



## PROCESSO SELETIVO –2º SEMESTRE/2025

Aprovação: PARECER CPG/FCM 24/2025

O Programa de Pós-Graduação em Hemoterapia e Hematologia da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas torna pública a abertura de inscrições para o curso de Mestrado Profissional, área de concentração de HEMATOLOGIA, para ingresso no **segundo semestre de 2025**.

### 1. OBJETIVO E ESTRUTURA DO CURSO

O Programa busca formar profissionais especializados na área de Hemoterapia e Hematologia, capazes de contribuir com a qualificação e o desenvolvimento desta atividade no país.

Estrutura do Curso:

- Oito disciplinas básicas obrigatórias, contemplando dois períodos letivos com total de 360 horas, desenvolvidas em atividades presenciais e remotas.
- Desenvolvimento da Dissertação a partir do 3º período letivo.
- Duração: meses.

### 2. PÚBLICO ALVO

2.1. Profissionais de nível superior que atuam na área de Hematologia ou que pretendem desenvolver atividades relacionadas à área afim. Inclui Médicos, Enfermeiros e Biologistas (Biólogos, Biomédicos e Farmacêuticos/Bioquímicos).

### 3. VAGAS

3.1. Serão oferecidas até **10 vagas\*** para o nível Mestrado Profissional, área de concentração de HEMATOLOGIA

\* É indicado aqui o número máximo de vagas, sem obrigatoriedade do preenchimento total dessas vagas do processo seletivo.

### 4. INSCRIÇÃO

4.1. Para a inscrição, no período de **05 a 30 de maio de 2025**, os interessados deverão acessar o site [www.dac.unicamp.br](http://www.dac.unicamp.br), clicar sequencialmente nos ícones "[Estude na Unicamp](#)", "[Pós-Graduação](#)" e "[SIGA - Sistema de Inscrição](#)" (Ingresso na Pós-Graduação) e preencher todos os campos e seguir as instruções da página que estará disponível somente no período de inscrição. Após informar corretamente seus dados, será gerado um formulário de inscrição em PDF, que deverá ser encaminhado pelo candidato juntamente com os demais documentos para inscrição.

4.2. Os documentos deverão ser encaminhados digitalizados apenas em formato PDF e compactado (formato .zip ou .rar) para o e-mail [mphemo@unicamp.br](mailto:mphemo@unicamp.br) o título do e-mail deverá ser "Processo Seletivo HEMATOLOGIA – [NOME DO CANDIDATO]"

4.3. A data limite para o envio do e-mail com a documentação será até às 23h59m do dia **30 de maio de 2025**.



4.4. Caso o candidato tenha dificuldade em enviar os arquivos por e-mail, ele deve disponibilizá-los em um drive na nuvem e compartilhar o link para acesso, encaminhando este link para o e-mail do programa, no mesmo período de envio dos documentos, citado acima.

Importante: os documentos não serão conferidos na hora do recebimento pela secretaria.

**Observação: A documentação incompleta implicará em recusa da inscrição, sem direito a recursos**

## 5. DOCUMENTOS PARA INSCRIÇÃO

5.1. 01 (uma) via do formulário de inscrição, devidamente preenchido, sem abreviaturas, disponível apenas durante o período de inscrição no link: <https://www.dac.unicamp.br/portal/estude-na-unicamp/pos-graduacao/>;

5.2. 01 (uma) via do RG; NÃO SERÁ ACEITO A CNH.

Atenção: Serão aceitos outros documentos com foto que substituam o RG desde que contenham o número do RG com dígito, data de emissão do RG, órgão emissor e Estado emissor.

5.3. 01 (uma) via da certidão de nascimento ou casamento;

5.4. 01 (uma) via do Diploma do Curso de Graduação registrado no MEC (frente e verso) - só serão aceitos diplomas devidamente registrados e com validade nacional;

5.5. 01 (uma) via do Histórico Escolar do Curso de Graduação;

5.6. 01 (uma) via do comprovante de Proficiência em Língua Inglesa: Serão aceitos certificados: do TEAP (Test of English for Academic Purposes - [www.teseprime.org](http://www.teseprime.org)), com escore mínimo de 7,0; ou TOEFL: escore mínimo 550; ou IELTS: escore mínimo 5,0; ou do CEL (Centro de Ensino de Línguas da UNICAMP) escore mínimo 5,0, Cambridge English First (FCE) com nota C ou superior. Serão aceitos certificados com até dois anos da data de realização do exame. O comprovante de Proficiência deverá ser entregue até o ato da matrícula, não sendo item obrigatório quando da inscrição do candidato;

5.7. 01 (uma) via do Currículo do candidato (modelo CNPq/ Plataforma Lattes - <http://lattes.cnpq.br/>) – não será aceito outro tipo de currículo;

5.8. 01 (uma) via simples de certificados de iniciação científica, residência médica, curso de especialização ou aprimoramento, estágios com duração maior do que seis meses, trabalhos apresentados em eventos científicos e publicações em periódicos científicos; – caso possua.

5.9. Termo de Informação e Responsabilidade – Vacinas, devidamente assinado pelo (a) candidato (a); conforme modelo do ANEXO II

Ler atentamente o texto: “Orientações sobre as vacinas” – Orientações e termo disponíveis no link:

<https://www.fcm.unicamp.br/posgraduacao/academico/formularios>

5.10. 01 (uma) via da carteira de vacinação (na ausência da carteira de vacinação, encaminhar justificativa por escrito e assinado pelo candidato);



5.11. 01 (uma) via de proposta de projeto de pesquisa simplificado vinculado a uma Linha de Pesquisa do Programa, contendo: título, resumo com até 250 palavras e 03 palavras-chave, introdução, objetivos, materiais e métodos, justificativa para a realização do estudo e referências bibliográficas. O projeto deve ser digitado em até 05 páginas (A4), incluindo as referências bibliográficas, fonte Arial 11, espaço 1,5. Trata-se de um projeto simplificado que poderá ser aperfeiçoado e modificado no decorrer do curso. Este requisito tem como objetivo a verificação da capacidade de elaboração de textos técnicos e o raciocínio científico dos candidatos. Os professores do programa estarão a disposição para colaborar, o candidato pode entrar em contato por e-mail.

5.12. 01 (uma) via da Declaração de dispensa de horário para cumprir com todas as atividades do programa, conforme modelo do Anexo I, devidamente assinado pelo candidato e ciência da chefia.

## 6. PROCESSO SELETIVO

6.1. - 1ª ETAPA – Análise de documentos:

Avaliação dos documentos encaminhados (atendimento das exigências de inscrição e conforme itens 4. e 5. deste edital);

Esta etapa é eliminatória.

6.2. - 2ª ETAPA – Entrevista com avaliação da proposta de Projeto de Pesquisa simplificado e Currículo Lattes conforme item 5.

**09 a 13 de junho de 2025.**

Será analisado o conhecimento do candidato sobre a proposta de projeto de pesquisa simplificada e sua disponibilidade para realizá-lo, bem como para cursar as disciplinas obrigatórias no período de integralização do curso. As entrevistas ocorrerão por meio virtual e a plataforma será informada na convocação.

6.3. - 3ª ETAPA - Divulgação dos resultados:

**18 de junho de 2025.**

## 7. RECURSOS

7.1. Do Currículo Lattes & Projeto de Pesquisa simplificado:

7.2. O será de 2 (dois) dias prazo para interposição de recurso úteis, contados da data da divulgação ou do fato que lhe deu origem;

7.3. Não serão aceitos recursos interpostos entregues fora dos prazos estipulados neste Edital;

7.4. O recurso deverá ser devidamente fundamentado e contendo: nome, nº de inscrição, número do documento de identidade, nome do orientador, endereço completo, nº de telefone (s) e e-mail de contato, questionamento, embasamento local, data e assinatura, conforme o Anexo III e deverá ser enviado para o e-mail [mphemo@unicamp.br](mailto:mphemo@unicamp.br).

7.5. O recurso para este item deverá considerar o conteúdo do CV da Plataforma Lattes atualizado e enviado no ato da inscrição do candidato, conforme descrito no item 5.10 do presente edital ou no item 5.13 do Projeto de Pesquisa submetido na inscrição.



7.6. A resposta do recurso interposto será publicada no site <https://www.fcm.unicamp.br/posgraduacao/hemoterapia/processo-seletivo> no prazo de 2 (dois) dias úteis, contados da data de interposição do recurso;

7.7. No caso de provimento do recurso interposto dentro das especificações, esse poderá, eventualmente, alterar a nota/classificação inicial obtida pelo candidato para uma nota/classificação superior ou inferior ou ainda ocorrer a desclassificação do candidato que não obtiver nota mínima exigida;

7.8. Será indeferido o recurso interposto fora da forma e dos prazos estipulados neste Edital;

7.9. Em hipótese alguma, será aceito pedido de revisão de recurso e/ou recurso de recurso.

## 8. CONVOCAÇÃO PARA MATRÍCULA

8.1. A convocação para matrícula se dará entre os candidatos aprovados respeitando-se o número de vagas publicado no item 3.1 deste edital;

8.2. A classificação final e como para matrícula será publicada no site <https://www.fcm.unicamp.br/posgraduacao/hemoterapia> a partir do **18 junho de 2025**, no qual constará a classificação final dos candidatos e as respectivas datas e local para matrícula. É de inteira responsabilidade do candidato o acompanhamento da publicação, não podendo ser alegada qualquer espécie de desconhecimento.

## 9. BOLSAS

O Curso não possui bolsas institucionais (CAPES, CNPq ou demais agências de fomento).

## 10. DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1. Haverá exclusão sumária do candidato, quando:

10.1.1. For constatada inexistência de qualquer informação fornecida pelo candidato durante o Processo Seletivo;

10.2. Não serão fornecidos atestados ou certificados relativos à classificação ou pontuação;

10.3. Os itens deste Edital poderão sofrer eventuais atualizações e/ou retificações, enquanto não consumada a providência ou evento que lhes disser respeito, circunstância que será publicada pelo site <https://www.fcm.unicamp.br/posgraduacao/hemoterapia/processo-seletivo>, razão pela qual os candidatos deverão acompanhar as publicações, não podendo ser alegada qualquer espécie de desconhecimento.

10.4. A Faculdade de Ciências Médicas – UNICAMP se exime das despesas decorrentes de possíveis viagens e estadias dos candidatos para comparecimento em quaisquer das fases deste Processo Seletivo.

10.5. A Faculdade de Ciências Médicas – UNICAMP não se responsabiliza pela desclassificação do candidato decorrente de:

10.5.1. Perdas de prazo;



UNICAMP

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS  
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA  
RUA TESSÁLIA VIEIRA DE CAMARGO, 126  
CIDADE UNIVERSITÁRIA  
CEP: 13083-887 – CAMPINAS - SP  
<https://www.fcm.unicamp.br/posgraduacao/>



10.5.2. Endereço não atualizado, de difícil acesso e/ ou de terceiros;

10.5.3. Não recebimento de comunicações via e-mail.

10.6. Toda menção a horário neste Edital e em outros atos dele decorrentes terá como referência o horário oficial de Brasília.

10.7. Os casos omissos neste edital serão julgados pela Comissão do Programa de Pós-Graduação em Hemoterapia e Hematologia da FCM-UNICAMP.

## XI. CALENDÁRIO

11.1. **Inscrição:** 5 a 30 de maio de 2025.

11.2. **Avaliação dos candidatos:** 09 a 13 de junho de 2025.

11.3 **Divulgação resultado final:** 18 de junho de 2025.

11.4 **Efetivação de Matrícula no Programa:** 14 de julho - 2025



**ANEXO I**

**DECLARAÇÃO DE DISPENSA**

Declaro para os devidos fins, que eu \_\_\_\_\_ tenho disponibilidade e dispensa de horário para cumprir com todas as atividades do programa de Pós-graduação, incluindo o desenvolvimento do plano de trabalho e cumprimento das disciplinas previstas.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato

Ciência da Chefia: \_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo



## ANEXO II

Vacinação para profissionais da área da saúde, incluindo estudantes (graduação e pós-graduação), residentes, aprimorandos e estagiários

### Termo de Informação e Responsabilidade

Por este termo, eu, abaixo assinado, após receber informações e orientações a respeito dos riscos de aquisição e transmissão de doenças transmissíveis durante as minhas atividades na área de saúde declaro estar ciente da possibilidade de prevenção destas doenças através da realização de vacinas específicas. Caso não tenha comprovante anterior ou não realize as vacinas oferecidas gratuitamente pela Universidade Estadual de Campinas, assumo a responsabilidade de realizá-los em outra Instituição, Clínica ou Unidade Básica de Saúde, e comprovar a realização das mesmas. Em caso de uso de medicamentos ou reações adversas a doses anteriores de vacina, devo informar. Em casos de contraindicação devo apresentar comprovante médico. No caso de não adesão às recomendações preconizadas para as imunizações e controle sorológico para hepatite B, responsabilizo-me por todos os riscos a que ficarei exposto, isentando a Universidade Estadual de Campinas de qualquer responsabilidade em eventual contaminação posterior.

Local e data: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_



UNICAMP

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS  
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA  
RUA TESSÁLIA VIEIRA DE CAMARGO, 126  
CIDADE UNIVERSITÁRIA  
CEP: 13083-887 – CAMPINAS - SP  
<https://www.fcm.unicamp.br/posgraduacao/>



### ANEXO III

## PROCESSO SELETIVO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HEMOTERAPIA

### MODELO DE RECURSO

Nome completo:

Nº de inscrição:

Número de documento:

Endereço Completo:

Telefone (s):

E-mail:

Questionamento:

Embasamento:

Local e Data:

Assinatura: