



Ministério da Educação
Universidade Federal do Rio Grande
Faculdade de Medicina
Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde

Instrução Normativa 08/2013.

Aprovada pela Comissão de Ensino em 17 de setembro de 2013.

**Dispõe sobre a regulamentação do Exame de
Qualificação para Discentes de Doutorado.**

Art. 1º - O aluno de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde deverá realizar o Exame de Qualificação conforme o previsto no Artigo 18º do Regimento Geral para os Programas de Pós-Graduação *Stricto sensu* (deliberação 019/2011 COEPEA), e das Normas Gerais do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde.

§ Único - O exame de qualificação será solicitado pelo orientado, mediante documento dirigido a Secretaria do Programa, acompanhado do relatório com: Introdução; Revisão Bibliográfica; Objetivos; Material e Métodos; Etapas do projeto já realizadas; Resultados obtidos até o momento da qualificação; Cronograma das etapas a serem realizadas; e Produção técnico-científica.

Art. 2º - A banca de qualificação para o curso de doutorado será composta pelo orientador, membro nato e presidente da mesma, dois professores do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, e um professor externo ao programa e à FURG.

§ único – O membro externo à FURG deverá emitir por escrito um parecer descritivo do projeto, sendo que este parecer deverá ser lido pelo orientador durante o exame de qualificação. [Segue em anexo o formulário para o encaminhamento do exame de qualificação \(ANEXO I\) e os modelos de convite para os membros da banca \(ANEXOS II e III\).](#)

Art. 3º - O processo de Qualificação do Doutorado deverá ocorrer durante o segundo ano de curso de preferência entre os meses de Outubro a Dezembro.

Art. 4º - Os membros das bancas de qualificação deverão receber os documentos descritos no § único do Art. 1º,

Art. 5º - O exame de qualificação deverá iniciar com uma apresentação de até 30 minutos realizada pelo discente das etapas do projeto de Doutorado já realizadas e os resultados obtidos até o momento da qualificação e o cronograma das etapas a serem realizadas. O presidente da banca em concordância com os demais facultara aos membros um tempo para arguição e resposta por parte do discente.

Art. 6º - Após o exame de qualificação, o candidato será APROVADO ou REPROVADO pela Banca.

§ 1º - Em caso de reprovação, o discente poderá realizar um segundo exame de qualificação, num prazo máximo de 3 (três) meses após a realização do primeiro exame.

§ 2º - Em caso de nova reprovação, o discente será desligado do Programa.

Art. 7º - O presidente da banca examinadora preencherá a ATA do Exame de Qualificação onde deve constar o resultado final. A ATA será assinada pelos membros da banca e o parecer do membro externo anexado a mesma ([ANEXO IV](#)).

Art. 8º - Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Ensino do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde.

Rio Grande, 17 de setembro de 2013.

Prof. Dr. Carlos James Scaini
Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

ANEXO I (Formulário para o encaminhamento do exame de qualificação)

Formulário para Qualificação – Doutorado

Aluno(a):

Matrícula:

Data de entrada do PPGCiSa (mês/ano):

Título:

Data:

Hora:

Local:

Orientador(a):

E-mail do(a) Orientador(a):

Banca Examinadora

Membro Titular - Externo a FURG

Nome do(a) Prof(a).:

Universidade / Instituição:

Vínculo com a Universidade / Instituição:

E-mail:

Link do Lattes:

CPF:

Banca Examinadora

Titulares – FURG

1) Nome do(a) Prof(a).:

Vínculo com a FURG:

E-mail:

Link do Lattes:

CPF:

2) Nome do(a) Prof(a).:

Vínculo com a FURG:

E-mail:

Link do Lattes:

CPF:

Se não tiver vínculo com PPGCiSAu, informar qual PPG que é vinculado:

MEMBRO SUPLENTE (FURG)

1) Nome do(a) Prof(a).:

Vínculo com a FURG:

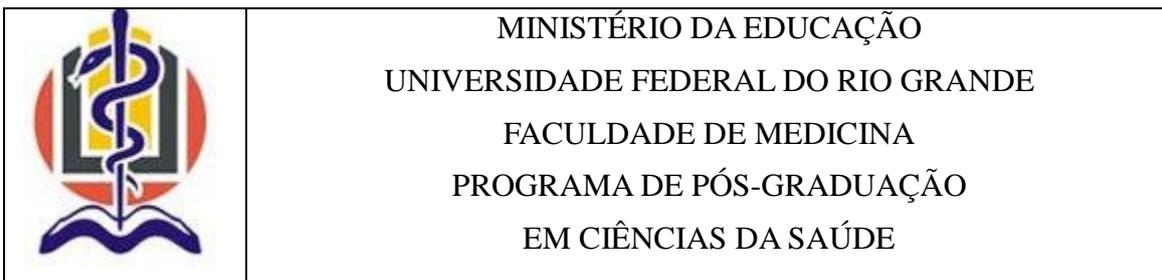
E-mail:

Link do Lattes:

CPF:

Discente

Orientador(a)



ANEXO II

(Carta convite para participação do exame de qualificação doutorado - para membro externo à FURG)

Prezado(a) Prof(a). Dr(a). _____

O Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde tem a honra de convidá-lo(a) para participar do processo de qualificação do(a) doutorando(a) _____, orientado(a) pelo Prof(a). Dr(a). _____, com o projeto intitulado "_____".

Sendo assim, solicitamos o envio do seu parecer até o dia __ de _____ de 20__ para o endereço eletrônico cienciasdasaude@furg.br.

Na certeza de sua atenção, antecipadamente agradecemos a sua disposição em contribuir com o Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde e na sua formação de recursos humanos.

Caso o(a) Senhor(a) queira receber a versão impressa, por gentileza nos envie um e-mail com o seu endereço para recebimento que providenciaremos o envio.

Atenciosamente,

Prof. Dr. Carlos James Scaini
Coordenador do Programa de
Pós-Graduação em Ciências da Saúde

Rua Gal. Osório s/n, 3º andar – CEP 96200-400 – Centro – Rio Grande, RS

Tel: (55-53) 32374621



Ministério da Educação
Universidade Federal do Rio Grande
Faculdade de Medicina
Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde

ANEXO III

(Modelo de carta convite para docentes do PPGCiSau e para docentes da FURG não vinculados ao PPGCiSau)

Prezado(a) Prof(a). Dr(a). _____

O Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde tem a honra de convidá-lo(a) para participar do processo de qualificação do(a) doutorando(a) _____, orientado(a) pelo Prof(a). Dr(a). _____, com o projeto intitulado " _____", que será realizado às _____ horas, na sala _____ do _____, no dia ___ de _____ de _____,

Na certeza de sua atenção, antecipadamente agradecemos a sua disposição em contribuir com o Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde e na sua formação de recursos humanos.

Atenciosamente,

Prof. Dr. Carlos James Scaini
Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde

Rua Gal. Osório s/n, 3º andar – CEP 96200-400 – Centro – Rio Grande, RS

Tel: (55-53) 32374621



Ministério da Educação
Universidade Federal do Rio Grande
Faculdade de Medicina
Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde

ANEXO IV (Modelo da ATA de Qualificação)

ATA DE QUALIFICAÇÃO DE DOUTORADO ____/____

Aos __ dias do mês de _____ de 20__, às ____h, na sala _____ do _____, reuniu-se a Banca de Qualificação de Doutorado do Aluno(a) “_____”, sob a orientação do Prof(a). _____. A banca foi composta pelo(a) professor(a) orientador(a), o Prof(a). _____ (FURG) e o Prof(a). _____ (FURG) presentes em sala e/ou pelo(a) Prof(a). _____ (externo) que enviou seu parecer. Após a apresentação do projeto pelo aluno(a) foi realizada a leitura do parecer do Prof(a). _____, sendo seguida da explanação do Prof(a). _____ de seu parecer. O aluno(a) _____ se comprometeu a realizar as sugestões feitas pela banca, sendo assim a banca considerou o aluno(a) _____.

XXXXXX XXXXX - Orientador(a)

Prof(a). XXXXXX XXXXX - Membro da Banca

Prof(a). XXXXXX XXXXX - Membro da Banca

Discente

Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde