



Universidade Estadual de Maringá

Centro de Ciências da Saúde
Departamento de Análises Clínicas e Biomedicina
Programa de Pós-Graduação em Biociências e Fisiopatologia



P O R T A R I A N.º 103/2024-PBF

A Prof.^a Dr.^a Marcia Edilaine Lopes Consolaro Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Biociências e Fisiopatologia, no uso de suas atribuições legais e estatutárias,....

Considerando o contido no Regulamento dos cursos de pós-graduação *Stricto sensu* na Universidade Estadual de Maringá (UEM), aprovado pela Resolução nº 027/2022-CEP;

Considerando o contido no Regulamento do Programa de Pós-Graduação em Biociências e Fisiopatologia (PBF), aprovado pela Resolução nº 102/2023-CI/CCS;

Considerando a 277^a Reunião do Conselho Acadêmico do PBF, realizada em 25 de junho de 2024.

RESOLVE

Art. 1º Revogar a Portaria 150/2021-PBF.

Art. 2º Aprovar as Normas para Defesa de Tese do Programa de Pós-Graduação em Biociências e Fisiopatologia – PBF, conforme anexo que é parte integrante desta Portaria.

Art. 3º Esta portaria entra em vigor nesta data, estendendo-se a todos os discentes matriculados no programa a partir da data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

DÊ-SE CIÊNCIA.
CUMPRA-SE.

Maringá-Pr, 19 de julho de 2024


Prof.^a Dr.^a Marcia Edilaine Lopes Consolaro
Coordenadora

ANEXO I

NORMAS PARA DEFESA DE TESE

Art. 1º O Capítulo XII do Regulamento do Programa trata sobre as dissertações, teses e títulos no Programa de Pós-Graduação em Biociências e Fisiopatologia, devendo, portanto, ser seguido em todos os seus artigos.

Art. 2º A Tese deve ser baseada em dados gerados em pesquisa desenvolvida pelo candidato sob orientação de um professor credenciado junto ao Programa e deverá oferecer contribuição original e significativa à área de estudo em que for desenvolvida e em conformidade ao Projeto de Pesquisa anteriormente aprovado.

- I. os dados gerados devem ter qualidade para publicação em periódicos científicos qualificados na área de Farmácia conforme Art. 3º desta norma desde que possuam fator de impacto e/ou depósito de patente;
- II. trabalhos de revisão bibliográfica simples somente podem compor a tese caso já estejam aceitos em periódicos que possuam fator de impacto, conforme a classificação apresentada no Art. 3º desta norma.

Art. 3º Para a defesa da tese o doutorando deverá estar regularmente matriculado, ter cumprido todos os créditos (mínimo 29), ter sido aprovado no exame de qualificação e apresentado resultados parciais de sua tese no evento anual do programa na forma de palestra ou mesa redonda:

§ 1º Para a defesa da tese, além das exigências dispostas no *caput* deste artigo, o candidato ao grau de doutor submeterá ao Conselho Acadêmico pedido de defesa mediante comprovação de pelo menos:

- I. aceite ou publicação de um artigo com classificação no mínimo A4 do Qualis Farmácia vigente, ou;
- II. comprovante de submissão de um artigo no mínimo A4 do Qualis CAPES Farmácia vigente e o depósito de uma patente no Instituto Nacional de Propriedade Industrial (INPI), ou;
- III. aceite ou publicação de dois ou mais artigos classificados pelo Qualis CAPES Farmácia vigente como B1 ou abaixo, desde que a soma seja igual ou maior a pontuação de um artigo A4 (Anexo I).

§ 2º Artigos de revisão não sistemática ou mini-revisão serão contabilizados como segundo artigo, desde que já aceitos na ocasião da defesa;

§ 3º Tanto o(s) artigo(s) quanto à patente devem ser oriundos de resultados gerados do projeto de tese, sendo o doutorando o primeiro autor e seu orientador o último, exceto para pós-graduandos contemplados com Bolsa Doutorado Sanduíche no Exterior – PDSE pelo período de no mínimo seis meses. Neste último caso, serão aceitos artigos que tenham como último autor o supervisor do período do Doutorado Sanduíche.

Art. 4º A tese deverá ser apresentada na forma acabada de capítulos seguindo rigorosamente o modelo padrão da Biblioteca Digital da UEM, anexo à norma de confecção de Dissertação/Tese:

- I. capítulo I composto por Revisão Bibliográfica fazendo uma contextualização atualizada do problema com justificativa, objetivos e referências;
- II. capítulo II composto pelo(s) artigo(s) científico(s) redigido(s) de acordo com a(s) norma(s) do(s) periódico(s) submetido(s) ou o texto do pedido da patente depositada;
- III. capítulo III composto por Conclusões e Perspectivas Futuras.

Art. 5º Cabe ao pós-graduando e/ou orientador os contatos iniciais com os membros da Banca Examinadora.

Art. 6º O aluno deve encaminhar à secretaria do PBF o formulário próprio (Anexo II) bem como a carta de solicitação de defesa (Anexo III) preenchidos, com sugestão da Banca Examinadora, endereços para contato, data, horário e local da apresentação pública do exame, no mínimo **sete dias** antes da data de realização da Reunião do Conselho Acadêmico (CA) que analisa o pedido de defesa.

§ 1º A Banca Examinadora deve ser composta por **cinco** membros titulares, portadores, no mínimo, com grau de doutor, sendo pelo menos um membro de outra instituição e um membro externo ao programa presididos pelo professor(a) orientador(a). Deverá ainda ter dois suplentes, portadores, no mínimo, do grau de doutor, sendo pelo menos um de outra instituição. Os membros não deverão ter entre si e com o candidato nenhum grau de parentesco.

§ 2º A defesa pública da tese perante a Banca Examinadora poderá ocorrer de forma presencial ou remota, esta última de forma síncrona.

§ 3º A Banca Examinadora deve receber os exemplares da tese com antecedência de no mínimo 15 dias para a defesa.

§ 4º É de responsabilidade do pós-graduando o envio dos exemplares a cada membro da Banca Examinadora.

Art. 7º A defesa pública consiste de uma exposição, com duração máxima de 45 minutos, durante a qual o candidato faz uma síntese de seu trabalho, seguido de arguição individual pelos membros da Banca Examinadora pelo processo de perguntas e respostas não devendo exceder 60 minutos o tempo destinado para cada examinador. A ordem da arguição dos examinadores fica a critério do presidente da Banca Examinadora.

- § 1º Encerrados os trabalhos de arguição a Banca Examinadora, em sessão secreta, deve registrar em ata se a tese foi “aprovada”, “reprovada” ou “a ser reformulada”.
- I. É considerada “aprovada” a tese que obtiver parecer favorável pela maioria dos examinadores.
 - II. É considerada “reprovada” a tese que obtiver parecer contrário da maioria dos examinadores. Neste caso o pós-graduando é desligado e não tem direito ao título de Doutor em Biociências e Fisiopatologia.
 - III. Em caso de reformulação o prazo máximo concedido é de três meses, ficando a critério da Banca Examinadora a necessidade ou não de nova defesa pública. Em caso de reprovação na segunda avaliação o pós-graduando é desligado e não tem direito ao título de Doutor em Biociências e Fisiopatologia.

Art. 8º O pedido de expedição do diploma de doutor é encaminhado à Diretoria de Assuntos Acadêmicos – DAA mediante entrega dos seguintes documentos:

- I. Em até 60 dias após a data da defesa o egresso deverá enviar à secretaria do PBF arquivo único da versão definitiva da tese corrigida conforme sugestões da banca, em formato PDF, seguindo rigorosamente o modelo oficial do programa, anexo à norma de confecção de Tese e o termo de repositório digital da Biblioteca Central da UEM.

Art. 9º Para fins de Solicitação de Prorrogação para o prazo de defesa de Tese, o pós-graduando deverá solicitar, por meio de Requerimento Acadêmico, à secretaria do PBF, no **prazo máximo de 120 dias** antes do término do prazo final.

- § 1º A Prorrogação do prazo não concede a prorrogação da bolsa e, caso seja solicitada, será analisada criteriosamente pelo CA do programa.

Art. 10 Os casos omissos são resolvidos pelo CA do PBF.


Prof.ª Dr.ª Marcia Edilaine Lopes Consolaro
Coordenadora

ANEXO II

SOLICITAÇÃO DE DEFESA

1. IDENTIFICAÇÃO

| | |
|----------------------------|-----|
| Pós-Graduando: | RA: |
| Orientador (a): | |
| Linha de Pesquisa: | |
| Título do projeto de tese: | |

2. TÍTULO DA TESE

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

3. SUGESTÃO PARA COMPOSIÇÃO DA BANCA EXAMINADORA (anexar primeira folha do currículo *Lattes* dos membros da banca **externos** ao PBF e/ou a UEM)

| | DOCENTES/PESQUISADORES | INSTITUIÇÃO | CPF |
|-----------|------------------------|-------------|-----|
| TITULARES | 1. | | |
| | 2. | | |
| | 3. | | |
| | 4. | | |
| | 5. | | |
| SUPLENTE | 1. | | |
| | 2. | | |

4. DATA DA APRESENTAÇÃO

| | |
|--------|----------|
| DATA: | HORÁRIO: |
| LOCAL: | |

Maringá, ____ de _____ de 20 ____

Orientador (a)

Pós-graduando (a)

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DATA DE RECEBIMENTO PELO PBF ____/____/____ <i>Assinatura</i> | APRECIADO E APROVADO NA ____ REUNIÃO DO CONSELHO ACADÊMICO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOCÊNCIAS E FISIOPATOLOGIA – PBF, REALIZADA EM ____/____/____. |
|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

DADOS DE TODOS OS MEMBROS DA BANCA EXAMINADORA

OBS: Deverá ser incluída a primeira folha do currículo *lattes* de todos os membros da Banca Examinadora externos ao programa e/ou à UEM.

| | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------|------|
| Presidente Orientador (a) | | | |
| Endereço (Rua, Avenida, ET) | | | |
| Bairro | | | CEP: |
| Cidade/Estado | | | |
| CPF | | | |
| Complemento: | | | |
| E-Mail | | | |
| Instituição de Origem | | | |
| Instituição onde cursou o Doutorado | | | |
| Ano de conclusão do Doutorado | Área de Titulação conforme tabela do CNPq | | |
| Pós-Doutorado | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> | |
| Livre Docente | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> | |

| | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------|------|
| Nome Primeiro Membro | | | |
| Endereço (Rua, Avenida, ET) | | | |
| Bairro | | | CEP: |
| Cidade/Estado | | | |
| CPF | | | |
| Complemento: | | | |
| E-Mail | | | |
| Instituição de Origem | | | |
| Instituição onde cursou o Doutorado | | | |
| Ano de conclusão do Doutorado | Área de Titulação conforme tabela do CNPq | | |
| Pós-Doutorado | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> | |
| Livre Docente | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> | |

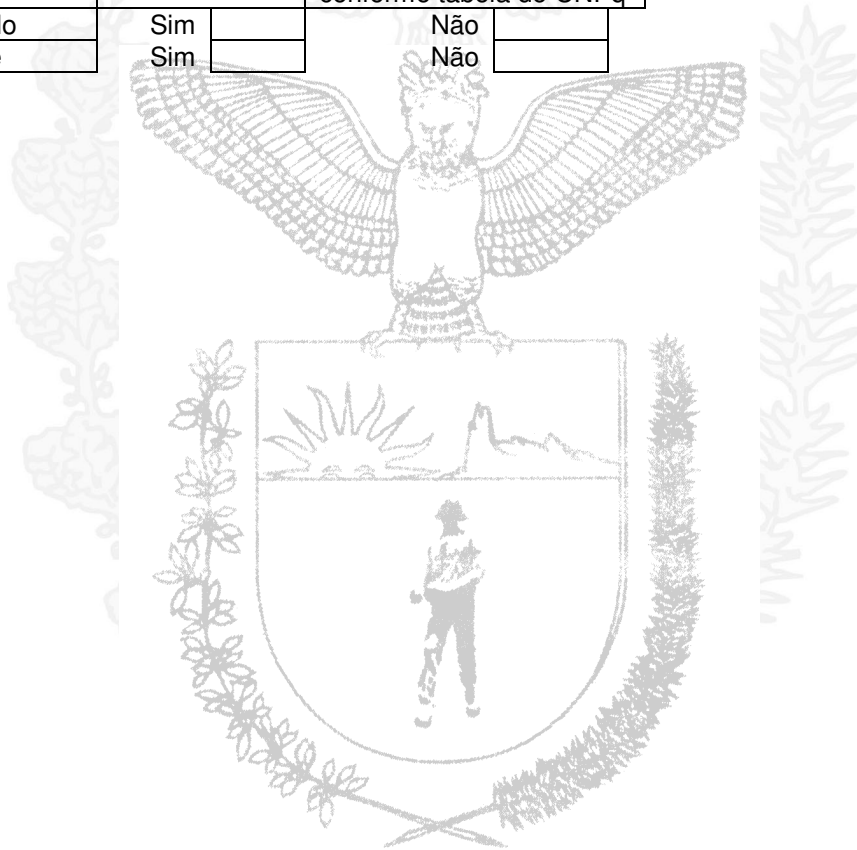
| | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------|------|
| Nome Segundo Membro | | | |
| Endereço (Rua, Avenida, ET) | | | |
| Bairro | | | CEP: |
| Cidade/Estado | | | |
| CPF | | | |
| Complemento: | | | |
| E-Mail | | | |
| Instituição de Origem | | | |
| Instituição onde cursou o Doutorado | | | |
| Ano de conclusão do Doutorado | Área de Titulação conforme tabela do CNPq | | |
| Pós-Doutorado | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> | |
| Livre Docente | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> | |

| | | | |
|-------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------|--|
| Nome Terceiro Membro | | | |
| Endereço (Rua, Avenida, ET) | | | |
| Bairro | | CEP: | |
| Cidade/Estado | | | |
| CPF | | | |
| Complemento: | | | |
| E-Mail | | | |
| Instituição de Origem | | | |
| Instituição onde cursou o Doutorado | | | |
| Ano de conclusão do Doutorado | | Área de Titulação conforme tabela do CNPq | |
| Pós-Doutorado | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> | |
| Livre Docente | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> | |

| | | | |
|-------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------|--|
| Nome Quarto Membro | | | |
| Endereço (Rua, Avenida, ET) | | | |
| Bairro | | CEP: | |
| Cidade/Estado | | | |
| CPF | | | |
| Complemento: | | | |
| E-Mail | | | |
| Instituição de Origem | | | |
| Instituição onde cursou o Doutorado | | | |
| Ano de conclusão do Doutorado | | Área de Titulação conforme tabela do CNPq | |
| Pós-Doutorado | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> | |
| Livre Docente | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> | |

| | | | |
|-------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------|--|
| Nome 1º Suplente | | | |
| Endereço (Rua, Avenida, ET) | | | |
| Bairro | | CEP: | |
| Cidade/Estado | | | |
| CPF | | | |
| Complemento: | | | |
| E-Mail | | | |
| Instituição de Origem | | | |
| Instituição onde cursou o Doutorado | | | |
| Ano de conclusão do Doutorado | | Área de Titulação conforme tabela do CNPq | |
| Pós-Doutorado | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> | |
| Livre Docente | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> | |

| | | | | |
|-------------------------------------|-----|--------------------------|-------------------------------------------|--------------------------|
| Nome 2º Suplente | | | | |
| Endereço (Rua, Avenida, ET) | | | | |
| Bairro | | | CEP: | |
| Cidade/Estado | | | | |
| CPF | | | | |
| Complemento: | | | | |
| E-Mail | | | | |
| Instituição de Origem | | | | |
| Instituição onde cursou o Doutorado | | | | |
| Ano de conclusão do Doutorado | | | Área de Titulação conforme tabela do CNPq | |
| Pós-Doutorado | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| Livre Docente | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |



ANEXO III

À

Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Biociências e Fisiopatologia - PBF
Universidade Estadual de Maringá – UEM

Em cumprimento às Normas de Defesa de Tese e ao Regulamento do Programa de Pós-Graduação em Biociências e Fisiopatologia, informamos que a tese do (a) pós-graduando (a) RA _____, encontra-se em condições de ser submetida à defesa.

Informamos que a tese “_____”, é composta pelo(s) seguinte(s) artigo(s) científico(s):

1) Primeiro artigo:

Título:

Aceito pelo periódico (**anexar aceite**):

JCR (fator de impacto):

Classificação no Qualis Farmácia:

2) Segundo artigo:

Título do segundo artigo:

Submetido ao periódico (anexar comprovante de submissão):

JCR (fator de impacto):

Classificação no Qualis Farmácia:

OU

1) Primeiro artigo:

Título:

Aceito pelo periódico (**anexar aceite**):

JCR (fator de impacto):

Classificação no Qualis Farmácia:

2) Patente:

Título da patente:

Ano de desenvolvimento:

País:

URL:

Divulgação:

Finalidade:

Financiador:

Código do registro:

Data do pedido de depósito:

Data do pedido de exame:

Data da Concessão:

Instituição do Depósito:

Data do Depósito:

Atenciosamente,

Orientador (a)

Pós-graduando (a)

