- 3.1. As inscrições deverão ser realizadas no período descrito no cronograma abaixo, mediante a submissão dos documentos exigidos no item 3.2 deste edital. O candidato deverá acessar o Sistema de processos seletivos da UFCSA, no endereço <https://processoseletivo.ufcsa.edu.br/>, e realizar seu login a fim de proceder à inscrição no Processo seletivo para bolsas de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde.
- 3.2. Documentos necessários para a inscrição:
 - 3.2.1. Ficha de inscrição do candidato (estudante) (**Anexo I**, assinado eletronicamente).
 - 3.2.2. Cópia de RG com foto, válido no Brasil.
 - 3.2.3. Cópia simples do diploma de graduação (frente e verso).
 - 3.2.4. Cópia simples do diploma de Mestrado ou documento equivalente que comprove a conclusão do Mestrado ou declaração de que o mestrado está em finalização assinada pelo orientador da dissertação.
 - 3.2.5. Candidato(a) estrangeiro(a) ou que tenha Curso de Graduação em outro país, cujo projeto envolva prática de ato profissional, deverá apresentar o documento de licença de exercício profissional legalmente reconhecido no Brasil.
 - 3.2.6. Carta de aceite do orientador do PPG-CSAU, responsabilizando-se pela orientação do candidato (a) (**Anexo II**, assinado eletronicamente).
 - 3.2.7. Currículo **Lattes documentado do candidato** deve obrigatoriamente constar como atualizado em 2024. **As cópias simples das certificações deverão ser entregues em arquivo único em formato PDF, obedecendo à ordem da Barema (Anexo III)**. Produções publicadas em jornais científicos predatórios não serão consideradas para fins de pontuação de Currículo. O arquivo deve ter no máximo 25 MB, estando o candidato responsável em compactar o arquivo, a fim de anexá-lo como comprovante em PDF único. Não serão aceitas comprovações fora da ordem da barema.
 - 3.2.8. Currículo **Lattes** atualizado do orientador.
 - 3.2.9. Barema preenchida (**Anexo III**).
 - 3.2.10. Declaração de aceite dos termos do edital e termo de compromisso com o PPG-CSAU (**Anexo IV**, assinado eletronicamente).
 - 3.2.11. Projeto de pesquisa contendo: resumo em português e inglês, justificativa, introdução, objetivos, pergunta científica que o projeto se propõe a responder, hipótese de trabalho, material e métodos ou metodologia, resultados esperados e produtos esperados, cronograma, orçamento e referências bibliográficas.
 - 3.2.12. O Projeto mencionado no item 3.2.11. não poderá exceder a 15 (quinze) páginas e deverá ser confeccionado em fonte Times New Roman 12 e espaço 1,5 e margens padronizadas de 2,5.
 - 3.2.13. Os candidatos selecionados terão até 60 (sessenta) dias, após a divulgação do resultado da presente seleção, para comprovação da submissão do projeto de tese para o Comitê de Ética (CEUA ou CEP) ou registro na Comissão de Pesquisa (COMPEQ) da UFCSA.
 - 3.2.14. Para inscrição no Doutorado, comprovar submissão ou aceite de pelo menos um artigo científico (relacionado ao tema do mestrado), redigido em língua inglesa, em revista indexada (bases Scopus, Web of Science ou PubMed com Qualis mínimo A4 na área de Medicina I) sendo o candidato o primeiro autor. Caso o candidato não seja o primeiro autor, deverá apresentar declaração de seu orientador do mestrado, informando que o artigo está relacionado à sua dissertação. Se for o caso, poderá também ser entregue comprovante de depósito/concessão de patente.
 - 3.2.15. Para inscrição no Doutorado Direto (sem a realização de Mestrado) anexar comprovante de publicação ou aceite de pelo menos (01) um artigo científico internacional em periódico indexado (bases Scopus, Web of Science ou PubMed), com fator de impacto (JCR) > 3,0, publicado nos últimos 5 (cinco) anos. Se for o caso, poderá também ser entregue comprovante de depósito/ concessão de patente.
 - 3.2.16. Artigos científicos retratados ou publicados em revistas científicas predatórias não serão considerados na avaliação.
 - 3.2.17. Se aplicável, comprovante de fomento de apoio à pesquisa poderá ser enviado junto aos demais documentos.
- 3.3. O candidato e o orientador, ao apresentarem a documentação requerida, responsabilizam-se pela veracidade de todas as informações prestadas.
- 3.4. A homologação da candidatura está atrelada à entrega da documentação (conforme item 3.2).
- 3.5. As inscrições implicam no reconhecimento e aceitação, pelo candidato, das condições previstas neste Edital.
- 3.6. O horário limite para inscrições e recursos no presente Edital será até às 23h59 (vinte e três horas e cinquenta e nove minutos), horário de Brasília, da data descrita no CRONOGRAMA.
- 3.7. Recomenda-se o envio das candidaturas com antecedência, uma vez que a UFCSA não se responsabilizará por aquelas não recebidas em decorrência de eventuais problemas técnicos e de congestionamentos.
- 3.8. Esclarecimentos e informações adicionais acerca deste Edital poderão ser obtidas pelo endereço eletrônico cienciasdasaudef@ufcsa.edu.br.
- 3.9. O atendimento eletrônico encerra-se impreterivelmente às 17 h (dezessete horas), horário de Brasília, em dias úteis.

- 3.10. É de responsabilidade do proponente entrar em contato com o PPG-CSAU em tempo hábil para obter informações ou esclarecimentos sobre o edital.
- 3.11. Eventual impossibilidade de contato ou ausência de resposta do PPG-CSAU não será admitida como justificativa para a inobservância do prazo previsto no cronograma para submissão da candidatura.

4. DA RESERVA DE VAGAS

- 4.1. Além da documentação constante no item 3, os candidatos à reserva de vagas deverão acrescentar:
- 4.2. Os candidatos negros (pretos e pardos) deverão apresentar a autodeclaração de acordo com o modelo (**Anexo V**, assinado eletronicamente) e se submeter entrevista presencial com a Comissão de Heteroidentificação.
- 4.3. Os candidatos quilombolas deverão apresentar:
- 4.3.1. A autodeclaração de acordo com o modelo (**Anexo V**, assinado eletronicamente).
- 4.3.2. Declaração original expedida pela Fundação Cultural Palmares, na qual conste o reconhecimento oficial do quilombo do qual o candidato pertença.
- 4.3.3. Declaração original da associação do quilombo, emitida no ano vigente com a assinatura do presidente reconhecida em cartório na qual conste que o candidato pertence àquela comunidade.
- 4.4. Os candidatos indígenas deverão apresentar:
- 4.4.1. A autodeclaração de acordo com o modelo (**Anexo V**, assinado eletronicamente).
- 4.4.2. Cópia do Registro Administrativo de Nascimento de Indígena (RANI) ou declaração da FUNAI.
- 4.4.3. Declaração de Membro da Comunidade ou Aldeia Indígena assinada pela liderança da Comunidade Indígena (Cacique).
- 4.5. Os candidatos com alguma deficiência deverão apresentar:
- 4.5.1. A autodeclaração de acordo com o modelo (**Anexo VI**, assinado eletronicamente) junto com a comprovação através de laudo médico, nos termos da Lei 13.146, de 06 de julho de 2015 - Estatuto da Pessoa com Deficiência e no Decreto Federal n. 10.654/2021.
- 4.5.2. Fotocópias dos Laudos, emitidos por médicos, que atestem a deficiência, de acordo com o Decreto no 3.298/99 (artigos 3º e 4º) e com as alterações dadas pelo Decreto no 5.296/2004 e Decreto no 9.034/2017. Sendo um Laudo Médico, conforme modelo deste edital, que deve ser emitido nos últimos 12 (doze) meses que antecedem a matrícula. E, além desse, um Laudo Médico, em receituário próprio, datado no ano anterior ao da matrícula. Os laudos devem especificar o tipo de deficiência, com o código correspondente à Classificação Internacional de Doenças (CID) que justifique, através de exames e diagnósticos prévios, a deficiência apresentada. Os modelos dos laudos médicos que precisam ser inseridos no ato da inscrição encontram-se no **Anexo VII**.
- 4.5.3. No caso de deficiência visual, o(a) candidato(a) deve anexar fotocópias de exames que comprovem a deficiência visual, tal como o exame oftalmológico em que conste a acuidade visual (acuidade visual bilateral) e a medida do campo visual (campimetria) nos casos que forem pertinentes, conforme Modelo (Laudo Deficiência Visual), bem como fotocópias de todos os laudos relativos aos exames apresentados.
- 4.5.4. No caso de deficiência auditiva, o(a) candidato(a) deve anexar fotocópias de exames e laudos relativos à Audiometria Completa, conforme Modelo (Laudo Deficiência Auditiva); bem como fotocópias de todos os laudos relativos aos exames apresentados.
- 4.5.5. No caso de deficiência física, o(a) candidato(a) deve anexar exames e os respectivos laudos com especificidade de comprometimento/funcionalidade de membro que justifique a deficiência, conforme Modelo (Laudo Deficiência Física); bem como fotocópias de todos os laudos relativos aos exames apresentados.
- 4.5.6. No caso de deficiência intelectual ou mental, o(a) candidato(a) deve anexar fotocópia de laudo com testagem psicológica/psicométrica com escores, conforme Modelo (Laudo Deficiência Mental); bem como fotocópias de todos os laudos relativos aos exames apresentados. Deve incluir testagem psicológica completa que evidencie os instrumentos utilizados e ateste a deficiência intelectual mental. A testagem psicológica e o Laudo devem estar de acordo com as orientações do Conselho Federal de Psicologia e serem assinados por um psicólogo registrado no conselho profissional. Anexar também avaliações anteriores, documentos e exames que comprovem a deficiência intelectual ou mental.
- 4.5.7. No caso de deficiência múltipla, o(a) candidato(a) deve anexar fotocópia de laudo conforme Modelo (Laudo Deficiência Múltipla); bem como fotocópias de todos os laudos relativos a todos os exames apresentados.
- 4.5.8. No caso de espectro autista, o(a) candidato(a) deve anexar fotocópia de laudo conforme Modelo (Laudo Espectro Autista); bem como fotocópias de todos os laudos relativos a todos os exames apresentados. Deve incluir testagem psicológica completa que evidencie os instrumentos utilizados e ateste o diagnóstico relativo ao espectro autista. A testagem psicológica e o Laudo devem estar de acordo com as orientações do Conselho Federal de Psicologia e serem assinados por um psicólogo registrado no conselho profissional. Anexar também avaliações anteriores, documentos e exames que comprovem o espectro autista.
- 4.6. As pessoas com deficiência, inscritas no processo seletivo, serão asseguradas as condições adequadas à sua participação, de acordo com a Lei 13.146/2015 e o Decreto n. 10.654 de 22 de março de 2021, em conformidade com as demandas específicas e condições necessárias para realização das etapas do processo seletivo, previamente notificadas pelo candidato ao PPG-CSAU.
- 4.7. As candidaturas de ações afirmativas serão analisadas por comissão própria para este fim instituída pela Universidade.
- 4.8. As inscrições indeferidas para reserva de vagas serão automaticamente incluídas na seleção por ampla concorrência
- 4.9. O candidato, ao apresentar documentação requerida, se responsabiliza pela veracidade de todas as informações prestadas.

5. DA ANÁLISE DE HETEROIDENTIFICAÇÃO

- 5.1. Para fins de heteroidentificação a Comissão utilizará os seguintes critérios para análise das autodeclarações étnico-raciais – Políticas de Ação Afirmativa:
- 5.1.1. O candidato deverá comprovar que pertence ao grupo de pretos, pardos, indígenas ou quilombolas de acordo com o estabelecido pela Portaria Normativa nº 18/2012 e pela Lei Federal nº 12.288, de 20 de julho de 2010, que estabelece o Estatuto da Igualdade Racial (altera as Leis nº 7.716, de 5 de janeiro de 1989, nº 9.029, de 13 de abril de 1995, nº 7.347, de 24 de julho de 1985, e nº 10.778, de 24 de novembro de 2003) e pela Portaria Normativa nº 4, de 6 de abril de 2018, do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão/Secretaria de Gestão de Pessoas, que regulamenta o procedimento de heteroidentificação complementar à autodeclaração dos candidatos negros, para fins de preenchimento das vagas reservadas nos concursos públicos federais, nos termos da Lei nº 12.990, de 9 de junho de 2014.
- 5.2. Os candidatos inscritos à vagas reservadas a candidatos autodeclarados negros (pretos e pardos) estão cientes de que será observado pela Comissão Permanente de Verificação das Autodeclarações Étnico-raciais, exclusivamente o critério identitário/fenotípico: traços físicos negroides (características, predominantemente, a cor da pele, a textura do cabelo, formato do nariz, formato dos lábios e o formato do rosto) que demonstram percepção social do(a) candidato(a) enquanto pessoa negra, não sendo, portanto, avaliada a ancestralidade. A ascendência do candidato não será considerada, em nenhuma hipótese, para os fins de validação.
- 5.3. A partir do preenchimento do **Anexo V**, o candidato assume uma condição e se responsabiliza por sua veracidade. Sendo a autodeclaração um documento, prestar informações falsas constitui uma ação passível de punição com a perda da matrícula em qualquer tempo, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

6. PROCESSO DE SELEÇÃO

- 6.1. A seleção dos candidatos será realizada por uma comissão avaliadora composta por no mínimo 3 Doutores, designada pela Comissão Coordenadora do PPG-CSAU especificamente para este fim. Docentes do programa que tem candidatos participando do pleito não são elegíveis para compor esta comissão.
- 6.2. A seleção dos candidatos será realizada com base nos seguintes critérios:
- 6.2.1. Análise de Currículo *Lattes* do candidato, conforme Barema (**Anexo III**) e documentos comprobatórios entregues no momento da inscrição.
- 6.2.2. Avaliação de defesa pública de projeto de pesquisa e memorial (trajetória acadêmica), conforme itens descritos no Anexo V. A defesa pública do projeto/memorial será realizada utilizando a plataforma Google Meet conforme descrito no cronograma abaixo, em horário e a ser definido pela comissão avaliadora (podendo ser nos turnos da manhã, tarde ou noite). A sessão será de 45 minutos, sendo que o candidato terá até 25 minutos para apresentar sua trajetória acadêmica e o projeto. Durante a apresentação, a câmera do candidato deverá permanecer aberta. Havendo intercorrências, a banca terá autonomia para avaliar especificamente cada situação. Ao se candidatar ao processo seletivo, o candidato concorda com a gravação da etapa descrita no item 6.2.2.
- 6.3. A nota final será constituída pela análise do Currículo *Lattes* do candidato (peso 40) e defesa de projeto/memorial (peso 60).
- 6.4. Serão aprovados no processo seletivo os candidatos que obtiverem nota final igual ou superior a 7 (sete), considerando os pesos de cada etapa conforme descritos nos itens 6.2.1 e 6.2.2.

7. DA CLASSIFICAÇÃO FINAL

- 7.1. A classificação dos candidatos aprovados para concessão das bolsas de Doutorado far-se-á pela ordem decrescente das notas finais, de acordo com o número de bolsas disponíveis para o PPG-CSAU.
- 7.2. Em caso de empate, será considerada a nota mais alta obtida na defesa do projeto para fins classificatórios.
- 7.3. Caso ocorram desistências de candidatos selecionados, poderão ser chamados a ocupar as bolsas remanescentes, outros candidatos aprovados, sendo respeitada a ordem de classificação e o número de bolsas.

- 7.4. O candidato selecionado para a concessão da bolsa terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para assumir suas atividades, contados a partir da data em que a bolsa estiver disponível no sistema de bolsas e a comunicação oficial da concessão for realizada pela Secretaria PPG-CSAU.
- 7.5. As bolsas poderão ser implementadas apenas mediante comprovação da finalização do curso de graduação para ingresso direto ao Doutorado ou da finalização do Mestrado.
- 7.6. Os candidatos (as) que não entregarem toda a documentação para implementação da bolsa de estudo na data a ser comunicada não poderão receber a bolsa, a qual passará para o próximo candidato da lista de classificação sem direito a recurso.

8. DO CRONOGRAMA

Período de inscrições	19/09/2024 a 26/09/2024
Publicação das inscrições homologadas	27/09/2024
Período para recurso das inscrições homologadas	28/09/2024 a 30/09/2024
Publicação das inscrições homologadas após período de recurso	01/10/2024
Publicação da composição da comissão avaliadora	01/10/2024
Análise do currículo	02/10/2024 a 05/10/2024
Apresentação dos projetos	02/10/2024 a 05/10/2024
Entrevistas de heteroidentificação	02/10/2024 a 05/10/2024
Divulgação do resultado preliminar	07/10/2024
Período para recurso do resultado preliminar	08/10/2024 a 10/10/2024
Homologação do resultado final	11/10/2024

- 8.1. Os comunicados serão divulgados no site institucional <https://ufcspa.edu.br/vida-academica/pos-graduacao/mestrado-e-doutorado/ciencias-da-saude/editais-de-selecao>.

9. DISPOSIÇÕES FINAIS

- 9.1. A Comissão Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde é soberana para os julgamentos de todas as etapas e para a elaboração das pontuações pertinentes ao presente processo seletivo.
- 9.2. Será desclassificado do processo seletivo, o candidato que não apresentar toda a documentação requerida nos prazos estipulados e/ou não cumprir todas as etapas da seleção.
- 9.3. Será desclassificado do processo seletivo o/a candidato(a) que apresentar comportamento considerado antiético e/ou incompatível com a lisura do certame, a critério exclusivo da Comissão Coordenadora do Programa.
- 9.4. Em caso de recursos, os mesmos deverão ser interpostos através do Sistema de processos seletivos da UFCSPA, no endereço <https://processoseletivo.ufcspa.edu.br/>, dentro dos prazos estabelecidos no cronograma.
- 9.5. Casos omissos ou situações especiais serão resolvidos pela Comissão Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde.
- 9.6. Ao inscrever-se no processo seletivo, o candidato reconhece e aceita as normas estabelecidas neste Edital.
- 9.7. A partir da data de divulgação do resultado final da seleção, este edital terá vigência de seis (6) meses, podendo ser revogado ou renovado a critério da Comissão Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde a qualquer momento.

Porto Alegre, 16 de setembro de 2024.

Tiago Franco de Oliveira

Coordenador do PPG Ciências da Saúde

Dinara Jaqueline Moura

Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação

ANEXO I - FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome:		
Curso de Graduação:	Instituição:	Cidade:
ORCID:	Link do Lattes:	
Data de nascimento: / /	RG:	CPF:
Endereço:		
Compl.	nº	Bairro:
Cidade:	UF:	CEP:
E-mail:		
Tel. Residencial:	Celular:	Com.:
Orientador:		
Título do projeto:		

Escolha a Área de Concentração:

1. () Biologia celular e molecular
2. () Epidemiologia e métodos diagnósticos
3. () Farmacologia e toxicologia
4. () Fisiologia e patogênese
5. () Terapêutica clínica e cirúrgica

Escolha a Linha de Pesquisa (que mais se adapte ao projeto do seu orientador no PPGCS):

1. () Aspectos pré-clínicos, clínicos e laboratoriais das doenças.
2. () Fisiologia, Fisiopatologia e Reabilitação.
3. () Farmacologia e Toxicologia: saúde e meio ambiente.
4. () Neurociência, saúde mental e desenvolvimento humano.
5. () Genética, biologia celular e molecular, biotecnologia e bioinformática
6. () Epidemiologia, educação e avaliação de tecnologias em saúde.

Dedicação ao Programa

Quantas horas semanais você terá para se dedicar às atividades do programa?

Descrever sua motivação para ingresso no PPGCS:

Assinatura do candidato

Assinada eletronicamente (Gov.br)

<https://www.gov.br/governodigital/pt-br/identidade/assinatura-eletronica>

ANEXO II - CARTA DE ACEITE DO ORIENTADOR

Ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSPA

Prezados Senhores

Venho, por meio desta, apresentar (nome) como candidato(a/o) ao Doutorado deste programa e declarar minha concordância em ser seu(sua) orientador(a) de tese, desenvolvendo o projeto intitulado (título do projeto), dentro da linha de pesquisa (nome da linha) do PPG-CSAU. Declaro que possuo as condições necessárias para o desenvolvimento do projeto proposto de tese.

Atenciosamente,

Porto Alegre, ___ de _____ de 20 ____.

Assinatura do Orientador

Assinada eletronicamente (Gov.br)

<https://www.gov.br/governodigital/pt-br/identidade/assinatura-eletronica>

ANEXO III – BAREMA PREENCHIDA

QUESITOS	PONTUAÇÃO
Títulos Acadêmicos	
1. Título de Mestre (10 pontos) e/ou Especialista e/o Residência (2 pontos)	
Atividades Científicas ou Técnicas	
Artigos internacional (língua inglesa) de natureza científica ou técnica publicados em revistas indexadas (ou com aceite por escrito), quando 1º ou último autor/correspondente.	
2. IF superior ou igual a 5.0 = 12 pontos. IF de 4.99 até 3.00 = 8 pontos. IF de 2.99 até 0.50 = 4 pontos. IF inferior ou igual a 0.49 e revistas indexadas sem fator de impacto = 2 pontos	
Artigos internacional de natureza científica ou técnica publicados em revistas indexadas (ou com aceite por escrito), quando coautor.	
3. IF superior ou igual a 5.0 = 6 pontos. IF de 4.99 até 3.00 = 4 pontos. IF de 2.99 até 0.50 = 2 pontos. IF inferior ou igual a 0.49 e revistas indexadas sem fator de impacto = 1 ponto.	
Artigos internacionais de natureza científica ou técnica submetidos em revistas indexadas (com e-mail ou comprovação do sistema comprovando a submissão, quando 1º autor ou último.	
4. IF superior ou igual a 5.0 = 3 pontos. IF de 4.99 até 3.00 = 2 pontos. IF de 2.99 até 0.50 = 1 pontos. IF inferior ou igual a 0.49 e revistas indexadas sem fator de impacto = 0,5 pontos.	
5. Livro publicado impresso ou eletrônico (didático ou científico) - Com registro ISBN (5 pontos)	
6. Capítulo de livro publicado impresso ou eletrônico (didático ou científico) - Com registro ISBN (nacional 0,5 ponto e internacional 1 pontos por capítulo; máximo 5 capítulos)	
7. Organização de livro publicado (nacional ou internacional) impresso ou eletrônico (didático ou científico) - Com registro ISBN (2 pontos; máximo 6 pontos)	
8. Apresentação de pôster em congresso e/ou resumo publicado em anais (0,15 pontos por pôster; máximo 1,5 pontos)	
9. Apresentação oral ou tema livre em congresso científico ou de extensão (0,3 ponto por apresentação; máximo 1,5 pontos)	
10. Participação como ouvinte em eventos científicos ou de extensão na área da saúde (0,05 ponto por participação; máximo 1 ponto)	
11. Cursos extracurriculares realizados relacionados à área da saúde/pesquisa (0,1 ponto para cada 15 h; máximo 1 ponto)	

12.	Estágio de iniciação científica ou de extensão, com ou sem bolsa, por no mínimo 1 semestre e/ou estágio de outra natureza que não curricular pelo mesmo período (0,25 ponto por semestre; máximo 4 semestres)	
13.	Bolsista PID, PET, REUNI, CAPES/CNPq, apoio técnico, Desenvolvimento Tecnológico, Extensão e Extensão Inovadora por no mínimo 1 semestre (0,25 ponto por semestre; máximo 6 semestres)	
14.	Estágio no exterior na área acadêmica/tecnológica por no mínimo 1 semestre (0,5 ponto por semestre)	
Atividades Relacionadas ao ensino		
15.	Docência no ensino médio (0,5 ponto por disciplina/semestre; máximo 5 pontos)	
16.	Docência nível superior (1 ponto por disciplina/semestre; máximo 5 pontos)	
17.	Monitoria por no mínimo 1 semestre (0,20 ponto por semestre; máximo 2 semestres)	
18.	Prêmios ou Menção Honrosa na área acadêmica (1,5 ponto por prêmio)	
19.	Orientação e/ou coorientação de TCC e/ou especialização, bolsista de iniciação científica ou tecnológica (0,5 ponto/orientação; máximo 5 pontos)	
20.	Participação em banca examinadora (graduação 0,1 ponto por participação, pós-graduação 0,3 por participação; máximo 10 participações)	
Outros		
21.	Cursos de extensão ministrados relacionados a Ciências da Saúde (com no mínimo 5h de duração cada/0,1 ponto para cada 15 horas; máximo 2 pontos)	
22.	Organização de evento relacionado a área da saúde/ensino /pesquisa (0,5 ponto por evento; máximo 3 pontos)	
TOTAL		

*Revistas indexadas nas bases Scopus, Web of Science, PubMed

ANEXO IV - DECLARAÇÃO ACEITE DOS TERMOS DO EDITAL E TERMO DE COMPROMISSO

COM O PPGCS

Declaro ter conhecimento de que a posição que eventualmente eu venha a conquistar no processo classificatório para distribuição de bolsa de estudo pelo Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde (PPG-CSAU) da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA), em nenhuma instância, pode ser interpretada como garantia de concessão da referida bolsa.

Em caso de concessão de bolsa:

1. Estou ciente de que a distribuição será de acordo com o ordenamento no processo classificatório em questão. Ainda, declaro que estou ciente do formato das etapas do processo classificatório.
2. Estou ciente que se não conseguir entregar toda a documentação exigida para implantação da bolsa no prazo, incluindo diplomas ou documentos equivalentes de conclusão, cairei de posição a lista de espera para implementação.
3. Me comprometo a me dedicar ao PPGCSAU (40 h semanais). **Ao receber a bolsa assumirei o compromisso de concluir o Doutorado no prazo (48 meses).**
4. Estou ciente de que na impossibilidade de concluir o Curso ou abandono o Programa informará a agência financiadora e esta exigirá o ressarcimento dos valores pagos com juros e correção monetária.

Porto Alegre, ___ de _____ de 20__.

Assinatura do candidato

Assinada eletronicamente (Gov.br)

<https://www.gov.br/governodigital/pt-br/identidade/assinatura-eletronica>

ANEXO V - AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL

(para candidatos inscritos para as vagas de ação afirmativa)

Ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSA

Eu, (nome) abaixo-assinado, CPF nº (número do documento) portador do documento de identificação nº (número do documento), DECLARO para o fim específico de atender ao Edital XX/202X – PPG-CSAU, processo seletivo para concessão de bolsas de doutorado do PPG-CSAU da UFCSA, que sou (Informar a etnia). A autodeclaração deve coincidir com a opção de ação afirmativa escolhida no momento da inscrição para este processo seletivo, sob o risco de indeferimento durante a análise da documentação de ação afirmativa caso seja identificada alguma divergência. Por ser expressão da verdade, firmo e assino a presente para que a mesma produza seus efeitos legais e de direito, e estou ciente de que responderei legalmente pela informação prestada.

Atenciosamente,

Porto Alegre, ___ de _____ de 20__.

Assinatura do Candidato

Assinada eletronicamente (Gov.br)

<https://www.gov.br/governodigital/pt-br/identidade/assinatura-eletronica>

ANEXO VI - AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA

(para candidatos inscritos para as vagas de ação afirmativa)

Ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSA

Eu, (nome) abaixo-assinado, CPF nº (número do documento) portador do documento de identificação nº (número do documento), DECLARO para o fim específico de atender ao Edital XX/202X – PPG-CSAU, processo seletivo para concessão de bolsas de doutorado do PPG-CSAU da UFCSPA, que sou portador de deficiência.

Necessita de condições especiais para a realização de qualquer uma das fases que compõem o processo seletivo?

- () SIM.
() NÃO.

Caso a resposta seja SIM, quais as condições diferenciadas de que necessita para a realização do processo seletivo?

Declaro ter:

- () Deficiência auditiva.
() Deficiência física.
() Deficiência mental.
() Deficiências múltiplas.
() Deficiência visual.
() Transtorno espectro autista.

Anexo a esta declaração, incluo um relatório médico que descreve, de forma detalhada, minhas condições de saúde, incluindo a referência explícita ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

Declaro que todas as informações fornecidas são verdadeiras e estou ciente de que: A prestação de informações falsas ou a apresentação de documentação inidônea pelo estudante, apuradas após a matrícula em um procedimento que garanta o contraditório e a ampla defesa, poderá resultar no cancelamento da matrícula, sem prejuízo das sanções penais cabíveis. (BRASIL, Ministério da Educação, Portaria Normativa nº 21, de 5 de novembro de 2012, art. 35). Diante do exposto, solicito deferimento.

Porto Alegre, ___ de _____ de 20__.

Assinatura do Candidato

Assinada eletronicamente (Gov.br)

<https://www.gov.br/governodigital/pt-br/identidade/assinatura-eletronica>

ANEXO VII – MODELOS DE LAUDOS

(para candidatos inscritos para as vagas de ação afirmativa)

INGRESSO UFCSPA Modalidades LB_PCD e LI_PCD

Exclusivo para comprovação da condição de pessoa com **Deficiência Visual**
A ser preenchido pelo médico

Laudo Médico para Comprovação da Condição de Pessoa com Deficiência para Ingresso nos cursos de Pós-Graduação da UFCSPA - Deficiência Visual

Nome do(a) Candidato(a): _____

Laudo Médico (restrito ao médico)

Atesto, para fins de seleção para o ingresso na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, que o(a) candidato(a) _____, CPF nº _____, candidato(a) ao curso de _____, é considerado (a) pessoa com deficiência por apresentar a (s) seguinte (s) condição (es):

[] 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: acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica.
() baixa visão: visão monocular (Conforme a Súmula AGU nº 45 de 14/09/2009).
() somatária da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor a 60°.

Resultado da Acuidade Visual Bilateral (com a melhor correção óptica) em 20/xxx:

Olho Esquerdo: _____ Olho Direito: _____

Resultado da Campimetria Visual (em graus):

Nome do(a) Profissional que realizou a Campimetria: _____

Profissão: _____

Registro no Conselho Profissional: _____ Data da realização: ____/____/____

A patologia está codificada sob a Classificação Internacional de Doenças (CID): _____

Declaro estar ciente de que é crime, previsto no Código Penal: "dar o médico, no exercício de sua profissão, atestado falso (art. 302)" ou "fazer uso de qualquer dos papéis falsificados ou alterados (art.304)"

Nome do(a) Médico(a): _____

Nº do Registro no Conselho Profissional: _____ Estado (UF): _____

Carimbo e Assinatura: _____

_____, ____ de _____ de 20__.

- Autorizo o compartilhamento das informações contidas neste laudo médico e a divulgação do código da CID com a Comissão de Ingresso SISU UFCSPA.

Assinatura do(a) candidato(a) ou responsável legal

(Obrigatória as assinaturas físicas, MANUSCRITAS - não utilizar assinatura digital ou digitalizada)

INGRESSO UFCSPA
Modalidades LB_PCD e LI_PCD

Exclusivo para comprovação da condição de pessoa com **Deficiência Auditiva**
A ser preenchido pelo médico

Laudo Médico para Comprovação da Condição de Pessoa com Deficiência para Ingresso nos cursos de Pós-Graduação da UFCSPA - Deficiência Auditiva

Nome do(a) Candidato(a): _____

Laudo médico (restrito ao médico)

Atesto, para fins de seleção para o ingresso na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, que o(a) candidato(a) _____, CPF nº _____, é considerado(a) pessoa com deficiência por apresentar perda bilateral (parcial ou total), de quarenta e um decibéis (41 dB) ou mais, aferida pela média aritmética no audiograma nas frequências de 500 Hz, 1.000 Hz, 2.000 Hz e 3.000 Hz.

Resultado do exame de audiometria (completo):

Orelha Esquerda		Orelha Direita	
Frequência	Decibéis (dB)	Frequência	Decibéis (dB)
500 Hz	dB	500 Hz	dB
1.000 Hz	dB	1.000 Hz	dB
2.000 Hz	dB	2.000 Hz	dB
3.000 Hz	dB	3.000 Hz	dB
Média	dB	Média	dB

Resultado descritivo da Audiometria completa:

Nome do(a) Profissional que realizou a audiometria: _____

Profissão: _____

Nº Registro no Conselho Profissional: _____ Data da realização: _____

_____/_____/_____

A patologia está codificada sob a Classificação Internacional de Doenças (CID): _____

Declaro estar ciente de que é crime, previsto no Código Penal: "dar o médico, no exercício de sua profissão, atestado falso (art. 302)" ou "fazer uso de qualquer dos papéis falsificados ou alterados (art.304)"

Nome do(a) Médico(a): _____

Nº do Registro no Conselho Profissional: _____ Estado (UF): _____

Carimbo e Assinatura: _____

_____ de _____ de 20____.

- Autorizo o compartilhamento das informações contidas neste laudo médico e a divulgação do código da CID com a Comissão de Ingresso UFCSPA.

Assinatura do(a) candidato(a) ou responsável legal

(Obrigatória as assinaturas físicas, MANUSCRITAS - não utilizar assinatura digital ou digitalizada)

INGRESSO UFCSPA
Modalidades LB_PCD e LI_PCD
Exclusivo para comprovação da condição de pessoa com Deficiência Física
A ser preenchido pelo médico

Laudo Médico para Comprovação da Condição de Pessoa com Deficiência para Ingresso nos cursos de Pós-Graduação da UFCSPA – Deficiência Física

Nome do(a) Candidato(a): _____

Laudos médico (restrito ao médico)

Atesto, para fins de seleção para o ingresso na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, que o(a) candidato(a) _____, CPF nº _____, candidato(a) ao PPG _____, é considerado(a) pessoa com deficiência por apresentar alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de (assinalar abaixo):

- paraplegia
 paraparesia
 monoplegia
 monoparesia
 triplegia
 triparesia
 tetraplegia
 tetraparesia
 hemiplegia
 hemiparesia
 ostomia
 nanismo
 amputação ou ausência de membro(s)
 paralisia cerebral
 membro(s) com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

Descrever abaixo as funcionalidades e/ou comprometimentos de membro(s) que justifique(m) a(s) deficiência(s):

A patologia está codificada sob a Classificação Internacional de Doenças (CID): _____

Declaro estar ciente de que é crime, previsto no Código Penal: "dar o médico, no exercício de sua profissão, atestado falso (art. 302)" ou "fazer uso de qualquer dos papéis falsificados ou alterados (art.304)"

Nome do(a) Médico(a): _____

Nº do Registro no Conselho Profissional: _____ Estado (UF): _____

Carimbo e Assinatura: _____

_____, _____ de _____ de 20____.

- Autorizo o compartilhamento das informações contidas neste laudo médico e a divulgação do código da CID com a Comissão de Ingresso UFCSPA.

 Assinatura do(a) candidato(a) ou responsável legal

(Obrigatória as assinaturas físicas, MANUSCRITAS - não utilizar assinatura digital ou digitalizada)

INGRESSO UFCSA
Modalidades LB_PCD e LI_PCD

Exclusivo para comprovação da condição de pessoa com Deficiência Intelectual ou Mental
A ser preenchido pelo médico

Laudo Médico para Comprovação da Condição de Pessoa com Deficiência para Ingresso nos cursos de Graduação da UFCSA – Deficiência Intelectual ou Mental

Nome do(a) Candidato(a):

Laudo Médico (restrito ao médico)

Atesto, para fins de seleção para o ingresso na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, que o(a) candidato(a) é considerado(a) pessoa com deficiência por apresentar funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas (assinolar as áreas limitadas):
() comunicação () cuidado pessoal () habilidades sociais () saúde e segurança () lazer () trabalho () habilidades acadêmicas () utilização dos recursos da comunidade

- A deficiência se manifestou antes dos 18 anos? () sim () não
• Qual a idade de início da deficiência? anos
• A inteligência do candidato, aferida pelo teste, situa-se significativamente abaixo dos parâmetros da normalidade, com Quociente de Inteligência (QI) firmado em, a partir da avaliação psicológica.

Nome do(a) profissional que realizou a testagem psicométrica:

Profissão:

Nº Registro no Conselho Profissional: Data da realização: / /

A patologia que deu origem à deficiência está codificada sob a Classificação Internacional de Doenças (CID):

Declaro estar ciente de que é crime, previsto no Código Penal: "dar o médico, no exercício de sua profissão, atestado falso (art. 302)" ou "fazer uso de qualquer dos papéis falsificados ou alterados (art.304)"

Nome do(a) Médico(a):

Nº do Registro no Conselho Profissional: Estado (UF):

Carimbo e Assinatura:

, de de 20.

- Autorizo o compartilhamento das informações contidas neste laudo médico e a divulgação do código da CID com a Comissão de Ingresso SISU UFCSA.

Assinatura do(a) candidato(a) ou responsável legal

(Obrigatória as assinaturas físicas, MANUSCRITAS - não utilizar assinatura digital ou digitalizada)

INGRESSO UFCSA
Modalidades LB_PCD e LI_PCD

Exclusivo para comprovação da condição de pessoa com Deficiência Múltipla
A ser preenchido pelo médico

Laudo Médico para Comprovação da Condição de Pessoa com Deficiência para Ingresso nos cursos de Pós-Graduação da UFCSA - Deficiência Múltipla

Nome do(a) Candidato(a):

Laudo Médico (restrito ao médico)

Atesto, para fins de seleção para o ingresso na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, que o(a) candidato(a) é considerado (a) pessoa com deficiência por apresentar a(s) seguinte(s) condição(es):

[] 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 (assinalar abaixo):

- () paraplegia () triplegia () paraparesia
() triparesia () monoplegia () monoparesia
() tetraplegia () tetraparesia () hemiplegia
() nanismo () hemiparesia () ostomia
() amputação ou ausência de membro(s) () paralisia cerebral
() membro(s) com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

Descrever abaixo as funcionalidades e/ou comprometimentos de membro(s) que justifique(m) a(s) deficiência(s):

A patologia está codificada sob a Classificação Internacional de Doenças (CID):

[] Deficiência auditiva

() perda bilateral (parcial ou total), de quarenta e um decibéis (41 dB) ou mais, aferida pela média aritmética no audiograma nas frequências de 500 Hz, 1.000 Hz, 2.000 Hz e 3.000 Hz.

Resultado do exame de audiometria (completo):

Orelha Esquerda

Table with 2 columns: Frequência, Decibéis (dB). Rows: 500 Hz, 1.000 Hz, 2.000 Hz, 3.000 Hz, Média.

Orelha Direita

Table with 2 columns: Frequência, Decibéis (dB). Rows: 500 Hz, 1.000 Hz, 2.000 Hz, 3.000 Hz, Média.

Resultado descritivo da audiometria:

Nome do(a) Profissional que realizou a Audiometria:

Profissão:

Nº Registro no Conselho Profissional: Data da realização: / /

A patologia está codificada sob a Classificação Internacional de Doenças (CID):

INGRESSO UFCSPA
Modalidades LB_PCD e LI_PCD

Exclusivo para comprovação da condição de pessoa com Deficiência Múltipla
A ser preenchido pelo médico

Laudo Médico para Comprovação da Condição de Pessoa com Deficiência para Ingresso
nos cursos de Pós-Graduação da UFCSPA - Deficiência Múltipla

Nome do(a) Candidato(a):

Laudo Médico (restrito ao médico)

Atesto, para fins de seleção para o ingresso na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, que o(a) candidato(a) _____, CPF nº _____, candidato(a) ao curso de _____, é considerado(a) pessoa com deficiência por apresentar a(s) seguinte(s) condição(es):

[] 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 (assinalar abaixo):

- () paraplegia () triplegia () paraparesia
() triparésia () monoplegia () monoparesia
() tetraplegia () tetraparesia () hemiplegia
() nanismo () hemiparesia () ostomia
() amputação ou ausência de membro(s) () paralisia cerebral
() membro(s) com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

Descrever abaixo as funcionalidades e/ou comprometimentos de membro(s) que justifique(m) a(s) deficiência(s):

A patologia está codificada sob a Classificação Internacional de Doenças (CID):

[] Deficiência auditiva

() perda bilateral (parcial ou total), de quarenta e um decibéis (41 dB) ou mais, aferida pela média aritmética no audiograma nas frequências de 500 Hz, 1.000 Hz, 2.000 Hz e 3.000 Hz.

Resultado do exame de audiometria (completo):

Two tables for audiometry results: Orelha Esquerda and Orelha Direita, with columns for Frequency and Decibels (dB).

Resultado descritivo da audiometria:

Nome do(a) Profissional que realizou a Audiometria:

Profissão:

Nº Registro no Conselho Profissional: Data da realização: / /

A patologia está codificada sob a Classificação Internacional de Doenças (CID):

[] 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: acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica.
() baixa visão: visão monocular (Conforme a Súmula AGU nº 45 de 14/09/2009).
() somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor a 60°.

Resultado da Acuidade Visual Bilateral (com a melhor correção óptica) em 20/xxx:

Olho Esquerdo: Olho Direito:

Resultado da Campimetria Visual (em graus):

Nome do(a) Profissional que realizou a Campimetria:

Profissão:

Registro no Conselho Profissional: Data da realização: / /

A patologia está codificada sob a Classificação Internacional de Doenças (CID):

[] Deficiência Intelectual ou Mental

Funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas (assinalar as áreas limitadas):

- () comunicação () cuidado pessoal () habilidades sociais () saúde e segurança
() lazer () trabalho () habilidades acadêmicas () utilização dos recursos da comunidade

- A deficiência se manifestou antes dos 18 anos? () sim () não
• Qual a idade de início da deficiência? _____ anos
• A inteligência do candidato, aferida pelo teste _____, situa-se significativamente abaixo dos parâmetros da normalidade, com Quociente de Inteligência (QI) firmado em _____, a partir da avaliação psicológica.

Nome do(a) profissional que realizou a testagem psicométrica:

Profissão:

Nº Registro no Conselho Profissional: Data da realização: / /

A patologia que deu origem à deficiência está codificada sob a Classificação Internacional de Doenças (CID):

[] Transtorno do Espectro Autista

É considerada pessoa com transtorno do espectro autista aquela portadora de síndrome clínica caracterizada na forma dos seguintes incisos:

- () I – deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por:
() deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social;
() ausência de reciprocidade social;
() falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento.

- () II – padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades manifestados por:
() comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns;
() excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamentos ritualizados;
() interesses restritos e fixos.

Qual a idade de início das manifestações clínicas? _____ anos

Descrever abaixo as áreas ou funcionalidades que justifiquem o diagnóstico:

Por isso, a patologia está codificada sob a Classificação Internacional de Doenças(CID):

Nome do(a) profissional que emitiu o laudo:

Profissão:

Nº Registro no Conselho Profissional: _____ Data do laudo: ____/____/____

Declaro estar ciente de que é crime, previsto no Código Penal: "dar o médico, no exercício de sua profissão, atestado falso (art. 302)" ou "fazer uso de qualquer dos papéis falsificados ou alterados (art.304)"

Nome do(a) Médico(a): _____

Nº do Registro no Conselho Profissional: _____ Estado(UF): _____

Carimbo e Assinatura: _____

_____, ____ de _____ de 20 ____.

- Autorizo o compartilhamento das informações contidas neste laudo médico e a divulgação do código da CID com a Comissão de Ingresso SISU UFCSA.

Assinatura do(a) candidato(a) ou responsável legal

(Obrigatória as assinaturas físicas, MANUSCRITAS - não utilizar assinatura digital ou digitalizada)

ANEXO VIII – FICHA DE AVALIAÇÃO – DEFESA DE PROJETO E TRAJETÓRIA ACADÊMICA

IDENTIFICAÇÃO	
Nome do Aluno:	
Projeto:	
Nome do Avaliador:	

AVALIAÇÃO DA DEFESA DE MEMORIAL			
O candidato deverá apresentar seu projeto de pesquisa e sua trajetória acadêmica. O avaliador deve atribuir nota de zero a 10 para cada item. Critérios a serem abordados na apresentação da defesa do memorial:			
I - TRAJETÓRIA ACADÊMICA			
Formação Acadêmica: Incluir informações sobre graduação, especializações, cursos, estágios ou experiências profissionais na área.			
Participação em Atividades Acadêmicas: Participação em projetos de pesquisa e/ou extensão, iniciação científica, grupos de pesquisa, entre outras atividades acadêmicas relevantes.			
Produção Acadêmica: Apresentação de resumos, artigos, capítulos, palestras, cursos ministrados ou outras contribuições acadêmicas.			
Motivação Acadêmica: Justificar como o mestrado contribuirá para sua trajetória acadêmica e profissional.			
Outras Informações Relevantes: Qualquer outra informação que o candidato considere importante para a avaliação de sua trajetória.			
II - PROJETO			
Adequação à Linha de Pesquisa: Apresentar a linha de pesquisa do orientador e sua adequação às linhas de pesquisa do PPGCSAU.			
Apresentação do Projeto: Descrever claramente o projeto, incluindo objetivos, metodologia, resultados esperados e produtos a serem gerados, como artigos científicos.			
Relevância do Projeto: Destacar a importância do projeto e sua contribuição para o desenvolvimento científico, tecnológico ou para a inovação.			
Inserção Social da Proposta: Demonstrar a relevância social do projeto e seus possíveis impactos.			
Relação com a Trajetória Acadêmica: Relacionar sua trajetória acadêmica com o projeto a ser desenvolvido, evidenciando a coerência entre ambos.			
Quesitos	Peso	Nota	Observações
Projeto: Avaliar se o projeto está claro e devidamente estruturado de acordo com o solicitado no edital.	0.20		
Clareza e Estrutura da Apresentação: Avaliar se a apresentação possui um racional definido e se as informações são apresentadas de forma clara e organizada.	0.20		
Abrangência da Trajetória e do Projeto: Avaliar se a apresentação abrange tanto a trajetória acadêmica quanto o projeto de maneira clara e coerente.	0.20		
Defesa do Projeto: Avaliar a linguagem utilizada, o domínio do assunto e a capacidade de defender o projeto de forma sólida e convincente.	0.30		
Motivação para Realização do Doutorado: Avaliar a motivação do candidato para a realização do doutorado, considerando como este passo se integra à sua trajetória acadêmica e profissional.	0.10		

ANEXO IX - INTERPOSIÇÃO DE RECURSO

RECURSO CONTRA DECISÃO RELATIVA AO EDITAL Nº....., para ingresso no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde para o nível dereferente ao ano letivo de 202_.

Eu,, portador do documento de identidade nº....., para concorrer a uma vaga no processo seletivo para ingresso no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde, apresento recurso junto a Comissão Coordenadora do referido Curso contra decisão do mesmo.

A decisão objeto de contestação é (explicitar a decisão que está contestando)

Os argumentos com os quais contesto a referida decisão são:

Se necessário anexe documentos, referências e/ou outras fontes externas, listando-as abaixo:

Porto Alegre, ___ de _____ de 20__.

Assinatura do Candidato

Assinada eletronicamente (Gov.br)

<https://www.gov.br/governodigital/pt-br/identidade/assinatura-eletronica>

Assinatura do Orientador

Assinada eletronicamente (Gov.br)

<https://www.gov.br/governodigital/pt-br/identidade/assinatura-eletronica>

ANEXO X - LISTA DE ORIENTADORES COM VAGAS PARA ESTE EDITAL

Adriana Seixas
Aline de Souza Pagnussat
Carlos Roberto de Mello Rieder
Caroline Tozzi Reppold
Cícero Armídio Gomes Dias
Cláudia Elizabeth Thompson
Cristiana Beatriz Cazabuena Bonorino
Daniela Centenaro Levandowski
Denis Souto Valente
Eliana Marcia da Ros Wendland
Eliane Dallegrave
Elizandra Braganhol
Flávia Moraes Silva
Jenifer Saffi
Liane Nanci Rotta
Marcelo Faria Silva
Márcia Giovenardi
Márcia Rosângela Wink
Paulo José Zimmermann Teixeira
Pedro Dal Lago
Pedro Roosevelt Torres Romão
Renata Padilha Guedes
Rodrigo Della Méa Plentz
Silvio César Cazella
Tiago Franco de Oliveira



Documento assinado eletronicamente por **Dinara Jaqueline Moura, Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação**, em 17/09/2024, às 15:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Tiago Franco de Oliveira, Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde**, em 17/09/2024, às 16:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufcspa.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **2005536** e o código CRC **C6DFDAAA**.