



UFRJ
UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO DE JANEIRO

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARSITÁRIAS
PÓS-GRADUAÇÃO EM DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS**

EDITAL (Medicina) DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS Nº 1059 de 10/11/2025

Por ordem do Diretor da Faculdade de Medicina, Prof. Dr. Alberto Schanaider, e de acordo com a legislação em vigor, torno público para conhecimento dos interessados as regras para ingresso no Mestrado do Programa de Pós-graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias, para o **1º semestre letivo de 2026**.

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º O presente edital tem por objetivo selecionar alunos para **10 vagas** no Programa de Mestrado em Doenças Infecciosas e Parasitárias/Ciências Aplicadas à Infectologia.

Parágrafo 1º – Seguindo a Resolução CEPG N.º 03, de 23 de outubro de 2018, este Programa reserva **2 vagas** para candidatos negros (pretos e pardos) e indígenas, que assim se declararem. Devido à quantidade de vagas disponibilizadas, não se aplica a reserva para portadores de deficiência neste certame.

Parágrafo 2º - Os candidatos que optarem por concorrer nas vagas para negros (pretos e pardos) deverão atender ao artigo 10 da Resolução CEPG/UFRJ no 118, de 30 de setembro de 2022 que dispõe sobre a política de ações afirmativas, nos cursos de Pós-Graduação Stricto Sensu da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

“Art. 10. Os optantes autodeclarados pretos e pardos serão submetidos ao procedimento de heteroidentificação, após o processo seletivo e previamente à matrícula no programa, por uma comissão específica, instituída pela UFRJ na forma da lei, para que não haja desvio da finalidade da política de ações afirmativas.”

I) O procedimento de heteroidentificação será realizado pela Câmara de Políticas Raciais, através da Comissão de Heteroidentificação da UFRJ, composta de representantes de todos os segmentos da comunidade universitária, como discentes, técnicos administrativos e docentes

II) O agendamento do procedimento de heteroidentificação se dará após a aprovação no processo seletivo e será feito junto a Câmara de Políticas Raciais.

DAS INSCRIÇÕES

Art. 2º As inscrições serão realizadas no período de **19 a 23 de janeiro de 2026**, nos seguintes e-mails: ppgdip@medicina.ufrj.br; rnsantos@hucff.ufrj.br e presencialmente na sala da Secretaria de Pós-graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias, localizada no 5º andar do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, Ala A.

DOCUMENTOS PARA INSCRIÇÃO:

Art. 3º No prazo estabelecido para as inscrições, os interessados deverão apresentar a seguinte documentação: **1.** Diploma de Graduação (cópia autenticada – ou com original para conferência); **2.** *Curriculum vitae* (formato Plataforma Lattes); **3.** Projeto de pesquisa (apenas em pdf); **4.** Carta de aceitação de Orientador Permanente do Programa; **5.** Cópia simples de documento de identidade e CPF. **6.** Declaração de opção por concorrer às vagas reservadas para negros (pretos e pardos) e indígenas. **7.** Comprovante de Proficiência em Inglês.

I) Todos os documentos deverão ser anexados no e-mail de solicitação da inscrição no concurso e posteriormente, durante o período de inscrição, ser apresentados fisicamente (com exceção

do projeto de pesquisa) na secretaria do curso, às terças, quarta e quintas, no período de 10 h às 16 h.

- II) A Secretaria poderá receber os documentos físicos em data posterior a descrita, a critério da coordenação, com a justificativa do candidato, sendo imprescindível que todos sejam enviados digitalmente através dos e-mails descritos no art. 2º.

DA SELEÇÃO:

Art. 4º O candidato deverá cumprir todas estas fases do concurso com aprovação: **1.** Análise do Curriculum vitae; **2.** Prova Oral sobre projeto de pesquisa (**29/01/2026, às 10 h**); **3.** Aprovação do Projeto de Pesquisa por banca examinadora indicada pelo orientador e aprovada pela Coordenação. **4.** Aprovação em exame/prova ou certificado de proficiência em língua inglesa.

Parágrafo 1º A data limite para aprovação do Projeto é dia **22/01/2026**.

Parágrafo 2º A Prova Oral de que trata o caput deste artigo será aplicada por uma Banca composta por somente professores internos (permanentes e colaboradores) do Programa de Pós-graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias com o mínimo de 3 (três) integrantes. Para este concurso, foram escalados os seguintes professores: Dr.^a Maria Angelica Arpon Marandino Guimarães (presidente da Banca), Dr.^a Fernanda Sampaio Cavalcante, Dr. Guilherme Santoro Lopes, Dr.^a Lúcia Martins Teixeira, Dr. Claudio Querido Fortes e Dr. Rafael Mello Galliez.

Parágrafo 3º A Prova de Inglês será realizada nas datas prováveis de 13/01/2026 e 15//01/2026, às 09h30 e 15h00 (Horário de Brasília), respectivamente, devendo o candidato escolher apenas um dos dias e horários correspondentes para realizar a prova, conforme instruções contidas no site teseprime.org.

Parágrafo 4º A seleção será feita de modo presencial, na sala da Secretaria de Pós-graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias (PG-DIP), às **10h00 (dez horas) do dia 29 de janeiro de 2026**. A sala está localizada no quinto andar do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, na Ala A, em frente ao Serviço de Nutrição.

I) O candidato que apresentar sintomas de covid-19, confirmada a enfermidade ou não, poderá realizar a prova de forma remota, no mesmo dia e em horário combinado com a banca, ou em dia posterior, em horário combinado com a Banca.

II) O candidato deverá apresentar comprovante de teste feito, no caso de apresentar sintomas sem ter recebido o resultado do teste, ou teste positivo de covid-19, que deve ser enviado até um dia antes da realização da prova.

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 5º O Programa **não** garante a concessão de Bolsas de Estudo aos aprovados.

Art. 6º Os candidatos NÃO selecionados terão até trinta dias para retirarem seus documentos. Após esse prazo os documentos serão inutilizados.

Prof.^a Maria Angelica A M Guimarães

Coordenadora da Pós-graduação em Medicina
(Doenças Infecciosas e Parasitárias)

Prof. Alberto Schanaider

Diretor da Faculdade de Medicina

ANEXO 1

AUTODECLARAÇÃO PARA FINS DE CONCORRER NA MODALIDADE DE RESERVA DE VAGAS
PARA PESSOAS CANDIDATAS PRETAS E PARDAS

Eu: _____
Data de Nascimento: ___/___/___ Naturalidade: _____
Identidade: _____ Data Emissão: ___/___/___ Órgão Emissor: _____
CPF: _____ Estado civil: _____
Endereço: _____ Número: _____
Complemento: _____ Bairro: _____ CEP: _____
Cidade: _____ Estado: _____
Telefone residencial: (___) _____ Celular: (___) _____
E-mail: _____

Estou ciente e concordo com as regras do Edital N.º 418 do Programa de Pós-Graduação em Medicina (Doenças Infecciosas e Parasitárias), da Universidade Federal do Rio de Janeiro, declarando-me preto(a) ou pardo(a), sendo socialmente reconhecido(a) como tal. Por esta razão, opto por concorrer na modalidade de reserva de vagas para pessoas candidatas pretas e pardas.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 20____.