



ANEXO II

PLANO ACADÊMICO

01. Você pretende realizar seu curso com Dedicção Exclusiva (40 horas semanais de dedicação em 2 turnos diários completos e sem o exercício de outra atividade remunerada pública ou privada)?

Sim Não

Se não, quantas horas semanais **efetivas (diurnas)** dedicará ao Programa? _____

02. Você pretende candidatar-se a bolsa de estudos para realizar o Programa? Sim Não

03. Considerando sua condição socioeconômica, ter uma bolsa de estudos influenciará no seu tempo disponível para participação das atividades do mestrado e dedicação aos estudos na pós-graduação?

Sim Não

04. Indique até duas opções de Linha de Pesquisa do Programa que melhor se adaptam a seus interesses de pós-graduação:

Opção	Linha	Descrição
1a. opção ()	Comportamentos relacionados à saúde na adolescência	Esta linha abrange os projetos que utilizam diferentes abordagens e métodos de pesquisa para investigar estratégias, técnicas e procedimentos que podem ter aplicação no diagnóstico, prevenção e tratamento de agravos à saúde que acometem a população adolescente.
2a. opção ()		

Opção	Linha	Descrição
1a. opção () 2a. opção ()	Promoção, proteção e recuperação da saúde na adolescência	Esta linha abrange os projetos que utilizam diferentes abordagens e métodos de pesquisa para investigar estratégias, técnicas e procedimentos que podem ter aplicação no diagnóstico, prevenção e tratamento de agravos à saúde que acometem a população adolescente.
1a. opção () 2a. opção ()	Políticas e programas de atenção à saúde do adolescente	Esta linha abrange os projetos que, numa perspectiva de proteção integral aos adolescentes, utilizam diferentes abordagens e métodos de pesquisa para investigar as intervenções, os projetos e os programas, assim como as políticas públicas de atenção à saúde do adolescente.

05. **Descreva seu Plano Acadêmico** no Programa de Mestrado em Hebiatria (máximo de 1 página).

Recomenda-se seguir os tópicos abaixo:

Tópicos recomendados
Porque deseja cursar mestrado em Hebiatria?
Qual a sua disponibilidade de tempo para frequentar as disciplinas, dedicar-se aos estudos, participar de outras atividades acadêmicas do Programa e realizar a dissertação?
Se tiver outras atividades de estudo ou trabalho, como pretende conciliar estas atividades com o Mestrado?
Qual o tema de pesquisa que gostaria de desenvolver no seu Mestrado?
Como o curso de Mestrado irá contribuir para suas atividades profissionais atuais e futuras?

Candidato: Nome/Assinatura:



Documento assinado eletronicamente por **Mônica Maria De A. Pontes**, em 18/11/2019, às 15:16, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4080909** e o código CRC **8B48BB7E**.

UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO

Av. Newton Cavalcanti, - Bairro Tabatinga, Camaragibe/PE - CEP 54753-220, Telefone: