

Nome: **CELSO NILO DIDONÉ FILHO**

Matrícula: **51618**

**ANO**

Departamento: Departamento de Medicina

RT: **T40**

**2023**

Classe/Nível: PROF. ADJUNTO A

Titulação: **DOUTORADO**

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

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS	Sala	AT	PA
ESPRESAPR	00203-ESTAGIO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA I (PRMCM002#)	<b>ANUAL</b>	6	0	0	0
GRADUACAO	3495-SISTEMA DIGESTIVO (MED-PA)	<b>1SEM</b>	4	2	1	
GRADUACAO	3495-SISTEMA DIGESTIVO (MED-T)	<b>1SEM</b>	4	2	1	
GRADUACAO	3514-INTERNATO EM SAUDE COLETIVA I (MED-D)	<b>1SEM</b>	3	2	1	
GRADUACAO	3514-INTERNATO EM SAUDE COLETIVA I (MED-E)	<b>1SEM</b>	3	2	1	
GRADUACAO	3514-INTERNATO EM SAUDE COLETIVA I (MED-H)	<b>1SEM</b>	3	2	1	
GRADUACAO	3517-INTERNATO EM CIRURGIA II (MED-G)	<b>2SEM</b>	8	4	4	
GRADUACAO	3518-INTERNATO EM CLINICA MEDICA II (MED-B)	<b>2SEM</b>	8	4	4	
<b>Subtotais 1º SEM:</b>				<b>23</b>	<b>10</b>	<b>5</b>
<b>Subtotais 2º SEM:</b>				<b>22</b>	<b>8</b>	<b>8</b>

## **2 - HORAS/ATIVIDADES**

### **2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS**

Categoria	Ato Oficial	Inicio	Fim	H/Sem
Reunião/Departamental	ANUAL	15/05/2023	15/03/2024	2

### **2.2 ATIVIDADES DE PESQUISA E EXTENSÃO**

Categoria	Ato Oficial	Inicio	Fim	H/Sem

### **2.3 ATIVIDADES DE QUALIFICAÇÃO DOCENTE**

Categoria	Ato Oficial	Inicio	Fim	H/Sem

### **2.4/2.5 OUTRAS ATIVIDADES/LICENÇAS**

Categoria	Ato Oficial	Inicio	Fim	H/Sem

## **3 - OBSERVAÇÕES**

RESUMO	<b>1</b>	<b>2.1</b>	<b>2.2</b>	<b>2.3</b>	<b>2.4/2.5</b>	<b>SOMA</b>	<b>Méd. Sem. Anual</b>
<b>Total 1º Sem.</b>	38	2	0	0	0	<b>40</b>	<b>40</b>
<b>Total 2º Sem.</b>	38	2	0	0	0	<b>40</b>	

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

Uso mínimo de h/a para AA (#er)

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 27 de 26/01/2023.

CELSO NILO DIDONÉ FILHO

CHEFE DO DEPARTAMENTO

CHEFE DO SETOR