

Nome: **NAPOLEÃO CLARO DE OLIVEIRA FILHO**
 Departamento: Departamento de Medicina
 Classe/Nível: CRES-AUXILIAR/ESPECIALISTA - REGIME HORÁRIO

Matrícula: **52358** ANO
 RT: **T24** **2026**
 Titulação: **ESPECIALIZAÇÃO**

1 - HORAS/AULA NA GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
GRADUACAO	1107463-INTERNATO EM SAÚDE COLETIVA I (MED-E)	1SEM	3	2	1
GRADUACAO	1108949-MENTORIA I (MED-C)	1SEM	1	1	0
GRADUACAO	1108978-MEDICINA DA COMUNIDADE V (MED-PE)	1SEM	2	1	1
GRADUACAO	1108995-MEDICINA DA FAMÍLIA II (MED-PE)	1SEM	2	1	1
GRADUACAO	1108995-MEDICINA DA FAMÍLIA II (MED-PF)	1SEM	2	1	0
GRADUACAO	1108995-MEDICINA DA FAMÍLIA II (MED-T)	1SEM	2	1	0
GRADUACAO	1107470-INTERNATO EM SAÚDE COLETIVA II (MED-E)	2SEM	3	2	1
GRADUACAO	1107472-MENTORIA X (MED-B)	2SEM	1	1	0
GRADUACAO	1108986-MEDICINA DA FAMÍLIA I (MED-PA)	2SEM	2	1	0
GRADUACAO	1108986-MEDICINA DA FAMÍLIA I (MED-PD)	2SEM	2	1	1
GRADUACAO	1108986-MEDICINA DA FAMÍLIA I (MED-T)	2SEM	2	1	1
GRADUACAO	1109006-MEDICINA DA FAMÍLIA III (MED-T)	2SEM	2	1	0
Subtotais 1º SEM:			12	7	3
Subtotais 2º SEM:			12	7	3

2 - HORAS/ATIVIDADES

2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Categoria	Ato Oficial	Início	Fim	H/Sem
Reunião/Departamental	ANUAL	02/03/2026	11/12/2026	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
Total 1º Sem.	22	2	0	0	0	24	24
Total 2º Sem.	22	2	0	0	0	24	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 1 de 06/02/2026.

NAPOLEÃO CLARO DE OLIVEIRA FILHO

CHEFE DO DEPARTAMENTO

CHEFE DO SETOR