

Nome: **CARLOS EDUARDO DOS SANTOS**  
Departamento: Departamento de Enfermagem  
Classe/Nível: CRES-AUXILIAR/ESPECIALISTA - REGIME HORÁRIO

Matrícula: **51935** **ANO**  
RT: **T40** **2025**  
Titulação: **ESPECIALIZAÇÃO**

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

| Modalidade        | Disciplina/Turma                                                                 | Sem.  | HS<br>Sala | AT | PA |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------|------------|----|----|
| ESPRESAPR         | 2500076-EMERGÊNCIAS CLÍNICAS II (R2)                                             | ANUAL | 1          | 0  | 0  |
| ESPRESAPR         | 2500193-ATENDIMENTO DE URGENCIA E EMERGENCIA: INTERVENÇÕES IMEDIATAS (R1)        | ANUAL | 1          | 0  | 0  |
| GRADUACAO         | 1105714-CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES EM SITUAÇÕES CRÍTICAS (ENI-C-DC02) | ANUAL | 4          | 2  | 2  |
| GRADUACAO         | 1108846-FUNDAMENTOS PRÁTICOS PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM (ENI-D-DC01)           | ANUAL | 14         | 7  | 7  |
| Subtotais 1º SEM: |                                                                                  |       | 20         | 9  | 9  |
| Subtotais 2º SEM: |                                                                                  |       | 20         | 9  | 9  |

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

| Categoria             | Ato Oficial | Início     | Fim        | H/Sem |
|-----------------------|-------------|------------|------------|-------|
| Reunião/Departamental | ANUAL       | 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 |
|---------------|----|-----|-----|-----|---------|------|-----------------|
| Total 1º Sem. | 38 | 2   | 0   | 0   | 0       | 40   | 40              |
| Total 2º Sem. | 38 | 2   | 0   | 0   | 0       | 40   |                 |

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

- ✓ Uso mínimo de h/a para AA (#er)
- ✓ Plano de ensino não preenchido ou preenchido parcialmente

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 18 de 04/10/2025.

---

CARLOS EDUARDO DOS SANTOS

---

CHEFE DO DEPARTAMENTO

---

CHEFE DO SETOR