

Pós-Graduação Lato Sensu



APERFEIÇOAMENTO EM PERIODONTIA CIRÚRGICA
 CODIGO: 2157 | TURMA: 03
 Coordenação: Luiz Carlos Trevia Moraes Correia Viana
 e-mail: luizcarlostrevia@unifor.br

2023.2

Dias de Aula	14,15/07	04,05/08	01,02/09	06,07/10	03,04/11	01,02/12	
X h/aula / Síncrona ou Presencial	16h Presencial	16h Presencial	16h Presencial	16h Presencial	16h Presencial	16h Presencial	
Nome Completo da Disciplina	Módulo 1 - Y806 - ANATOMIA PERIODONTAL	Módulo 2 - Y807 - INCISÕES, RETALHOS E SUTURAS EM PERIODONTIA	Módulo 3 - Y808 - FRENECTOMIA, GENGIVECTOMIA / PLASTIA	Módulo 4 - Y809 - ACESSO CIRÚRGICO PARA RASPAGEM E AUMENTO DE COROA CLÍNICO	Módulo 5 - Y810 - SORRISO GENGIVAL	Módulo 6 - Y811 - FLUXO DIGITAL EM PERIODONTIA	

2024.1

Dias de Aula	05,06/01	02,03/02	01,02/03	05,06/04	02,03,04/05		
X h/aula / Síncrona ou Presencial	16h Presencial	16h Presencial	16h Presencial	16h Presencial	20h Presencial		
Nome Completo da Disciplina	Módulo 7 - Y812 - RECOBRIMENTO RADICULAR I	Módulo 8 - Y813 - RECOBRIMENTO RADICULAR II	Módulo 9 - Y814 - MANEJO PERI- IMPLANTAR	Módulo 10 - Y815 - BIOMATERIAIS EM PERIODONTIA	Módulo 11- M 800 - SEMINARIOS ESPECIAIS		

Horários das disciplinas:

Dia 6ª – Horário 6TABCD 6N ABCD

Dia Sábado – Horário 7MABCD 7TABCD

Atualizado em : 23.02.2022

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

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

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

Horários das disciplinas:

Dia – Horário

Dia – Horário

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

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

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

Horários das disciplinas:

Dia – Horário

Dia – Horário

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.