



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
MESTRADO PROFISSIONAL EM FARMACOLOGIA

EDITAL 04/2024/MPFMC

A Coordenação do Curso de Mestrado Profissional em Farmacologia (MPFMC) do Centro de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), considerando o que dispõe a Resolução 154/CUn/2021, o Regimento do MPFMC, e a RESOLUÇÃO 01/2021/MPFMC, de 25 de março de 2021, que dispõem sobre as normas para credenciamento e credenciamento de docentes no MPFMC da UFSC, faz saber que, no período entre 18 de outubro e 22 de novembro de 2024, estão abertas as candidaturas para o credenciamento de novos docentes orientadores no MPFMC, por um período de dois anos (2025-2027).

1. DA INSCRIÇÃO

1.1 A inscrição será realizada exclusivamente via e-mail (mp.ppgfmc@contato.ufsc.br), até 22/11/2024. A documentação solicitada (ver abaixo) deverá ser encaminhada em arquivo único, no formato pdf, para o e-mail supracitado [Assunto: Solicitação credenciamento orientador MPFMC – nome do(a) candidato(a)].

1.2 Os seguintes documentos deverão ser encaminhados:

I - Formulário de credenciamento (ANEXO II) devidamente preenchido e documentado;

II – Carta de apresentação, incluindo detalhes sobre o interesse pelo MPFMC, sua contribuição para o Curso, a contribuição do MPFMC para sua carreira profissional, proposta(s) de cooperação técnico-científica que pode(m) ser viabilizada(s) durante o período de credenciamento, e o plano de trabalho.

1.3 Para esclarecimentos de possíveis dúvidas quanto ao processo de credenciamento, o(a) candidato(a) poderá contatar a Coordenação do MPFMC via e-mail (fernandes.d@ufsc.br).

2. CRITÉRIOS E AVALIAÇÃO:

2.1 Para candidatar-se ao credenciamento como docente orientador no MPFMC, o(a) candidato(a) deverá atender os requisitos mencionados abaixo, considerando-se os últimos quatro anos:

I - Desenvolver, com regularidade, atividades de ensino;

II - Participar de projetos de pesquisa e/ou de extensão;

III - Apresentar produção intelectual regular e de qualidade;

IV - Desenvolver atividades de orientação regularmente;



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
MESTRADO PROFISSIONAL EM FARMACOLOGIA

V - Estar credenciado(a) em no máximo outros dois outros Cursos/Programas de Pós-Graduação, independente da condição de ser orientador permanente, colaborador ou visitante.

2.2 A Comissão de Credenciamento, composta pelos professores Daniel Fernandes, Aurea Elizabeth Linder e Helena Iturvides Cimarosti, proporá, em Formulário próprio (ANEXO III), à apreciação do Colegiado a recomendação de aprovação ou reprovação relativa a cada candidatura.

2.3 Além do perfil do(a) candidato(a), a Comissão de Credenciamento levará em conta outros aspectos relevantes, tais como as diretrizes de expansão do quadro de orientadores, o fortalecimento e/ou ampliação das linhas de atuação do MPFMC, e se há compatibilidade e adequação ao Curso, conforme recomendado pela área CCB II da CAPES – modalidade profissional.

2.4 O Colegiado poderá recusar a recomendação de credenciamento, mesmo que satisfeitos os critérios exigidos, justificando a decisão por escrito ao(à) interessado(a).

3. RESULTADOS

Os resultados serão publicados após aprovação pelo Colegiado e Câmara de Pós-Graduação da UFSC, na página do MPFMC (<https://mpfmc.paginas.ufsc.br/edital-de-selecao/>).

4. RECURSOS

4.1 O(a) candidato(a) poderá interpor recurso no prazo de até 72 h após a publicação do resultado na página do MPFMC (<https://mpfmc.paginas.ufsc.br/edital-de-selecao/>).

4.2 O recurso deverá ser redigido por meio do formulário apropriado (Anexo I) e enviado para os e-mails mp.ppgfmc@contato.ufsc.br e fernandes.d@ufsc.br.

4.3 Casos omissos serão apreciados pelo Colegiado do Curso do MPFMC.

Florianópolis, SC, 14 de outubro de 2024.

Prof. Dr. Daniel Fernandes
Coordenador do Curso de MPFMC da UFSC



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
MESTRADO PROFISSIONAL EM FARMACOLOGIA

ANEXO I - FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE RECURSO

Nome: _____

Nº RG: _____ Nº CPF _____

E-mail: _____ Telefone: _____

JUSTIFICATIVA DO PEDIDO

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

Assinatura: _____

Data: _____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
MESTRADO PROFISSIONAL EM FARMACOLOGIA

ANEXO II

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO E REcredENCIAMENTO DE DOCENTES NO MESTRADO PROFISSIONAL EM FARMACOLOGIA

- Este formulário será utilizado para pautar o processo de credenciamento ou recredenciamento de Docentes no Programa de Mestrado Profissional em Farmacologia.
- O preenchimento deve atender ao disposto nas Normas Internas de Credenciamento e Recredenciamento e no Regimento deste Programa, ambos disponíveis em <https://mpfmc.paginas.ufsc.br/legislacao/>
- **O requerente deve preencher e assinar o Termo de Veracidade e Compromisso** (item 10).
- Os quadros abaixo são ampliáveis.

1) Dados pessoais:

- Requerente:
- Titulação / Ano / Instituição / Local:
- Instituição a que pertence:
- Data do último credenciamento:

2) Credenciamento solicitado:

- Primeiro credenciamento Recredenciamento
 Docente Permanente Docente Colaborador Docente Visitante

Participa do Mestrado Profissional em Farmacologia desde (ano):

Número de orientações que já finalizou no Mestrado Profissional em Farmacologia:

3) Produção Científica e tecnológica (de acordo com o Lattes):

- Listar as publicações e produções técnico-tecnológicas dos últimos quatro anos para credenciamento e três anos para recredenciamento.
- Destacar os artigos e/ou produtos com a participação de estudantes do Mestrado Profissional ou de outros programas.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
MESTRADO PROFISSIONAL EM FARMACOLOGIA

4) Orientações e supervisões em andamento e concluídas – destacar orientações prévias no MP em Farmacologia

- Especificar o nome da instituição, do programa ou do curso, o nome do aluno, o nível de formação, a data de término ou a data prevista de defesa.

CONCLUÍDAS:

EM ANDAMENTO:

5) Linha(s) de pesquisa – assinalar em quais se enquadra

Educação em Farmacologia ()

Psicofarmacologia translacional ()

Mecanismo de ação e cinética de fármacos sintéticos e produtos naturais ()

Legislação aplicada a fármacos e fitoterápicos ()

Estratégias farmacológicas para a terapêutica da dor ()

Toxicologia ()

6) Participação em disciplinas – assinalar em quais já participa

() Farmacologia Básica e Aplicada – MPF310076

() Desenho de Pesquisa, Análise e Relato de Resultados – MPF310072

() Bases da Farmacogenômica - MPF310075

() Desenvolvimento de Produtos, Inovação e Proteção – MPF310073

() Fitoterápicos e Nutracêuticos – MPF310074

() Farmacologia do Sistema Respiratório – MPF310007

() Farmacologia do Sistema Autônomo e Renal – MPF310005

() Quimioterapia das Infecções e Parasitismos – MPF310013

() Farmacologia do Sistema Gastrointestinal – MPF310006

() Farmacologia da Inflamação e da Dor – MPF310003

() Farmacologia das Neoplasias – MPF310004

() Psicofarmacologia – MPF310011

Se não participa de disciplinas, descrever aqui em quais está disposto a participar:

7) Credenciamento em outros Programas de Pós-Graduação (dentro ou fora da UFSC), especificar (Permanente ou colaborador):



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
MESTRADO PROFISSIONAL EM FARMACOLOGIA

8) Possui pedido de patente, de registro ou certificado de proteção de propriedade intelectual ou depósito junto ao INPI nos últimos cinco anos?

- Informar título, nomes dos depositantes a data e o número de registro.

9) Justificativa de interesse no Mestrado Profissional em Farmacologia:

10) Termo de veracidade e compromisso:

Declaro, para fins de direito, sob as penas da lei, que as informações contidas neste formulário são verdadeiras e que estou de posse dos documentos necessários para comprovar quaisquer uma destas atividades. Confirmando que estes documentos estão disponíveis, a qualquer tempo, para a coordenação do Mestrado Profissional.

Por ser verdade, firmo o presente documento.

Data:.

Nome Completo:

Assinatura:



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
MESTRADO PROFISSIONAL EM FARMACOLOGIA

ANEXO III

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO NO CURSO DE MESTRADO PROFISSIONAL EM FARMACOLOGIA (MPFMC)

Este formulário será utilizado para pautar o processo de avaliação de credenciamento de docente orientador no MPFMC.

A análise do pedido deve atender ao disposto na Resolução 154/CUn/2021 da UFSC, na Resolução 01/2021/MPFMC e no Regimento do Curso, conforme consta no edital.

1) Nome do(a) requerente:

2) Qualidade, regularidade, e conexão da produção científica/tecnológica com a área de concentração/linha de pesquisa pretendida:

3) Regularidade e relevância social e profissional da produção com discentes/egressos do Curso:

4) Adequação da participação em disciplina(s) já ministrada(s) no Curso e pertinência e relevância da(s) disciplina(s) proposta(s):

5) Regularidade e conexão das atividades de orientação com o Curso:

6) Regularidade e conexão das atividades de extensão e de divulgação científica com o Curso:

7) DEFICIÊNCIAS/INCONSISTÊNCIAS NOTADAS:

() Produção bibliográfica e técnica incipiente

() Produção bibliográfica e técnica não relacionada à área de concentração/linha de pesquisa que atua no Curso



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
MESTRADO PROFISSIONAL EM FARMACOLOGIA

- () Produção bibliográfica e técnica com discente/egresso do Curso incipiente
- () Atividades de ensino no Curso insuficientes
- () Credenciamento em número excessivo de Cursos/Programas de Pós-Graduação
- () Número excessivo de orientandos em Cursos/Programas de Pós-Graduação
- () Outros (descrever)

8) PARECER FINAL DA COMISSÃO

NÃO RECOMENDADO (Justificativa detalhada)

RECOMENDADO:

| | |
|---|-----|
| Docente orientador permanente | [] |
| Docente orientador colaborador | [] |
| Docente orientador visitante | [] |
| Docente que pode ministrar disciplina somente | [] |

Espaço para outros comentários

Nome do relator:

Data: ____/____/____

Assinatura: