



**Universidade Estadual de Maringá**  
**Centro de Ciências da Saúde**  
**Programa de Pós-Graduação em Odontologia Integrada**



## **EDITAL N<sup>o</sup> 038/2017-PGO**

### **CERTIDÃO**

Certifico que o presente edital foi afixado no mural de avisos, do PGO, no dia 09 de agosto de 2017.

**Sonia Maria Borean Borghi**  
**SECRETÁRIA**

A Professora Dra. **Raquel Sano Suga Terada**, Coordenadora do curso de Mestrado, do Programa de Pós-Graduação em Odontologia Integrada, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Estadual de Maringá, no uso de suas atribuições legais, estatutárias e regimentais.

Considerando o Programa de Pós-Graduação em Odontologia Integrada (PGO), nível Mestrado e Doutorado, documentado no processo 3555/2006;

Considerando a Resolução n.º 018/2007-CEP, de 21 de março de 2007, que aprovou a criação do PGO;

Considerando a decisão proferida na 79ª reunião do Conselho Acadêmico do PGO, realizada em 04 de julho de 2017, que aprovou por unanimidade a abertura de **10 (dez) vagas** para o Curso de Mestrado do PGO, para o ano letivo de 2018.

Considerando a decisão proferida na Reunião do Conselho Interdepartamental do CCS, realizada em 02/08/2017, que aprovou por unanimidade a abertura de **10 (dez) vagas** para o Curso de Mestrado, do PGO, para o ano letivo de **2018**,

Considerando a decisão proferida na 80ª reunião do Conselho Acadêmico do PGO, realizada em 08 de agosto de 2017, que aprovou por unanimidade o calendário do processo seletivo do Curso de Mestrado do PGO.

**DIVULGA** em anexo, a abertura de inscrições para a realização do Processo Seletivo para o curso de MESTRADO em Odontologia Integrada, **Turma 2018**, do Programa de Pós-Graduação Odontologia Integrada (PGO), do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Estadual de Maringá.

**Publique-se**

Universidade Estadual de Maringá  
Maringá, 09 de agosto de 2017.

**Prof<sup>a</sup>. Dra. Raquel Sano Suga Terada,**  
**COORDENADORA DO PGO.**



**Universidade Estadual de Maringá**  
**Centro de Ciências da Saúde**  
**Programa de Pós-Graduação em Odontologia Integrada**  
**ANEXO DO EDITAL 038/2017-PGO**



**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA INTEGRADA**

**Objetivo do Programa**

- I. formar mestres, doutores e pesquisadores em um nível avançado em Odontologia Integrada, habilitando-os à prática da investigação científica;
- II. formar mestres, doutores e pesquisadores capacitados para atender a demanda de instituições de ensino e saúde;
- III. promover ambiente de discussão e entendimento sobre o tratamento Odontológico Integrado, desenvolvendo no pós-graduando o pensamento crítico, tornando-o apto ao aprimoramento e à adequação de novas metodologias e pesquisas voltadas à sua realidade.

**Nível:** Mestrado Acadêmico

**Linhas de Pesquisas**

1. Epidemiologia, Prevenção e Educação em Odontologia Integrada.
2. Tratamentos Odontológicos e seus Fundamentos Biológicos.

**Professores Permanentes do Programa (orientadores)**

Prof. Dr. Adilson Luiz Ramos  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Flávia Matarazzo Martins  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Francielle Sato  
Prof. Dr. Liogi Iwaki Filho  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Lilian Cristina Vessoni Iwaki  
Prof. Dr. Luiz Fernando Lolli  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Luzmarina Hernandez  
Prof. Dr. Marcos Sérgio Endo  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Marina de Lourdes Calvo Fracasso  
Prof. Dr. Maurício Guimarães Araújo  
Prof. Dr. Mauro Luciano Baesso  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Mitsue Fujimaki  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Raquel Sano Suga Terada  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Renata Corrêa Pascotto  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Sandra Mara Maciel  
Prof. Dr. Sérgio Sábio

**Professores Colaboradores do Programa**

Prof. Dr. Carlos Alberto Herrero de Moraes  
Prof. Dr. Cléverson de Oliveira e Silva  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Isolde Terezinha Santos Previdelli  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Mariliani Chicarelli da Silva  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Nair Narumi Orita Pavan

**Participação de Professores Doutores convidados pertencentes à UEM e a outras instituições.**



**Universidade Estadual de Maringá**  
**Centro de Ciências da Saúde**  
**Programa de Pós-Graduação em Odontologia Integrada**  
**ANEXO DO EDITAL 038/2017-PGO**



**VAGAS OFERTADAS:**

- 10 (dez) vagas para alunos regulares.

**CALENDÁRIO:**

- Inscrição para a seleção
- Período: 21/08 a 30/10/2017.
- Horário: das 7 às 11 horas e 13h30min às 17h30min.
- Local: Secretaria do Programa de Pós-Graduação em Odontologia (Bloco S-15) – UEM e ou na Secretaria do Departamento de Odontologia, com a Anna Maria (Bloco S-08), sita a Avenida Mandacaru, 1550 – CEP 87.080-000 – Maringá – PR.
- Homologação das inscrições: 03/11/2017

**A inscrição poderá ser feita via correio (SEDEX), desde que com a data limite de postagem até o dia 30 de outubro de 2017.**

**DOCUMENTOS IMPRESCINDÍVEIS PARA INSCRIÇÃO (CÓPIAS AUTENTICADAS), CONFORME O QUADRO ABAIXO:**

- Diploma e histórico do curso de Graduação em Odontologia, e inscrição no CRO de origem, ou declaração de concluinte de curso de graduação em Odontologia.
- Cédula de Identidade R.G. (não será aceito outro documento) e CPF;
- Certidão de Nascimento ou Casamento, título de eleitor e comprovante de estar em dia com as obrigações militares.

- Apresentação (ou envio) do comprovante original de Pagamento de taxa de inscrição (Boleto Bancário), no valor de R\$150,00 (cento e cinquenta reais).
- 2 fotografia 3x4;
- *Curriculum Vitae* modelo Lattes completo (documentado);
- Formulário de inscrição preenchido completamente, incluindo a relação dos orientadores em ordem de preferência. As informações sobre os professores orientadores podem ser obtidas por acesso aos **currículos lattes** no site [www.cnpq.br](http://www.cnpq.br);
- Apresentação do Projeto de Pesquisa pretendido junto ao programa.

**Aviso aos Graduandos:** Em caso de aprovação no exame de seleção, para a matrícula no Programa será **obrigatória** a apresentação do Certificado de conclusão do curso de Graduação em Odontologia (frente e verso), expedido pela Instituição de origem e inscrição ou protocolo no CRO.



**Universidade Estadual de Maringá**  
**Centro de Ciências da Saúde**  
**Programa de Pós-Graduação em Odontologia Integrada**  
**ANEXO DO EDITAL 038/2017-PGO**



**Critérios da seleção**

- I - Prova escrita, eliminatória, consistindo de análise de um texto em inglês e dissertação sobre um tema (em forma de artigo), relevante em Odontologia (nota mínima = 6,0)
- II - Análise do *currículum vitae*, padrão lattes completo (documentado)
- III – Entrevista (somente aos aprovados na prova escrita)
- IV – Avaliação da disponibilidade para dedicação integral aos estudos
- V – Análise do projeto de pesquisa pretendido junto ao programa.

**BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA**

ESTRELA, C. Metodologia científica. 2ª. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2005.

**Local das Provas:**

**06/11/2017 (manhã) – Prova escrita.**

- Horário: 08h30min às 11h30min.
- Local: Sala 01 do Bloco S-08 do Departamento de Odontologia, Avenida Mandacaru, 1550, Maringá – Pr.

**07/11/2017 (manhã) – Entrevista (somente para os aprovados na prova escrita).**

- Local: Dependências dos Blocos S-08, S-14 e S-15
- Horário: a partir das 08h30min.

**Resultados:**

**A partir de 11/12/2017** - Local: Coordenadoria de Pós-Graduação do PGO/UEM, ou no site: Internet: <http://www.pgo.uem.br>

**INFORMAÇÕES:**

Programa de Pós-Graduação em Odontologia Integrada  
Secretaria do Programa de Pós-Graduação em Odontologia Intergrada  
Av. Mandacaru, 1540. Maringá /PR. Tel. (44) 3011-9051 (Sonia Maria) e 3011-9052 (Anna Maria)  
Internet: <http://www.pgo.uem.br> - E-mail: [sec-pgo@uem.br](mailto:sec-pgo@uem.br)



**Universidade Estadual de Maringá**  
**Centro de Ciências da Saúde**  
**Programa de Pós-Graduação em Odontologia Integrada**



**ANEXO DO EDITAL 038/2017-PGO**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**  
**MESTRADO ACADÊMICO EM ODONTOLOGIA INTEGRADA - UEM**

**Dados Pessoais**

Nome:		
Data Nasc.:	Gênero:	Estado Civil:
R.G.:	UF:	CPF:
Nacionalidade:		

Fotografia 3 x 4

**Dados do Curso**

Nível:	
Curso:	Área de Concentração:

**Última Formação Acadêmica**

Nome da Instituição:	
Curso:	Nível: ( ) Graduação ( ) Especialização ( ) Mestrado
Cidade:	Mês/Ano Conclusão:

**Endereço para Correspondência**

Rua/Av.:	Nº:	
Bairro:	Cidade:	UF:
CEP:	Telefone:	
Email:		

**Experiência Profissional**

Empresa/Instituição:		
Função:	Início:	Término:

**Orientadores em ordem de preferência**

- 1-
- 2-
- 3-

DATA	ASSINATURA DO CANDIDATO
------	-------------------------