



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ - UNIOESTE**  
**CENTRO DE EDUCAÇÃO, LETRAS E SAÚDE - CELS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA EM**  
**REGIÃO DE FRONTEIRA - NÍVEL MESTRADO**  
**ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: Saúde Pública em Região de Fronteira**

**INSTRUÇÃO NORMATIVA N.º 001/2018**

**APROVA INSTRUÇÃO NORMATIVA PARA**  
**CONCESSÃO E MANUTENÇÃO DE BOLSAS**  
**DE ESTUDOS E AVALIAÇÃO DE BOLSISTA**  
**JUNTO AO PROGRAMA DE PÓS-**  
**GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA EM**  
**REGIÃO DE FRONTEIRA – MESTRADO,**  
**UNIOESTE CAMPUS DE FOZ DO IGUAÇU-PR.**

A Comissão de Bolsas do Programa de Pós-graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira - Mestrado, no uso de suas atribuições estatutárias e regimentais;

Considerando a Portaria nº 76, de 14 de abril de 2010 CAPES.

Considerando a Portaria nº 1, de 15 de julho de 2010 CAPES/CNPq.

Considerando a Resolução 078/2017-CEPE, de 02 de junho de 2016, que aprovou as Normas Gerais para os Programas de Pós-graduação stricto sensu da Unioeste;

Considerando a Resolução 069/2013-CEPE de 23 de maio de 2013, que aprovou o Regimento do Programa de Pós-graduação stricto sensu em Saúde Pública em Região de Fronteira – nível de Mestrado;

**RESOLVE:**

Art. 1.º O processo de seleção de Bolsistas objetiva contemplar mestrandos que demonstrem condições para dedicação integral às atividades do Programa.

Art. 2. Para realização do processo de seleção de bolsas, a Comissão Permanente de Bolsas publicará edital de chamamento público e os interessados deverão se inscrever no processo seletivo.

Art. 3.º Serão contemplados primeiramente os mestrandos que não tiverem qualquer vínculo empregatício.

Art. 4.º A distribuição de bolsas disponível será realizada por ordenamento da média final obtida pelos mestrandos no respectivo processo de seleção de aluno regular.

*Handwritten signature*

Art. 5.º Cabe à Comissão de Bolsas realizar o processo de seleção dos bolsistas, acompanhamento do desempenho dos acadêmicos contemplados e alcance/condições para manutenção da bolsa, considerando as legislações em vigor.

Art. 6.º Para manutenção e renovação do status de bolsista após a concessão, o mestrando deve observar os seguintes requisitos obrigatórios:

- I- Dedicção integral e exclusiva às atividades do programa de pós-graduação;
- II- Não contrair vínculo empregatício, ressalvados os termos das Capes/CNPq no Caput desta instrução normativa;
- III- Não acumular bolsa com qualquer modalidade de auxílio ou bolsa de outro programa da CAPES, de outra agência de fomento pública, nacional ou internacional, ou empresa pública ou privada;
- IV- Realizar estágio de docência preferencialmente no primeiro ano de vigência da bolsa;
- V- Cumprir todas as disciplinas com conceito A ou B;
- VI- Permanência na Unioeste em ambiente de grupo de pesquisa cumprindo cronograma definido pelo orientador, com carga horária não inferior a 20 horas/semanais. O cronograma deverá ser encaminhado a Comissão de Bolsas;
- VII - Submissão de artigo em revista avaliada Qualis - Capes ou superior na área de enfermagem ou apresentar e publicar em anais pelo menos um trabalho em evento Nacional/Internacional na área de saúde/pública ou enfermagem até o décimo segundo mês de recebimento da bolsa até o décimo segundo mês de recebimento da bolsa;
- VIII – Manter o Currículo Lattes Atualizado;
- IX – Colaborar nas demandas científicas e operacionais do Programa.

Art. 7.º O bolsista deverá apresentar relatório anual (anexo I), no período definido pela Comissão Permanente de Bolsas, independente do tempo de recebimento da bolsa.

Art. 8.º A avaliação do Bolsista será realizada, anualmente pela Comissão Permanente de Bolsas, através de relatório Anual (anexo), de ofício ou reclamação em qualquer tempo.

Art. 9.º Para a manutenção da bolsa ofertada pelo Programa, o bolsista deve cumprir o manifesto no artigo Art. 6.º e 7.º desta instrução normativa.

Art. 10.º Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Permanente de Bolsas com a homologação do Colegiado do Programa.

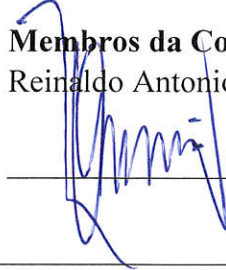
PUBLIQUE-SE.

Foz do Iguaçu, 18 de setembro de 2018

**Data:** 18 / 09 /2018

**Membros da Comissão de Bolsa**

Reinaldo Antonio Silva-Sobrinho, Ana Maria de Almeida, Neide Martins Moreira

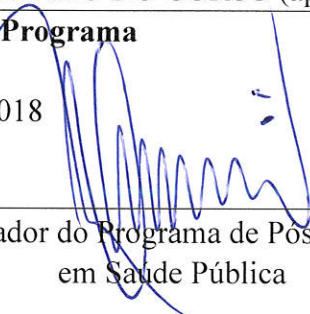


Assinaturas

COLEGIADO DO CURSO (aprovação)

**Homologado pelo Colegiado do Programa**

Ata n° 004 de 20 / 09 /2018



Coordenador do Programa de Pós-Graduação  
em Saúde Pública

Prof. Dr. Reinaldo Antonio Silva-Sobrinho  
**Coordenador do Programa em Saúde Pública**  
**Em Região de Fronteira**  
**Presidente da Comissão de Bolsas**

**Relatório do Bolsista**

**RELATÓRIO FINAL ( )**

**RELATÓRIO PARCIAL ( )**

<b>Nome da Instituição:</b>  Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste – Foz do Iguaçu)	<b>Período a que se refere o Relatório:</b>  <b>De:</b> ..... a .....
<b>Nome do aluno:</b>	
<b>1. Resultados alcançados</b> (referente bolsa de estudos): <b>1.1 Descrição dos resultados</b>	
<b>2. Comentários adicionais</b> (publicação, teses, dissertações, artigos científicos, outros):	
<b>3. Estágio de docência:</b> (se realizado, informar período, local de realização e se relatório final foi aprovado):	
<b>4. Informações sobre a submissão do artigo ou trabalho em eventos</b> (com Qualis-Capes/ de interesse na área de enfermagem):	
<b>5. Informações sobre trabalhos em evento Nacionais/Internacional na área de saúde/publica ou enfermagem</b> (nome do evento, período de realização e local, tipo de apresentação):	
<b>6. Informe, de maneira resumida, os principais objetivos alcançados durante o período de recebimento da bolsa.</b>	

**7. Ciência e concordância do Professor Orientador:**

**Data:**

\_\_\_\_\_

**Assinatura do Orientador**

**Data:**

\_\_\_\_\_

**Assinatura do Bolsista**

**8. Ciência e concordância da Comissão Permanente de Bolsas**

**Data:**

\_\_\_\_\_

**Assinatura Comissão Permanente de Bolsas**

*7/11/11*