

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: Saúde Pública em Região de Fronteira

Edital n.º 026/2022-PPG-Saúde Pública em Região de Fronteira

SÚMULA: ABERTURA DE INSCRIÇÃO PARA CANDIDATOS AO CREDENCIAMENTO DOCENTE EXTERNO NO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO SAÚDE PÚBLICA EM REGIÃO DE FRONTEIRA – MESTRADO, ÁREA DE CONCENTRAÇÃO SAÚDE PÚBLICA EM REGIÃO DE FRONTEIRA.

O Colegiado do Programa de Graduação PPG-Saúde Pública em Região de Fronteira, com área de concentração em Saúde Pública em Região de Fronteira, da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, no uso de suas atribuições, considerando:

A Resolução nº 078/2016-CEPE, de 02 de julho de 2016, que aprovou as Normas Gerais para os Programas de Pós-graduação stricto sensu da Unioeste,

A Resolução nº 020/2015-COU, Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Unioeste que aprovou o Projeto Político Pedagógico do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira − Mestrado,

A Resolução nº 055/2017-CEPE, de 16 de março de 2017 que, aprovou o Regulamento do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira — Mestrado,

A Resolução nº283/2021-CEPE, de 30 de novembro de 2021, que aprova normas para Credenciamento de Docente Voluntário Externo, sem vínculo funcional efetivo com a Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste),

TORNA PÚBLICO:

- Art. 1º Período e procedimentos para as inscrições de candidatos ao processo de credenciamento docente externo no Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira Mestrado.
- **Art. 2º** O ingresso de docentes no Programa respeita as especificidades e necessidades da área de concentração do Programa e das Linhas de Pesquisa.
- **Art. 3º** Serão credenciados docentes na categoria de permanentes e/ou docentes colaboradores, para atuarem nas linhas de pesquisa do programa, mediante observação das normas da CAPES, Resoluções da Unioeste e por decisão do Colegiado.
- **Art. 4º** O processo de credenciamento de docente externo seguirá o seguinte cronograma:

- Inscrições: 18/10 a 18/11/2022

- Publicação do Edital de Homologação de Inscrições: até 25/11/2022

- Banca de Avaliação: de 28/11 a 02/12/2022

- Resultado: até 08/12/2022



ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: Saúde Pública em Região de Fronteira

- Art. 5º. Os candidatos a docentes voluntários, sem vínculo efetivo com Instituições Nacionais de Ensino Superior ou Institutos Brasileiros de Pesquisas, devem preencher os seguintes requisitos:
 - I Ter o título de doutor nas áreas do Programa ou afins;
 - II Declaração de Trabalho Voluntário (Anexo III);
 - III Currículo Lattes atualizado;
- IV Termo de Compromisso no qual se compromete a prestar informações para o preenchimento do relatório anual de avaliação da CAPES;

Art. 6º Perfil esperado para as linhas de pesquisa do programa:

Linha de Pesquisa	Perfil Esperado	Desejável			
	Experiência com Estatística	Não participar de outro			
Epidemiologia e vigilância	(aulas, serviços técnicos,	Programa de Pós-Graduação e ser exclusivo do programa SPRF			
em saúde de fronteira	publicações, dentro outros				
	produtos).				
Linha de Pesquisa	Perfil Esperado	Desejável			
Políticas de saúde em região de fronteira	Experiência com Políticas Públicas em Saúde (aulas, serviços técnicos, publicações, dentro outros produtos).	Não participar de outro Programa de Pós-Graduação e ser exclusivo do programa SPRF			
Coletividades e o processo saúde-doença em região de fronteira e as relações com a interdisciplinaridade	Experiência com cuidado em saúde com enfoque em um referencial teórico qualitativo e interdisciplinar (aulas, serviços técnicos, publicações, dentro outros produtos).	Não participar de outro Programa de Pós-Graduação e ser exclusivo do programa SPRF			

Art. 7º O candidato interessado deverá protocolar o Requerimento de Credenciamento (Anexo I), juntando toda a documentação abaixo relacionada em envelope lacrado, endereçado à Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira - Mestrado, a ser entregue e registrado no Protocolo Geral do Campus, no Prédio Administrativo, situado na Avenida Tarquínio Joslin dos Santos, 1300 - Pólo Universitário Foz do Iguaçu-PR - CEP: 85.870-900, das 08h30 às 11h30 e das 13h30 às 16h30, dentro do prazo estipulado neste Edital.

 I – Requerimento de credenciamento docente e carta de apresentação, com a manifestação do interesse em participar das atividades do Programa, demonstrando como organizará projeto de pesquisa que atenda a área de concentração do Programa (Anexo I)



ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: Saúde Pública em Região de Fronteira

acompanhado de cópia do documento oficial com foto (RG, RNE, Passaporte, CNH, carteiras de classe e outros);

II – Cópia da comprovação da titulação de Doutor e histórico do curso;

- a. quando se tratar de brasileiro, o título obtido deve ser de Programa de pósgraduação recomendado pela Capes ou, caso tenha obtido o título no exterior, ter o diploma revalidado no Brasil;
- b. quando se tratar de estrangeiro com título obtido no exterior, a cópia do comprovante do título de doutorado deve possuir o carimbo da Apostila de Haia, para os comprovantes de titulação emitidos por instituição de países signatários do Tratado de Haia, ou estar autenticado pelo Consulado Brasileiro do país onde funcionar o estabelecimento de ensino que o houver expedido.
- III Preencher e assinar termo de compromisso no qual se compromete a prestar informações para o relatório anual da Capes para manutenção no Programa (Anexo II);
- IV Cópia de Currículo Lattes completo dos últimos 4 anos anteriores a data de publicação deste edital (não precisa ser documentado);
- V Demonstrar em carta de pelo menos 10 linhas em qual linha de pesquisa pretende ser credenciado, em quais disciplinas do Programa poderá trazer contribuições e como o projeto de pesquisa que pretende desenvolver dialoga com a Área de concentração do Programa.
- **Art. 8º** A Comissão de Credenciamento analisará as solicitações encaminhadas pelos candidatos e organizará defesa de Produção Intelectual. Os candidatos serão convocados por edital próprio para apresentar defesa de sua Proposta de credenciamento perante o Colegiado e/ou a Comissão de Credenciamento.
- **Art. 9º** A perda de prazos para entrega de documentos e/ou apresentação perante a Comissão Avaliadora implicará na desclassificação do candidato do processo de seleção e, não haverá mudanças de datas de entrevistas, após publicação do edital de homologação.

Art. 10º Os casos omissos serão resolvidos pelo Colegiado do Programa.

Publique-se!

Foz do Iguaçu, 18 de outubro de 2022

Coordenadora Especial do Programa de Pós-Graduação

em Saúde Pública em Região de Fronteira-Mestrado

rof.a Dr.a Adriana Zilly

Portaria nº 2381/2021-GRE



ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: Saúde Pública em Região de Fronteira

ANEXO I – REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO DOCENTE E CARTA

DADOS PESSOAIS										
Nome:										
RG	Órgão Emiss	sor	UF		Data d	le Exp	edição	Data	Data de Nascimento	
Naturalidade	2		C.I	P.F.				Passa	porte	
Documento Militar	Tipo		Título de Eleitor			Zona		Seção	Município	
Endereço:										
Bairro:				Ce						
Cidade/Estado:				Pai	s:					
Telefone Residencial:			Celular:	•			e-ma	ail:		
DADOS PROFISSION	NAIS									
Local de Trabalho:										
Centro/Departamento:										
Colegiado:										
DADOS ACADÊMIC	OS									
Titulação:										
Área:										
Ano:										
IES:										
LINHA DE PESQUISA	PRETENDID	A								
Linha:	TRETEREDIE									
CARTA DE APRESE	NTAÇÃO									
	ııı i i i i i i i i i i i i i i i i i i									
_										



ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: Saúde Pública em Região de Fronteira

_
_



ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: Saúde Pública em Região de Fronteira

Data:/ Assinatura do Candidato	



ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: Saúde Pública em Região de Fronteira

ANEXO II - TERMO DE COMPROMISSO

Pelo presente termo de compromisso, eu(nome completo)
em virtude de minha possível participação no Programa de pós-graduação stricto sensu em
Saúde Pública, nível de mestrado, Centro de Educação Letras e Saúde, Campus de Foz do
Iguaçu, comprometo-me a prestar as informações necessárias para o preenchimento do relatório
anual Coleta de Dados CAPES.
Declaro também, que atualmente não possuo vínculo efetivo com nenhuma
Instituição de Ensino Superior ou Institutos de Pesquisas.
Local e data

Assinatura do docente



ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: Saúde Pública em Região de Fronteira

ANEXO III – DECLARAÇÃO DE TRABALHO VOLUNTÁRIO

]	Eu	_(nome	completo)_	, Cl	PF n°		_, declaro
ter ciência e	concordo que	a partic	ipação como	docente extern	o no Program	a de Pós-C	Graduação
em Saúde I	Pública em F	Região d	le Fronteira,	do Centro de	e Educação, 1	Letras e	Saúde, da
Universidad	e Estadual d	o Oeste	do Paraná	– UNIOESTE	, é voluntária	ı, não gei	a vínculo
empregatício, obrigação de natureza trabalhista, previdenciária e afim.							
Local e data	Į.						
		Nome	completo e a	assinatura do de	ocente		