

# Pós-Graduação *Lato Sensu*



APERFEIÇOAMENTO EM BUCOMAXILO FACIAL – TURMA 05  
 Coordenação: Luiz Carlos Trevia Moraes Correia Viana  
 e-mail: luizcarlostrevia@unifor.br

## 2025.1

Dias de Aula	07 e 08/02	08 e 09/03	04 e 05/04	09 e 10/05	06 e 07/06	04 e 05/07	
X h/aula / Síncrona ou Presencial	16h/ PRESENCIAL	16h/ PRESENCIAL	16h/ PRESENCIAL	16h/ PRESENCIAL	16h/ PRESENCIAL	16h/ PRESENCIAL	
Nome Completo da Disciplina (Tipo de Sala: MR – Mesa Redonda AF – Anfiteatro C – Convencional)	AVALIAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA - 16h (Y770)	FARMACOLOGIA APLICADA A CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL - 16H (Y771)	IMAGINOLOGIA APLICADA A CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL - 16H (Y772)	ACIDENTES E COMPLICAÇÕES / CONTROLE PÓS-OPERATÓRIO - 16H (Y773)	INFECÇÕES ODONTOGÊNICAS - 16H (Y774)	CIRURGIA PRÉ-PROTÉTICA / PRINCÍPIOS DE IMPLANTODONTIA - 16H (Y775)	

## 2025.2

Dias de Aula	08 e 09/08	05 e 06/09	03 e 04/10	07 e 08/01	11,12 e 13/01		
X h/aula / Síncrona ou Presencial	16h/ PRESENCIAL	16h/ PRESENCIAL	16h/ PRESENCIAL	16h/ PRESENCIAL	20h/ PRESENCIAL		
Nome Completo da Disciplina (Tipo de Sala: MR – Mesa Redonda AF – Anfiteatro C – Convencional)	TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL - 16H (Y776)	CISTOS E TUMORES DA REGIÃO ORAL E MAXILOFACIAL - 16H (Y777)	PRINCÍPIOS DE ODONTOLOGIA HOSPITALAR - 16H (Y778)	CLÍNICA CIRÚRGICA - 16H (Y779)	Seminários Especiais - 20h (M800)		

**Horários das disciplinas: MENSAL**

*Dia – Horário 6TABCD/ 6NABCD*

*Dia – Horário 7MABCD/ 7TABCD*

Atualizado em : XX.XX.2022

Este calendário está sujeito a alterações. Caso ocorram mudanças, a turma será informada da nova versão através da coordenação do curso.

# Pós-Graduação Lato Sensu



ESPECIALIZAÇÃO EM  
CODIGO: XXX | TURMA: XX  
Coordenação: Nome  
e-mail: xxxxx@unifor.br

2024.1

2024.1							
<b>Dias de Aula</b>							
<b>X h/aula / Síncrona ou Presencial</b>							
<b>Nome Completo da Disciplina</b> (Tipo de Sala: MR – Mesa Redonda AF – Anfiteatro C – Convencional)							

Ano.Semestre

Ano.Semestre							
<b>Dias de Aula</b>							
<b>X h/aula / Síncrona ou Presencial</b>							
<b>Nome Completo da Disciplina</b> (Tipo de Sala: MR – Mesa Redonda AF – Anfiteatro C – Convencional)							

**Horários das disciplinas:**

*Dia – Horário*

*Dia – Horário*

Atualizado em : XX.XX.2022

# Pós-Graduação *Lato Sensu*



ESPECIALIZAÇÃO EM  
CODIGO: XXX | TURMA: XX  
Coordenação: Nome  
e-mail: xxxxx@unifor.br

## Ano.Semestre

Ano.Semestre							
<b>Dias de Aula</b>							
<b>X h/aula / Síncrona ou Presencial</b>							
Nome Completo da Disciplina (Tipo de Sala: MR – Mesa Redonda AF – Anfiteatro C – Convencional)							

## Ano.Semestre

Ano.Semestre							
<b>Dias de Aula</b>							
<b>X h/aula / Síncrona ou Presencial</b>							
Nome Completo da Disciplina (Tipo de Sala: MR – Mesa Redonda AF – Anfiteatro C – Convencional)							

### **Horários das disciplinas:**

*Dia 6ª feira – Horário 6TABCD 6N ABCD  
Dia Sábado – Horário 7MABCD 7T ABCD*

**Atualizado em : XX.XX.2022**

Este calendário está sujeito a alterações. Caso ocorram mudanças, a turma será informada da nova versão através da coordenação do curso.