



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DOENÇAS INFECCIOSAS

EDITAL Nº 1/ 2017_RETIFICADO
PROCESSO SELETIVO PARA DOUTORADO EM DOENÇAS INFECCIOSAS
TURMA 2017/2

O Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo (PPGDI/CCS/UFES) torna público que estarão abertas no período de **10/04/2017 a 05/05/2017** as inscrições para processo de seleção do Curso de **Doutorado em Doenças Infecciosas**.

1. PREÂMBULO

- 1.1. O processo a que se refere este Edital tem a finalidade de selecionar estudantes para o Curso de Doutorado em Doenças Infecciosas.
- 1.2. O Curso de Doutorado em Doenças Infecciosas do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo (PPGDI/CCS/UFES) se iniciou em 2009 e é recomendado pela CAPES com conceito 5.
- 1.3. O Curso de Doutorado exige a obtenção de, no mínimo, 36 (trinta e seis) créditos. O curso deverá ser integralizado em, no máximo, 48 (quarenta e oito) meses e, no mínimo, 24 (vinte e quatro) meses, incluída a aprovação da Tese de Doutorado.

2. OBJETIVOS

O Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas tem como principais objetivos:

- 2.1. Formar pesquisadores e docentes de alto nível científico no campo das doenças infecciosas e capacitá-los para o planejamento e desenvolvimento de investigações em áreas de fronteira do conhecimento.
- 2.2. Proporcionar a inserção do estudante de Pós-Graduação em projetos colaborativos e em redes internacionais e nacionais de pesquisa por meio da integração com outros cursos da Instituição, do país e do exterior.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DOENÇAS INFECCIOSAS

3. ÁREAS DE CONCENTRAÇÃO E LINHAS DE PESQUISA

3.1. Áreas de Concentração: Doenças Infecciosas

3.1.1. Linhas de Pesquisa:

- Diagnóstico, clínica e terapêutica das doenças infecciosas
- Imunologia, patogenia e biologia dos agentes infecciosos
- Epidemiologia clássica e molecular das doenças infecciosas

4. PÚBLICO ALVO

O Curso se destina a profissionais graduados nas áreas de Ciências da Saúde e Biológicas, portadores de diploma de curso superior de graduação e de mestrado, reconhecidos por órgãos competentes.

5. VAGAS

5.1. Serão oferecidas 08 (oito) vagas para o processo seletivo.

5.2. A Comissão de Seleção reserva-se o direito de não preencher o número máximo de vagas estipulado no presente edital.

6. INSCRIÇÕES

6.1. As inscrições serão realizadas no período de **10/04/2017 a 05/05/2017**, de segunda a sexta-feira, das 08h00min às 11h30min e das 13h00min às 15h00min, na Secretaria do Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas do Centro de Ciências da Saúde, situado à Avenida Marechal Campos, nº 1468, Maruípe, Vitória, ES, CEP 29043-900, Telefone (027) 3335-7504, (027) 3335-7210 ou (027) 3335-7209.

6.2. A inscrição no Processo Seletivo para o Curso de Doutorado é o ato pelo qual o(a) candidato(a) se apresenta à Secretaria do PPGDI/UFES, pessoalmente, ou por meio de procurador legalmente constituído, ou via correio (SEDEX ou equivalente), preenche e assina os formulários próprios e apresenta toda a documentação requerida.

6.3. Na inscrição via SEDEX ou equivalente, o(a) candidato(a) deverá remeter a ficha de inscrição e os demais documentos exigidos. Somente será aceita inscrição pelo correio se postada até **02/05/2017** para o endereço: Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas (PPGDI). Centro de Ciências da Saúde (CCS) - Av. Marechal Campos, nº 1468, Maruípe – CEP: 29043-900 - Vitória / ES. O Programa não se responsabiliza por eventuais atrasos do correio.

6.4. Não serão aceitas inscrições, nem recebidos documentos via *fax* ou via *e-mail*.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DOENÇAS INFECCIOSAS

6.5 A inscrição do(a) candidato(a) implicará no conhecimento e aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, não cabendo alegação de desconhecimento;

6.6. A inscrição do(a) candidato(a) poderá ser indeferida se constatada alguma irregularidade em sua documentação.

6.7. A omissão de informações ou documentos obrigatórios pelo(a) candidato(a) resultará no imediato indeferimento do seu pedido de inscrição.

6.8. Não será aceita a inclusão de qualquer documento após a inscrição.

6.9. Devem ser apresentados, no ato da inscrição, os documentos listados abaixo. Para fins de autenticação, deve ser apresentado o original e uma cópia. Nas inscrições enviadas pelo correio, a autenticação deverá ser feita em cartório.

- Ficha de inscrição devidamente preenchida (**ANEXO 1**);
- Carteira de Identidade e CPF;
- Diploma de Graduação (frente e verso);
- Histórico escolar do curso de Mestrado;
- Diploma ou Certificado de conclusão do Mestrado em curso reconhecido pela CAPES;

*Os candidatos matriculados em curso de mestrado que ainda não defenderam sua dissertação de Mestrado poderão participar da seleção, porém, se aprovados, deverão apresentar obrigatoriamente, no ato de matrícula, o Diploma de Mestrado ou a Ata de Aprovação da dissertação devidamente datada e assinada pela comissão examinadora, com autenticação no cartório, sob pena de sua exclusão do processo de seleção e de seu direito de matrícula no programa. O estudante também deverá preencher e assinar o **ANEXO 2**.*

- 01 (uma) cópia do *Curriculum Vitae* no modelo Plataforma Lattes do CNPq, com documentos comprobatórios de seu conteúdo, que deverá ser elaborado de acordo com a sequência de atividades apresentadas no **ANEXO 3**.
- Caso o candidato tenha vínculo empregatício, será necessária a apresentação de uma Carta da Direção (em papel timbrado da empresa, com assinatura e carimbo) concordando com a sua participação em disciplinas ofertadas pelo programa e outras atividades pertinentes ao desenvolvimento do seu projeto de pesquisa;
- 01(uma) foto 3x4 recente;
- Comprovante original de pagamento (GRU) da taxa de inscrição no valor de R\$ 80,00 (Oitenta Reais).



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DOENÇAS INFECCIOSAS

Para o pagamento da taxa de R\$ 80,00:

- 1 - Acesse o endereço: <http://www.tesouro.fazenda.gov.br/>
- 2 – À direita, abaixo do portal clique em Guia de Recolhimento da União.
- 3 – À esquerda, clique em impressão de GRU.
- 4 – Preencha os seguintes campos:
UG: 153046
Gestão: 15225
Código de Recolhimento: 28832-2
Nome da Unidade Favorecida: UFES
Número de Referência: 15349600250000192
Competência: 05/2017

Vencimento: 05/05/2017

- CPF do Contribuinte:
Nome do Contribuinte / Recolhedor:
Valor do Principal: R\$ 80,00

Após o preenchimento, imprimir a GRU e efetuar o pagamento no Banco do Brasil. Não haverá, em nenhuma hipótese, a devolução da taxa de inscrição.

6.10. Condições Especiais: Os candidatos com necessidades especiais devem comunicar, durante o ato da inscrição, as especificidades de suas necessidades para que possam ser atendidas. A isenção do pagamento de taxa de inscrição em concursos públicos está prevista no Decreto nº 6.593/08, regulamentado pela Lei nº 8.112/90, e visa a conceder o benefício para o candidato que cumpre todos os requisitos previstos na legislação.

7. CRITÉRIOS PARA SELEÇÃO:

Os candidatos serão submetidos a:

7.1. Prova escrita para aferir capacidade de leitura e compreensão de trabalho científico escrito em inglês. Esta prova será **eliminatória**, exigindo-se nota igual ou superior a 60% para aprovação. *Valor máximo de 100 pontos.*

7.2. Será dispensado da prova de Inglês, o candidato ao Curso de Doutorado que apresentar documento de proficiência de idioma em língua inglesa no ato da inscrição, realizado não antes de 2015, satisfazendo-se uma das seguintes avaliações mínimas:

- a) Certificação mínima “GRADE B (B1 ou B2) - PASS” do Cambridge First Certificate in English (FCE);
- b) Certificação mínima “Score 460 no TOEFL (ITP);
- c) Certificação mínima “Score 4,5 in Academic Reading” no IELTS;



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DOENÇAS INFECCIOSAS

- d) Centro de Línguas da UFES “Score 460 no TOEFL (ITP);
- e) Certificação de Teste de proficiência em língua estrangeira (inglês) formulado e aplicado por Instituição Federal de Ensino Superior (teste de línguas), com a nota mínima de 6,0 (seis) ou
- f) Aprovação em prova de inglês em Processo Seletivo de Doutorado em Programa de Pós-Graduação reconhecido pela CAPES, com a nota mínima de 6,0 (seis).

7.3. Apresentação do projeto de Doutorado pelo candidato de acordo com as recomendações apresentadas no item 11 deste edital. Cada candidato terá 15 minutos para apresentar verbalmente e com recurso de slides o seu projeto de tese de Doutorado. Ao final da apresentação, o candidato será submetido a uma entrevista com duração de 15 minutos pela banca examinadora. A análise do projeto será realizada com base nos critérios estabelecidos no **ANEXO 4**. Esta etapa será **eliminatória e classificatória**, exigindo-se nota igual ou superior a 60% para aprovação. *Valor máximo de 200 pontos.*

7.4. Análise de *Curriculum Vitae* de acordo com os critérios estabelecidos no **ANEXO 3**. Este requisito será **classificatório**. *Valor máximo de 100 pontos.*

8. CRONOGRAMA

8.1. Prova de Inglês: 08/05/2017 das 08h30min às 11h30min

Local: Sala 14 no Prédio do Elefante Branco do Centro de Ciências da Saúde.

Divulgação do resultado na Secretaria do PPGDI: **15/05/2017**

8.2. Apresentação do Projeto de Doutorado e Análise do Currículo: **14/06/2017** no Núcleo de Doenças Infecciosas, a ser agendada com cada candidato por correspondência eletrônica. As apresentações serão realizadas na ordem alfabética dos candidatos selecionados.

8.3. O Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas recomenda aos candidatos entrarem em contato com os professores do programa para obter informações a respeito das linhas de pesquisas e disponibilidade de orientação.

E-mails:

Prof. Dr. Aloisio Falqueto falqueto@npd.ufes.br;

Prof.^a Dr.^a Ana Paula Ferreira Nunes <anastron@gmail.com>;

Prof.^a Dr.^a Angelica Espinosa Barbosa Miranda <espinosa@ndi.ufes.br>;

Prof.^a Dr.^a Blima Fux <blimafux@yahoo.com.br>;

Prof. Dr. Crispim Cerutti Junior <fil.cris@terra.com.br>;

Prof. Dr. Daniel Claudio Oliveira Gomes <dgomes@ndi.ufes.br>;

Prof. Dr. Fausto Edmundo Lima Pereira <faustoelpereira@gmail.com>;

Prof.^a Dr.^a Liliana Cruz Spano <liliana.spano@ufes.br>;

Prof. Dr. Moises Palaci <mpalaci@ndi.ufes.br>;

Prof.^a Dr.^a Patrícia Duarte Deps <pdeps@uol.com.br>;



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DOENÇAS INFECCIOSAS

Prof. Dr. Reynaldo Dietze <rdietze@ndi.ufes.br>;

Prof. Dr. Rodrigo Ribeiro Rodrigues <rodrigrr@ndi.ufes.br>.

9. CLASSIFICAÇÃO E ADMISSÃO:

9.1. A relação dos aprovados e classificados será afixada na Secretaria do PPGDI e publicada no site: <http://doencasinfeciosas.ufes.br/> no dia **20/07/2017**.

9.2. A classificação dos candidatos resultará da soma das 2 (duas) avaliações: Projeto de Doutorado e prova de títulos.

9.3. A classificação final será feita por ordem decrescente. Em caso de empate, prevalecerá como critério de desempate o maior número de pontos no *Curriculum Vitae*. Persistindo o empate, o critério de desempate será a idade, dando-se preferência ao candidato de idade mais elevada.

10. BOLSA DE ESTUDO

A oferta de bolsas de estudos pelo PPGDI está condicionada ao número concedido pelas agências de fomento governamentais (CAPES, FAPES e outras). A concessão será feita pela Comissão de Bolsas do PPGDI, obedecendo-se às normas vigentes das agências financiadoras e considerando-se a classificação final em ordem decrescente. As bolsas de estudos serão concedidas para os alunos com dedicação exclusiva à pós-graduação e que não tenham vínculo empregatício ou outra fonte de renda (**ANEXO 5**).

11. APRESENTAÇÃO DO PROJETO

Os candidatos aprovados na avaliação de conhecimento em Inglês deverão entregar na secretaria do programa 4 (quatro) cópias do seu projeto de pesquisa e enviar uma cópia para o e-mail ppgdi.ufes@gmail.com em formato PDF, até o dia **05/06/2017 das 08h00min às 11h30min e das 13h00min às 15h30min**, com o conteúdo enumerado abaixo. A Comissão utilizará os critérios apresentados no **ANEXO 4** para a avaliação.

1. Título;
2. Introdução e Justificativa;
3. Objetivos;
4. Material/Pacientes e métodos;
5. Cronograma de trabalho;
6. Resultados preliminares (se o houver);
7. Disponibilidade de recursos financeiros e infraestrutura para a execução do projeto;
8. Referências bibliográficas;



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DOENÇAS INFECCIOSAS

9. Redação contendo no máximo 10 páginas, fonte Times New Roman, tamanho 12 e espaço 1,15;
10. Carta de aceitação do orientador.

12. MATRÍCULA E INÍCIO DO CURSO

12.1. Data da matrícula: **14/08/2017 a 18/08/2017**.

12.2. Para realização de matrícula serão exigidos os seguintes documentos:

- Certidão de Nascimento;
- Certidão de Casamento ou Divórcio;
- Diploma de Mestrado (o original e uma cópia);
- Alistamento Militar;
- Título de Eleitor e Certidão de Quitação Eleitoral;
- Para aqueles com vínculo empregatício, declaração de anuência do Diretor da Instituição.

12.3. Será considerado desistente e, portanto, eliminado do Processo Seletivo, o candidato classificado que não comparecer para efetuar a matrícula inicial no período divulgado pelo PPGDI quando da divulgação dos resultados do processo seletivo.

12.4. As aulas se iniciarão a partir do dia **23/08/2017**.

13. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

13.1. Somente caberão Pedidos de Reconsideração à Comissão de Seleção se devidamente formalizados e fundamentados, observando o prazo máximo de 48 horas após a divulgação dos resultados. Recursos serão analisados pela Comissão de Seleção em até 24 horas após serem entregues.

13.2. No caso de deferimento de Pedido de Reconsideração de nota atribuída na Prova de Inglês, será assegurado aos candidatos(as) o direito de apresentarem o seu projeto de Doutorado (segunda fase de avaliação).

13.3. Quaisquer alterações nas datas ou locais das provas constantes deste Edital serão divulgadas e justificadas pela Secretaria do PPGDI/UFES, inclusive por meio de correio eletrônico.

13.4. Os resultados de todas as etapas do Processo Seletivo e o Resultado Final serão divulgados exclusivamente no quadro de avisos ao lado da Secretaria do PPGDI/UFES. Não serão enviados resultados das avaliações por meio de correio eletrônico.

13.5. O presente exame de Seleção só terá validade para o Curso que se iniciará em **agosto de 2017**.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DOENÇAS INFECIOSAS

13.6. A Comissão de Seleção decidirá sobre os casos omissos.

13.7. Os candidatos que não forem classificados poderão retirar na Secretaria de Pós Graduação os documentos entregues no ato da inscrição. Após 30 dias, todos estes documentos serão incinerados.

Vitória, ES 31 de março de 2017

PROF. DR. MOISES PALACI

Coordenador

Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas

PROF^a. DR^a. LILIANA CRUZ SPANO

Coordenadora Adjunta

Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DOENÇAS INFECCIOSAS

ANEXO 1

Ficha de Inscrição N.º _____ /2017

PROCESSO SELEÇÃO 2017/1

(FOTOGRAFIA)

Espaço reservado para anotações do PPGDI

Preencher em letra de forma, de forma legível. Serão aceitas somente as inscrições com todos os dados preenchidos.

Nome:		

Data de Nascimento: ____ / ____ / _____		
Endereço:		

Bairro:	Cidade:	CEP:
_____	_____	_____
Tel. Res.:	Celular:	
_____	_____	
Tel. Com.	Fax:	
_____	_____	
Identidade:	Órgão Exped.:	Data Exped.: ____ / ____ / ____
_____	_____	_____
CPF:		

E-mail:		

Curso de Titulação:		

DECLARAÇÃO

Declaro serem verdadeiras as informações aqui prestadas.

*Declaro, também, estar ciente e aceitar as normas do processo de seleção de candidato (a) ao **Curso de DOUTORADO** em Doenças Infecciosas estabelecidas para o segundo semestre do ano o ano de 2017.*

Vitória – ES, _____ de _____ de 2017.

Assinatura do Candidato (a)



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DOENÇAS INFECCIOSAS

ANEXO 2

EDITAL Nº 1/ 2017
PROCESSO SELETIVO PARA O DOUTORADO EM DOENÇAS INFECCIOSAS
TURMA 2017/2

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____, CPF nº _____ ao inscrever-me **condicionalmente** no processo seletivo para o ingresso no Curso de Doutorado em Doenças Infecciosas, declaro estar ciente de que, caso aprovado, tenho prazo até o dia da matrícula para apresentar, na Secretaria do PPGDI, comprovante de defesa e aprovação de minha dissertação de Mestrado, certo de que o não cumprimento desse requisito implicará na anulação do resultado de todas as provas por mim realizadas no referido processo seletivo.

Vitória, ES, _____ de _____ de 2017.

Assinatura do(a) Candidato(a)



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DOENÇAS INFECCIOSAS

ANEXO 3

CRITÉRIOS PARA ANÁLISE DO *CURRÍCULO LATTES*

CANDIDATO (A): _____

A - PRODUÇÃO CIENTÍFICA		
ATIVIDADES	PONTUAÇÃO	TOTAL
Artigos publicados em periódicos QUALIS A1, A2, B1 e B2 da Área de Medicina II – CAPES	5 pts cada	
Artigos publicados em periódicos QUALIS B3 e B4 da Área de Medicina II – CAPES	2 pts cada	
Artigos publicados em periódicos QUALIS C ou não indexados da Área de Medicina II – CAPES	1 pt cada	
Autoria de livros publicados	5 pts cada	
Autoria de capítulos de livros publicados	3 pts cada	
Resumo de trabalho publicado em anais de congresso Internacional ou comprovante de apresentação	0,5 pts cada	
Resumo de trabalho publicado em anais de congresso Nacional ou comprovante de apresentação	0,3 pts cada	
Resumo de trabalho publicado em anais de congresso Regional ou comprovante de apresentação	0,1 pts cada	
Total	<i>(Máximo 45 pts)</i>	
B - FORMAÇÃO ACADÊMICA		
ATIVIDADES	PONTUAÇÃO	TOTAL
Pós-Graduação Lato Sensu na Área de Doenças Infecciosas	5 pts cada	
Pós-Graduação Stricto Sensu na Área da Saúde (outras)	3 pts cada	
Pós-Graduação Lato Sensu na Área da Saúde (outras)	2 pts cada	
Monitoria, Extensão ou Estágio na área da saúde	1 pt por semestre	
Total	<i>(Máximo 15 pts)</i>	
C - EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL		
ATIVIDADES	PONTUAÇÃO	TOTAL
Magistério Superior na Área de Saúde	1,5 pts por semestre	
Orientação de monografia de especialização	2 pts cada	
Orientação de Trabalho de Conclusão de Curso de graduação	1 pt cada	
Orientação de Monitoria, Iniciação Científica ou Extensão	1 pt cada	
Residência na área médica / laboratorial	1 pt por ano	
Atividades profissionais relacionadas à área médica ou laboratorial (vínculo empregatício)	1 pt por ano	
Total	<i>(Máximo 15 pts)</i>	



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DOENÇAS INFECCIOSAS

D - PARTICIPAÇÃO EM PROJETOS DE PESQUISA		
ATIVIDADES	PONTUAÇÃO	TOTAL
Bolsista de Iniciação científica	1 pt por semestre	
Membro de equipe de projeto de pesquisa com carta do Coordenador projeto	1 pt por ano	
Coordenador de projetos de pesquisa	3 pts por projeto	
Total	<i>(Máximo 15 pts)</i>	
E - FORMAÇÃO COMPLEMENTAR		
ATIVIDADES	PONTUAÇÃO	TOTAL
Cursos na Área de Saúde com carga horária < 20 horas	0,2 pts cada	
Estágio não curricular comprovado	0,5 pts por semestre	
Cursos na Área de Saúde com carga horária entre 20 e 40 Horas	0,5 pts cada	
Cursos na Área de Saúde com carga horária > 40 horas	1 pt cada	
Total	<i>(Máximo 10 pts)</i>	
TOTAL	<i>(Máximo 100 pts)</i>	

Observações sobre o Currículo do(a) Candidato(a):

Avaliador 1: _____ Data: _____

Avaliador 2: _____ Data: _____

Avaliador 3: _____ Data: _____

Avaliador 4: _____ Data: _____



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DOENÇAS INFECCIOSAS

ANEXO 4

CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DO PROJETO E DE DESEMPENHO

CANDIDATO (A): _____

O projeto é compatível com o PPGDI: Sim [] Não []

(Se o resultado deste requisito for “Não”, o candidato será automaticamente desclassificado, e os itens abaixo não serão avaliados)

ITEM	CRITÉRIO	PONTUAÇÃO				TOTAL
01	Relevância para as áreas de Doenças Infecciosas e Parasitárias	Nenhuma (0 pontos)	Pouca Âmbito Estadual (5 pontos)	Média Âmbito Nacional (10 pontos)	Elevada Âmbito Internacional (15 pontos)	
02	Originalidade e/ou contribuição científica da projeto	Nenhuma (0 pontos)	Pouca (5 pontos)	Média (15 pontos)	Elevada (30 pontos)	
03	Perspectivas de publicação Qualis Internacional: A1, A2 e B1 (CAPES Área Medicina II)	Nenhuma (0 pontos)	Pouca (5 pontos)	Média (15 pontos)	Alta (30 pontos)	
04	Estrutura e fundamentação teórica do projeto	Fraca (0 pontos)	Regular (5 pontos)	Boa (10 pontos)	Excelente (15 pontos)	
05	Metodologia e desenho de estudo adequados e compatíveis com o prazo do curso	Fraca (0 pontos)	Necessita muitas adequações (5 pontos)	Necessita poucas adequações (10 pontos)	Excelente (15 pontos)	
06	Recursos e infraestrutura para a execução do projeto	Nenhum (0 pontos)	Necessita muitos recursos (5 pontos)	Necessita poucos recursos (15 pontos)	Não necessita de recursos (30 pontos)	
07	Possui resultados preliminares do projeto proposto	Não (0 pontos)	Apenas coleta de dados (5 pontos)	Resultados ainda não consistentes (10 pontos)	Resultados consistentes (15 pontos)	
8	Apresentação oral do projeto	Fraca (0 pontos)	Regular (5 pontos)	Boa (10 pontos)	Excelente (15 pontos)	
9	Domínio sobre o tema e nas respostas a banca examinadora	Fraco (0 pontos)	Regular (5 pontos)	Bom (10 pontos)	Excelente (15 pontos)	



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DOENÇAS INFECCIOSAS

10	Desempenho pregresso: Publicou artigo de sua dissertação de mestrado	Não (0 pontos)	Submetido a publicação (5 pontos)	Revista Nacional (10 pontos)	Revista Internacional (20 pontos)	
TOTAL (Máximo 200 pts)						

Observações sobre o Projeto do(a) Candidato(a):

Avaliador 1: _____ Data: _____

Avaliador 2: _____ Data: _____

Avaliador 3: _____ Data: _____

Avaliador 4: _____ Data: _____



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DOENÇAS INFECCIOSAS

ANEXO 5

EDITAL Nº 1/ 2017
PROCESSO SELETIVO PARA O DOUTORADO EM DOENÇAS INFECCIOSAS
TURMA 2017/2

TERMO DE COMPROMISSO

Eu, _____ CPF nº _____, declaro estar disponível para participar em horário integral das atividades discentes do curso de Doutorado em Doenças Infecciosas, sob pena de cancelamento da minha matrícula no referido programa.

Comprometo-me, ainda, com a autenticidade dos documentos apresentados.

Vitória, ES, ____ de _____ de 2017.

Assinatura do(a) Candidato(a)