



Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas

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



EDITAL Nº 20/2020-PPGCF/UNICENTRO - UEPG

ABERTURA DAS INSCRIÇÕES DE CANDIDATOS À MATRÍCULA EM DISCIPLINAS OFERTADAS NO SEGUNDO SEMESTRE DE 2020, NA CONDIÇÃO DE ALUNO ESPECIAL, NO CURSO DE MESTRADO E DOUTORADO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS – Área de Concentração: Fármacos, Medicamentos e Biociências Aplicadas à Farmácia.

A coordenação do Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Ciências Farmacêuticas (PPGCF) da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO) e da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), no uso de suas atribuições e em atenção à deliberação do Colegiado, torna público o processo de inscrição de candidatos à matrícula em disciplinas ofertadas pelo PPGCF, na condição de **aluno especial**, conforme dispõe o presente Edital:

1. Público-alvo:

Alunos regularmente matriculados em outros cursos de pós-graduação, pós-doutorandos..

2. Período, local e horários para as inscrições:

2.1. Período: de 16/10/2020 até 22/10/2020 na UNICENTRO, **exceto** para a disciplina Diagnóstico e acompanhamento laboratorial de doenças virais, que é **até dia 19/10/2020**.

2.2. Local: as inscrições deverão ser feitas por e-mail, com identificação ALUNO ESPECIAL no campo assunto: ppgcf_unicentro@yahoo.com.br

3. Documentos necessários à inscrição:

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

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

3.3. Documentos pessoais: cópias da cédula de identidade, CPF e cópia da folha de identificação do passaporte (quando estrangeiro).

3.4. 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 do Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas.

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.



Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas

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



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.

4.6. As inscrições serão Gratuitas.

5. Das disciplinas ofertadas para o 2º semestre de 2020:

5.1. Disciplinas ofertadas na UNICENTRO e vagas para alunos especiais:

- **Diagnóstico e acompanhamento laboratorial de doenças virais** - 30 h (02 créditos) – 5 vagas; **INSCRIÇÃO ATÉ DIA 19/10/2020**

- **Neuroquímica** – 60 h (04 créditos) – 10 vagas.;

- **Tópicos Especiais em Ciências Farmacêuticas II: Uso de produtos naturais em modelo de doenças crônico-degenerativas** – 30 h (02 créditos) – 5 vagas;

- **Pré-formulação Farmacêutica** - 60 h (04 créditos) – 5 vagas

- **Farmacocinética Avançada** – 30 h (02 créditos) 5 vagas

6. Do processo de seleção:

6.1. O processo de seleção dos candidatos à matrícula em disciplinas na condição de aluno especial consta da avaliação curricular (currículo Lattes avaliado on line) e da carta de intenção apresentada, a critério do professor da disciplina pleiteada.

7. Publicação dos resultados:

7.1. O resultado final do processo de seleção será informado pela secretaria do PPGCF e publicado em edital e disponibilizado na página do PPGCF.

8. Início das atividades:

8.1. De acordo com o calendário de cada disciplina, disponível em www3.unicentro.br/ppgcf.

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.

10. Disposições finais:

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



Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas

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



10.2. Das decisões do Colegiado não cabem recursos.

10.3. A matrícula em disciplina na condição de aluno especial não implica, de forma alguma, em vínculo efetivo com o Curso de Mestrado em Ciências Farmacêuticas.

11. Informações complementares:

Homepage do programa: www3.unicentro.br/ppgcf/

12. Anexos deste Edital:

Anexo I: Formulário de Inscrição

Anexo II: Orientação para elaboração da carta de intenção.

Guarapuava, 16 de outubro de 2020.

Profa. Dra. Juliana Bonametti Olivato

Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas UNICENTRO/UEPG

Prof. Dr. Paulo Renato de Oliveira

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

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO – ALUNO ESPECIAL

INSCRIÇÃO Nº _____/2020 (uso do Programa)

DISCIPLINAS (até 2):

1 - _____

2 - _____

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO					
Nome Completo:					Sexo: o M o F
Pessoa com Necessidades Especiais: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim – Complete a 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:	
Fone Res.:		Fone Cel.:	e-mail:		

FORMAÇÃO ACADÊMICA						
GRADUAÇÃO	Curso		Instituição		Concluído em:	
PÓS-GRADUAÇÃO	Nível	Curso	Instituição	Local	Período de	C.H.



Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas

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



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

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, comprometo-me a cumprir fielmente seus regulamentos.

Local e data

Assinatura

FICHA PARA PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS

Identificação	
Nome	
Curso	
<input type="checkbox"/> Física	<input type="checkbox"/> Amputação ou ausência de membro <input type="checkbox"/> Paralisia cerebral <input type="checkbox"/> Hemiparesia <input type="checkbox"/> Paraparesia <input type="checkbox"/> Hemiplegia <input type="checkbox"/> Postomia <input type="checkbox"/> Membro com deformidade congênita ou adquirida <input type="checkbox"/> Teraparesia <input type="checkbox"/> Monoparesia <input type="checkbox"/> Tetraplegia <input type="checkbox"/> Monoplegia <input type="checkbox"/> Triparésia <input type="checkbox"/> Nanismo <input type="checkbox"/> Triplegia <input type="checkbox"/> Papaplegia
<input type="checkbox"/> Auditiva	Perda bilateral, parcial ou total de 41 decibéis ou mais, auralizada 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
<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 Deficiência múltipla - Associação de duas ou mais deficiências

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.

Outras Necessidades Especiais Indicar o Código Internacional de Doença.
C I D: _____

Local e data

Assinatura



Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas

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



ANEXO II

ORIENTAÇÃO PARA 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 deverá 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 desempenho profissional;
- e) Projetos em relação ao trabalho que têm após a conclusão da disciplina.