



## PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM REABILITAÇÃO E DESEMPENHO FUNCIONAL

Edital n°. 29/2021, de 05 de abril de 2021.

### ANEXO I ORIENTAÇÕES GERAIS ACERCA DA RESERVA DE VAGAS

O candidato que pretender concorrer às vagas reservadas, conforme item 3, deste Edital, deverá tomar ciência e cumprir integralmente a **RESOLUÇÃO N°. 57, DE 30 DE NOVEMBRO DE 2018**, sem prejuízo da legislação concernente e firmar a autodeclaração referente ao seu caso, conforme modelos a seguir.





**AUTODECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO-RACIAL**  
**PESSOA INDÍGENA**  
**EDITAL N° \_\_\_\_\_/202\_\_**

Eu, \_\_\_\_\_, candidato às vagas oferecidas pelo Programa de Pós-graduação em \_\_\_\_\_, cujo edital foi publicado sob número e ano \_\_\_\_\_, CIENTE das sanções penais previstas no Decreto-lei nº 2.848/1940 (Código Penal, artigos 171 e 299), administrativas (nulidade das declarações com consequente desclassificação do processo seletivo, dentre outros) e civis (reparação ao erário), além das sanções previstas nas normas internas da UFVJM, identifico-me como **PESSOA INDÍGENA**.

Informo a seguir o(s) critério(s) utilizado(s) para me autodeclarar pessoa indígena:

Etnia ou povo a que pertenço. Especifique: \_\_\_\_\_

Outros. Especifique: \_\_\_\_\_

Os seguintes motivos justificam minha autodeclaração étnico-racial:

Declaro inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente das penalidades previstas no art. 299 do Código Penal e de que a omissão ou a apresentação de informações falsas ou divergentes implicam na minha exclusão do processo seletivo.

Declaro, ainda, conhecer e aceitar a Resolução nº 57, de 30/11/2018 e todas as regras estabelecidas neste Edital e concordar com a divulgação de minha condição de optante pelo sistema de reserva de vagas.

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
(Data e assinatura do candidato ou representante legal)

A essa declaração deverão ser anexados os seguintes documentos:

1. Declaração de sua respectiva comunidade sobre sua condição de pertencimento étnico-racial, assinada por pelo líder reconhecido, juntamente à ata de posse ou documento correlato que comprove a condição de liderança da comunidade;
2. Declaração da Fundação Nacional do Índio (Funai) que o candidato indígena reside em comunidade indígena;
3. Cópia do registro administrativo de nascimento e óbito de índio (RANI).



**REQUERIMENTO DE RESERVA DE VAGAS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**  
**EDITAL N° \_\_\_\_\_/202\_\_\_\_\_**

Eu, \_\_\_\_\_,  
candidato às vagas oferecidas pelo Programa de Pós-graduação em \_\_\_\_\_,  
cujo edital foi publicado sob número e ano \_\_\_\_\_, CIENTE das sanções penais previstas no Decreto-lei nº 2.848/1940 (Código Penal, artigos 171 e 299), administrativas (nulidade das declarações com consequente desclassificação do processo seletivo, dentre outros) e civis (reparação ao erário), além das sanções previstas nas normas internas da UFVJM, desejo participar da reserva de vagas destinada a candidatos com deficiência, conforme Lei Federal nº 7.853/1989 e nos Decretos Federais nº 3.298/1999 e nº 5.296/2004.

**Tipo da Deficiência:** ( ) Física ( ) Auditiva ( ) Visual ( ) Mental ( ) Múltipla

Declaro inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente das penalidades previstas no art. 299 do Código Penal e de que a omissão ou a apresentação de informações falsas ou divergentes implicam na minha exclusão do processo seletivo.

Declaro conhecer e aceitar a Resolução nº 57, de 30/11/2018 e todas as regras estabelecidas neste Edital e concordar com a divulgação de minha condição de optante pelo sistema de reserva de vagas.

\_\_\_\_\_  
(Data e assinatura do candidato ou representante legal)

**Importante:**

1. É imprescindível a apresentação de laudo médico e, ou parecer de profissionais de saúde especializados na área de deficiência do candidato e, desde que, tais profissões sejam regulamentadas.
2. O fornecimento do laudo médico ou do parecer (original e cópia autenticada), por qualquer via, é de responsabilidade exclusiva do candidato.
3. A UFVJM não se responsabilizará por qualquer tipo de extravio que impeça a chegada do laudo ou do parecer.
4. O laudo médico ou o parecer (original ou cópia autenticada) terá validade somente para esta seleção e não será devolvido, bem como, não sendo devido nenhum tipo de ateste ou declaração.
5. Poderá haver a necessidade de que o candidato se apresente perante junta médica composta para avaliação, sendo obrigatória a presença do candidato, sob pena de não ser atendida a solicitação de reserva de vaga para pessoas com deficiência.



## ANEXO II

### DEFINIÇÃO DA ÁREA DE CONCENTRAÇÃO E DAS LINHAS DE PESQUISA

**IMPORTANTE:** É imprescindível que os candidatos tomem conhecimento das informações correspondentes ao curso e aos docentes vinculados ao mestrado em reabilitação e desempenho funcional, tais informações estão disponíveis [AQUI](#)

#### **Área de concentração: Aspectos Físicos-funcionais e Reabilitação**

Essa área de concentração norteia a atuação dos pesquisadores a desenvolver estudos que reflitam o desempenho motor e funcional com foco na reabilitação em seres humanos ou modelo animal. Dentro desta abordagem, as linhas de pesquisa buscarão compreender mecanismos biológicos e fisiopatológicos dentro do campo da terapêutica e da reabilitação, buscando desvendar e elucidar os aspectos que delineiam a prática clínica nas principais áreas da reabilitação. Neste contexto, a integração dos aspectos fisiopatológicos das disfunções/doenças e da avaliação e intervenção do desempenho motor e funcional humano permitirá introduzir a prática clínica baseada em evidência, discutindo estratégias e apresentando ferramentas para alcançar melhores níveis de evidência científica por meio da pesquisa em reabilitação

#### **Linhas de pesquisa:**

##### **Aspectos biológicos e fisiopatológicos da Reabilitação dos sistemas neuro musculoesqueléticos e/ou cardiorrespiratório e do desempenho funcional**

Busca o entendimento dos aspectos envolvidos na homeostase, processo inflamatório, terapêutica e reabilitação de processos fisiopatológicos dos sistemas neuromuscular esquelético e/ou cardiorrespiratório. Além disso, busca estratégias para investigação funcional e biológica das respostas ao exercício físico e a utilização de recursos fisioterapêuticos na reabilitação e no desempenho funcional.

##### **Processos de avaliação e intervenção do desempenho motor e funcional humano**

Investiga os métodos e recursos utilizados na avaliação e intervenção em reabilitação relacionados aos sistemas neuro-musculoesquelético, respiratório e cardiovascular em indivíduos com ou sem disfunções orgânicas. Além disso, busca investigar e descrever estratégias utilizadas pelo sistema neuromuscular para controlar e efetuar os movimentos.



ANEXO III  
CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DO CURRÍCULO *LATTES*

<b>I. ATUAÇÃO ACADÊMICA – 80 pontos</b>				
	<b>Pontuação por item</b>	<b>Pontuação máxima</b>	<b>Página(s)</b>	<b>Total</b>
<b>1. Publicações – 25 pontos</b>				
1.1 – Artigo publicado, ou aceito para publicação, em revista internacional com fator de impacto maior que 1	2,0	4,0		
1.2 – Artigo publicado, ou aceito para publicação, em revista internacional com fator de impacto menor que 1	1,0	2,0		
1.3 – Artigo publicado, ou aceito para publicação, em revista internacional indexada sem fator de impacto	0,5	1,0		
1.4 - Artigo publicado, ou aceito para publicação, em revista nacional indexada	0,5	1,0		
1.5 – Trabalho completo publicado em anais de evento (nacional ou internacional)	1,0	2,0		
1.6 – Resumo expandido publicado em anais de evento (nacional ou internacional)	0,75	1,5		
1.7 – Resumo publicado em anais de evento Internacional	0,75	3,0		
1.8 – Resumo publicado em anais de evento Nacional	0,5	3,0		
1.9 – Resumo publicado em anais de evento regional/local	0,25	2,5		
1.10 – premiação em congresso (nacional ou internacional – certificado em nome do candidato)	1,0	2,0		
1.11 – apresentação oral em congresso (nacional ou internacional – certificado em nome do candidato)	1,0	3,0		
<b>2. Atividades acadêmicas – 45 pontos</b>				
2.1 – aluno de iniciação científica (bolsista ou voluntário – mínimo de 1 semestre)	5,0	20,0		
2.2 – monitor de disciplina de graduação (bolsista ou voluntário – mínimo de 1 semestre)	4,0	12,0		
2.3 – bolsista BAT ou similar (mínimo de 1 semestre)	2,5	10,0		



2.4 – participação como representante discente em comissões colegiadas (mínimo de 1 semestre)	1,0	3,0		
<b>3. Cursos – 10 pontos</b>				
3.1 – curso de especialização (mínimo 360 horas)	2,0	2,0		
3.2 – curso de aperfeiçoamento (mínimo 180 horas)	1,0	1,0		
3.3 – cursos de pequena duração (maior que 10 horas)	0,1	1,0		
3.4 – participação em eventos científicos (local/regional, nacional, internacional)	0,6	6,0		
<b>II – ATUAÇÃO PROFISSIONAL – 20 pontos</b>				
2.1 – Experiência docente (mínimo de 1 semestre)	4	12,0		
2.2 – Cursos ministrados (maior que 10 horas)	0,5	5,0		
2.3 – Experiência profissional (na área do mestrado, mínimo 1 ano)	1	2,0		
2.4 - Outros	0,1	1,0		



**ANEXO IV**  
**PROPOSTA DE TRABALHO**

**Título da Proposta de Trabalho (Times New Roman, 12, negrito)**

Candidato (somente o número de inscrição; Times New Roman, 12)

Contato prévio com orientador do Programa: Sim Não \_\_\_\_\_

Nome do possível orientador: \_\_\_\_\_

**IMPORTANTE 1:** a vinculação definitiva do discente ao orientador será feita pelo PPGReab, podendo ou não coincidir com a indicação feita na proposta de trabalho apresentada para a concorrência.

**IMPORTANTE 2:** visite o portal do PPGREAB ([AQUI](#)) para obter informações sobre os docentes e seus currículos Lattes.





### **1 - Justificativa**

Use este espaço para digitar (Times New Roman, 12, espaçamento simples)

### **2 - Objetivos**

Use este espaço para digitar (Times New Roman ,12, espaçamento simples)

### **3 - Metodologia**

Use este espaço para digitar (Times New Roman ,12, espaçamento simples)

### **4 - Cronograma de Execução**

Use este espaço para digitar (Times New Roman ,12, espaçamento simples)

### **5 - Referências**

Use este espaço para digitar (Times New Roman ,12, espaçamento simples)



## ANEXO V

### FORMULÁRIO DE OPÇÃO POR LÍNGUA ESTRANGEIRA

Manifestação por opção de língua estrangeira para realização da prova de língua estrangeira ou comprovação de suficiência por meio de apresentação de certificado.

Nome do Candidato: \_\_\_\_\_

Número de inscrição: \_\_\_\_\_

#### **Solicitação de dispensa/aproveitamento do exame de suficiência em língua estrangeira**

Solicito dispensa da realização da etapa seletiva correspondente à “Língua Estrangeira”

Inglês             Espanhol             Francês, pelo seguinte motivo:

Sou portador(a) do diploma/certificado abaixo assinalado:

Certificado de aprovação por Centro de Idiomas de Universidades Públicas que estão habilitadas a realizarem os exames de uma das línguas estrangeiras instrumentais exigidas (inglês, francês ou espanhol, realizado nos últimos 2 anos (com aproveitamento de no mínimo 60%);

*Test of English as Foreign Language- TOEFL (PBT – Paper-based testing– mínimo de 550 pontos; CBT – Computer-based testing- mínimo de 213 pontos; IBT/ITP – Internet-based testing– mínimo de 480 pontos);*

*International English Language Test - IELTS (mínimo de 6,0 pontos);*

Certificado de Proficiência em Língua Francesa da Aliança Francesa (mínimo de 70 pontos);

Diploma de Espanhol como Língua Estrangeira (DELE);

Diploma Básico de Espanhol (DBE) ou

comprovação de diplomação em bacharelado ou licenciatura plena em uma das línguas estrangeiras exigidas nesse edital.

**(Observação: deverá ser anexada fotocópia do Diploma/Certificado indicado)**



**ANEXO VI**  
**CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DA PROVA ORAL**

**Linha de Pesquisa:** \_\_\_\_\_

**Tema:** \_\_\_\_\_

**Nome do Candidato:** \_\_\_\_\_

**Avaliadores:** \_\_\_\_\_

<b>Quadro de pontuação para avaliação Prova Oral</b>		<b>Máximo de pontos</b>	<b>Pontos obtidos</b>
1	Capacidade de organizar e expor com clareza e objetividade a proposta de trabalho. Compatibilidade com a linha e tema de pesquisa pretendidos	10	
2	Domínio teórico-metodológico da proposta de trabalho, justificativa e relevância da questão da pesquisa	30	
3	Capacidade de responder e sustentar argumentos referentes a proposta de trabalho	30	
4	Capacidade de vincular as experiências acadêmicas profissionais e científicas na execução da proposta de trabalho.	20	
5	Exequibilidade do cronograma e disponibilidade do candidato para a execução do seu plano de trabalho, com vistas a concluir a sua formação em tempo hábil.	10	
<b>Pontuação Final - Total</b>			

**Observações:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Diamantina, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2021**



**ANEXO VII**  
**REQUERIMENTO DE MATRÍCULA NA PÓS-GRADUAÇÃO**

À Sua Senhoria, o (a) Senhor (a) Pró-reitor (a) de Pesquisa e Pós-graduação,

Senhor (a) Pró-reitor (a);

Eu, \_\_\_\_\_,  
venho requerer de V.S<sup>a</sup> a efetivação de minha matrícula como aluno(a) regular no Curso de Pós-Graduação em \_\_\_\_\_,  
nível de ( ) Especialização ( ) Mestrado ( ) Doutorado, desta Universidade.

Declaro inteira responsabilidade pelos documentos e informações apresentados no ato da matrícula, estando ciente das penalidade cabíveis nos arts. 297, 298 e 299 do Código Penal e de que a omissão ou a apresentação de documentos e informações falsas ou divergentes implicam na minha responsabilização civil, criminal e administrativa.

Declaro que: ( ) não sou portador (a) de deficiência  
( ) sou portador (a) de deficiência. Qual? \_\_\_\_\_.

De acordo com a Portaria Normativa do MEC N° 13 e com as categorias raciais do IBGE, me declaro:

( ) branco ( ) pardo ( ) indígena  
( ) preto ( ) amarelo ( ) não declarado

Neste termos, peço deferimento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Local

\_\_\_\_\_  
Assinatura



**ANEXO VIII**  
**DECLARAÇÃO DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO**

Eu \_\_\_\_\_,  
portador do RG \_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_,  
candidato inscrito no processo de seleção do Programa de Pós-graduação em \_\_\_\_\_,  
nível \_\_\_\_\_ da  
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, declaro, para os devidos fins, que:

- não possuo qualquer vínculo empregatício.  
 possuo vínculo empregatício, mas pretendo me desvincular dele para o recebimento da bolsa.  
 possuo vínculo empregatício e não tenho interesse em receber bolsa.  
 outros. Especificar: \_\_\_\_\_

Declaro, ainda, que qualquer alteração na situação declarada acima será informada imediatamente à Coordenação do Programa.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Candidato

**Dados Bancários**

Banco: \_\_\_\_\_  
Agência: \_\_\_\_\_  
Conta: \_\_\_\_\_  
Operação: \_\_\_\_\_

- OBS 1: somente aqueles que têm interesse em receber bolsa de pesquisa deverão preencher o quadro.  
OBS 2: bolsistas CAPES deverão ter **obrigatoriamente** conta no Banco do Brasil.  
OBS 3: o candidato deverá ser titular único da conta para fins de concessão de bolsa, caso venha ser contemplado.