COORDENADORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA

 COORDENADORIA PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

**SOLICITAÇÃO AGENDAMENTO PARA EXAME DE PRÉ- QUALIFICAÇÃO**

**Nome do orientado(a):**

**Nome do orientador(a):**

**Área:** □ Ortodontia □ Clínica Integrada

**Título do Projeto:**

**Linha Pesquisa 1 - Área de Clínica Integrada:**

1. Características biomecânicas e biocompatibilidade dos biomateriais e materiais da clínica odontológica

 **Projeto de Pesquisa:**

 □ Comportamento clínico dos materiais dentários

□ Propriedades biomecânicas dos biomateriais odontológicos

□ Soluções e inovação na clínica odontológica integrada

**Linha Pesquisa 2 - Área de Ortodontia:**

2- Epidemiologia, aspectos clínicos e ambientais associados a saúde bucal

 **Projeto de Pesquisa:**

□ Epidemiologia em saúde bucal

□ Estudo dos sinais e sintomas da disfunção temporomandibular

□ Etiologia, diagnóstico e manejo do bruxismo

□ Influência dos hábitos bucais nas estruturas e funções do complexo craniofacial

**Linha Pesquisa 3 - Área de Ortodontia:**

3- Recursos diagnósticos, terapêuticos e desempenho de materiais ortodônticos

**Projeto de Pesquisa:**

□ Análise da terapia ortodôntica por meio de recursos de diagnóstico 2d e 3d

□ Comportamento clínico dos materiais dentários

□ Diferentes modelos de avaliação clínica no diagnóstico e terapêutica ortodôntica

□ Estudos experimentais translacionais e clínicos do reparo tecidual e da remodelação óssea

□ Inovação e tecnologia na ortodontia

□ Parâmetros clínicos, imuno inflamatórios e microbiológicos de produtos naturais

□ Performance biomecânica e clínica de novos materiais ortodônticos

**Produto do Projeto:**

□ ARTIGO

□ PATENTE DE INVENÇÃO OU PATENTE DE MODELO DE UTILIDADE

□ MANUAL / *E-BOOK*

□ APLICATIVO

□ PROGRAMAS DE COMPUTADOR / SOFTWARE

Para o agendamento da data do Exame de Pré-Qualificação é necessário enviar o exemplar digital do Projeto, corrigidas e revisadas pelo orientador, via e-mail, para o Conselho de Curso (conselhoppgo@fho.edu.br) e para os membros da banca.

**Sugestão**:

Dia:

Horário:

Propomos como Membros da Banca os Docentes Permanentes/Colaboradores do PPGO:

1.(nome orientador)

2.

3.

Araras, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_

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

 Assinatura Orientador(a) Assinatura Orientado(a)

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

CCPPGO