HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS
INSTITUTO DE ENSINO E PESQUISA

Rua Antenor Duarte Villela, 1331
Bairro Dr. Paulo Prata
Barretos (SP), Brasil
CEP: 14.784-400
Telefone: +55 (17) 3321-6600

EDITAL N. 20/2026 – IEP/HA (PÓS-GRADUAÇÃO)

Comissão de Gestão de Bolsas e Pesquisa (CGBP)
Instituto de Ensino e Pesquisa (IEP)
Hospital de Amor (HA)

1 – INFORMAÇÕES GERAIS

A Comissão de Gestão de Bolsas e Pesquisas – CGBP do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu Acadêmico do Hospital de Amor, novo nome do Hospital de Câncer de Barretos, torna público o presente edital para seleção de candidatos ao Programa de **Pós-Doutorado com bolsa PIPD - CAPES**, visando fortalecer a pesquisa e a formação acadêmica na área de saúde, com ênfase no tratamento e prevenção do câncer.

1.1 Dados do cronograma

Cota	1 Bolsa de Pós-doutorado (Fomento: PIPD: CAPES)
Valor / Bolsa	R$ 5.200,00 (valor líquido)
Período de inscrição dos candidatos	De 12/10/2026 a 4/12/2026
Processo seletivo	Entre 09/12 e 16/12 de 2026 **(*)**
Resultado	18/12/2026
Período de matricula	Entre 21/12 a 23/12/2026
Período de vigência da Bolsa	2/1/2027 a 31/12/2027
Inscrição	Enviar inscrição para o endereço eletrônico editais.pos@hospitaldeamor.com.br

(*) *O agendamento do processo seletivo pode ser definido para um dia ou mais, a depender do número de candidatos.*

2. VAGAS

2.1 Será oferecida 1 vaga para o Programa de Pós-Doutorado, nas seguintes linhas de pesquisa:

Rua Antenor Duarte Villela, 1331
Bairro Dr. Paulo Prata
Barretos (SP), Brasil
CEP: 14.784-400
Telefone: +55 (17) 3321-6600

- Cuidados Paliativos e Qualidade de Vida
- Epidemiologia e Prevenção em Câncer
- Oncologia Clínica e Cirúrgica
- Oncologia Molecular e Patologia Tumoral

3. REQUISITOS DOS CANDIDATOS

Os candidatos deverão atender aos seguintes critérios:

3.1 Possuir título de Doutor obtido em programa de pós-graduação reconhecido pela CAPES.
3.2 Ter experiência prévia em pesquisa na área de oncologia ou áreas afins.
3.3 Apresentar projeto de pesquisa relevante para as linhas de pesquisa do Hospital de Amor.
3.4 Não ter vínculo empregatício ou receber outra bolsa de fomento durante o período da pós-doutorado.

4. REQUISITOS DOS SUPERVISORES

4.1 Ser docente do Programa de Pós-Graduação do Hospital de Amor de Barretos.
4.3 Ter defendido ao menos 1 aluno de doutorado como orientador principal.
4.2 Para mais informações sobre os grupos de pesquisa e orientadores consulte o site do IEP: https://iep.hospitaldeamor.com.br/pesquisa/grupos-de-pesquisa/ https://iep.hospitaldeamor.com.br/ensino/pos-graduacao-stricto-sensu/academico/docentes/

5. COMPROMISSO DO BOLSISTA

5.1 Apresentação anual do relatório do projeto, assinado pelo Supervisor e pelo Pós-Doutorando à secretaria da Pós-graduação.

6. INSCRIÇÕES

6.1 As inscrições deverão ser realizadas exclusivamente no período estabelecido no cronograma deste Edital, mediante envio da documentação exigida para o endereço eletrônico editais.pos@hospitaldeamor.com.br
6.3 Não serão aceitas inscrições realizadas fora do prazo estabelecido no cronograma deste Edital ou que não apresentem a documentação exigida em sua totalidade.
6.4 Os arquivos devem ser escaneados em arquivos separados e identificados com boa resolução de imagem. Fotos elaboradas por dispositivos móveis não serão aceitas, exceto quando utilizado algum aplicativo de scanner digital.

Rua Antenor Duarte Villela, 1331
Bairro Dr. Paulo Prata
Barretos (SP), Brasil
CEP: 14.784-400
Telefone: +55 (17) 3321-6600

a. Ficha de Inscrição (não pode ser preenchida manualmente) ***(*)***
b. Currículo Lattes atualizado
c. Diploma e Histórico da Graduação
d. Diploma e Histórico do curso de Doutorado
e. Diploma e Histórico do curso de Mestrado (se tiver)
f. Carta de recomendação de um professor ou pesquisador da área, caso não tenha feito o doutorado no Programa de Pós-graduação Stricto Sensu Acadêmico do Hospital de Amor
g. Carta de Anuência do Supervisor constando viabilidade financeira e logística para a execução do projeto ***(*)***
h. Declaração de aceite ao Regimento do Programa ***(*)***
i. Projeto de pesquisa (em formato word/editável)
j. Parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e/ou da Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA) da Fundação Pio XII, conforme a natureza da pesquisa, ou, quando aplicável, documento de dispensa de apreciação ética;

(Sobre os itens i/ j) Deverão ser encaminhados todos os pareceres emitidos pelo CEP durante o período de análise, acompanhados da versão mais recente do projeto de pesquisa;

(*) *Modelo de documento está disponível no site junto ao Edital.*

7. SELEÇÃO

A seleção dos candidatos será realizada em duas etapas:

7.1 Análise documental: Verificação do cumprimento dos requisitos.
7.2 Os candidatos aprovados pela análise documental serão convocados para o processo seletivo, que consistirá na apresentação do projeto de pesquisa, com duração de até 10 (dez) minutos, seguida de entrevista, também com duração de até 10 (dez) minutos, perante a Banca Avaliadora.

8. RESULTADO

O resultado final será divulgado na data estabelecida no cronograma deste Edital e publicado no site oficial do Hospital de Amor: https://iep.hospitaldeamor.com.br/edital/

9. DA BOLSA

9.1 O candidato aprovado no pós-doutorado contemplado com bolsa de estudo financiada pela CAPES fará jus ao recebimento de até 12 (doze) mensalidades, no valor líquido de R$ 5.200,00 (cinco mil e duzentos reais), observadas as normas e a disponibilidade orçamentária da agência de fomento concedente.

Rua Antenor Duarte Villela, 1331
Bairro Dr. Paulo Prata
Barretos (SP), Brasil
CEP: 14.784-400
Telefone: +55 (17) 3321-6600

9.2 Para a implementação e o recebimento da bolsa de estudo, o bolsista deverá informar os dados de uma conta corrente individual, ativa e de sua titularidade, mantida exclusivamente junto ao Banco do Brasil, em conformidade com as exigências da CAPES. A bolsa terá duração de 12 (doze) meses, com vigência de 1 de janeiro de 2027 a 31 de dezembro de 2027.

11. MATRÍCULA

O candidato deverá efetuar a matrícula dentro do prazo estabelecido no cronograma deste edital. O não cumprimento desse prazo poderá ocasionar atraso no recebimento da primeira parcela da bolsa. Caso a matrícula não seja realizada em até 30 (trinta) dias, será caracterizada desistência da vaga.

A matrícula poderá ser realizada de forma presencial ou remota.

Matrícula remota:

- As cópias dos documentos listados deverão ser encaminhadas para o e-mail editais.pos@hospitaldeamor.com.br
- A secretaria confirmará, por e-mail, o recebimento e a conferência da documentação em até 2 (dois) dias úteis.
- Os documentos devem ser digitalizados em arquivos separados, devidamente identificados e com boa qualidade de imagem. Não serão aceitas fotos capturadas por dispositivos móveis, exceto quando obtidas por meio de aplicativos de digitalização.
- ***(*)*** Os documentos digitalizados deverão conter autenticação em cartório.
- ***(**)*** Após a publicação do resultado, o candidato deverá entrar em contato com a secretaria, pelo e-mail editais.pos@hospitaldeamor.com.br, manifestando interesse em realizar a matrícula de forma remota. Em seguida, serão encaminhados os documentos que deverão ser preenchidos e assinados.

a) RG e CPF ou RNE (para estrangeiro) ***(*)***
b) Certidão nascimento ou Casamento ***(*)***
c) Carteira de vacinação atualizada (incluindo Hepatite B e Tétano)
d) Comprovante de moradia atualizado (dentro de 3 meses)
e) Título de Eleitor e comprovante da última votação ou quitação eleitoral ***(*)***
f) Título Reservista ou dispensa militar (para alunos homens) ***(*)***
g) Apólice de seguro contra acidentes pessoais, realizado em qualquer agência

Rua Antenor Duarte Villela, 1331
Bairro Dr. Paulo Prata
Barretos (SP), Brasil
CEP: 14.784-400
Telefone: +55 (17) 3321-6600

bancária, casa de crédito ou via internet, com a mesma vigência do mestrado ou doutorado;

h) Histórico Escolar e Diploma da Graduação ***(*)***
i) Histórico Escolar e Diploma do Mestrado Acadêmico ou Profissionalizante (caso tenha) ***(*)***
j) Histórico Escolar e Diploma do Doutorado ***(*)***
k) Foto para confecção de crachá (arquivo digital)
l) Print dos dados bancários. Print dos dados bancários. Para bolsa de fomento (CAPES) e (CNPq), a conta deve ser exclusivamente do Banco do Brasil, deve ser Banco Bradesco. Todas, conta corrente ativa e não pode ser conta conjugada.
m) Termo de Confidencialidade ***(**)***
n) Termo de Compromisso ***(**)***

Matrícula presencial:

- A secretaria da Pós-graduação funciona de segunda a quinta-feira, das 8h às 18h, e as sextas-feiras, das 7h às 17h.
- Para contato, utilize o telefone (17) 3321-6600, ramal 7075.
- A Secretaria está localizada no 2º andar do Instituto de Ensino e Pesquisa, no Pavilhão de Prevenção do Hospital de Amor de Barretos.
- No dia do atendimento, o candidato deverá apresentar os documentos originais ou cópias autenticadas. Os documentos serão conferidos e devolvidos no mesmo momento.
- ***(*)*** Os documentos a serem preenchidos serão disponibilizados no ato da matrícula presencial.

a) RG e CPF ou RNE (para estrangeiro)
b) Certidão nascimento ou Casamento
c) Carteira de vacinação atualizada (incluindo Hepatite B e Tétano)
d) Comprovante de moradia atualizado (dentro de 3 meses)
e) Título de Eleitor e comprovante da última votação ou quitação eleitoral
f) Título Reservista ou dispensa militar (para alunos homens)
g) Apólice de seguro contra acidentes pessoais, realizado em qualquer agência bancária, casa de crédito ou via internet, com a mesma vigência do mestrado ou doutorado;
o) Histórico Escolar e Diploma da Graduação

Rua Antenor Duarte Villela, 1331
Bairro Dr. Paulo Prata
Barretos (SP), Brasil
CEP: 14.784-400
Telefone: +55 (17) 3321-6600

p) Histórico Escolar e Diploma do Mestrado Acadêmico ou Profissionalizante (caso tenha)
q) Histórico Escolar e Diploma do Doutorado
r) Foto para confecção de crachá
s) Print dos dados bancários. Print dos dados bancários. Para bolsa de fomento (CAPES) e (CNPq), a conta deve ser exclusivamente do Banco do Brasil, deve ser Banco Bradesco. Todas, conta corrente ativa e não pode ser conta conjugada.
t) Termo de Confidencialidade ***(*)***
u) Termo de Compromisso ***(*)***

Esclarecimentos e informações adicionais acerca deste Edital poderão ser obtidos pelo endereço eletrônico editais.pos@hospitaldeamor.com.br

Barretos, 29 de outubro de 2026.

gov.br Documento assinado digitalmente
RENATO JOSE DA SILVA OLIVEIRA
Data: 05/11/2026 15:22:49-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

_____
Prof. Dr. Renato José Oliveira
Coordenador Científico
Pós-graduação Stricto Sensu Acadêmico
Hospital de Amor

gov.br Documento assinado digitalmente
MARIANA TOMAZINI PINTO
Data: 05/11/2026 16:45:19-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

_____
Profª. Dr.ª Mariana Tomazini Pinto
Coordenadora do Comitê de Bolsas e Pesquisa – CGBP
Programa de Pós-graduação Stricto Sensu Acadêmico
Instituto de Ensino e Pesquisa – IEP