

Nome: **BÁRBARA MENDES PAZ CHAO**  
Departamento: Departamento de Farmácia  
Classe/Nível: CRES-ADJUNTO/DOCTOR - REGIME HORÁRIO

Matrícula: **52939** ANO  
RT: **T40** **2026**  
Titulação: **DOCTORADO**

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

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
GRADUACAO	1107555-ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE COLETIVA (FAI-C)	ANUAL	4	2	2
GRADUACAO	1107567-ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (FAI-D)	ANUAL	4	2	2
GRADUACAO	1107590-PARASITOLOGIA CLÍNICA (FAI-A)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	1107590-PARASITOLOGIA CLÍNICA (FAI-B)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	1108859-INTERDISCIPLINARIDADE EM SAÚDE (FAI-DC01)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	1107601-VIROLOGIA CLÍNICA (FAI-A)	1SEM	2	1	1
GRADUACAO	1107601-VIROLOGIA CLÍNICA (FAI-B)	1SEM	2	1	1
GRADUACAO	1108971-PARASITOLOGIA (MED-PA)	2SEM	1	1	0
GRADUACAO	1108971-PARASITOLOGIA (MED-PB)	2SEM	1	1	0
GRADUACAO	1108971-PARASITOLOGIA (MED-T)	2SEM	2	1	1
<b>Subtotais 1º SEM:</b>			<b>18</b>	<b>9</b>	<b>9</b>
<b>Subtotais 2º SEM:</b>			<b>18</b>	<b>10</b>	<b>8</b>

## 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
Orientação / Supervisão/Orientação TCC	ANUAL	02/03/2026	11/12/2026	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	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 11 de 23/10/2025.

\_\_\_\_\_  
BÁRBARA MENDES PAZ CHAO

\_\_\_\_\_  
CHEFE DO DEPARTAMENTO

\_\_\_\_\_  
CHEFE DO SETOR