

Nome: **BRUNA CRISTINA OPOLSKI**  
Departamento: Departamento de Medicina  
Classe/Nível: PROF. AUXILIARMatrícula: **52050** **ANO**  
RT: **T20** **2025**  
Titulação: **ESPECIALIZAÇÃO****1 - HORAS/AULA NA GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU**

| Modalidade               | Disciplina/Turma                                                           | Sem.         | HS<br>Sala | AT       | PA       |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------|----------|
| ESPRESAPR                | 2500019-REUNIÕES COM PRECEPTORES E DISCUSSÃO DE ARTIGOS CIENTÍFICOS I (R1) | <b>ANUAL</b> | 2          | 0        | 0        |
| GRADUACAO                | 1108982-SEMIOLOGIA (MED-C)                                                 | <b>1SEM</b>  | 8          | 4        | 4        |
| GRADUACAO                | 1107481-INTERNATO EM CLÍNICA MÉDICA IV (MED-E)                             | <b>2SEM</b>  | 8          | 4        | 4        |
| <b>Subtotais 1º SEM:</b> |                                                                            |              | <b>10</b>  | <b>4</b> | <b>4</b> |
| <b>Subtotais 2º SEM:</b> |                                                                            |              | <b>10</b>  | <b>4</b> | <b>4</b> |

**2 - HORAS/ATIVIDADES****2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS**

| Categoria             | Ato Oficial  | Início     | Fim        | H/Sem |
|-----------------------|--------------|------------|------------|-------|
| Reunião/Departamental | <b>ANUAL</b> | 06/03/2025 | 13/12/2025 | 2     |

**2.2 ATIVIDADES DE PESQUISA E EXTENSÃO**

| Categoria | Ato Oficial | Início | Fim | H/Sem |
|-----------|-------------|--------|-----|-------|
|-----------|-------------|--------|-----|-------|

**2.3 ATIVIDADES DE QUALIFICAÇÃO DOCENTE**

| Categoria | Ato Oficial | Início | Fim | H/Sem |
|-----------|-------------|--------|-----|-------|
|-----------|-------------|--------|-----|-------|

**2.4/2.5 OUTRAS ATIVIDADES/LICENÇAS**

| Categoria | Ato Oficial | Início | Fim | H/Sem |
|-----------|-------------|--------|-----|-------|
|-----------|-------------|--------|-----|-------|

**3 - OBSERVAÇÕES**

| RESUMO               | 1  | 2.1 | 2.2 | 2.3 | 2.4/2.5 | SOMA | Méd. Sem. Anual |
|----------------------|----|-----|-----|-----|---------|------|-----------------|
| <b>Total 1º Sem.</b> | 18 | 2   | 0   | 0   | 0       | 20   | <b>20</b>       |
| <b>Total 2º Sem.</b> | 18 | 2   | 0   | 0   | 0       | 20   |                 |

Foram anotadas exceções para a(s) seguinte(s) regra(s):

✔ Uso mínimo de h/a para AA

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 30 de 17/02/2024.

BRUNA CRISTINA OPOLSKI

CHEFE DO DEPARTAMENTO

CHEFE DO SETOR