



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
 Faculdade de Medicina da Bahia
 Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde
 Largo do Terreiro de Jesus, s/n. Centro Histórico
 40.026-010 Salvador, Bahia, Brasil.
 Tel.: 55 71 3283.5582 | Fax: 55 71 3283.5567
 www.possaude.ufba.br | pos.saude@ufba.br



EDITAL Nº 01/2015

EDITAL DA SELEÇÃO PARA O CURSO DE DOUTORADO COM INÍCIO EM 2015.2 NO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

A COORDENADORA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE DA FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA (UFBA), no uso de suas atribuições, torna público que estarão abertas as inscrições para a seleção de candidatos ao Curso de Doutorado do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, mediante as normas e condições contidas neste Edital.

1. Do Número de Vagas

Serão oferecidas 10 (dez) vagas para o Curso de Doutorado.

2. Do Período para Inscrição e Seleção

PERÍODO DE INSCRIÇÃO: 01 de julho a 15 de julho de 2015

HOMOLOGAÇÃO DAS INSCRIÇÕES: 16 de julho de 2015

PERÍODO DE SELEÇÃO: 16 a 30 de julho de 2015

HOMOLOGAÇÃO DO RESULTADO: 30 de julho de 2015

DIVULGAÇÃO RESULTADOS: 31 de julho de 2015

3. Do Local e Forma para Realização da Inscrição

As inscrições devem ser realizadas na Secretaria do Programa, na Faculdade de Medicina da Bahia, Largo do Terreiro de Jesus, Centro Histórico, Salvador, nas segundas e quintas das 07:30h às 12:30h; nas terças, quartas e sextas das 12:30h às 17:30h.

São documentos necessários para a inscrição no processo seletivo para Doutorado:

- a) Fotocópia autenticada (01 cópia) do diploma de curso superior de instituição reconhecida pelo Ministério da Educação em Curso da Área de Ciências Biológicas e Profissões da Saúde definidas no Regimento Interno desse Programa + 01 cópia simples;
- b) Fotocópia autenticada (01 cópia) da carteira de identidade + 01 cópia simples;
- c) Fotocópia autenticada (01 cópia) do título de eleitor e do comprovante de votação na última eleição + 01 cópia simples;
- d) Fotocópia autenticada (01 cópia) do CPF + 01 cópia simples;
- e) Fotocópia autenticada (01 cópia) do certificado de reservista (para os candidatos do sexo masculino) + 01 cópia simples;
- f) Duas fotografias de tamanho 3 x 4;

- g) Cópia (3 cópias) do *Curriculum vitae* atualizado do candidato extraído da plataforma Lattes do CNPq, datado e assinado pelo candidato, acompanhado dos seus principais documentos comprobatórios (1 página de cada publicação em Revistas e Congressos em que conste o nome do candidato, da revista ou do congresso), certificados de monitorias, especializações, estágios e atividades didáticas; esses documentos comprobatórios devem ser apresentados em 02 cópias;
- h) Projeto de pesquisa (em 3 cópias) com até 6 páginas, observando os itens: título, objetivos, fundamentação teórica, resultados preliminares (se disponíveis), metodologia, aprovação em Comitê de Ética em Pesquisa (com documento comprobatório anexado também em 3 cópias), fontes financiadoras e referências bibliográficas. O projeto proposto deverá ser acompanhado de carta do Professor-Orientador (do Corpo Docente do PPgCS), em modelo padrão, a ser entregue no ato da inscrição em envelope lacrado (2 cópias da carta, cada cópia em um envelope distinto) de modo que o conteúdo da carta será conhecido apenas pela Comissão de Seleção durante o período da seleção (na frente desse envelope deve constar o nome do candidato). O projeto será analisado levando-se em consideração a importância do tema, o mérito científico da proposta, a sua metodologia, a sua exequibilidade nos prazos do PPgCS (fase de execução), e a disponibilidade de financiamento;
- i) Ficha de inscrição (abaixo), em duas vias, devidamente preenchida pelo candidato, que é o responsável exclusivo pelas informações prestadas, com o preenchimento realizado pela digitação dos dados em programa *word*. Essa ficha, impressa, assinada e datada pelo candidato, deverá ser lacrada pela Secretária do PPgCS no envelope (a ser lacrado na presença do candidato ou procurador e rubricado pelo mesmo) com os documentos de inscrição;
- j) Comprovante bancário de pagamento (original) de taxa de inscrição para seleção de cursos de pós-graduação + 01 cópia simples.
Boleto para pagar a inscrição disponível no site <http://www.sgc.ufba.br/>;
Valor: R\$ 40,00 para Doutorado.

E

- k) Histórico escolar do curso de Mestrado 01 fotocópia autenticada + 01 cópia simples. O comprovante do título de Mestre poderá ser substituído por atestado de conclusão de Mestrado

OU

Cópia de 1 (hum) trabalho publicado ou aceito para publicação em periódicos com fator de impacto (JCR) > 1, devendo o candidato ser o primeiro autor. A não comprovação dessa exigência, mesmo após a inscrição, tornará inabilitado o candidato.

- l) Declaração original ou autenticada do Instituto de Letras tendo como resultado a nota na prova de línguas maior ou igual a 5,0 (cinco), necessária para aprovação. As provas de inglês e espanhol devem ser agendadas pelos candidatos no Instituto de Letras da UFBA através do telefone 32372510 com antecedência mínima de até 30 dias da data da seleção.

Com a apresentação de cada documento original, a autenticação das respectivas fotocópias poderá ser realizada no ato da inscrição, pela secretária do PPgCS.

4. Público alvo:

Graduados em Ciências Biológicas, Farmácia, Medicina, Medicina Veterinária, Odontologia, Biomedicina, Enfermagem, Fisioterapia ou Fonoaudiologia.

5. Da Seleção

A seleção dos candidatos será feita por uma Comissão instituída pelo Colegiado do Programa, dentre seus Professores permanentes e constará da seguinte avaliação:

- a) Análise do Projeto de Dissertação de Mestrado ou Tese de Doutorado quanto aos aspectos metodológicos, éticos, infra-estrutura e suporte para o desenvolvimento do projeto, estágio já alcançado no desenvolvimento, resultados preliminares apresentados e adequação com linhas de pesquisa do PPgCS. É obrigatório que o projeto seja acompanhado de Declaração do Professor proposto como orientador afirmando que concorda em orientar o candidato (o professor proposto para orientador deverá ser um docente credenciado pelo colegiado do PPgCS);
- b) Análise do Currículo do Candidato no que se refere à formação acadêmica e em pesquisa, produção científica e experiência docente.
- c) Prova de proficiência em línguas estrangeiras: inglês e espanhol (os candidatos que possuem Certificado de Autonomia em qualquer das Línguas Estrangeiras com validade internacional deverão incluir cópia autenticada desse documento entre os documentos entregues na inscrição). As provas de inglês e espanhol devem ser agendadas pelos candidatos no Instituto de Letras da UFBA através do telefone 32372510 com antecedência mínima de até 30 dias da data da seleção. Os candidatos deverão incluir entre os documentos entregues na inscrição cópia autenticada da declaração do Instituto de Letras tendo como resultado a nota maior ou igual a 5,0 (cinco), necessária para aprovação.
- d) Os candidatos poderão ser chamados para esclarecimentos de questões relativas ao currículo ou projeto, por meio de entrevista, na qual deverão estar presentes pelo menos dois membros da Comissão de Seleção.



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
Faculdade de Medicina da Bahia
Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde

Largo do Terreiro de Jesus, s/n. Centro Histórico
40.026-010 Salvador, Bahia, Brasil.

Tel.: 55 71 3283.5582 | Fax: 55 71 3283.5567
www.possaude.ufba.br | pos.saude@ufba.br



FICHA DE INSCRIÇÃO - SELEÇÃO 2015.2 – Doutorado

| | | | |
|---|--|--|---|
| Nº de Inscrição | | Matrícula Nº | |
| Nome | | | |
| Nacionalidade | | Data de Nascimento | |
| Naturalidade | | Estado | |
| Estado Civil | | Sexo | Cor |
| Diplomado em | | | Ano |
| Instituição | | | |
| Carteira de Identidade nº | | Órgão Emissor | |
| UF | Data de Emissão | Smart Card Nº: | |
| Título Eleitor nº | Data Emissão | Zona: | Seção: Estado Emissão |
| CPF | Doc. Militar nº | Série: | Descrição do Órgão: |
| Nome da Mãe | | | |
| Nome do Pai | | | |
| Endereço completo | | | |
| Bairro | | CEP | |
| Cidade | | Estado | |
| Tel. Residencial | | Tel. Celular | |
| Fax | E-mail | | |
| Empresa / Instituição onde trabalha | | | |
| Endereço comercial | | | |
| Bairro | | CEP | |
| Cidade | | Estado | |
| Telefone Comercial | | Fax | |
| Cargo | | Em exercício (Sim ou Não) | |
| Apresenta teste de autonomia em língua estrangeira? | | Caso sim, qual: | |
| Local e data | | | |
| Assinatura do candidato | | | |
| Informações para o Relatório CAPES (Uso exclusivo da Secretaria da Pós-Graduação) | | | |
| Docente? | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim, da UFBA | <input type="checkbox"/> De outra IES no país <input type="checkbox"/> De IES estrangeira |
| Não Docente: | <input type="checkbox"/> Egresso da UFBA | <input type="checkbox"/> Egresso de outras IES no país | <input type="checkbox"/> Egresso de IES estrangeira |



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
 Faculdade de Medicina da Bahia
 Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde
 Largo do Terreiro de Jesus, s/n. Centro Histórico
 40.026-010 Salvador, Bahia, Brasil.
 Tel.: 55 71 3283.5582 | Fax: 55 71 3283.5567
 www.possaude.ufba.br | pos.saude@ufba.br



TERMO DE COMPROMISSO PARA PROFESSOR ORIENTADOR

Candidato: _____

Orientador: _____

1. Em que situação conheceu o candidato?

a) Como aluno de curso de graduação.

b) Como monitor

c) Como estagiário ou aluno de IC. Neste caso indicar:

Período do estágio e/ou bolsa: de ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____

Tempo (por semana) dedicado ao estágio/IC: _____

Aspectos relevantes do estágio/IC: _____

d) Outra opção. Descrever qual: _____

2. Qual o grau de interação mantido? _____

3. Como descreveria o relacionamento do candidato com os outros membros da equipe de pesquisa?

4. Em que estágio de desenvolvimento encontra-se o projeto de pesquisa apresentado pelo candidato para a seleção?

a) projeto apenas

b) estudo piloto em desenvolvimento

c) estudo piloto concluído

d) coleta de dados concluída na totalidade

e) análise em curso dos dados coletados na totalidade

5. Confira notas de 1 (fraco) a 5 (excelente) nos seguintes itens:

Grau de iniciativa _____ Habilidade manual/operacional _____

Capacidade de aprendizagem _____ Cumprimento de horários _____

Facilidade de comunicar idéias oralmente _____ Capacidade intelectual _____

Grau de interesse _____ Cuidado na organização do material de estudo _____

Assiduidade _____

Facilidade de comunicar idéias por escrito _____

6. No que se refere à aptidão para realizar estudos pós-graduados e pesquisa, o candidato situa-se, no seu conceito, entre:

a) 5% mais aptos
Excelente

b) 10% mais aptos
Muito Bom

c) 20% mais aptos
Bom

d) 50% mais aptos
Regular

7. Estime a carga horária média semanal que o orientando deve dedicar ao projeto de pesquisa, excluindo atividades de redação científica e pesquisa bibliográfica: _____ horas.

Eu, _____, professor orientador credenciado como membro do Corpo Docente do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, declaro aceitar orientar o candidato _____, confirmando estar ciente dos prazos máximos para conclusão dos Cursos estipulados no Regimento Interno desse Programa e da exigência em haver publicação de artigo apresentando os resultados desse projeto em revistas bem avaliadas pelo Fator de Impacto.

Salvador, ____ de _____ de 2015.

Assinatura do Professor Orientador