UNICENTRO
PARANÁ

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE - UNICENTRO**
**PLANO INDIVIDUAL DE ATIVIDADES DOCENTES**

**Setor de Ciências da Saúde**

**5ª REVISÃO - 1º SEMESTRE - JUNHO 2026**

**PIAD**
**CERTIFICADO?**
Departamento | **SIM**
Setor | **SIM**

Nome: **NANCY SAYURI UCHIDA**
Departamento: Departamento de Nutrição
Classe/Nível: CRES-ADJUNTO/DOUTOR - REGIME HORÁRIO

Matrícula: **52889**
RT: **T40**
Titulação: **DOUTORADO**

**ANO**
**2026**

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

| Modalidade | Disciplina/Turma | Sem. | HS Sala | AT | PA |
|---|---|---|---|---|---|
| ESPRESAPR | 2500220-DISCIPLINA ESPECÍFICA III- VIGILÂNCIA E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (R2) | **ANUAL** | 1 | 0 | 0 |
| GRADUACAO | 1109254-INTRODUÇÃO À ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (NUI) | **ANUAL** | 2 | 1 | 1 |
| GRADUACAO | 1109259-ANÁLISE SENSORIAL DE ALIMENTOS (NUI-A) | **ANUAL** | 2 | 1 | 1 |
| GRADUACAO | 1109259-ANÁLISE SENSORIAL DE ALIMENTOS (NUI-B) | **ANUAL** | 2 | 1 | 1 |
| GRADUACAO | 1109285-ESTÁGIO SUPERVISIONADO I - NUTRIÇÃO CLÍNICA AMBULATORIAL (NUI-A) | **ANUAL** | 6 | 3 | 3 |
| GRADUACAO | 1109285-ESTÁGIO SUPERVISIONADO I - NUTRIÇÃO CLÍNICA AMBULATORIAL (NUI-G) | **ANUAL** | 6 | 3 | 3 |
| | **Subtotais 1º SEM:** | | **19** | **9** | **9** |
| | **Subtotais 2º SEM:** | | **19** | **9** | **9** |

## 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 | 1 |

## 3 - OBSERVAÇÕES

| RESUMO | 1 | 2.1 | 2.2 | 2.3 | 2.4/2.5 | SOMA | Méd. Sem. Anual |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Total 1º Sem.** | 37 | 2 | 0 | 0 | 1 | **40** | **40** |
| **Total 2º Sem.** | 37 | 2 | 0 | 0 | 1 | **40** | |

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

✔ Uso mínimo de h/a para AA

**Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 10/2026 de 22/06/2026.**

NANCY SAYURI UCHIDA | CHEFE DO DEPARTAMENTO | CHEFE DO SETOR