

A REITORA DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS, em exercício, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação vigente, torna pública a realização de seleção para admissão de alunos no curso de especialização em **Odontopediatria**, oferecido pela Universidade, aprovado pela Resolução Nº 041/2014 - CONSUNIV, na forma deste Edital.

## 1. DOS OBJETIVOS DO CURSO

Especializar portadores de diploma de graduação que pretendam atuar na área de Odontopediatria, através da realização de atendimento odontológico em bebês, crianças e adolescentes, englobando não apenas os aspectos curativos, mas, principalmente, com enfoque educativo-preventivo, abordando conceitos e técnicas em todas as áreas da Clínica Odontopediátrica.

## 2. DA REALIZAÇÃO DO CURSO

**2.1. Carga Horária:** 856 horas

**2.2. Investimento:** 24 mensalidades de R\$ 1.150,00

**2.3. Duração:** 24 meses

**2.4. Local:** Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas; Av. Carvalho Leal 1777, Cachoeirinha, Manaus AM.

**2.5. Periodicidade/Horário das aulas:** Mensal. Quarta-feira, quinta-feira e sexta-feira – no período da tarde (14:00 as 18:00h) e noite (18:00 as 22:00h). Sábado: manhã (08:00 as 12:00h) e tarde (14:00 as 18:00h).

## 3. DOS CANDIDATOS

3.1. Poderão inscrever-se ao Exame de Seleção graduados em Odontologia e com situação regular junto ao Conselho Federal de Odontologia - CFO

3.2. Somente serão considerados os diplomas e certificados conferidos na forma da legislação vigente.

3.3. De universidades estrangeiras, somente serão aceitos diplomas de graduação expedidos nos termos dos § 2º e 3º do art. 48 da Lei nº 9.394/96.

## 4. DA INSCRIÇÃO

4.1. Período para inscrição: **06/05/2024 a 17/05/2024.**

4.2. Horários de atendimento: 08:00 às 14:00h, telefone: 3878-4364.

4.3. A taxa de inscrição: R\$ 50,00 (Cinquenta reais). O pagamento deve ser realizado via depósito identificado, transferência bancária ou via PIX, chave **odontopediatria@uea.edu.br**, na conta corrente da Fundação de Apoio Institucional MURAKI, no Banco do Brasil – Agência: 5927-7 Conta Corrente: 8547-2, CNPJ: 03.343.080/0001-76.

4.4. A inscrição do candidato interessado deverá ser realizada exclusivamente via e-mail, para o endereço eletrônico **odontopediatria@uea.edu.br**, conforme disposto no item 4.7;

4.5 Não serão aceitas inscrições presenciais, por via postal, condicionais e/ou extemporâneas, apenas serão aceitas as inscrições recebidas no e-mail citado no item 4.4 e enviadas pelo próprio candidato, no prazo estabelecido para as inscrições, constante do item 4.7;

4.6 Após o envio do e-mail de inscrição, não serão aceitos pedidos de inclusão de documentos, ou alterações das informações prestadas no formulário de inscrição, seja qual for o motivo alegado, nem mesmo via recurso;

4.7 Será aceito apenas um e-mail de inscrição por candidato, caso o candidato envie mais de um e-mail de inscrição, apenas o primeiro e-mail de inscrição recebido será considerado;

4.8 No momento da inscrição, o candidato interessado deverá enviar via e-mail, para o endereço eletrônico **odontopediatria@uea.edu.br**, com o Formulário de Inscrição preenchido (ANEXO I), juntamente com os seguintes documentos obrigatórios e comprobatórios, em formato PDF legível:

- a) Diploma de Nível Superior;
- b) Histórico Escolar da graduação;
- c) Formulário de inscrição (Anexo I);
- d) Carteira de Identidade;
- e) CPF;
- f) Comprovante de pagamento da inscrição do candidato;
- g) Carteira Profissional do CRO;
- h) Instrumento de procuração, quando for o caso; e
- i) Para os candidatos PCDs exige-se ainda a apresentação do laudo previsto no item 10.

4.9 Após enviar os documentos elencados no item 4.7, o candidato receberá um e-mail de Confirmação de sua Inscrição;

4.10 O deferimento da inscrição dos candidatos está condicionado ao atendimento do estabelecido neste edital e será realizado após análise documental pela Comissão de Seleção. A relação das inscrições deferidas será divulgada no dia **20/05/2024**, no portal **www.uea.edu.br**.

## 5. DA SELEÇÃO

5.1. Será constituída uma Comissão de Seleção a quem competirá análise dos documentos apresentados, indicada pela Escola Superior de Ciências da Saúde, sendo composta pelos professores da disciplina de Odontopediatria da Universidade do Estado do Amazonas.

5.2. O processo seletivo será realizado na cidade de Manaus, por meio da realização de uma prova teórica, onde o candidato será avaliado quanto ao conhecimento em Odontopediatria, conforme o conteúdo programático constante no ANEXO II deste edital.

5.3. Data, Horário e Local: A prova será realizada no dia **24/05/2024**, das 09:00 às 12:00, no 6º andar da Policlínica Odontológica da Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas; Av. Carvalho Leal 1777, Cachoeirinha, Manaus AM.

5.4. O candidato que não comparecer ou chegar após o horário, será automaticamente eliminado do processo seletivo. Não haverá segunda chamada para a prova teórica.

5.5. Eventuais alterações na data, horário ou local da avaliação, serão divulgadas no portal **www.uea.edu.br**.

5.6. O resultado preliminar dos candidatos selecionados será publicado no dia **27/05/2024** e o resultado final, após a análise dos recursos, serão publicados no dia **29/05/2024** no portal **www.uea.edu.br**.

## 6. DAS VAGAS

6.1. Serão ofertadas 12 (doze) vagas.

6.2 Em atendimento à Lei nº 5.296, de 28 de outubro de 2020 que altera a Lei promulgada nº 241, de 31 de março de 2015, que “CONSOLIDA a legislação relativa à pessoa com deficiência no Estado do Amazonas, e dá outras providências”, serão ofertadas 20% do total de vagas a serem preenchidas por pessoas com deficiência, ou seja, 3 (três) das vagas indicadas no item 6.1.

## 7. DA MATRÍCULA

7.1. A matrícula dos candidatos selecionados ocorrerá de **03/06/2024 a 10/06/2024**, através do endereço eletrônico: **odontopediatria@uea.edu.br**:

7.2. Para efetivar a matrícula o candidato classificado na seleção deverá enviar por e-mail os seguintes documentos obrigatórios e comprobatórios, em formato PDF legível:

- a) 02 (duas) fotos 3x4 atualizadas;
  - b) Título de Eleitor atualizado (cópia e original);
  - c) Certidão de nascimento, casamento ou averbação;
  - d) Certificado de Reservista (cópia e original, obrigatório para candidatos do sexo masculino);
- Comprovante de pagamento da 1ª mensalidade no valor de R\$ 1.150,00 (Um mil, cento e cinquenta reais). O pagamento deve ser realizado via depósito identificado, transferência bancária ou via PIX, chave **odontopediatria@uea.edu.br**, na conta corrente da Fundação de Apoio Institucional MURAKI, no Banco do Brasil – Agência: 5927-7 Conta Corrente: 8547-2, CNPJ: 03.343.080/0001-76.

7.3. Perderá o direito a classificação obtida no curso e, conseqüentemente a vaga, o candidato que não enviar no período estipulado, no ato da matrícula, toda a documentação exigida, de modo que o candidato será automaticamente substituído por outro candidato, obedecendo à ordem de classificação e ao número de vagas oferecidas.

## 8. DO INÍCIO E TÉRMINO DO CURSO

8.1. O curso terá previsão de início no dia **18/06/2024** e término em **23/05/2026**.

8.2. À Coordenação do curso fica reservado o direito de alterar a data de início e o cronograma do curso, bem como alterar a ordem de oferta das disciplinas.

## 9. DOS RECURSOS

9.1. O recurso deverá ser apresentado atendendo as orientações e modelo constante no **Anexo III** deste edital.

9.2. Todos os recursos deverão ser enviados ao e-mail: **cursos.pos.est@uea.edu.br**, em formato PDF e assinados pelo candidato ou procurador (procuração enviada junto com o recurso);

9.3. O resultado da análise dos recursos será divulgado no portal **www.uea.edu.br**.

9.4. Em nenhuma hipótese serão aceitos:

9.4.1 Recurso apresentado fora do prazo estabelecido no cronograma.

9.4.2 Recurso apresentado ao recurso; e

9.4.3 Pedidos de revisão de recursos.

## 10. DOS PROCEDIMENTOS PARA SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO ESPECIAL

10.1. O candidato com deficiência que desejar se inscrever no processo seletivo deverá apresentar laudo emitido por especialista, que descreva com precisão a natureza, o tipo e o grau de deficiência, bem como as condições necessárias para a realização das provas. Havendo necessidade de provas em tamanho ampliado, o candidato deverá indicar o grau de ampliação.

10.2. A ausência das informações, conforme estabelecido no item anterior, implica aceitação pelo candidato de realizar as provas em condições idênticas às dos demais candidatos.

10.3. O candidato com deficiência participará deste processo seletivo em igualdade de condições com os demais.

## **11. ALUNOS ESPECIAIS**

11.1. Poderão ingressar no curso alunos que tenham até três disciplinas pendentes, realizadas neste curso, no período de 05 anos.

11.2. Os alunos que ingressarem na modalidade especial, caso regularizem sua situação, receberão seus certificados juntamente com os alunos regulares desta turma.

11.3. Os alunos especiais deverão se inscrever no processo seletivo, no entanto, pagarão, apenas, pelas mensalidades referentes à quantidade de disciplinas pendentes.

## **12. DISPOSIÇÕES FINAIS**

12.1. A inscrição obriga os candidatos a todos os termos deste Edital.

12.2. A constatação, a qualquer tempo, de informação falsa na documentação correspondente, faz nulo todo o procedimento em relação ao candidato, sem prejuízo das demais providências cabíveis.

12.3. O candidato disporá do período de duração previsto no edital para conclusão do curso, caso contrário será automaticamente desligado do curso.

12.4. A Universidade não se obriga a ofertar disciplinas de reposição em casos de reprovação.

12.5. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Seleção.

12.6. Este edital poderá ser impugnado dentro do prazo de 05 dias corridos.

**REITORIA DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS**, em Manaus, 03 de maio de 2024.

**KÁTIA DO NASCIMENTO COUCEIRO**

Reitora da Universidade do Estado do Amazonas, em exercício

UNIVERSIDADE  
DO ESTADO DO  
AMAZONAS

**ANEXO I**

| <b>FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO</b>  |             |                             |                         |           |
|---|-------------|-----------------------------|-------------------------|-----------|
| <b>NOME DO CANDIDATO</b>  |             |                             |                         |           |
| <b>CPF</b>  | <b>RG</b>   | <b>ETNIA</b>                | <b>ÓRGÃO EXPEDIDOR</b>  |           |
| <b>NASCIMENTO</b>   | <b>SEXO</b> | <b>ESTADO CIVIL</b>         | <b>NATURALIDADE</b>     | <b>UF</b> |
| <b>ENDEREÇO RESIDENCIAL</b>   |             |                             |                         |           |
| <b>CIDADE / UF</b>  | <b>CEP</b>  | <b>TELEFONE RESIDENCIAL</b> | <b>TELEFONE CELULAR</b> |           |
| <b>DOCUMENTAÇÃO APRESENTADA</b>   |             |                             |                         |           |
| <input type="checkbox"/> Carteira de Identidade e CPF (cópia);<br><input type="checkbox"/> Cópia do Diploma de nível Superior ou Declaração de Finalista da Graduação;<br><input type="checkbox"/> Cópia do Histórico Escolar;<br><input type="checkbox"/> Procuração individual e identidade do procurador (caso não seja o aluno que realizará o curso no ato da inscrição).<br><input type="checkbox"/> Comprovante de pagamento de taxa de inscrição através de depósito bancário identificado. |             |                             |                         |           |

|  |
|--|
| <b>DECLARO VERDADEIRAS AS INFORMAÇÕES ACIMA E CONCORDO COM AS DISPOSIÇÕES CONSTANTES NO EDITAL N ° /2024</b> |
| <b>ASSINATURA:</b>   |
| <b>LOCAL E DATA</b>  |



## ANEXO II

### Conteúdo programático

- Odontologia materno-infantil: aspectos fundamentais para a gestante e o bebê;
- Materiais restauradores e suas aplicações clínicas - Estética em Odontopediatria;
- Pacientes portadores de necessidades especiais - Módulos de atendimento clínico;
- Traumatismos dento-alveolares;
- Terapia pulpar em dentes decíduos e permanentes jovens;
- Ortodontia interceptativa/preventiva - Noções básicas de cefalometria;
- Prevenção das doenças bucais e promoção de saúde.



UEA  
UNIVERSIDADE  
DO ESTADO DO  
AMAZONAS

## ANEXO III

### FORMULÁRIO PARA APRESENTAÇÃO DE RECURSO

Para uso Exclusivo da Comissão de elaboração do Processo Seletivo

I – Código de identificação do candidato:

II – Questionamentos:

III – Argumentação do Candidato (se necessário, use o verso):

Para uso exclusivo da Comissão de Elaboração do Processo Seletivo Simplificado:

IV – Análise do recurso:

( ) deferido ( ) indeferido                      Manaus,                      de                      de 2024

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA