

| | | | | | | |
|---|---|------------------|--|--|-------------------------|---------------------------------|
| CURSO Bacharelado em Odontologia | | | TURMA Odontologia 8º AN | | TURNO Noturno | PERÍODO LETIVO 2025.2 |
| DISCIPLINA Estágio Supervisionado I: Convênio e SUS | HORÁRIO SEG 14:00 18:00 4 Aula(S)/Semana de | CH 300 | PROFESSOR INGRID TORRES DE ALMEIDA | | | |

| Nro Aula | Data da aula | Assunto | Nro Aula | Data da aula | Assunto |
|------------|--------------|-------------------------|------------|--------------|-----------------|
| 001 | 07/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 009 | 03/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 002 | 13/08/2025 | INTRODUÇÃO A DISCIPLINA | 010 | 04/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 003 | 14/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 011 | 10/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 004 | 20/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 012 | 11/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 005 | 21/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 013 | 11/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 006 | 21/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 014 | 17/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 007 | 27/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 015 | 18/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 008 | 28/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 016 | 24/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |

Documento assinado eletronicamente
 Professor: **INGRID TORRES DE ALMEIDA**
 CPF: 072.628.564-13
 Email: ingridtalmeida@gmail.com

| | | | | | |
|---|---|-----------------------------------|--|-------------------------|---------------------------------|
| CURSO Bacharelado em Odontologia | | TURMA Odontologia 8º AN | | TURNO Noturno | PERÍODO LETIVO 2025.2 |
| DISCIPLINA Estágio Supervisionado I: Convênio e SUS | HORÁRIO SEG 14:00 18:00 4 Aula(S)/Semana de | CH 300 | PROFESSOR INGRID TORRES DE ALMEIDA | | |

| Nro Aula | Data da aula | Assunto | Nro Aula | Data da aula | Assunto |
|------------|--------------|-----------------|------------|--------------|-----------------|
| 017 | 25/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 025 | 23/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 018 | 01/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 026 | 29/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 019 | 02/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 027 | 30/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 020 | 08/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 028 | 05/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 021 | 09/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 029 | 06/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 022 | 15/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 030 | 06/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 023 | 16/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 031 | 12/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 024 | 22/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 032 | 13/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |

Documento assinado eletronicamente
 Professor: **INGRID TORRES DE ALMEIDA**
 CPF: 072.628.564-13
 Email: ingridtalmeida@gmail.com

| | | | | | | |
|---|---|------------------|--|--|-------------------------|---------------------------------|
| CURSO Bacharelado em Odontologia | | | TURMA Odontologia 8º AN | | TURNO Noturno | PERÍODO LETIVO 2025.2 |
| DISCIPLINA Estágio Supervisionado I: Convênio e SUS | HORÁRIO SEG 14:00 18:00 4 Aula(S)/Semana de | CH 300 | PROFESSOR INGRID TORRES DE ALMEIDA | | | |

| Nro Aula | Data da aula | Assunto | Nro Aula | Data da aula | Assunto |
|------------|--------------|-----------------|------------|--------------|---|
| 033 | 19/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 041 | 19/08/2025 | Introdução da disciplina |
| 034 | 20/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 042 | 26/08/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea |
| 035 | 26/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 043 | 02/09/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea |
| 036 | 27/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 044 | 09/09/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea |
| 037 | 03/12/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 045 | 16/09/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea |
| 038 | 04/12/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 046 | 23/09/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea |
| 039 | 10/12/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 047 | 30/09/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea |
| 040 | 11/12/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 048 | 07/10/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea |

Documento assinado eletronicamente
 Professor: **INGRID TORRES DE ALMEIDA**
 CPF: 072.628.564-13
 Email: ingridtalmeida@gmail.com

| | | | | | | |
|---|---|------------------|--|--|-------------------------|---------------------------------|
| CURSO Bacharelado em Odontologia | | | TURMA Odontologia 8º AN | | TURNO Noturno | PERÍODO LETIVO 2025.2 |
| DISCIPLINA Estágio Supervisionado I: Convênio e SUS | HORÁRIO SEG 14:00 18:00 4 Aula(S)/Semana de | CH 300 | PROFESSOR INGRID TORRES DE ALMEIDA | | | |

| Nro Aula | Data da aula | Assunto | Nro Aula | Data da aula | Assunto |
|------------|--------------|---|------------|--------------|-------------------------|
| 049 | 14/10/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | 001 | 07/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 050 | 21/10/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | 002 | 13/08/2025 | INTRODUÇÃO A DISCIPLINA |
| 051 | 28/10/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | 003 | 14/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 052 | 04/11/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | 004 | 20/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 053 | 11/11/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | 005 | 21/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 054 | 18/11/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | 006 | 21/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 055 | 25/11/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | 007 | 27/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 056 | 02/12/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | 008 | 28/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |

Documento assinado eletronicamente

Professor: **LARISSA PIMENTEL PAULILO SOUZA**

CPF: 634.723.175-15

Email: larissa.paullilo@fatecba.edu.br

Host Name: -12.1356,-38.4192

BR.America/Bahia Time Zone: null 2025-12-11 20:35:32.597

| | | | | | | |
|---|---|------------------|--|--|-------------------------|---------------------------------|
| CURSO Bacharelado em Odontologia | | | TURMA Odontologia 8º AN | | TURNO Noturno | PERÍODO LETIVO 2025.2 |
| DISCIPLINA Estágio Supervisionado I: Convênio e SUS | HORÁRIO SEG 14:00 18:00 4 Aula(S)/Semana de | CH 300 | PROFESSOR LARISSA PIMENTEL PAULO SOUZA | | | |

| Nro Aula | Data da aula | Assunto | Nro Aula | Data da aula | Assunto |
|------------|--------------|-----------------|------------|--------------|-----------------|
| 009 | 03/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 017 | 25/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 010 | 04/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 018 | 01/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 011 | 10/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 019 | 02/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 012 | 11/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 020 | 08/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 013 | 11/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 021 | 09/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 014 | 17/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 022 | 15/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 015 | 18/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 023 | 16/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 016 | 24/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 024 | 22/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |

Documento assinado eletronicamente

Professor: **LARISSA PIMENTEL PAULO SOUZA**

CPF: 634.723.175-15

Email: larissa.paullilo@fatecba.edu.br

| | | | | | | |
|---|---|------------------|--|--|-------------------------|---------------------------------|
| CURSO Bacharelado em Odontologia | | | TURMA Odontologia 8º AN | | TURNO Noturno | PERÍODO LETIVO 2025.2 |
| DISCIPLINA Estágio Supervisionado I: Convênio e SUS | HORÁRIO SEG 14:00 18:00 4 Aula(S)/Semana de | CH 300 | PROFESSOR LARISSA PIMENTEL PAULO SOUZA | | | |

| Nro Aula | Data da aula | Assunto | Nro Aula | Data da aula | Assunto |
|------------|--------------|-----------------|------------|--------------|-----------------|
| 025 | 23/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 033 | 19/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 026 | 29/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 034 | 20/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 027 | 30/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 035 | 26/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 028 | 05/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 036 | 27/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 029 | 06/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 037 | 03/12/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 030 | 06/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 038 | 04/12/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 031 | 12/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 039 | 10/12/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 032 | 13/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 040 | 11/12/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |

Documento assinado eletronicamente

Professor: **LARISSA PIMENTEL PAULO SOUZA**

CPF: 634.723.175-15

Email: larissa.paullilo@fatecba.edu.br

| | | | | | | |
|---|---|------------------|--|--|-------------------------|---------------------------------|
| CURSO Bacharelado em Odontologia | | | TURMA Odontologia 8º AN | | TURNO Noturno | PERÍODO LETIVO 2025.2 |
| DISCIPLINA Estágio Supervisionado I: Convênio e SUS | HORÁRIO SEG 14:00 18:00 4 Aula(S)/Semana de | CH 300 | PROFESSOR LARISSA PIMENTEL PAULO SOUZA | | | |

| Nro Aula | Data da aula | Assunto | Nro Aula | Data da aula | Assunto |
|------------|--------------|---|------------|--------------|---|
| 041 | 19/08/2025 | Introdução da disciplina | 049 | 14/10/2025 | Aula prática - Atendimentos de demanda espontânea |
| 042 | 26/08/2025 | Aula prática - Atendimentos de demanda espontânea | 050 | 21/10/2025 | Aula prática - Atendimentos de demanda espontânea |
| 043 | 02/09/2025 | Aula prática - Atendimentos de demanda espontânea | 051 | 28/10/2025 | Aula prática - Atendimentos de demanda espontânea |
| 044 | 09/09/2025 | Aula prática - Atendimentos de demanda espontânea | 052 | 04/11/2025 | Aula prática - Atendimentos de demanda espontânea |
| 045 | 16/09/2025 | Aula prática - Atendimentos de demanda espontânea | 053 | 11/11/2025 | Aula prática - Atendimentos de demanda espontânea |
| 046 | 23/09/2025 | Aula prática - Atendimentos de demanda espontânea | 054 | 18/11/2025 | Aula prática - Atendimentos de demanda espontânea |
| 047 | 30/09/2025 | Aula prática - Atendimentos de demanda espontânea | 055 | 25/11/2025 | Aula prática - Atendimentos de demanda espontânea |
| 048 | 07/10/2025 | Aula prática - Atendimentos de demanda espontânea | 056 | 02/12/2025 | Aula prática - Atendimentos de demanda espontânea |

Documento assinado eletronicamente

Professor: **LARISSA PIMENTEL PAULO SOUZA**

CPF: 634.723.175-15

Email: larissa.paullilo@fatecba.edu.br

| | | | | | | |
|---|---|------------------|---|--|-------------------------|---------------------------------|
| CURSO Bacharelado em Odontologia | | | TURMA Odontologia 8º AN | | TURNO Noturno | PERÍODO LETIVO 2025.2 |
| DISCIPLINA Estágio Supervisionado I: Convênio e SUS | HORÁRIO SEG 14:00 18:00 4 Aula(S)/Semana de | CH 300 | PROFESSOR LUCINEIDE LIMA DOS SANTOS | | | |

| Nro Aula | Data da aula | Assunto | Nro Aula | Data da aula | Assunto |
|------------|--------------|-------------------------|------------|--------------|-----------------|
| 001 | 07/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 009 | 03/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 002 | 13/08/2025 | INTRODUÇÃO A DISCIPLINA | 010 | 04/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 003 | 14/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 011 | 10/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 004 | 20/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 012 | 11/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 005 | 21/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 013 | 11/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 006 | 21/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 014 | 17/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 007 | 27/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 015 | 18/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 008 | 28/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 016 | 24/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |

Documento assinado eletronicamente

Professor: **LUCINEIDE LIMA DOS SANTOS**

CPF: 959.675.165-49

Email: lucineideodonto@gmail.com

| | | | | | | |
|---|---|------------------|---|--|-------------------------|---------------------------------|
| CURSO Bacharelado em Odontologia | | | TURMA Odontologia 8º AN | | TURNO Noturno | PERÍODO LETIVO 2025.2 |
| DISCIPLINA Estágio Supervisionado I: Convênio e SUS | HORÁRIO SEG 14:00 18:00 4 Aula(S)/Semana de | CH 300 | PROFESSOR LUCINEIDE LIMA DOS SANTOS | | | |

| Nro Aula | Data da aula | Assunto | Nro Aula | Data da aula | Assunto |
|------------|--------------|-----------------|------------|--------------|-----------------|
| 017 | 25/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 025 | 23/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 018 | 01/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 026 | 29/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 019 | 02/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 027 | 30/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 020 | 08/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 028 | 05/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 021 | 09/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 029 | 06/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 022 | 15/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 030 | 06/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 023 | 16/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 031 | 12/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 024 | 22/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 032 | 13/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |

Documento assinado eletronicamente

Professor: **LUCINEIDE LIMA DOS SANTOS**

CPF: 959.675.165-49

Email: lucineideodonto@gmail.com

| | | | | | | |
|---|---|------------------|---|--|-------------------------|---------------------------------|
| CURSO Bacharelado em Odontologia | | | TURMA Odontologia 8º AN | | TURNO Noturno | PERÍODO LETIVO 2025.2 |
| DISCIPLINA Estágio Supervisionado I: Convênio e SUS | HORÁRIO SEG 14:00 18:00 4 Aula(S)/Semana de | CH 300 | PROFESSOR LUCINEIDE LIMA DOS SANTOS | | | |

| Nro Aula | Data da aula | Assunto | Nro Aula | Data da aula | Assunto |
|------------|--------------|-----------------|------------|--------------|---|
| 033 | 19/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 041 | 19/08/2025 | Introdução da disciplina |
| 034 | 20/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 042 | 26/08/2025 | Aula prática - Atendimentos de demanda espontânea |
| 035 | 26/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 043 | 02/09/2025 | Aula prática - Atendimentos de demanda espontânea |
| 036 | 27/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 044 | 09/09/2025 | Aula prática - Atendimentos de demanda espontânea |
| 037 | 03/12/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 045 | 16/09/2025 | Aula prática - Atendimentos de demanda espontânea |
| 038 | 04/12/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 046 | 23/09/2025 | Aula prática - Atendimentos de demanda espontânea |
| 039 | 10/12/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 047 | 30/09/2025 | Aula prática - Atendimentos de demanda espontânea |
| 040 | 11/12/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 048 | 07/10/2025 | Aula prática - Atendimentos de demanda espontânea |

Documento assinado eletronicamente

Professor: **LUCINEIDE LIMA DOS SANTOS**

CPF: 959.675.165-49

Email: lucineideodonto@gmail.com

| | | | | | | |
|---|---|------------------|---|--|-------------------------|---------------------------------|
| CURSO Bacharelado em Odontologia | | | TURMA Odontologia 8º AN | | TURNO Noturno | PERÍODO LETIVO 2025.2 |
| DISCIPLINA Estágio Supervisionado I: Convênio e SUS | HORÁRIO SEG 14:00 18:00 4 Aula(S)/Semana de | CH 300 | PROFESSOR LUCINEIDE LIMA DOS SANTOS | | | |

| Nro Aula | Data da aula | Assunto | Nro Aula | Data da aula | Assunto |
|------------|--------------|---|------------|--------------|-------------------------|
| 049 | 14/10/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | 001 | 07/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 050 | 21/10/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | 002 | 13/08/2025 | INTRODUÇÃO A DISCIPLINA |
| 051 | 28/10/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | 003 | 14/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 052 | 04/11/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | 004 | 20/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 053 | 11/11/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | 005 | 21/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 054 | 18/11/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | 006 | 21/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 055 | 25/11/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | 007 | 27/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 056 | 02/12/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | 008 | 28/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |

Documento assinado eletronicamente

Professor: **Thulio Leite Goncalves Martins**

CPF: 012.398.096-89

Email: thulio2000@yahoo.com.br

| | | | | | | |
|---|---|------------------|--|--|-------------------------|---------------------------------|
| CURSO Bacharelado em Odontologia | | | TURMA Odontologia 8º AN | | TURNO Noturno | PERÍODO LETIVO 2025.2 |
| DISCIPLINA Estágio Supervisionado I: Convênio e SUS | HORÁRIO SEG 14:00 18:00 4 Aula(S)/Semana de | CH 300 | PROFESSOR Thulio Leite Goncalves Martins | | | |

| Nro Aula | Data da aula | Assunto | Nro Aula | Data da aula | Assunto |
|------------|--------------|-----------------|------------|--------------|-----------------|
| 009 | 03/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 017 | 25/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 010 | 04/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 018 | 01/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 011 | 10/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 019 | 02/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 012 | 11/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 020 | 08/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 013 | 11/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 021 | 09/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 014 | 17/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 022 | 15/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 015 | 18/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 023 | 16/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 016 | 24/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 024 | 22/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |

Documento assinado eletronicamente

Professor: **Thulio Leite Goncalves Martins**

CPF:012.398.096-89

Email:thulio2000@yahoo.com.br

| | | | | | | |
|---|---|------------------|--|--|-------------------------|---------------------------------|
| CURSO Bacharelado em Odontologia | | | TURMA Odontologia 8º AN | | TURNO Noturno | PERÍODO LETIVO 2025.2 |
| DISCIPLINA Estágio Supervisionado I: Convênio e SUS | HORÁRIO SEG 14:00 18:00 4 Aula(S)/Semana de | CH 300 | PROFESSOR Thulio Leite Goncalves Martins | | | |

| Nro Aula | Data da aula | Assunto | Nro Aula | Data da aula | Assunto |
|------------|--------------|-----------------|------------|--------------|-----------------|
| 025 | 23/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 033 | 19/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 026 | 29/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 034 | 20/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 027 | 30/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 035 | 26/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 028 | 05/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 036 | 27/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 029 | 06/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 037 | 03/12/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 030 | 06/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 038 | 04/12/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 031 | 12/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 039 | 10/12/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 032 | 13/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 040 | 11/12/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |

Documento assinado eletronicamente

Professor: **Thulio Leite Goncalves Martins**

CPF:012.398.096-89

Email:thulio2000@yahoo.com.br

| | | | | | | |
|---|---|------------------|--|--|-------------------------|---------------------------------|
| CURSO Bacharelado em Odontologia | | | TURMA Odontologia 8º AN | | TURNO Noturno | PERÍODO LETIVO 2025.2 |
| DISCIPLINA Estágio Supervisionado I: Convênio e SUS | HORÁRIO SEG 14:00 18:00 4 Aula(S)/Semana de | CH 300 | PROFESSOR Thulio Leite Goncalves Martins | | | |

| Nro Aula | Data da aula | Assunto | Nro Aula | Data da aula | Assunto |
|------------|--------------|---|------------|--------------|---|
| 041 | 19/08/2025 | Introdução da disciplina | 049 | 14/10/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea |
| 042 | 26/08/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | 050 | 21/10/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea |
| 043 | 02/09/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | 051 | 28/10/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea |
| 044 | 09/09/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | 052 | 04/11/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea |
| 045 | 16/09/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | 053 | 11/11/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea |
| 046 | 23/09/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | 054 | 18/11/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea |
| 047 | 30/09/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | 055 | 25/11/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea |
| 048 | 07/10/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | 056 | 02/12/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea |

Documento assinado eletronicamente

Professor: **Thulio Leite Goncalves Martins**

CPF: 012.398.096-89

Email: thulio2000@yahoo.com.br

| | | | | | | |
|---|---|------------------|--|--|-------------------------|---------------------------------|
| CURSO Bacharelado em Odontologia | | | TURMA Odontologia 8º AN | | TURNO Noturno | PERÍODO LETIVO 2025.2 |
| DISCIPLINA Estágio Supervisionado I: Convênio e SUS | HORÁRIO SEG 14:00 18:00 4 Aula(S)/Semana de | CH 300 | PROFESSOR Vivian Lopes Moreira | | | |

| Nro Aula | Data da aula | Assunto | Nro Aula | Data da aula | Assunto |
|------------|--------------|-------------------------|------------|--------------|-----------------|
| 001 | 07/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 009 | 03/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 002 | 13/08/2025 | INTRODUÇÃO A DISCIPLINA | 010 | 04/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 003 | 14/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 011 | 10/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 004 | 20/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 012 | 11/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 005 | 21/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 013 | 11/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 006 | 21/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 014 | 17/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 007 | 27/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 015 | 18/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 008 | 28/08/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 016 | 24/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |

Documento assinado eletronicamente

Professor: **Vivian Lopes Moreira**

CPF:050.443.045-90

Email:vivian.lopes@fatecba.edu.br

| | | | | | | |
|---|---|------------------|--|--|-------------------------|---------------------------------|
| CURSO Bacharelado em Odontologia | | | TURMA Odontologia 8º AN | | TURNO Noturno | PERÍODO LETIVO 2025.2 |
| DISCIPLINA Estágio Supervisionado I: Convênio e SUS | HORÁRIO SEG 14:00 18:00 4 Aula(S)/Semana de | CH 300 | PROFESSOR Vivian Lopes Moreira | | | |

| Nro Aula | Data da aula | Assunto | Nro Aula | Data da aula | Assunto |
|------------|--------------|-----------------|------------|--------------|-----------------|
| 017 | 25/09/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 025 | 23/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 018 | 01/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 026 | 29/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 019 | 02/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 027 | 30/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 020 | 08/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 028 | 05/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 021 | 09/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 029 | 06/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 022 | 15/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 030 | 06/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 023 | 16/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 031 | 12/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |
| 024 | 22/10/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 032 | 13/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA |

Documento assinado eletronicamente

Professor: **Vivian Lopes Moreira**

CPF:050.443.045-90

Email:vivian.lopes@fatecba.edu.br

| | | | | | | |
|---|---|------------------|--|--|-------------------------|---------------------------------|
| CURSO Bacharelado em Odontologia | | | TURMA Odontologia 8º AN | | TURNO Noturno | PERÍODO LETIVO 2025.2 |
| DISCIPLINA Estágio Supervisionado I: Convênio e SUS | HORÁRIO SEG 14:00 18:00 4 Aula(S)/Semana de | CH 300 | PROFESSOR Vivian Lopes Moreira | | | |

| Nro Aula | Data da aula | Assunto | Nro Aula | Data da aula | Assunto |
|------------|--------------|-----------------|------------|--------------|---|
| 033 | 19/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 041 | 19/08/2025 | Introdução da disciplina |
| 034 | 20/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 042 | 26/08/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea |
| 035 | 26/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 043 | 02/09/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea |
| 036 | 27/11/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 044 | 09/09/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea |
| 037 | 03/12/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 045 | 16/09/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea |
| 038 | 04/12/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 046 | 23/09/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea |
| 039 | 10/12/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 047 | 30/09/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea |
| 040 | 11/12/2025 | PRÁTICA CLÍNICA | 048 | 07/10/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea |

Documento assinado eletronicamente

Professor: **Vivian Lopes Moreira**

CPF: 050.443.045-90

Email: vivian.lopes@fatecba.edu.br

| | | | | | |
|---|---|-----------------------------------|--|-------------------------|---------------------------------|
| CURSO Bacharelado em Odontologia | | TURMA Odontologia 8º AN | | TURNO Noturno | PERÍODO LETIVO 2025.2 |
| DISCIPLINA Estágio Supervisionado I: Convênio e SUS | HORÁRIO SEG 14:00 18:00 4 Aula(S)/Semana de | CH 300 | PROFESSOR Vivian Lopes Moreira | | |

| Nro Aula | Data da aula | Assunto | Nro Aula | Data da aula | Assunto |
|------------|--------------|---|----------|--------------|---------|
| 049 | 14/10/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | | | |
| 050 | 21/10/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | | | |
| 051 | 28/10/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | | | |
| 052 | 04/11/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | | | |
| 053 | 11/11/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | | | |
| 054 | 18/11/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | | | |
| 055 | 25/11/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | | | |
| 056 | 02/12/2025 | Aula prática - atendimentos de demanda espontânea | | | |

Documento assinado eletronicamente

Professor: **Vivian Lopes Moreira**

CPF:050.443.045-90

Email:vivian.lopes@fatecba.edu.br