



**Programa de Pós-graduação em
Ciências Farmacêuticas
MESTRADO ACADÊMICO E DOUTORADO**

*Associação Ampla entre a
Universidade Estadual do Centro-Oeste e a
Universidade Estadual de Ponta Grossa*



EDITAL Nº. 24/2017-PPGCF/UNICENTRO – UEPG

ABERTURA DAS INSCRIÇÕES DE CANDIDATOS À MATRÍCULA EM DISCIPLINAS OFERTADAS NO SEGUNDO SEMESTRE DE 2017, NA CONDIÇÃO DE ALUNO ESPECIAL, NO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS FARMACEUTICAS ASSOCIAÇÃO AMPLA UEPG E UNICENTRO – área de concentração fármacos, medicamentos e biociências aplicadas á farmácia.

A Coordenação do Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Ciências Farmacêuticas Associação ampla entre UEPG e UNICENTRO, no uso de suas atribuições, torna público o processo de inscrição de candidatos à matrícula em disciplinas ofertadas pelo PPGCF-UEPG/UNICENTRO, nível de Mestrado e Doutorado, na condição de **aluno especial**, conforme dispõe o presente Edital:

1. Público-alvo:

Podem se inscrever profissionais da área da saúde e afins.

2. Período, local e horários para as inscrições:

2.1. Período: de 07 a 09 de agosto na UEPG.

2.2. Local: as inscrições deverão ser feitas, pessoalmente ou por procuração, no seguinte endereço:

UEPG: Secretaria do Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas.
Av. Carlos Cavalcanti, 4748 – bloco M (sala 93 -B) – CEP: 84030-900 – Ponta Grossa – PR.

2.3. Horário para inscrições na UEPG: das 14h00min às 16h30min.

3. Documentos necessários à inscrição:

3.1. Requerimento de inscrição em disciplina na condição de aluno especial, devidamente preenchido (anexo I).

3.2. Cópia autenticada do diploma de graduação (frente e verso) ou da declaração/certificado de conclusão do curso de graduação.

3.3. Cópia do Histórico Escolar do curso de graduação.

3.4. *Curriculum Vitae*, modelo extraído da Plataforma Lattes do CNPq.



**Programa de Pós-graduação em
Ciências Farmacêuticas
MESTRADO ACADÊMICO E DOUTORADO**

*Associação Ampla entre a
Universidade Estadual do Centro-Oeste e a
Universidade Estadual de Ponta Grossa*



3.5. Documentos pessoais: cópias da cédula de identidade, CPF, da certidão de nascimento ou casamento, do título de eleitor e do comprovante de votação na última eleição e da folha de identificação do passaporte, quando estrangeiro.

3.6. Carta de intenção justificando o interesse na(s) disciplina(s) (anexo II).

4. Das inscrições:

A inscrição do candidato implicará o conhecimento e a tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, das quais não poderá alegar desconhecimento. Dentre as normas gerais, destacamos os itens a seguir.

4.1. A aceitação da inscrição como aluno especial está condicionada à existência de vagas, sendo dada prioridade aos alunos regulares de outros Programas de Pós-Graduação da UEPG.

4.2. A admissão do aluno especial terá validade de um semestre letivo, podendo o aluno cursar apenas 2 (duas) disciplinas por semestre, sendo que o número máximo de créditos a serem cursados na qualidade de aluno especial é de 8 (oito) créditos.

4.3. É vedado o trancamento de matrícula ao aluno especial. O aluno que abandonar a disciplina, ficará impossibilitado de ser admitido no PPGCF por um período de 1 (um) ano.

4.4. Se o aluno especial for reprovado em qualquer disciplina, ficará impossibilitado de matricular-se nesta ou em qualquer outra disciplina do curso como aluno especial.

4.5. As inscrições que não preencherem os requisitos legais exigidos por este edital serão sumariamente indeferidas.

5. Das disciplinas ofertadas para o 2º semestre de 2017:

5.1. Disciplina ofertada na UEPG e vagas para alunos especiais:

- Desenvolvimento e aplicação de polímeros biodegradáveis – 30 horas/a (02 créditos): 10 (dez) vagas.
- Transformação da Sociedade Através da Extensão – 30 horas/a (02 créditos): 04 (quatro) vagas.
- Sistema de Liberação de Fármacos – 30 horas/a (02 créditos): 04 (quatro) vagas.
- Nanotecnologia – 30 horas/a (02 créditos): 04 (quatro) vagas.



**Programa de Pós-graduação em
Ciências Farmacêuticas
MESTRADO ACADÊMICO E DOUTORADO**

*Associação Ampla entre a
Universidade Estadual do Centro-Oeste e a
Universidade Estadual de Ponta Grossa*



6. Do processo de seleção:

O processo de seleção dos candidatos à matrícula em disciplinas na condição de aluno especial consta da avaliação do histórico escolar de graduação, do currículo e da carta de intenção apresentada, a critério do professor da disciplina pleiteada.

7. Publicação dos resultados:

O resultado final do processo de seleção será publicado em edital e disponibilizado na página do PPGCF até o dia 11 de agosto de 2017 ([http:// www.unicentro.br/posgraduacao/mestrado/farmacia](http://www.unicentro.br/posgraduacao/mestrado/farmacia)).

8. Matrícula e início das atividades:

8.1. A efetivação/confirmação da matrícula dos candidatos selecionados na qualidade de aluno em regime especial para disciplinas a serem cursadas na UEPG, deverá ser realizada de 14 a 15 de agosto de 2017.

8.2. Para efetivar a matrícula, os candidatos selecionados para cursarem disciplinas na UEPG devem recolher uma taxa no valor de R\$ 120,00 (cento e vinte reais) por disciplina e entregar o comprovante de depósito na Secretaria de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas da UEPG (bloco M, sala 93B).

8.2.1. Para as disciplinas a serem cursadas na UEPG – deverá se efetuar depósito bancário na seguinte conta:

Caixa Econômica Federal: Banco 104, Agência 3186, Operação: 006, Conta Corrente 3-5.

OBS.: No caso de DOC, o CNPJ da UEPG é 80.257.355/0001-08.

8.3 Em nenhuma hipótese o valor da taxa inscrição será ressarcido.

8.4. As atividades das disciplinas estão programadas para iniciar a partir de 16 de agosto de 2017 na UEPG, conforme e-mail a ser encaminhado aos alunos selecionados.

9. Do cumprimento das atividades:

9.1. O aluno especial não tem o direito de trancar disciplina, e sua desistência acarretará em ônus de reprovação por abandono.

9.2. O aluno especial é obrigado a participar de todas as atividades e avaliações determinadas pelo professor da disciplina, com as mesmas obrigações designadas aos alunos regulares, e o não cumprimento das normas acarretará em ônus de reprovação por insuficiência de desempenho.

9.3. O aluno especial deverá dedicar-se exclusivamente às atividades da disciplina nos horários estabelecidos pelo professor, sem direito à contestação.



**Programa de Pós-graduação em
Ciências Farmacêuticas
MESTRADO ACADÊMICO E DOUTORADO**

*Associação Ampla entre a
Universidade Estadual do Centro-Oeste e a
Universidade Estadual de Ponta Grossa*



10. Disposições finais:

10.1. Os casos omissos serão resolvidos pelo Colegiado do Programa.

10.2. A matrícula em disciplina na condição de aluno especial não implica, de forma alguma, em vínculo efetivo com o Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas.

11. Informações complementares:

Homepage do programa: www.unicentro.br/posgraduacao/mestrado/farmacia

UEPG: Secretaria do Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas.
Av. Carlos Cavalcanti, 4748 – bloco M (sala 93 -B) – CEP: 84030-900 – Ponta Grossa – PR.
Telefone: (42) 3220-3337. E-mail: ppgcf@hotmail.com

12. Anexos deste Edital:

Anexo I: Formulário de Inscrição

Anexo II: Orientação para elaboração da carta de intenção.

Ponta Grossa, 03 de agosto de 2017.

DÊ CIÊNCIA. PUBLIQUE-SE.

Prof. Dr. Paulo Renato de Oliveira

Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas UNICENTRO/UEPG

Prof. Dr. José Carlos Rebuglio Velloso

Vice-Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas

UNICENTRO/UEPG

*Coordenador - Local de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas na UEPG de Pós-Graduação
em Ciências Farmacêuticas*



**Programa de Pós-graduação em
Ciências Farmacêuticas
MESTRADO ACADÊMICO E DOUTORADO**

*Associação Ampla entre a
Universidade Estadual do Centro-Oeste e a
Universidade Estadual de Ponta Grossa*



ANEXO I

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO – ALUNO ESPECIAL

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS.

() MESTRADO () DOUTORADO

INSCRIÇÃO Nº _____/2017 (uso do Programa)

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO							
Nome Completo:						Sexo: // M // F	
Pessoa com Necessidades Especiais: // Não							
// Sim – Complete Ficha em Anexo (Ficha para Pessoa com Necessidades Especiais)							
Filiação		Pai:					
		Mãe:					
Data de Nascimento		Naturalidade/Estado		Nacionalidade		Estado civil	
/ /							
Carteira de Identidade			Título de Eleitor			C.P.F.	
Número	Órgão Expedidor	Número	Zona	Seção	Número		
Situação Militar:	Documento	Número	Categoria	Órgão Expedidor	Data		
Endereço Residencial:						Nº:	
Ap. nº:	Bairro:	Cidade:	Estado:	CEP:			
Telefone:			e-mail:				
FORMAÇÃO ACADÊMICA							
GRADUAÇÃO	Curso		Instituição			Concluído em:	
	Nível	Curso		Instituição	Local	Período de	C.H.



**Programa de Pós-graduação em
Ciências Farmacêuticas
MESTRADO ACADÊMICO E DOUTORADO**

*Associação Ampla entre a
Universidade Estadual do Centro-Oeste e a
Universidade Estadual de Ponta Grossa*



ATUAÇÃO PROFISSIONAL (cargos atuais)	
Cargo/Função que exerce	
Instituição:	Carga horária semanal
Local:	Setor/Departamento:
Tempo de Serviço:	Início/Exercício:
Cargo/Função que exerce:	
Instituição:	Carga horária semanal
Local:	Setor/Departamento:
Tempo de Serviço:	Início/Exercício:

Eu, abaixo assinado (a), interessado(a) em enriquecer o currículo, venho mui respeitosamente, requerer a Vossa senhoria matrícula pelo regime de DISCIPLINA ISOLADA, para o: () semestre do ano de 20 ____, na(s) seguinte(s) disciplina(s):

DISCIPLINA	CRÉDITOS	HORAS

Informo que:

- () Não cursei disciplina(s) isolada(s) anteriormente na UEPG ou UNICENTRO;
 () Já cursei a(s) seguinte(s) disciplina(s) como isolada(s) na UEPG ou UNICENTRO:

DISCIPLINA



**Programa de Pós-graduação em
Ciências Farmacêuticas
MESTRADO ACADÊMICO E DOUTORADO**

*Associação Ampla entre a
Universidade Estadual do Centro-Oeste e a
Universidade Estadual de Ponta Grossa*



DECLARO que este pedido contém informações completas e exatas, que conheço o Edital de Inscrição, aceito o sistema e os critérios adotados pela Instituição para avaliar-me e que, em caso de ser aceito pelo PPGCF como aluno especial, comprometo-me a cumprir fielmente seus regulamentos.

Local e data

Assinatura

**Programa de Pós-graduação em
Ciências Farmacêuticas
MESTRADO ACADÊMICO E DOUTORADO**

*Associação Ampla entre a
Universidade Estadual do Centro-Oeste e a
Universidade Estadual de Ponta Grossa*

FICHA PARA PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS

Identificação	
Nome	
Curso	
<input type="checkbox"/> Física	<input type="checkbox"/> Amputação ou ausência de membro <input type="checkbox"/> Hemiparesia <input type="checkbox"/> Hemiplegia <input type="checkbox"/> Membro com deformidade congênita ou adquirida <input type="checkbox"/> Monoparesia <input type="checkbox"/> Monoplegia <input type="checkbox"/> Nanismo <input type="checkbox"/> Paraplegia <input type="checkbox"/> Paralisia cerebral <input type="checkbox"/> Paraparesia <input type="checkbox"/> Postomia <input type="checkbox"/> Teraparesia <input type="checkbox"/> Tetraplegia <input type="checkbox"/> Tri paresia <input type="checkbox"/> Triplegia
<input type="checkbox"/> Auditiva	Perda bilateral, parcial ou total de 41 decibéis ou mais, auferida por audiograma nas frequências de: <input type="checkbox"/> 500 Hz <input type="checkbox"/> 1000 Hz <input type="checkbox"/> 2000 Hz <input type="checkbox"/> 3000 Hz
<input type="checkbox"/> Visual	<input type="checkbox"/> Cegueira - Acuidade visual igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica. <input type="checkbox"/> Baixa visão - Acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica. <input type="checkbox"/> Caso nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos igual ou menor que 60°.
<input type="checkbox"/> Mental	Funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: <input type="checkbox"/> Comunicação <input type="checkbox"/> Saúde e segurança <input type="checkbox"/> Cuidado pessoal <input type="checkbox"/> Habilidades acadêmicas <input type="checkbox"/> Habilidades sociais <input type="checkbox"/> Lazer <input type="checkbox"/> Utilização dos recursos da comunidade <input type="checkbox"/> Trabalho
Deficiência múltipla - Associação de duas ou mais deficiências	
<input type="checkbox"/> Deficiência Múltipla	5
<input type="checkbox"/> Mobilidade reduzida	Pessoa que por qualquer motivo, tenha dificuldade de movimentar-se, permanente ou temporariamente, gerando redução efetiva da mobilidade, flexibilidade, coordenação motora e percepção.



**Programa de Pós-graduação em
Ciências Farmacêuticas
MESTRADO ACADÊMICO E DOUTORADO**

*Associação Ampla entre a
Universidade Estadual do Centro-Oeste e a
Universidade Estadual de Ponta Grossa*



☐ **Outras Necessidades Especiais**

Indicar o Código Internacional de Doença.

C I D: _____

Local e data

Assinatura



**Programa de Pós-graduação em
Ciências Farmacêuticas
MESTRADO ACADÊMICO E DOUTORADO**

*Associação Ampla entre a
Universidade Estadual do Centro-Oeste e a
Universidade Estadual de Ponta Grossa*



ANEXO II

ORIENTAÇÃO PARA A ELABORAÇÃO DA CARTA DE INTENÇÃO

O candidato deve elaborar uma carta de intenção em, no máximo, duas laudas, texto com letra Arial, tamanho 12 e espaço 1,5 entre linhas.

O documento deve enfatizar os seguintes itens:

- a) Identificação do candidato: nome e formação universitária;
- b) Motivos pelos quais deseja frequentar a disciplina;
- c) Experiência acadêmica (estágio, monitoria, iniciação científica, TCC) ou profissional do candidato na área da disciplina ou em áreas afins;
- d) Benefícios que a realização da disciplina trará para o seu desenvolvimento profissional;
- e) Projetos futuros correlacionados com a conclusão da disciplina.