



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE



PARECER DA QUALIFICAÇÃO RESULTADOS

ALUNO(A): _____ Turma: _____

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: _____

LINHA DE PESQUISA: _____

TÍTULO DO PROJETO DE DISSERTAÇÃO:

ORIENTADOR(A): _____

AVALIADOR(A): _____

PARECER:

A pergunta condutora está explicitada?	<input type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	PARCIALMENTE	<input type="checkbox"/>	NÃO
A hipótese (não responder quando não se aplicar) está redigida de forma clara e os resultados apresentados permitiram testá-la?	<input type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	PARCIALMENTE	<input type="checkbox"/>	NÃO
A fundamentação do estudo está adequada?	<input type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	PARCIALMENTE	<input type="checkbox"/>	NÃO
Os objetivos estão redigidos de forma clara e foram atingidos?	<input type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	PARCIALMENTE	<input type="checkbox"/>	NÃO
Os resultados estão apresentados de forma clara e objetiva, segundo um plano de análise adequado?	<input type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	PARCIALMENTE	<input type="checkbox"/>	NÃO
Os problemas metodológicos inerentes a proposta foram identificados e há uma estratégia para minimizá-los?	<input type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	PARCIALMENTE	<input type="checkbox"/>	NÃO

CONCLUSÃO DA AVALIAÇÃO

<input type="checkbox"/>	APROVADO SEM MODIFICAÇÕES
--------------------------	---------------------------

NECESSIDADE DE MODIFICAÇÃO NA FORMA	
<input type="checkbox"/>	Pergunta condutora
<input type="checkbox"/>	Na fundamentação teórica/empírica
<input type="checkbox"/>	Objetivos
<input type="checkbox"/>	No plano de análise

NECESSIDADE DE MODIFICAÇÃO NA ESTRUTURA DA DISSERTAÇÃO	
	*Pergunta condutora
	Na fundamentação teórica/empírica
	Objetivos
	No plano de análise

OBS: a sua avaliação é importante para a conclusão deste trabalho. Use o verso da folha caso queira fazer sugestões mais específicas em relação aos aspectos avaliados.

Recife, _____ de _____ de _____

Assinatura do Examinador