

CHAMADA PARA PROCESSO SELETIVO CURSO DE MESTRADO – 2023/2º Semestre

O Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde do Instituto René Rachou – Fiocruz-Minas torna pública a Chamada do Processo Seletivo 2023 – 2º semestre - do curso de **Mestrado** em Ciências da Saúde.

I – QUADRO DE VAGAS

Serão oferecidas **06 vagas**, distribuídas entre as três áreas de concentração:

Biologia Celular e Molecular, Genética e Bioinformática (BCM-GB)
Doenças infecto-parasitárias e crônicas não transmissíveis (DIP- DCNT)
Transmissores de patógenos (TP)

II – AÇÕES AFIRMATIVAS (vagas por cotas)

Do total de vagas desta Chamada, as vagas destinadas às ações afirmativas seguirão os seguintes critérios:

- No mínimo 7% (sete por cento) das vagas serão destinadas a candidatos que se autodeclararem pessoas com deficiência;
- No mínimo 20% (vinte por cento) das vagas serão destinadas a candidatos que se autodeclararem negros (pretos e pardos);
- No mínimo 3% (três por cento) das vagas serão destinadas a candidato que se autodeclararem indígenas.

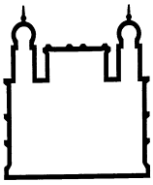
Em conformidade com a Portaria Nº 491, de 20 de setembro de 2021 da Presidência da Fundação Oswaldo Cruz, que regulamenta as Ações Afirmativas na Pós-Graduação, os candidatos que optarem pelas vagas destinadas às ações afirmativas (pessoas com deficiência, negros ou indígenas) deverão preencher o formulário próprio (**Anexos I e II**).

Consideram-se pessoas com deficiência aquelas que se enquadram nas categorias relacionadas no Decreto Federal nº 5.296/2004 e suas alterações, e nas Leis 12.764/12 e 14.126/21. Para concorrer a uma das vagas reservadas a pessoas com deficiência, o candidato deverá, no ato da inscrição declarar-se pessoa com deficiência, preenchendo o formulário próprio (Anexo I).

O candidato que se declarar pessoa com deficiência, passará por uma avaliação biopsicossocial, realizada por uma comissão que contenha uma equipe multiprofissional e interdisciplinar e que considerará:

- I – os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;
- II – os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;
- III – a limitação no desempenho de atividades; e
- IV - a restrição de participação.

Esta comissão poderá solicitar a qualquer momento laudo médico relacionado à deficiência.



O candidato com deficiência que necessitar de condições especiais para a realização da prova (ledor, prova ampliada, auxílio para transcrição ou sala de mais fácil acesso), deverá fazer esta solicitação no ato da inscrição, preenchendo formulário próprio (Anexo I), indicando claramente quais os recursos especiais necessários. A omissão desta solicitação implicará na participação nas mesmas condições dispensadas aos demais candidatos.

O candidato que desejar concorrer à vaga reservada aos candidatos negros (pretos e pardos) ou indígenas deverá, no ato da inscrição, se autodeclarar preto, pardo ou indígena, conforme o quesito “cor ou raça” utilizado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, preenchendo o formulário próprio (Anexo II).

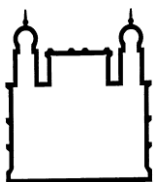
Os candidatos que se autodeclararem indígenas deverão apresentar cópia do Registro Administrativo de Nascimento de Indígenas (RANI) ou declaração de pertencimento emitida pelo grupo indígena assinada por liderança local.

As informações prestadas são de inteira responsabilidade do candidato, devendo este responder por qualquer falsidade. Se for constatada falsidade na declaração, o candidato será eliminado do processo seletivo, sem prejuízo de outras sanções legais cabíveis. Se necessário a Comissão de heteroidentificação do IRR avaliará cada caso.

Os candidatos que se declararem como pessoas com deficiência e os autodeclarados negros ou indígenas concorrerão em igualdade de condições com os demais candidatos no que se refere ao conteúdo das provas, à avaliação e aos critérios de aprovação, ao horário, ao local de aplicação das provas e às notas mínimas exigidas, sem prejuízo do direito de requisição de condições especiais para a prova, conforme previsto no anexo do Decreto 9.508/2018. Os candidatos que não atingirem as notas mínimas em cada etapa do processo seletivo serão eliminados. O critério de reserva de vagas será aplicado somente para fins da classificação e preenchimento de vagas ao final.

Os cotistas (negros, indígenas e pessoas com deficiência) concorrerão concomitantemente às vagas reservadas e às vagas destinadas à ampla concorrência, de acordo com a sua classificação no processo seletivo.

O preenchimento das vagas será realizado de acordo com a aprovação e classificação dos candidatos considerando três aspectos: 1) se o candidato que se autodeclara negro, indígena ou portador de deficiência for aprovado dentro do número de vagas oferecido para ampla concorrência e ele não se classificar pelo número de vagas destinadas aos cotistas; 2) em caso de desistência de cotista aprovado em vaga reservada, a vaga será preenchida pelo cotista posteriormente classificado; 3) se as vagas reservadas para os candidatos cotistas (portadores de deficiência, negros ou indígenas) não forem preenchidas, serão revertidas para a livre concorrência.



III – INSCRIÇÃO

As inscrições serão feitas *on-line* no site da Plataforma SIGA <http://www.sigass.fiocruz.br> – **Link: Inscrição – Programa Ciências da Saúde – IRR**. Os candidatos deverão preencher o formulário eletrônico de inscrição, disponível no site da Plataforma, salvar em PDF e encaminhar para o e-mail sec-ensino.minas@fiocruz.br juntamente com toda a documentação digitalizada conforme as datas constantes no item V – Cronograma.

Os documentos deverão ser enviados para o e-mail sec-ensino.minas@fiocruz.br, **conforme data e horário do cronograma** para que a inscrição seja aceita.

O assunto deste e-mail deverá ser:

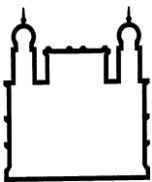
- **Inscrição Seleção Mestrado 2023/2º Semestre**

Documentos abaixo que deverão ser digitalizados e enviados em dois arquivos PDF (**identificados com: Arquivo 1- Mestrado-nome do candidato e Arquivo 2- Mestrado-nome do candidato**) para o e-mail sec-ensino.minas@fiocruz.br :

ARQUIVO 1:

1. **Cópia do Currículo *Lattes*** (orientações de preenchimento na Plataforma Lattes <http://lattes.cnpq.br>).
2. **Anexo III desta Chamada preenchido com os seguintes comprovantes anexados:**
 - a) **Cópia da primeira página do(s) artigo(s) publicado(s) e/ou aceito(s) em revista(s) indexada(s). No caso de aceite, inserir comprovação da revista.** Serão valorizadas publicações como 1º ou último autor e, em seguida, coautoria; como critério de desempate serão valorizadas publicações com maior Qualis (vigente) na Área Medicina II.
 - b) **Cópia da primeira página do(s) artigo(s) submetido(s) com comprovação da revista;**
 - c) **Cópia do(s) certificado(s) de resumo(s) apresentado(s) em congressos nacionais e internacionais** (discriminar entre pôster ou apresentação oral realizada pelo candidato);
 - d) **Cópia do(s) certificado(s) de resumo(s) apresentado(s) em jornadas, simpósios e eventos de caráter regional** (pôster ou oral realizada pelo candidato);
 - e) **Cópia do(s) comprovante(s) de participações em cursos, palestras e eventos científicos como ouvinte**, isto é, sem apresentação de trabalho;
 - f) **Cópia do(s) certificado(s)** de outras atividades relevantes, incluindo bolsista de iniciação científica, monitoria remunerada e premiação.
 - g) **Cópia digitalizada do Histórico Escolar da Graduação** (A autenticidade do Histórico é comprovada pela assinatura do Secretário Escolar e Coordenador do Curso/Instituição, com seus respectivos carimbos).

Observação: Todas as cópias dos comprovantes acima devem ser numeradas numa ordem crescente e o número da página correspondente deve constar no barema.



ARQUIVO 2:

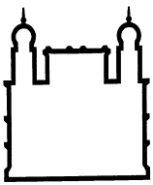
1. **Formulário de inscrição**, preenchido na Plataforma SIGA <http://www.sigass.fiocruz.br> – **Link: Inscrição – Programa Ciências da Saúde – IRR**. Ao finalizar o preenchimento das informações de inscrição na Plataforma SIGA, o candidato deverá salvar em PDF e anexar com os demais documentos abaixo.
2. **Cópia digitalizada do Diploma de Graduação (frente e verso)** – Serão aceitos candidatos no último ano da graduação, mediante declaração de matrícula da instituição formadora. Aos selecionados, o acesso às aulas está condicionado à apresentação de declaração de colação de grau/conclusão do curso (os cursos devem ser reconhecidos pelo MEC).
3. **Termo de Compromisso** assinado pelo candidato e pelo responsável legal da Instituição de origem (**Anexo IV desta Chamada**) para os candidatos com vínculo empregatício (servidores públicos e de empresas privadas).
4. **Cópia do certificado de proficiência em Língua Inglesa**. Serão considerados apenas os certificados listados abaixo:
 - a) TOEFL IBT – *Internet-Based Testing*: mínimo de 71, validade de 2 (dois) anos;
 - b) TOEFL ITP – *Institutional Testing Program*: mínimo de 527, validade de 2 (dois) anos;
 - c) IELTS – *International English Language Test*: mínimo de 6, sendo que cada banda (listening, reading, writing e speaking) deve ter nota mínima de 5 (cinco), validade de 2 (dois) anos;
 - d) Cambridge Exams: CPE/C2 *Proficiency*, CAE/C1 *Advanced* ou FCE / B2 *First*, mínimo de B2 sem prazo de validade.
 - e) Michigam (ECCE, MTELP, ECP), mínimo 60%, validade dois anos
 - f) TEAP (Test of English for Academic Purposes), mínimo 60%, validade dois anos
 - g) WAP Plus (Writing and Listening for Academic Purposes), mínimo 60%, validade dois anos
 - h) TESE Prime (<https://www.teseprime.org/exames/teap-ingles>), mínimo 60%, validade dois anos
 - i) Centro de Extensão da Faculdade de Letras da Universidade Federal de Minas Gerais – CENEXFALE/UFMG (<https://cenex.letras.ufmg.br/exames-de-proficiencia/pos-graduacao>), mínimo 60%, validade dois anos;
 - j) ETS – TOEIC, mínimo 60%, validade dois anos;
 - k) Duolingo English Test, mínimo 60%, validade dois anos.
5. **Termo de autorização para utilização de imagem e som de voz para fins educacionais e de pesquisa** assinado pelo candidato (**Anexo V**).

ATENÇÃO: candidatos que se declararem Pessoa com Deficiência, ou que se autodeclararem Negros ou Indígenas, anexar também no **ARQUIVO 2:**

6. **Anexo I** - Formulário - Pessoas com Deficiência, ou
7. **Anexo II** - Formulário – Autodeclaração

Observações:

- **Especificamente para esta Chamada não será cobrada taxa de inscrição.**
- Só serão aceitas inscrições realizadas através da Plataforma SIGA e os candidatos receberão confirmação do recebimento da documentação através de mensagem eletrônica. É de exclusiva



responsabilidade do candidato contatar o Programa, caso não haja recebimento da confirmação da inscrição no prazo de 24 horas após o seu envio.

- Caso o candidato encontre dificuldades no uso do sistema de inscrição, entrar em contato com a Secretaria de Ensino, cujo endereço e telefone constam ao final desta Chamada.
- A conclusão da inscrição se encerrará com o envio de toda a documentação e sua homologação. A homologação da inscrição se dará após a conferência da documentação enviada. **A ausência dos documentos solicitados desqualificará a inscrição. Em relação ao Anexo III, deverão ser anexados todos os documentos que forem relacionados e os mesmos deverão ser enumerados e o número da página deverá constar no Barema.**

IV – SELEÇÃO

Verificar as datas constantes no item V – Cronograma.

O exame de seleção para ingresso no curso de Mestrado constará das seguintes etapas:

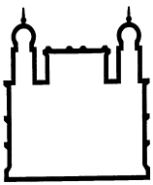
1ª. Etapa: Eliminatória e classificatória

Prova escrita presencial relacionada a **um artigo científico relacionado à área de Ciências da Saúde**, valendo **60 (sessenta) pontos** (o uso de dicionário impresso inglês/português será permitido devendo ser trazido pelo candidato). As questões relativas aos artigos serão elaboradas por uma comissão designada pela CPG e a avaliação incluirá interpretação do artigo, considerando os objetivos, racional e resultados apresentados na forma de figuras e/ou tabelas, além de conhecimentos relacionados às áreas de concentração do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, incluindo publicações científicas atualizadas (ver bibliografia). **Apenas os candidatos que obtiverem no mínimo 70% (setenta por cento) dos pontos nesta etapa passarão para a segunda etapa.**

Bibliografia sugerida:

Para a prova de artigo é recomendável que o candidato tenha familiaridade com textos científicos, relacionados às áreas de concentração do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, incluindo publicações científicas atualizadas (Pubmed; <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>), bem como tenha conhecimentos básicos da área, incluindo a bibliografia abaixo:

- Molecular Biology of the Cell, 5th or 6th ed. Alberts, Bruce; Bray, Dennis; Lewis, Julian; Raff, Martin; Roberts, Keith; Watson, James D. New York and London. Garland Science Publishing - 2002.
- David Pereira Neves - Parasitologia Humana, 13a. Edição, Editora Atheneu, 2016.
- Veronesi, Ricardo (Ed.); Focaccia, Roberto (Ed.). Tratado de infectologia. 5a. ed revista e atualizada. São Paulo: Atheneu, 2015. 2. 2169 + 54 p. il., graf., tab. Vários autores. ISBN 85-7379- 805-X.
- Introdução à Bioinformática. Autor: Arthur M. Lesk. 2a Ed. Editora Artmed. ISBN: 9788536311043, 2008.
- SIQUEIRA, A. L.; TIBÚRCIO, J. D. Estatística na Área da Saúde: conceitos, metodologia, aplicações e prática computacional. Belo Horizonte: Coopmed, 2011.



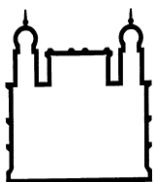
2a. Etapa:

Parte I - Classificatória

- Análise de currículo e Histórico escolar. Exame do currículo (Plataforma Lattes do CNPq; <http://lattes.cnpq.br>) devidamente comprovado conforme Anexo III e do histórico escolar. A análise pela banca examinadora do currículo e histórico escolar, terá nota máxima de **20 (vinte) pontos**.

Parte II – Eliminatória e Classificatória

- Apresentação, no formato remoto, de uma Proposta Preliminar de Pesquisa, com duração de no máximo 10 (dez) minutos, para banca examinadora composta por até 4 (quatro) professores externos e/ou internos ao Programa de Ciências da Saúde. A apresentação deverá contemplar, em linhas gerais, Racional, Hipótese a ser investigada, Objetivos, Delineamento experimental e Resultados esperados. O candidato deverá atentar para os seguintes itens principais de avaliação: domínio do conteúdo apresentado, adequação da proposta de pesquisa às subáreas do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, escolhida no ato da inscrição.
- Nesta etapa, a apresentação de uma proposta preliminar de pesquisa não implica em compromisso assumido pelo candidato para desenvolver a dissertação no mesmo tema. Uma vez aprovado, o candidato terá 4 (quatro) meses para indicar o orientador (corpo docente disponível na página do Programa por ocasião da indicação) e submeter o projeto final de dissertação, conforme estabelecido no Regimento do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde.
- Após a apresentação, o candidato será submetido a uma discussão com a banca examinadora (sobre a proposta propriamente dita), bem como uma entrevista, em que pontos gerais poderão ser avaliados e esclarecidos, incluindo sua história acadêmico-científica, conhecimentos adquiridos durante a formação acadêmica e capacidade crítica. A entrevista com a banca examinadora terá duração máxima de 30 (trinta) minutos, sendo a **nota máxima de 20 (vinte) pontos**.
- Somente serão aprovados os candidatos que lograrem resultado global (**partes 1 e 2) igual ou superior a 70% (setenta por cento)**. Os candidatos serão ranqueados por pontuação, sendo a aprovação final condicionada ao número de vagas disponíveis.
- A apresentação da proposta de pesquisa, entrevista e análise de currículo serão realizadas, conforme escala a ser divulgada por e-mail e no site do Programa;
- A entrevista, apresentação de projeto e arguição serão realizadas de forma remota. O candidato é responsável por garantir banda de internet com velocidade compatível para emissão de som e imagem em tempo real e acessar o link de acesso remoto a ser informado no deferimento da inscrição. O candidato se responsabilizará por testar a conexão com a Secretaria do Programa, quando solicitado.
- O programa não se responsabilizará por problemas na conexão por parte do candidato. Em caso de falha na comunicação on-line por parte do Programa de Pós-graduação, será remarcado novo horário, obedecendo ao período de divulgação dos resultados presente no **item V** desta Chamada.
- Nesta etapa será obrigatória a autorização da gravação e utilização da imagem e/ou som de voz, como parte dos requisitos da seleção pública para o mestrado e doutorado do Programa de Pós- Graduação em Ciências da Saúde (**Anexo V**).
- A critério da banca examinadora, o Barema disponibilizado no **Anexo III** desta Chamada poderá ser ajustado e/ou modificado, devendo o Barema final ser publicado por ocasião da liberação dos resultados.

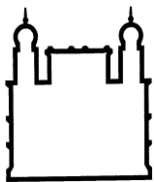


Observações:

- Para efeito de classificação, só serão considerados os candidatos com média global igual ou superior a 70% (setenta por cento) no somatório das duas partes da Seleção.
- O candidato terá 24 (vinte quatro) horas, a contar da divulgação dos resultados, para interpor recurso junto à CPPG/CS. A CPPG/CS será a instância definidora e terá 48 (quarenta e oito) horas para pronunciamento.
- Não será permitido ao candidato gravar em áudio e/ou vídeo o processo seletivo.

V – CRONOGRAMA

Cronograma das Atividades		
Atividades	Data	Horário
Inscrição	12 e 15/06/2023	00:00h de 12/06 às 23:59h de 13/06/2023
Homologação das inscrições	16/06/2023	Até às 16:30h
Etapa - parte 1: Prova	19/06/2023	14h Duração da prova: 2 horas
Resultado	até 23/06/2023	Até às 16:30h
Recurso	24/06/2023 (por e-mail)	8:30h às 16:30h
Parte 2 – Apresentação pré- projeto e entrevista	27 e 28/06/2023	Conforme escala a ser divulgada
Resultado	29/06/2023	Até às 16:30h
Recurso	30/06/2023	08:30h às 16:30h
Resultado final da seleção após recurso	03/07/2023	Até às 16:30h
Registro da Matrícula	06 e 07/07/2023	8:30h às 16:30h
Matrícula em disciplinas	11 e 12/07/2023 (por e-mail)	8:30h às 16:30h
Início das aulas	Agosto 2023	Conforme calendário a ser divulgado



VI – DISPOSIÇÕES GERAIS

Bolsas de estudo

Atenção:

As vagas serão preenchidas em ordem estrita de classificação sem necessidade de ter um número determinado de vagas por área de concentração.

As bolsas disponíveis no Programa de Pós-Graduação serão distribuídas de acordo com a classificação final da Chamada, obedecidas as normas das Agências de Fomento. No entanto, o Programa não garante a concessão de bolsas de estudo para todos os aprovados. Não serão disponibilizadas bolsas para alunos com vínculo empregatício.

OBS: O número de bolsas fica condicionado à disponibilidade pelas Agências de Fomento.

O curso será desenvolvido em regime integral. Alunos bolsistas deverão ter dedicação mínima de 40 horas semanais.

Política de Acesso Aberto

Todos os discentes admitidos nos Programas de Pós-Graduação *Stricto Sensu* da FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz deverão:

- (a) efetuar o depósito no Repositório Institucional ARCA da produção intelectual resultante das pesquisas desenvolvidas no âmbito do respectivo Programa de Pós-graduação, para fins de divulgação pública em Acesso Aberto, nos termos e de acordo com o estabelecido na Política Institucional de Acesso Aberto da Fiocruz;
- (b) ceder, de forma não exclusiva e para fins não comerciais, os direitos patrimoniais de autor sobre a produção intelectual resultante da pesquisa, inclusive as publicações, teses e dissertações, para fins de divulgação pública em Acesso Aberto, nos termos e de acordo com o estabelecido na Política Institucional de Acesso Aberto da Fiocruz.

[https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/portaria -](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/portaria_-_politica_de_acesso_aberto_ao_conhecimento_na_fiocruz.pdf)

[politica de acesso aberto ao conhecimento na fiocruz.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/portaria_-_politica_de_acesso_aberto_ao_conhecimento_na_fiocruz.pdf)

- (c) cumprir com todas as normas de boas práticas de laboratório, sigilo e conduta estabelecidos na Fiocruz.

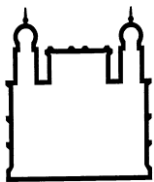
VII – MATRÍCULA

Os candidatos selecionados deverão efetuar o registro da matrícula **nos dias estabelecidos no item V**

Os documentos poderão ser enviados para o e-mail sec-ensino.minas@fiocruz.br (escaneados **na ordem abaixo**, agrupados **em um único arquivo** em PDF e identificados com: Registro de matrícula-nome do aluno).

Documentação:

1. REQUERIMENTO DE REGISTRO DE MATRÍCULA DE ALUNO REGULAR disponível no site <http://qoppa.cpqrr.fiocruz.br/posgraduacao/cienciasdasaude/secretaria-academica/formularios/>
2. Cópia digitalizada da Carteira de Identidade ou Militar, ou Carteira do Conselho de Classe (que conste o número de identidade civil ou militar e que tenha fotografia do estudante e cidade de nascimento) frente e verso. **OBS.: Não será aceito carteira de motorista.**
3. Cópia digitalizada do CPF (frente e verso);



4. Cópia digitalizada da Certidão de Nascimento/casamento;
5. Cópia digitalizada do Certificado de Reservista (se do sexo masculino);
6. Cópia digitalizada do Título de Eleitor e da Certidão de Quitação Eleitoral a ser emitida no site do TSE;
7. Cópia digitalizada do passaporte devidamente regularizado na Polícia Federal, para os candidatos estrangeiros;
8. 1 fotografia 3x4;
9. Cópia digitalizada de comprovante de residência;
10. Cópia digitalizada do Histórico final de Graduação (para os que entregaram histórico parcial na inscrição);
11. Cópia digitalizada da declaração de conclusão do curso ou de colação grau (com data prevista). Nesse último caso, a declaração de conclusão deverá ser entregue na matrícula das disciplinas **nos dias estabelecidos no item V- Cronograma**.

Observação:

- Os candidatos selecionados que não registrarem a matrícula até 16:30 horas **nos dias estabelecidos no item V - Cronograma** perderão a vaga. Estas vagas serão preenchidas em ordem decrescente de classificação dos candidatos aprovados/excedentes.
- **Os candidatos aprovados/excedentes poderão ser chamados até fevereiro de 2024.**
- A matrícula em disciplinas deverá ser efetuada **nos dias estabelecidos no item V - Cronograma**.

VIII – LOCAL E HORÁRIO DE ATENDIMENTO

Secretaria de Ensino do Instituto René Rachou – FIOCRUZ-MINAS

Avenida Augusto de Lima, 1520 - Sala 215
Bairro - Barro Preto, CEP 30.190-003 - Belo Horizonte - MG
Horário: 09:00h às 12:00h e 13:00h às 16:00h

IX – INFORMAÇÕES

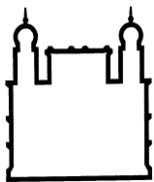
E-mail: sec-ensino.minas@fiocruz.br

Home Page: <http://qoppa.cpqrr.fiocruz.br/posgraduacao/cienciasdasaude/>

Plataforma SIGA: www.sigass.fiocruz.br

Belo Horizonte, 14 de junho de 2023.

Dra. Nágila Francinete Costa Secundino
Coordenadora do Programa



ANEXO I
FORMULÁRIO - PESSOAS COM DEFICIÊNCIA



FORMULÁRIO - PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

1 - Nome do requerente:

2 - Data de nascimento:

3 - Identidade:

4 - Órgão Expedidor:

5 - CPF:

Precisa de atendimento diferenciado durante a realização da prova? SIM NÃO

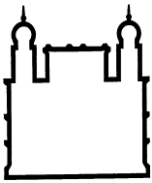
Se você respondeu SIM à pergunta anterior, quais as condições diferenciadas de que necessita para a realização da prova?

DECLARO que desejo me inscrever para concorrer às vagas destinadas às ações afirmativas - Pessoas com Deficiência, nos termos estabelecidos no processo de seleção para ingresso no Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde do Instituto René Rachou. Declaro, ainda, que as informações prestadas nesta declaração são de minha inteira responsabilidade, estando ciente de que, em caso de falsidade ideológica ou a não comprovação da deficiência, ficarei sujeito ao desligamento do curso e às sanções prescritas na legislação em vigor. Anexo a esta declaração o Laudo Médico, assinado e com o CRM do médico especialista, emitido, no máximo, nos últimos 03 (três) meses (a contar da data de publicação desta Chamada Pública), atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

DECLARO concordar com a divulgação de minha condição de optante por vagas destinadas às ações afirmativas, nos documentos e listas publicadas durante o processo seletivo.

Belo Horizonte, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Candidato(a)



ANEXO II
FORMULÁRIO – AUTODECLARAÇÃO



FORMULÁRIO - AUTODECLARAÇÃO

- 1 - Nome do requerente:
- 2 - Data de nascimento: |
- 3 – Identidade:
- 4 - Órgão Expedidor:
- 5 - CPF:

DECLARO que sou cidadão (ã) afrodescendente ou indígena descendente, nos termos da legislação em vigor, identificando-me como **preto** **pardo** ou **indígena** e desejo me inscrever para concorrer às vagas destinadas às ações afirmativas, nos termos estabelecidos no Processo de Seleção para ingresso no Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Ciências da Saúde do Instituto René Rachou da Fundação Oswaldo Cruz.

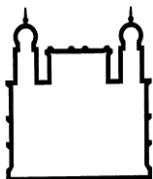
DECLARO, ainda, que as informações prestadas nesta autodeclaração são de minha inteira responsabilidade, estando ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito ao desligamento do curso e às sanções prescritas na legislação em vigor.

DECLARO concordar com a divulgação de minha condição de optante por vagas destinadas a ações afirmativas, nos documentos e listas publicadas durante o processo seletivo.

No caso de indígena, deve acompanhar este formulário a seguinte documentação: cópia do registro administrativo de nascimento e óbito de índios (RANI) ou declaração de pertencimento emitida pelo grupo indígena assinada por liderança local.

Belo Horizonte, ____ de _____ de _____.

Assinatura Candidato



ANEXO III PRODUÇÃO CIENTÍFICA



ANEXO III PRODUÇÃO CIENTÍFICA – Mestrado

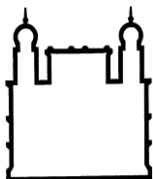
Candidato(a): _____

Orientações:

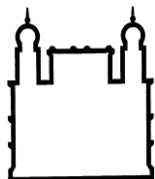
Preencher e anexar os seguintes comprovantes da produção científica relacionados abaixo:

- Os comprovantes deverão estar organizados na sequência e devidamente numerados na ordem em que cada item avaliado aparece no formulário de pontuação (Anexo III);
- **Não devem ser anexados itens que não constem no formulário de pontuação;**
- O candidato deverá informar, nesse formulário, a pontuação correspondente a cada item avaliado e comprovado, que será **conferido** pela banca examinadora;
- Os comprovantes não organizados segundo as orientações desta Chamada não serão considerados na avaliação do currículo e, nesse caso, os pontos não computados serão de responsabilidade do candidato;
- Não poderá ser objeto de recurso a perda de pontos pela indicação equivocada dos comprovantes pelo candidato, sendo que qualquer prejuízo pela inobservância do presente dispositivo será de sua inteira responsabilidade;
- A CRITÉRIO DA BANCA EXAMINADORA, O BAREMA ABAIXO PODERÁ SER AJUSTADO E/OU MODIFICADO

Produção científica	Pontuação	Detalhamento: <ul style="list-style-type: none">• Informar Qualis da revista.• Preencher a referência completa, incluindo todos os autores.	Número da página onde está o certificado no Arquivo 1	Pontuação informada pelo Candidato
a) Artigo(s) publicado(s) e/ou aceitos em revista(s) indexada(s). Serão valorizadas publicações como 1º ou último autor e em seguida coautoria; incluir o Qualis na Medicina II. Anexar 1 cópia da primeira página de cada artigo,	Publicado: Sendo 1º autor e último autor = 3 pts As publicações terão pesos diferentes de acordo com o Qualis CAPES (vigente) da área Medicina II:			

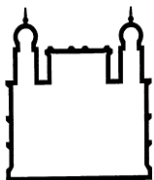


no caso de aceite, comprovação da revista	Qualis A1 a B2: Peso 1,0 = 3 pontos Qualis B3 a C: Peso 0,5 = 1,5 pontos Sem Qualis: Peso 0,25 = 0,75 pontos Outra autoria = 2 pts As publicações terão pesos diferentes de acordo com o Qualis CAPES (vigente) da área Medicina II: Qualis A1 a B2: Peso 1,0 = 2 pontos Qualis B3 a C: Peso 0,5 = 1,0 ponto Sem Qualis: Peso 0,25 = 0,5 pontos			
b) Artigo(s) submetido(s). Anexar 1 cópia da primeira página de cada artigo com comprovante da revista e indicação do Qualis da revista na Medicina II.	Submetido: 1 pt/artigo As publicações terão pesos diferentes de acordo com o Qualis CAPES (vigente) da área Medicina II: Qualis A1 a B2: Peso 1,0 = 1 ponto Qualis B3 a C: Peso 0,5 = 0,5 pontos Sem Qualis: Peso 0,25 = 0,25 pontos			
Subtotal - Máximo: 5 pontos				Subtotal:
c) Certificado(s) de resumo(s) apresentado(s) em congressos nacionais e internacionais (incluir todos os autores, discriminando entre pôster ou apresentação oral; apresentação oral apenas realizada pelo candidato); Anexar 1 cópia de cada certificado.	Apresentação oral realizada pelo candidato: 2 pts/resumo Pôster: Sendo 1º autor = 1 ponto Outra autoria = 0,5 pt Obs: resumos com apresentação oral e pôster não serão pontuados duas vezes.	<i>(Descrever se a apresentação foi realizada pelo próprio candidato e a forma de apresentação - Pôster ou comunicação oral - além da referência).</i>		
Subtotal - Máximo: 4 pts				Subtotal:
d) Capítulo de livro	Capítulo de livro publicado Sendo 1º ou último autor: 2 pontos Outra Autoria: 1 ponto	<i>Referência bibliográfica e primeira página do capítulo.</i>		



Subtotal - Máximo:02 pontos				Subtotal:
e) Certificado(s) de resumos apresentados em jornadas institucionais, simpósios e eventos de caráter regional (pôster ou oral realizada pelo candidato). Anexar 1 cópia de cada certificado.	Resumos: 1 pt/resumo	(Descrever se a apresentação foi realizada pelo próprio candidato e a forma de apresentação - Pôster ou comunicação oral - além da referência).		
Subtotal - Máximo: 3 pts				Subtotal:
f) Participações em cursos, palestras e eventos científicos como ouvinte, isto é, sem apresentação de trabalho Anexar 1 cópia de cada atividade	0,5 ponto/atividade			
Subtotal - Máximo: 2 pts				Subtotal:
g) Outras atividades relevantes, incluindo bolsista de iniciação científica, monitoria remunerada e premiação (com comprovação) Anexar 1 cópia de cada atividade	1,0 ponto/atividade relevante	(Descrever se a atividade foi do próprio candidato ou de membro de sua equipe).		
Subtotal - Máximo: 2 pts				Subtotal:
h) Histórico Escolar da Graduação	2,0 ponto	Não preencher		Não preencher
Subtotal - Máximo: 2 pts				Subtotal:
TOTAL CURRÍCULO: 20 pts				TOTAL:

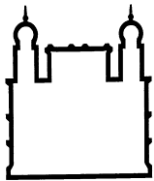
Obs.: O Histórico escolar será pontuado em no máximo 02 (dois pontos); critérios a serem valorizados pela banca examinadora incluem ausência de reprovações em áreas afins e maioria de conceitos A e B.



ANEXO IV

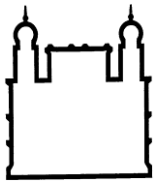
RELAÇÃO DE ORIENTADORES PERMANENTES

Área atual	Professor	E-mail	ID Lattes
Biologia Celular e Molecular, Genética e Bioinformática/ BCM-GB	Carlos Eduardo Calzavara Silva	carlos.calzavara@fiocruz.br	8454953908544325
Biologia Celular e Molecular, Genética e Bioinformática/ BCM-GB	Caroline Furtado Junqueira	caroline.junqueira@fiocruz.br	9405337414047265
Biologia Celular e Molecular, Genética e Bioinformática/ BCM-GB	Cristiana Ferreira Alves de Brito	cristiana.brito@fiocruz.br	0553918889655570
Biologia Celular e Molecular, Genética e Bioinformática/ BCM-GB	Cristina Toscano Fonseca	cristina.toscano@fiocruz.br	7920312439713999
Biologia Celular e Molecular, Genética e Bioinformática/ BCM-GB	Jaquelline Germano de Oliveira	jaquelline.oliveira@fiocruz.br	2427045424896409
Biologia Celular e Molecular, Genética e Bioinformática/ BCM-GB	Jerônimo Conceição Ruiz	jeronimo.ruiz@fiocruz.br	7769547194874833
Biologia Celular e Molecular, Genética e Bioinformática/ BCM-GB	Lis Ribeiro do Valle Antonelli	lis.antonelli@fiocruz.br	4929168581709218
Biologia Celular e Molecular, Genética e Bioinformática/ BCM-GB	Marco Antônio Silva Campos	marco.campos@fiocruz.br	1409006491220426
Biologia Celular e Molecular, Genética e Bioinformática/ BCM-GB	Marina de Moraes Mourão	marina.mourao@fiocruz.br	0271842903270328
Biologia Celular e Molecular, Genética e Bioinformática/ BCM-GB	Ricardo Tostes Gazzinelli	ricardo.gazzinelli@fiocruz.br	9148354106985023
Biologia Celular e Molecular, Genética e Bioinformática/ BCM-GB	Rodrigo Corrêa Oliveira	rodrigo.correa@fiocruz.br	8712666530716107
Biologia Celular e Molecular, Genética e Bioinformática/ BCM-GB	Rodrigo Pedro Pinto Soares	rodrigo.pedro@fiocruz.br	5557656124686682
Biologia Celular e Molecular, Genética e Bioinformática/ BCM-GB	Rubens Lima do Monte Neto	rubens.monte@fiocruz.br	2817016666672297



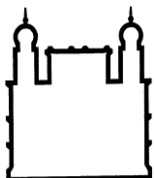
MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
Instituto René Rachou – FIOCRUZ MINAS
Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde

Biologia Celular e Molecular, Genética e Bioinformática/ BCM-GB	Silvane Maria Fonseca Murta	silvane.murta@fiocruz.br	8285043752158198
Biologia Celular e Molecular, Genética e Bioinformática/ BCM-GB	Taís Nóbrega de Sousa	tais.sousa@fiocruz.br	6108351267696165
Doenças infecto-parasitárias e crônicas não transmissíveis/ DIP-DCNT	Andréa Teixeira de Carvalho	andrea.teixeira@fiocruz.br	3798623797837575
Doenças infecto-parasitárias e crônicas não transmissíveis/ DIP-DCNT	Célia Maria Ferreira Gontijo	celia.gontijo@fiocruz.br	7004385035447880
Doenças infecto-parasitárias e crônicas não transmissíveis/ DIP-DCNT	Edward José de Oliveira	edward.oliveira@fiocruz.br	4533303011981452
Doenças infecto-parasitárias e crônicas não transmissíveis/ DIP-DCNT	Flora Satiko Kano	flora.kano@fiocruz.br	8688961957105096
Doenças infecto-parasitárias e crônicas não transmissíveis/ DIP-DCNT	Gláucia Fernandes Cota	glauucia.cota@fiocruz.br	9894162318774616
Doenças infecto-parasitárias e crônicas não transmissíveis/ DIP-DCNT	Luzia Helena Carvalho	luzia.carvalho@fiocruz.br	5305938120287353
Doenças infecto-parasitárias e crônicas não transmissíveis/ DIP-DCNT	Marcelo Antônio Pascoal Xavier	marcelo.pascoal@fiocruz.br	2430268236881898
Doenças infecto-parasitárias e crônicas não transmissíveis/ DIP-DCNT	Márcio Sobreira Silva Araújo	marcio.sobreira@fiocruz.br	2634004612117298
Doenças infecto-parasitárias e crônicas não transmissíveis/ DIP-DCNT	Olindo Assis Martins Filho	olindo.filho@fiocruz.br	6260226537155026
Doenças infecto-parasitárias e crônicas não transmissíveis/ DIP-DCNT	Paulo Marcos Zech Coelho	paulo.zech@fiocruz.br	6831626214829585



MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
Instituto René Rachou – FIOCRUZ MINAS
Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde

Doenças infecto-parasitárias e crônicas não transmissíveis/ DIP-DCNT	Vanessa Peruhype Magalhães Pascoal	vanessa.pascoal@fiocruz.br	9698329171140813
Transmissores de patógenos/ TP	Alessandra Aparecida Guarneri	alessandra.guarneri@fiocruz.br	5565463591721568
Transmissores de patógenos/ TP	Edelberto Santos Dias	edelberto.dias@fiocruz.br	0492208637289837
Transmissores de patógenos/ TP	José Dilermando Andrade Filho	jose.andrade@fiocruz.br	7374065738760207
Transmissores de patógenos/ TP	Liléia Gonçalves Diotaiuti	lileia.diotaiuti@fiocruz.br	9211345386050612
Transmissores de patógenos/ TP	Luciano Andrade Moreira	luciano.andrade@fiocruz.br	5832739049925970
Transmissores de patógenos/ TP	Marcelo Gustavo Lorenzo	marcelo.lorenzo@fiocruz.br	2529945687863385
Transmissores de patógenos/ TP	Nágila Francinete Costa Secundino	nagila.secundino@fiocruz.br	0641258278314799
Transmissores de patógenos/ TP	Paulo Filemon Paolucci Pimenta	paulo.pimenta@fiocruz.br	4592140991723664
Transmissores de patógenos/ TP	Roberta Lima Caldeira	roberta.caldeira@fiocruz.br	1735242943698067



ANEXO V
TERMO DE COMPROMISSO



TERMO DE COMPROMISSO

(Somente para candidatos com vínculo empregatício)

Declaro, para os devidos fins que eu, _____,
candidato(a) ao processo seletivo do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde do
Instituto René Rachou, se aprovado(a):

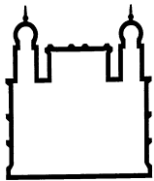
- Terei a concordância da minha instituição de origem para me dedicar às atividades do Programa.
- Não mantereirei o vínculo empregatício durante as atividades do programa.

Assinatura do Candidato(a): _____

Assinatura do Responsável pela Instituição: _____

(Carimbo)

LOCAL:	DATA:
--------	-------



ANEXO VI
TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DE IMAGEM E SOM DE VOZ PARA FINS EDUCACIONAIS E DE PESQUISA



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DE IMAGEM E SOM DE VOZ PARA FINS EDUCACIONAIS E DE PESQUISA

Eu, _____ candidato(a) na Chamada de Seleção Pública para o curso de mestrado/doutorado do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, inscrição nº _____ tenho ciência e autorizo a gravação e utilização da minha imagem e/ou som de voz, como parte dos requisitos obrigatórios para a Seleção (Entrevista, Apresentação do Projeto e Arguição) desta Chamada de Seleção Pública.

Tenho ciência de que não haverá divulgação da minha imagem nem som de voz por qualquer meio de comunicação, seja ele televisão, rádio ou internet, exceto nas atividades vinculadas ao ensino e à pesquisa explicitada acima. Tenho ciência também de que a guarda e demais procedimentos de segurança com relação às imagens e sons de voz são de responsabilidade do Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde – IRR- Fiocruz Minas. Deste modo, declaro que tenho ciência, concordo e autorizo o uso nos termos acima descritos, da minha imagem e/ou som de voz.

Este documento ficará sob guarda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde – IRR- Fiocruz Minas, disponível para consulta.

Belo Horizonte, ____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) candidato(a)