

**Anália Franco** - Av. Regente Feijó, 1295 | 03342 000 SP - SP  
**Guarulhos** - Av. Monteiro Lobato, 485 – 1º andar e subsolo | 07112 000 Guarulhos - SP  
**Liberdade** - R. Galvão Bueno, 868 | 01506 000 SP - SP  
**Paulista** - Av. Paulista, 1415 - parte | 01311 925 SP - SP  
**São Miguel** - Av. Dr. Ussiel Cirilo, 111 a 213 | 08060 070 SP - SP  
**Santo Amaro** - Av. das Nações Unidas, 18605 - anexo parte | 04795 902 SP – SP  
**Villa-Lobos** - Av. Imperatriz Leopoldina, 550 | 05305 000 SP - SP

## EDITAL PROCESSO SELETIVO 2025/2

A Pró-reitoria de Pós-graduação e Pesquisa, resolve promover Processo Seletivo para o Curso de **DOUTORADO EM ODONTOLOGIA**.

### **1 - Dos Períodos de Inscrição, Horários e Local:**

As inscrições poderão ser realizadas no período de **23/06/2025** a **29/07/2025**, via site:

<https://www.cruzeirosul.edu.br/mestrado-e-doutorado/mestrado-e-doutorado-em-odontologia/>

**2 - Documentos Necessários:** Os candidatos que participarão do processo seletivo devem apresentar os seguintes documentos:

- Comprovante de pagamento da inscrição;
- Diploma de graduação e pós-graduação expedido por estabelecimento oficial ou oficialmente reconhecido (OBS: para candidatos inscritos na modalidade DOUTORADO\*, o título de Mestre será pré-requisito para a matrícula);
- Histórico escolar do curso de graduação e/ou mestrado;
- Currículo Lattes atualizado e documentado;
- CPF, Cédula de Identidade e certidão de nascimento ou de casamento (cópia);
- Comprovante de endereço residencial (cópia);
- Fichas preenchidas (Anexos I, II E III).

\*Os documentos acima citados deverão ser enviados digitalizados em PDF por e-mail até o dia **29/07/2025** e-mail: [pos.odontologia@cruzeirosul.edu.br](mailto:pos.odontologia@cruzeirosul.edu.br) / [stricto.sensu@cruzeirosul.edu.br](mailto:stricto.sensu@cruzeirosul.edu.br) (em cópia)

**É DE TOTAL RESPONSABILIDADE DO CANDIDATO A CONFERÊNCIA DE TODOS OS DOCUMENTOS ENTREGUES, VISTO QUE NÃO HAVERÁ CONFERÊNCIA NO ATO DA ENTREGA E/OU POSSIBILIDADE DE ENTREGA DE DOCUMENTOS FALTANTES EM OUTRO MOMENTO.**

**Anália Franco** - Av. Regente Feijó, 1295 | 03342 000 SP - SP  
**Guarulhos** - Av. Monteiro Lobato, 485 – 1º andar e subsolo | 07112 000 Guarulhos - SP  
**Liberdade** - R. Galvão Bueno, 868 | 01506 000 SP - SP  
**Paulista** - Av. Paulista, 1415 - parte | 01311 925 SP - SP  
**São Miguel** - Av. Dr. Ussiel Cirilo, 111 a 213 | 08060 070 SP - SP  
**Santo Amaro** - Av. das Nações Unidas, 18605 - anexo parte | 04795 902 SP - SP  
**Villa-Lobos** - Av. Imperatriz Leopoldina, 550 | 05305 000 SP - SP

### 3 - Das Etapas do Processo Seletivo:

1ª. Fase: Prova de redação científica (presencial): **Data: 05/08/2025, início às 8:30hs.**

2ª. Fase: Análise de documentos: **Data: 05/08/2025**

3ª. Fase: Entrevista: Data: **05/08/2025**, realizada por ordem alfabética, em sequência ao término da prova de redação científica.

\*O processo seletivo será realizado presencialmente no Campus Liberdade, Rua Galvão Bueno nº 868, São Paulo – SP – CEP: 01506-000, 10º andar Bloco B - Telefone: (11) 3385-3015. **Em caso de não comparecimento nessa data, o candidato será automaticamente desclassificado.**

### 4 - Resultado do Processo Seletivo: 06/08/2025.

A divulgação do resultado do processo seletivo, ocorrerá por meio do <https://www.cruzeirosul.edu.br/mestrado-e-doutorado/mestrado-e-doutorado-em-odontologia/> e por e-mail.

Após divulgação do resultado e convocação do candidato, a não realização de matrícula no período determinado, configura perda de validade do Edital. O candidato perde, portanto, o direito à ocupação da vaga não podendo cursar a Pós-graduação em semestre subsequente a não ser que se submeta a um novo processo seletivo.

### 5 - Do Curso, Vagas, Duração:

Curso	Duração	Vagas
Doutorado em Odontologia	48 meses	20

O candidato poderá inscrever-se em qualquer uma das duas linhas de pesquisa contempladas pelo Programa (“Odontologia na infância, adolescência e na pessoa com deficiência” e “Odontologia clínica e laboratorial: diagnóstico, prevenção e tratamento”), sendo ao Programa, facultado o direito de alocação do candidato aprovado e classificado, na linha de pesquisa que apresentar maior disponibilidade de orientadores passíveis de receberem alunos para orientação.

### 6 - Da Matrícula: 07/08/2025 até 12/08/2025

O requerimento de matrícula será enviado aos aprovados a partir da data de divulgação dos aprovados pela Secretaria de Pós-graduação e Pesquisa.

**Anália Franco** - Av. Regente Feijó, 1295 | 03342 000 SP - SP  
**Guarulhos** - Av. Monteiro Lobato, 485 – 1º andar e subsolo | 07112 000 Guarulhos - SP  
**Liberdade** - R. Galvão Bueno, 868 | 01506 000 SP - SP  
**Paulista** - Av. Paulista, 1415 - parte | 01311 925 SP - SP  
**São Miguel** - Av. Dr. Ussiel Cirilo, 111 a 213 | 08060 070 SP - SP  
**Santo Amaro** - Av. das Nações Unidas, 18605 - anexo parte | 04795 902 SP – SP  
**Villa-Lobos** - Av. Imperatriz Leopoldina, 550 | 05305 000 SP - SP

**7 - Do início das aulas:** Segundo semestre de 2025, semana seguinte à realização da matrícula.

**8 - Valor da mensalidade:** R\$1.649,00 mensais. Ex-alunos do grupo Cruzeiro do Sul têm 20% de desconto.

**9 - Valor da inscrição:** R\$50,00.

#### **BOLSAS:**

Havendo cotas de bolsas CAPES disponíveis: estas serão analisadas em reunião de Conselho, sendo a sua distribuição informada através do Colegiado do Programa.

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS:** Pró-reitoria de Pós-graduação e Pesquisa

e-mail: [stricto.sensu@cruzeirosul.edu.br](mailto:stricto.sensu@cruzeirosul.edu.br) e [pos.odontologia@cruzeirosul.edu.br](mailto:pos.odontologia@cruzeirosul.edu.br)

telefone: (11) 3385-3015

**\*Para candidatos inscritos na modalidade DOUTORADO DIRETO, o título de mestre não será pré-requisito obrigatório para a matrícula. Entretanto, O CANDIDATO DEVERÁ COMPROVAR PRODUÇÃO INOVADORA, QUALIFICADA E RELEVANTE NA ÁREA PRETENDIDA.**

## ANEXO I - TABELA DE PONTUAÇÃO DO CURRÍCULO LATTES

A Tabela abaixo lista os itens pontuáveis do currículo lattes. Só serão considerados os itens que estiverem preenchidos no Lattes, bem como apresentarem comprovação anexada. Cada candidato será responsável pelo preenchimento correto da Tabela, atentando aos limites de pontuação máxima definidos. Pontuações equivocadas serão desconsideradas como um todo, não cabendo a comissão avaliadora realizar recálculos. Em um determinado item (ou subitem), caso a pontuação obtida exceda o valor máximo permitido, será considerada a pontuação máxima permitida.

<b>1. FORMAÇÃO ACADÊMICA (pontuação máxima = 3,0)</b>		<b>Pontuação por evento</b>	<b>Limite de pontos</b>	<b>Pontuação do candidato</b>
1.	Curso de especialização/residência concluído, reconhecido pelo CFO e/ou MEC	1,3	2,6	
2.	Curso de aperfeiçoamento ou atualização concluído	0,4	2,0	
<b>Pontuação total para este item (de preenchimento dos avaliadores):</b>				
<b>2. EXPERIÊNCIA EM ENSINO, EXTENSÃO E PESQUISA (pontuação máxima = 3,5)</b>		<b>Pontuação por evento</b>	<b>Limite de pontos</b>	<b>Pontuação do candidato</b>
1.	Experiência como professor do curso de graduação, com vínculo empregatício comprovado (por semestre completo)	0,8	1,6	
2.	Experiência como professor em curso de especialização, com vínculo empregatício comprovado (por semestre completo)	0,5	1,0	
3.	Iniciação científica com bolsa PIBIC, FAPESP ou bolsa institucional (por semestre concluído)	0,4	1,6	
4.	Iniciação científica voluntária ou sem bolsa (por semestre concluído)	0,2	0,8	
5.	Monitoria durante a graduação e/ou estágio em programa de extensão (por semestre concluído)	0,2	0,8	
6.	Cursos e/ou palestras ministrados em instituição de ensino superior	0,2	2,0	
<b>Pontuação total para este item (de preenchimento dos avaliadores):</b>				
<b>PRODUÇÃO CIENTÍFICA DOS ÚLTIMOS 5 ANOS (pontuação máxima = 3,5)</b>		<b>Pontuação por evento</b>	<b>Limite de pontos</b>	<b>Pontuação do candidato</b>
1.	Artigo completo publicado ou aceito em revista de Qualis A1 e A2 (Qualis Capes 2017 - 2020; área Odontologia)	1,0	SEM LIMITE	
2.	Artigo completo publicado ou aceito em revista de Qualis B1 e B2 (Qualis Capes 2017 - 2020; área Odontologia)	0,8	SEM LIMITE	
3.	Artigo completo publicado ou aceito em revista de Qualis B3 (Qualis Capes 2017 - 2020; área Odontologia)	0,6	1,2	
4.	Artigo completo publicado ou aceito em revista de Qualis B4 (Qualis Capes 2017 - 2020; área Odontologia)	0,4	0,8	
5.	Artigo completo publicado ou aceito em revista de Qualis B5 (Qualis Capes 2017 - 2020; área Odontologia)	0,2	0,2	
6.	Resumo publicado em Periódicos (evento internacional)	0,3	3,0	
7.	Resumo publicado em Periódicos (evento nacional)	0,2	2,0	
8.	Capítulo de Livro publicado com ISBN	0,8	SEM LIMITE	
9.	Prêmios obtidos em jornadas acadêmicas	0,2	1,0	
10.	Prêmios obtidos em congressos oficiais	0,3	1,5	
<b>Pontuação total para este item (de preenchimento dos avaliadores):</b>				
<b>PONTUAÇÃO TOTAL DO CANDIDATO (de preenchimento dos avaliadores):</b>				

## ANEXO II - FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

### FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA O PROCESSO SELETIVO DO CURSO DE DOUTORADO ACADÊMICO EM ODONTOLOGIA COM INGRESSO NO 2º SEMESTRE | 2025

Candidato (a): \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Telefone(s): \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Carteira de Identidade (RG) : \_\_\_\_\_ Órgão Emissor: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Grau de formação (graduação): \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Ano: \_\_\_\_\_

Ocupação atual: \_\_\_\_\_

Instituição/Órgão: \_\_\_\_\_ Data de início: \_\_\_\_\_

**Linha de pesquisa de interesse (copiar nome conforme descrito no Edital):**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Pretende ser orientado por algum docente específico do Programa? Caso afirmativo, qual seria o docente?**

\_\_\_\_\_

Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras e que concordo com as normas estabelecidas no Edital de Seleção.

São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

**Assinatura do(a) Candidato(a):** \_\_\_\_\_

**Anália Franco** - Av. Regente Feijó, 1295 | 03342 000 SP - SP  
**Guarulhos** - Av. Monteiro Lobato, 485 – 1º andar e subsolo | 07112 000 Guarulhos - SP  
**Liberdade** - R. Galvão Bueno, 868 | 01506 000 SP - SP  
**Paulista** - Av. Paulista, 1415 - parte | 01311 925 SP - SP  
**São Miguel** - Av. Dr. Ussiel Cirilo, 111 a 213 | 08060 070 SP - SP  
**Santo Amaro** - Av. das Nações Unidas, 18605 - anexo parte | 04795 902 SP – SP  
**Villa-Lobos** - Av. Imperatriz Leopoldina, 550 | 05305 000 SP - SP

### ANEXO III - DECLARAÇÃO DE DEDICAÇÃO AO CURSO DECLARAÇÃO DE DEDICAÇÃO AO CURSO

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a)  
do CPF nº \_\_\_\_\_, carteira de identidade nº \_\_\_\_\_,  
atesto ter condição total de dedicação ao curso (disponibilidade e flexibilidade de horário para o cumprimento dos  
créditos, no semestre em que forem ofertados e de realização das atividades acadêmicas e de pesquisa), nível  
Doutorado Acadêmico, do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Cruzeiro do Sul.

São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

Assinatura do(a) Candidato(a): \_\_\_\_\_