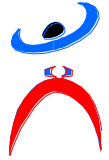




**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**  
**EDITAL DE SELEÇÃO 06/2016**  
**PROGRAMA NACIONAL DE PÓS-DOCTORADO - PNPD/CAPES**

A Coordenação Do Colegiado de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, no uso de suas atribuições regimentais e considerando o disposto na Portaria CAPES nº. 086, de 03 de julho de 2013 e na Resolução 04/2009 do Conselho Universitário da UFMG, FAZ SABER que no período de **20 de junho a 29 de julho de 2016** estarão abertas as inscrições para processo seletivo para concessão de uma bolsa do Programa Nacional de Pós-Doutorado da CAPES.

- 1. Do número de vagas:** Será selecionado 1 (um) candidato para atuar como residente pós-doutoral na Pós-Graduação em Odontologia da UFMG, junto a uma dessas linhas de pesquisa **“Lesões inflamatórias, císticas e neoplásicas da cavidade bucal”** ou **“Imunopatologia e microbiologia das doenças bucais”**.
- 2. Do valor da bolsa:** A bolsa de pós-doutorado CAPES tem valor de R\$4.100,00 (quatro mil e cem reais) mensais.
- 3. Do perfil dos candidatos:** doutores que sejam capazes de desenvolver projeto de pesquisa relevante em uma das linhas de pesquisas do Programa de Pós-Graduação em Odontologia, **“Lesões inflamatórias, císticas e neoplásicas da cavidade bucal”** ou **“Imunopatologia e microbiologia das doenças bucais”** e com formação adequada para participar de disciplina(s) e de orientações na linha escolhida para os alunos do Programa.
- 4. Das modalidades.** O candidato a bolsista PNPD/CAPES pela Pós-Graduação em Odontologia pode se inscrever em uma das seguintes modalidades:
  - a) candidato sem vínculo empregatício, brasileiro ou estrangeiro residente no Brasil e portador de visto temporário; com duração da bolsa de doze meses, podendo ser renovada anualmente até o limite máximo de 60 (sessenta) meses;
  - b) candidato estrangeiro, residente no exterior, sem vínculo empregatício; com duração da bolsa de doze meses, podendo ser renovada anualmente até limite máximo de 60 (sessenta) meses;
- 5. Das exigências para o candidato.** Para concorrer à bolsa, o candidato deve atender às seguintes exigências:
  - 5.1 possuir o título de doutor, quando da implementação da bolsa, obtido em curso avaliado pela CAPES e reconhecido pelo CNE/MEC, na área objeto do Edital. Em caso de diploma obtido em instituição estrangeira, este deverá ser analisado pelo Colegiado da Pós-Graduação em Odontologia;
  - 5.2 ter seu currículo atualizado disponível na Plataforma Lattes do CNPq ou, se estrangeiro, currículo com histórico de registro de patentes e/ou publicação de trabalhos científicos e tecnológicos de impacto e/ou prêmios de mérito acadêmico.



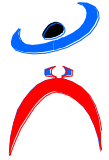
- 5.3 não ser aposentado ou estar em situação equiparada;
- 5.4 apresentar, no ato da inscrição, toda a documentação listada no Item 7 deste edital.

**6. Das exigências para o bolsista.** Para fazer jus à bolsa, o candidato aprovado neste processo seletivo deverá cumprir as seguintes exigências:

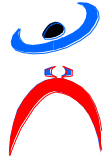
- 6.1. dedicar-se integralmente às atividades do projeto;
- 6.2. não manter, durante o período de vigência, qualquer outro tipo de bolsa ou qualquer tipo de vínculo empregatício, incluindo cargo de professor substituto, na UFMG ou em qualquer outra instituição de ensino;
- 6.3. elaborar Relatório de Atividades Anual, a ser submetido à aprovação do Colegiado da Pós-Graduação em Odontologia e encaminhar Relatório Final em até 60 (sessenta) dias após o encerramento da bolsa;
- 6.4. restituir à CAPES os recursos recebidos irregularmente, quando apurada a não observância das normas do PNPD, salvo se motivada por caso fortuito, força maior, circunstância alheia a sua vontade ou doença grave devidamente comprovada e fundamentada. A avaliação dessas situações fica condicionada à análise e deliberação pela Diretoria Executiva da CAPES, em despacho fundamentado.

**7. Das inscrições.** As inscrições serão recebidas na Secretaria do Colegiado de Pós-Graduação em Odontologia da FO/UFMG, situado Faculdade de Odontologia da UFMG (Campus Pampulha), 2º andar, sala 3312, de segunda a sexta-feira, exceto em feriados e recessos acadêmicos, de 9:00 às 12:00h e de 14:00 às 17:00h. Inscrições podem ser enviadas por Correio, unicamente por SEDEX com aviso de recebimento, desde que postadas até o dia **27 de julho de 2016**. No caso de envio por Correio a documentação completa deve ser enviada para a “Programa de Pós-Graduação em Odontologia” (Seleção de Bolsista PNPD)” e endereçada à Secretaria do Colegiado de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Avenida Antônio Carlos, nº. 6627, sala 3312 – Campus Pampulha, Pampulha, CEP 31.270-900 – Belo Horizonte, Minas Gerais. Serão avaliados apenas candidatos que apresentarem todos os documentos exigidos neste edital, dentro do período de inscrições. Para inscrever-se, o candidato deve apresentar os seguintes documentos:

- 7.1. Formulário de inscrição, preenchido e assinado pelo candidato, ou por procurador por ele designado, e pelo seu supervisor (ANEXO I);
- 7.2. Cópia do CPF e RG ou, no caso de candidato estrangeiro, documento de identificação (passaporte e RNE – Registro Nacional de Estrangeiro);
- 7.3. Cópia do diploma de doutorado ou documento equivalente;
- 7.4. Curriculum vitae acompanhado de cópia dos documentos comprobatórios, em volume encadernado ou pasta de documentos; e impresso a partir da Plataforma Lattes – CNPq. O Curriculum vitae deverá estar disponível também na Plataforma Lattes no *site* do CNPq;
- 7.5. Três cópias do projeto de pesquisa a ser desenvolvido sob supervisão de docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Odontologia na linha de pesquisa “Lesões inflamatórias, císticas e neoplásicas da cavidade bucal” ou “Imunopatologia e microbiologia das doenças bucais” com, no máximo, 20 (vinte) páginas (fonte Times



- New Roman 12, espaçamento 1,5) e contendo: Introdução, Objetivos, Material e Métodos, Orçamento (com indicação da disponibilidade de fontes de financiamento) e Cronograma. O projeto deve ser assinado pelo candidato e pelo supervisor;
- 7.6. Para candidatos estrangeiros residentes no exterior, comprovante de endereço residencial no exterior no momento da submissão da candidatura;
  - 7.7. Carta de aceite do professor supervisor pertencente a uma das linhas de pesquisa “Lesões inflamatórias, císticas e neoplásicas da cavidade bucal” ou “Imunopatologia e microbiologia das doenças bucais” com anuência da Câmara Departamental ou estrutura equivalente (ANEXO II);
  - 7.8. Declaração de que dispõe de tempo integral para dedicação à Residência Pós-Doutoral (ANEXO I).
- 8. Da Comissão Examinadora.** A Comissão Examinadora será composta por três professores titulares e dois suplentes, pertencentes ao quadro docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Odontologia. Os membros suplentes participarão da avaliação em caso de impedimento justificado de um dos titulares.
- 9. Da seleção.** A seleção será no **dia 05 de agosto de 2016** e consistirá de duas provas:
- 9.1. Avaliação de *Curriculum vitae*, com pontuação máxima de 100 pontos. Serão consideradas apenas as atividades que estiverem comprovadas documentalmente.
  - 9.2. Avaliação do projeto de pesquisa com entrevista do candidato, em sala e horário a ser estabelecidos pela banca examinadora e divulgados pela Secretaria do Programa, no **dia 04 de agosto de 2016**. Durante esta etapa serão avaliados a capacidade de síntese, o conhecimento geral e na área específica relativo ao projeto de pesquisa apresentado, bem como a disponibilidade para realização das atividades pertinentes. Cada proposta será avaliada individualmente por cada membro da banca examinadora, que atribuirá uma nota de 0 a 100 a cada projeto. A nota final desta avaliação será calculada pela média das notas dos três avaliadores.
- 10. Do resultado final.** A nota final dos candidatos será calculada pela média ponderada das notas das duas avaliações, com peso 2 (dois) para a avaliação do *Curriculum vitae*. Os candidatos serão ordenados na ordem decrescente de sua nota final. Caso haja empate, ficará mais bem classificado o candidato com maior nota na avaliação do *Curriculum vitae*. Persistindo o empate, será considerada a nota do quesito “Produção Bibliográfica”. Persistindo o empate, os candidatos serão classificados por critério a ser decidido pelo Colegiado de Pós-Graduação em Odontologia. A classificação dos candidatos será divulgada até às 18:00 horas do **dia 08 de agosto de 2016** na Secretaria e na página da Pós-Graduação em Odontologia.
- 11. Da implementação da bolsa.** A bolsa será implementada quando de sua disponibilidade. Para isto, o candidato classificado em primeiro lugar deverá apresentar em até 5 dias úteis (até às 16:00 horas do dia do último dia útil), contados a partir da data de envio de notificação por e-mail, na Secretaria da Pós-Graduação em Odontologia, portando os seguintes documentos: (1) Formulário de Cadastro de Bolsista PNP/DCAPES,



preenchido e assinado; (2) Termo de Compromisso do Bolsista (específico para a modalidade em que se inscreveu o candidato), devidamente preenchido e assinado, sem rasuras. Caso os documentos requeridos não sejam entregues neste prazo, o segundo classificado será convocado.

**12. Da suspensão da bolsa.** A suspensão da bolsa ocorrerá nos seguintes casos:

- 12.1. doença grave que impeça o bolsista de participar das atividades previstas, por período que não será computado para efeito de duração da bolsa;
- 12.2. realização de atividades relativas ao PNPd no exterior, caso receba outra bolsa, pelo período máximo de 12 meses, computados para efeito de duração da bolsa.

**13. Do cancelamento da bolsa.** A bolsa poderá ser cancelada pelo Colegiado de Pós-Graduação em Odontologia, a qualquer tempo, por infringência ao disposto neste edital ou na Portaria CAPES nº. 086, ficando o bolsista obrigado a ressarcir o investimento feito indevidamente em seu favor, de acordo com a legislação federal vigente, e ficando impossibilitado de receber benefícios por parte da CAPES pelo período de até cinco anos, contados do conhecimento do fato, sem prejuízo das demais sanções administrativas, cíveis e penais.

**14. Da substituição do bolsista.** O bolsista poderá ser substituído pelo Colegiado de Pós-Graduação em Odontologia, a qualquer tempo, em casos de desempenho insuficiente, desistência, abandono, interrupção ou finalização da vigência da bolsa ou projeto, ficando o bolsista substituído obrigado a apresentar Relatório de Atividades referente ao tempo de vigência da bolsa.

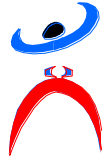
Belo Horizonte, 17 de junho de 2016

Isabela Almeida Pordeus  
Coordenadora  
Colegiado de Pós-Graduação em Odontologia



**Faculdade de Odontologia**  
Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Odontologia  
Av. Pres. Antônio Carlos, 6627 – Pampulha  
Belo Horizonte – MG – 31.270-901 – Brasil  
Tel. (31) 3409-2470 Fax: (31) 3409-2472  
[www.odonto.ufmg.br](http://www.odonto.ufmg.br) – [odonto-posgrad@ufmg.br](mailto:odonto-posgrad@ufmg.br)

---





**ANEXO I**

**Formulário de Inscrição – Programa Nacional de Pós-Doutorado - PNPD**  
(Preencher com letra de fôrma - Não abreviar)

**IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

**Nome Completo:**

**Filiação: Pai:**

**Mãe:**

**Naturalidade: Nacionalidade:**

**Data de Nascimento:**

**Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino**

**Estado Civil:**

**CPF:**

**Identidade:**

**Órgão Emissor:**

**Data de Emissão:**

**Passaporte (se estrangeiro):**

**Validade:**

**Título Eleitoral nº:**

**Zona: Seção: Documento**

**Militar nº.:**

**RMA:**

**Categoria:**

**ENDEREÇO PARA CONTATO**

**Rua/Av.:**

**Nº:**

**Complemento:**

**Bairro:**

**CEP:**

**Cidade:**

**Estado:**

**País:**

**Telefone: ( )**

**Celular: ( )**

**Email:**

**E-mail alternativo:**

**ENDEREÇO PROFISSIONAL**

**Local de trabalho Instituição/Setor:**

**Cargo:**

**Rua/Av.:**

**Nº: Fone: ( )**

**Bairro:**

**Cidade:**

**Estado:**

**CEP:**

**FORMAÇÃO ACADÊMICA**

**Graduação: Início (mês/ano):**

**Conclusão (mês/ano): Instituição/Cidade/UF:**

**Mestrado: Início (mês/ano):**

**Conclusão (mês/ano): Instituição/Cidade/UF:**

**Doutorado: Início (mês/ano):**

**Conclusão (mês/ano):**

**Instituição/Cidade/UF:**

**TÍTULO DO PROJETO:**

**LINHA DE PESQUISA**

( ) Lesões inflamatórias, císticas e neoplásicas da cavidade bucal

( ) Imunopatologia e microbiologia das doenças bucais

**DOCENTE SUPERVISOR:**



**MODALIDADE DA BOLSA**

**(assinalar a modalidade concorrida)**

- candidato sem vínculo empregatício, brasileiro ou estrangeiro residente no Brasil e portador de visto temporário;
- candidato estrangeiro, residente no exterior, sem vínculo empregatício;

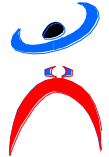
**Declaro conhecer e estar de acordo com os termos do Edital de Seleção 06/2016 do Programa de Pós-Graduação em Odontologia/UFMG - PROGRAMA NACIONAL DE PÓS-DOCTORADO - PNP/D/CAPES.**

**Declaro, ainda, que disponho de tempo integral para me dedicar à Residência Pós-Doutoral.**

**Local e data:**

**Assinatura do candidato:**

**Assinatura do docente supervisor:**



**ANEXO II**

**CARTA DE ACEITE DO SUPERVISOR**

Declaro para os devidos fins que aceito supervisionar o estágio pós-doutoral do(a) candidato(a) \_\_\_\_\_, portador(a) do CPF (ou passaporte) nº \_\_\_\_\_, vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia, após aprovação do mesmo no processo de Seleção de bolsistas do Programa Nacional de Pós-Doutorado –PNPD/CAPES – 02/2015.

Declaro ainda que o projeto intitulado

“ \_\_\_\_\_ ”

está inserido na linha de pesquisa

\_\_\_\_\_ do Grupo de Pesquisa

\_\_\_\_\_ e de acordo com o edital para seleção de candidato e bolsista ao pós-doutorado, vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia, da Faculdade de Odontologia, da Universidade de Federal de Minas Gerais.

Belo Horizonte, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

\_\_\_\_\_  
Prof(a). Dr(a).  
(Nome e assinatura do(a) supervisor(a))

**Anuência da Câmara Departamental:**

Departamento de Origem: \_\_\_\_\_

Data da Anuência: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_