

Nome: **JOCIANE DE LIMA TEIXEIRA**  
Departamento: Departamento de Fisioterapia  
Classe/Nível: CRES-ASSISTENTE/MESTRE - REGIME HORÁRIOMatrícula: **51220** ANO  
RT: **T40** **2023**  
Titulação: **MESTRADO****1 - HORAS/AULA NA GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU**

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
ESPRESAPR	RES00134-FIS - FISIOTERAPIA NO CUIDADO, HUMANIZACAO, ACOLHIMENTO (R2)	ANUAL	1	0	0
ESPRESAPR	RES00149-FIS - INTERVENCAO FISIOTERAPEUTICA NAS DOENCAS CRONICAS NAO TRANSMISSIVEIS (R2)	ANUAL	1	0	0
GRADUACAO	2411-IMUNOLOGIA (FPI)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	2429-FISIOTERAPIA DERMATO-FUNCIONAL (FPI-PA)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	2429-FISIOTERAPIA DERMATO-FUNCIONAL (FPI-PB)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	2429-FISIOTERAPIA DERMATO-FUNCIONAL (FPI-T)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	2437-ATIVIDADES CLÍNICAS PRÁTICAS DE FISIOTERAPIA IV (FPI-H)	ANUAL	8	4	4
GRADUACAO	5611-HISTORIA E BIOETICA DA FISIOTERAPIA (FPI)	ANUAL	1	1	0
<b>Subtotais 1º SEM:</b>			<b>19</b>	<b>9</b>	<b>8</b>
<b>Subtotais 2º SEM:</b>			<b>19</b>	<b>9</b>	<b>8</b>

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

Categoria	Ato Oficial	Início	Fim	H/Sem
Reunião/Departamental	ANUAL	15/05/2023	15/03/2024	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
Orientação / Supervisão/Orientação TCC	ANUAL	15/05/2023	15/03/2024	2

**3 - OBSERVAÇÕES**

RESUMO	1	2.1	2.2	2.3	2.4/2.5	SOMA	Méd. Sem. Anual
Total 1º Sem.	36	2	0	0	2	40	40
Total 2º Sem.	36	2	0	0	2	40	

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 06/2023 de 19/06/2023.

\_\_\_\_\_  
JOCIANE DE LIMA TEIXEIRA\_\_\_\_\_  
CHEFE DO DEPARTAMENTO\_\_\_\_\_  
CHEFE DO SETOR