

**ESTADO DO TOCANTINS – MUNICÍPIO DE GURUPI
FUNDAÇÃO UNIRG – UNIVERSIDADE DE GURUPI-UNIRG
COORDENAÇÃO DE ESTÁGIO DO CURSO DE MEDICINA
CAMPUS DE GURUPI - TOCANTINS**

EDITAL Nº 010, DE 23 DE JUNHO DE 2026

ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM REGIME DE INTERNATO MÉDICO – INGRESO SEMESTRE 2026/2

A Coordenação de Estágio do Curso de Medicina da Universidade de Gurupi-UnirG, Campus Universitário de Gurupi-TO, no uso de suas atribuições regimentais, torna publico o Edital com procedimentos para realização do Estágio Supervisionado em Regime de Internato Médico a partir do segundo semestre de 2026, mediante as condições estabelecidas neste Edital.

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1. Os procedimentos para preenchimento de vagas pelos alunos que iniciarão o Estágio Supervisionado em Regime de Internato Médico do Curso de Medicina, Campus Uiversitário de Gurupi-TO a partir do segundo semestre de 2026, será regido por este Edital e executado pela Coordenação de Estágio.

1.2. O Estágio Supervisionado em Regime de Internato Médico do Curso de Medicina, Campus Universitário de Gurupi-TO, que compreende os Estágios I,II,III e IV, com início no segundo semestre de 2026, serão realizados nos locais e Campus de Estágio conforme os convenios firmados.

2. PREENCHIMENTO DE VAGAS

2.1 É considerado aluno apto para iniciar o Estágio Supervisionado em Regime de Internato Médico, aquele que esteve regularmente matriculado no semestre anterior ao ingresso no Estágio Supervisionado, ou seja no 8º período no primeiro semestre de 2026, e que tenha cursado e obtido aprovação em todas as disciplinas, incluído a disciplina optativa, do primeiro ao oitavo período, correspondente a Matriz Curricular vigente que está vinculado.

2.2 A relação preliminar com nomes dos alunos considerados aptos para matrícula e realização do Estágio Supervisionado I, consta no Anexo I deste Edital.

2.3 O aluno, poderá solicitar a inclusão ou exclusão do nome da relação de alunos considerados aptos por meio do formulário que consta no anexo II deste Edital. O formulário deverá ser preenchido, assinado e enviado em formato PDF a Coordenação de Estágio do Curso de Medicina, via e-mail internatomedicina@unirg.edu.br A solicitação será analisada pela Coordenação de Estágio do Curoso de Medicina.

2.4 As informações do aluno disposto no subitem 2.1 deste Edital, consta no registro no Histórico Escolar emitido pela Secretaria Geral Acadêmica, gerado na Plataforma do Sistema SEI.

3. DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS

3.1 O aluno apto a realizar o Estágio Supervisionado em Regime de Internato Médico com início no segundo semestre de 2026, deverá encaminhar até o dia 26/06/2027, cópia dos seguintes documentos no formato de arquivo PDF, anexado ao formulário que constar no link abaixo:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSczCpLexadERcyjOfedz3jpcflyMj5tkEnjzk8Tn_dilpTjpg/viewform?usp=header

a. RG (Não será aceito CNH);

b. CPF;

c. FOTO 3X4 RECENTE, para ser utilizada na confecção do crachá. A foto deverá legível, em fundo branco, frontal do rosto, não será aceita foto do tipo selfie;

d. CARTÃO DE VACINA – Cartão de vacinas, frente e verso (Hepatite B (3 Doses); Febre amarela (dose única); Tríplice Viral (2 doses); Tétano (3 doses); Influenza; Rubéola; Sarampo; Caxumba e vacina contra a COVID – 19 (Ano);

e. TERMO DE RESPONSABILIDADE - Na impossibilidade do aluno tomar qualquer vacina prevista no item acima, deverá assinar o Termo de Responsabilidade por não estar apto, anexo III deste Edital;

f. FICHA DE IDENTIFICAÇÃO - Ficha de identificação (preenchida em letra de forma legível, será utilizada para confecção de crachá), anexo IV deste Edital.

g. TERMO DE COMPROMISSO DO ALUNO CAMPO DE ESTÁGIO - O acadêmico apto ao Estágio Supervisionado em Regime de Internato Médico com início no segundo semestre de 2026, deverá, obrigatoriamente, preencher em letra de forma (imprensa) legível o Termo de Compromisso do Aluno em Estágio Supervisionado em Regime de Internato Médico - Campo de Estágio de Gurupi – Tocantins, assinar e enviar em arquivo no formato PDF, (NÃO PODE SER FOTO), anexo V deste Edital.

4. DISTRIBUIÇÃO DOS ALUNOS NOS LOCAIS DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO

4.1.1 ESTÁGIO SUPERVISIONADO I - A Distribuição dos alunos nos Postos de Unidades Básicas de Saúde - UBS será realizada para os alunos aptos, regularmente matriculados no 9º período – Estágio Supervisionado em Regime de Internato Médico I no semestre 2026/2. A distribuição dos alunos nas Unidades Básicas de Saúde será publicada em Edital próprio, na página do Curso de Medicina no site <https://www.unirg.edu.br>, em data a ser definida pela Coordenação de Estágio do Curso de Medicina da Universidade de Gurupi – UnirG, Campus Universitário de Gurupi-TO;

4.1.2 A realização do Estágio na área de Programa Saúde da Família - PSF seguirá conforme cronograma estabelecido pela Coordenação de Estágio do Curso de Medicina – Campus Universitário de Gurupi-TO, que deverá ser cumprido nas Unidades Básicas de Saúde do município de Gurupi-TO. O rodízio nos Postos de Saúde será definido de forma aleatória. A Distribuição dos alunos nos Postos de Atendimento de Unidade de Saúde poderá sofrer alterações ao longo do semestre, em caso de saída, afastamento e férias de Profissionais Preceptores;

4.1.3 ESTÁGIO SUPERVISIONADO II, III e IV - As atividades dos Estágios Supervisionado em Regime de Internato Médico II, III e IV nas áreas de Clínica Médica, Urgência e Emergência, Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria e Saúde Mental, serão realizadas nos locais e Campus de Estágio conforme os convenios firmados.

5. INÍCIO DAS ATIVIDADES ESTÁGIO SUPERVISIONADO

5.1.1 A previsão para início das atividades do Estágio Supervisionado em Regime de Internato Médico I, II, III e IV para o primeiro semestre de 2026 é para o dia 20 de julho de 2026

RESPONSABILIDADES DO ALUNO NO CAMPO ESTÁGIO

6.1 O aluno ingressante no Estágio Supervisionado em Regime de Internato Médico, estará submetido ao Regimento próprio do Local de Estágio.

6.2 O aluno deverá cumprir todo o Estágio como curricular, com carga horária total de 2.880 horas.

6.3 O aluno ingressante no Estágio Supervisionado em Regime de Internato Médico, deverá cumprir todo o programa estabelecido para integralização do Estágio Supervisionado. O Profissional Médico Preceptor, ao final, fará a avaliação individual das atividades realizadas no rodízio, conforme cronograma do Estágio, a qual será encaminhada para a Coordenação de Estágio do Curso Medicina.

6.4 Cada local de realização do Estágio, após o encerramento das atividades tem um prazo para a compilação das informações obtidas dos Preceptores e envio para a Coordenação de Estágio do Curso de Medicina, o qual atualmente é de até 07 dias úteis após o término de cada rodízio.

6. AS DISPOSIÇÕES FINAIS

7.1 Em nenhuma hipótese será admitida a realização do Estágio Supervisionado em Regime de Internato Médico do Curso de Medicina da Universidade de Gurupi-UnirG, Campus Universitário de Gurupi-TO, em Unidades Hospitalares ou Unidades Básicas de Saúde não conveniadas com a Fundação UnirG. As avaliações produzidas nestas instituições (não conveniadas) não serão validadas pela Coordenação de Estágio do Curso de Medicina, bem como pela Secretaria Geral Acadêmica, ensejando, de forma automática, na reprovação do aluno interno.

7.2 Novas fotos 3x4 e outros documentos poderão ser solicitados posteriormente para serem remetidas às Unidades de Saúde que receberão os internos, conforme demanda de cada local.

7.3 Os casos omissos serão resolvidos pela Coordenação de Estágio do Curso de Medicina da Universidade de Gurupi-UnirG, Campus Universitário de Gurupi-TO.

Coordenação de Estágio do Curso de Medicina, aos 23 dias do mês de junho de 2026.

Lívio Fernandes Cavalcante
Coordenador do Curso de Medicina
Universidade de Gurupi – UnirG

ANEXO I

EDITAL Nº 010, DE 23 DE JUNHO DE 2025

**RELAÇÃO PRELIMINAR COM NOMES DE ALUNOS CONSIDERADOS APTOS PARA O ESTÁGIO
SUPERVISIONADO EM REGIME DE INTERNATO MÉDICO - SEMESTRE 2026/2**

Ordem	Matrícula	Acadêmico
1.	2220160011	Aldiro Pinheiro da Mota Júnior
2.	2220160104	Ana Clara Rodrigues de Souza
3.	2220160101	Ana Luiza Martins de Oliveira
4.	2220160017	Analuisa de Barros Angelopes Pereira
5.	2220160027	Ândrea Tammiê Peixoto da Silva
6.	2220160075	Andressa Sena Rodrigues
7.	2220160006	Anna Luiza Lima Bayma
8.	2220160044	Blenda Amelia Pereira Machado
9.	2220160016	Brendha de Souza Pereira Mesquita
10.	2220160068	Bruna Caroline Cardoso Pinheiro
11.	2220160061	Bruna Helena da Silva Miranda
12.	2220160106	Carina Souza de Melo
13.	2220160062	Carla Giovana Vieira Campos
14.	2220160076	Clara Fróes de Melo
15.	2220160077	Daniel Gonçalves de Barros Ribas
16.	2220160097	Daniela Leão da Costa
17.	2220160053	Danielle Borges Cavalcante
18.	2220160048	Dionisio Dantas Rocha Neto
19.	2220160007	Éllen Cristina Oliveira Serra Magalhães
20.	2220160095	Fabiano dos Reis Coelho
21.	2220160069	Fabricio Ferreira da Silva
22.	2210160080	Gabriel Naves Dias Feitoza Bispo
23.	2220160020	Gabriela Oliveira Silva
24.	2220160018	Geiélly Cristina de Oliveira Martins
25.	2220160091	Geovanna Magalhães Caixeta
26.	2220160012	Giovana Gabriela de Souza Ronas
27.	2220160102	Giovanna Gomes Camargo

28.	2220160032	Gisele Amorim Oliveira
29.	2220160038	Guilherme Alves Ribeiro
30.	2220160021	Gustavo Costa de Carvalho
31.	2220160001	Hiago Costa Mesquita
32.	2220160010	Irene Caroline Noletto Nestor
33.	2220160026	Isabela Pereira
34.	2220160046	Izabel de Amorim Mello
35.	2220160070	Jeferson Nogueira de Andrade
36.	2220160005	João Carlos Emanuel Andrade Saraiva
37.	2220160079	João Pedro Bezerra Arruda Leda
38.	2220160064	João Victor Wanderley dos Santos
39.	2220160074	Kaio Eduardo Nascimento Canelas
40.	2220160078	Kallyne Rodrigues de Oliveira
41.	2220160008	Kamille Dias Rêis
42.	2220160057	Lara Pereira da Silva
43.	2220160085	Leonardo de Lucca Sousa Lima
44.	2220160086	Lívia Messias Pereira
45.	2220160036	Lucas Dias Rêis
46.	2220160030	Lucas Ghabriel Alves Pamplona
47.	2220160034	Lucas Stefan Caragelasco
48.	2110160016	Luís Fernando Burgos Garcia
49.	2210160022	Luiz Gustavo Ferreira Gonzalez
50.	2220160015	Manuella Gomides Vasconcelos
51.	2210160045	Marcelo Cardoso Bezerra
52.	2220160025	Marco Antonio Marquezan Valente
53.	2220160063	Maria Eduarda Reis Maia
54.	2220160082	Maria Eduarda Watanabe de Souza Dim
55.	2020160032	Maria Júlia Lourenço Borges Morais
56.	2220160024	Mariana Luz Costa do Vale
57.	2220160023	Marina Caruccio Barcelos
58.	2220160087	Marx Eduardo Samuel Pinto Lobato

59.	2220160047	Maurício Gontijo de Sousa
60.	2120160001	Maylon Gledson Maciel dos Reis Souza
61.	2220160081	Naara Cecconello Riker
62.	2210160081	Nayssa Nara Barcelos Santos
63.	2220160009	Nicolly Oliveira Santos
64.	2110160061	Pablo Diego Duarte Dovera
65.	2220160029	Paulo Afonso Aires Santana
66.	2220160094	Pedro Henrique Messias Santos
67.	2210160076	Rafael Pereira Constantino
68.	2220160093	Rhayara Sales Lira Glória
69.	2220160088	Rhayk Sales Lira Glória
70.	2220160060	Ricardo Silveira Barros Neto
71.	2220160065	Thaís Ferraz de Souza Monteiro
72.	2220160089	Thiago Erick Moreira Rocha
73.	2220160004	Vinicius Camargo Cruz
74.	2220160022	Vinícius da Costa Carvalho
75.	2220160092	Virgínia Oliveira Santos
76.	2220160045	Vitória Mauricio Cardoso
77.	2220160096	Yanna Nascimento Fonseca Miranda

Fonte: Sistema SEI - UnirG

Coordenação de Estágio do Curso de Medicina, aos 23 dias do mês de junho de 2026.

Lívio Fernandes Cavalcante
Coordenador do Curso de Medicina
Universidade de Gurupi – UnirG

ANEXO II
EDITAL Nº 010, DE 26 DE JUNHO DE 2026

INCLUSÃO OU EXCLUSÃO DE NOME NA RELAÇÃO PRELIMINAR DOS ALUNOS CONSIDERADOS APTOS PARA O ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM REGIME DE INTERNATO MÉDICO - SEMESTRE 2026/2

Eu, _____
acadêmico (a) do Curso de Medicina da Universidade de Gurupi- UnirG, Campus Universitário de Gurupi-TO, matriculado sob o nº _____, venho requerer à Coordenação de Estágio do Curso de Medicina da Universidade de Gurupi – UnirG, Campus Universitário de Gurupi-TO, a _____ do meu nome na relação de alunos aptos para o Estágio Supervisionado em Regime de Internato Médico - semestre 2026-2.

MARQUE A OPÇÃO

{ } - INCLUSÃO DE NOME NA RELAÇÃO DE ALUNOS – ESTÁGIO SUPERVISIONADO – 2026/2

{ } - EXCLUSÃO DE NOME NA RELAÇÃO DE ALUNOS – ESTÁGIO SUPERVISIONADO – 2026/2

Fundamentação:

Gurupi – TO, _____ de _____ de 2026.

Assinatura do(a) Acadêmico (a)

ANEXO III
TERMO DE RESPONSABILIDADE POR NÃO ESTAR APTO A RECEBER VACINA

Considerando que a vacinação é reconhecida como uma das mais eficazes estratégias para preservar a saúde da população e fortalecer uma sociedade saudável e resistente. Além de prevenir doenças graves, a imunização contribui para reduzir a disseminação desses agentes infecciosos na comunidade;

Considerando a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações (PNI), estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças e dá outras providências;

Considerando o disposto nos arts. 27 e 29 do Decreto nº 78.231, de 12 de agosto de 1976, que regulamenta a Lei nº 6.259, de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Inter Federativa, e dá outras providências;

Considerando a NR 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde que tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.

Considerando a Lei nº 13.979/20, art. 3º, inciso 3, prevendo as medidas que podem ser adotadas no Brasil no combate à pandemia, que determina que gestores locais podem adotar a vacinação compulsória; e que, decorre desta lei, que os Estados e Municípios têm autonomia para determinar se a vacinação será obrigatória;

Fica determinado que o estagiário/interno deverá assinar o TERMO DE RESPONSABILIDADE POR NÃO ESTAR APTO A RECEBER VACINA.

TERMO DE RESPONSABILIDADE POR NÃO ESTAR APTO A RECEBER VACINA

Eu _____,

domiciliado _____

CEP: _____, portador da cédula de identidade RG nº _____, CPF:

_____ estudante regularmente matriculado no curso de Medicina, matrícula

_____, DECLARO, para os devidos fins de direito, que não poderei ser submetido

a Vacina xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx,

- Encontro-me, no momento, em perfeitas condições de saúde;
- Estou ciente dos riscos, por estar realizando o estágio/residência em local fechado e insalubre que favorece minha contaminação, bem como potencializa sua transmissibilidade;
- Assumo total responsabilidade em adotar todas as recomendações de prevenção da doença, sugeridas pelos órgãos de saúde, mesmo tendo consciência que cientificamente o único meio seguro de prevenção, seja a imunização;
- Declaro total isenção a Secretaria de Saúde do Município de Gurupi e a Universidade de Gurupi - UnirG, assim como seus representantes legais, pela decisão de realizar estágio;
- Comprometo-me, em caso de aparecimento de quaisquer sintomas, comunicar e notificar imediatamente ao regente/preceptor, bem com, seguirei o protocolo de tratamento do Ministério da Saúde;
- Estou ciente dos riscos e consequências desta minha decisão.

Assim, firmo este TERMO DE RESPONSABILIDADE POR NÃO ESTA APTO A RECEBER VACINA em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Gurupi-TO, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Acadêmico (a)

ANEXO IV
FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO
ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM REGIME DE INTERNATO 2026/2
(Atualização de dados – preenchimento em letra de forma)

NOME COMPLETO: _____

Nº DE MATRICULA: _____ PERÍODO DE CURSO NO SEMESTRE 2026/2: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ SEXO: MASCULINO () FEMININO ()

CPF: _____ RG: _____ ORGÃO EXPEDIDOR: _____

ENDEREÇO RESIDENCIAL: _____

SETOR: _____ CEP: _____

CIDADE: _____ ESTADO: _____

TELEFONE DE CONTATO COM DDD: _____

E-MAIL: _____

Obs.: Informamos que os crachás serão confeccionados pela instituição somente uma vez, portanto a segunda via é de responsabilidade do acadêmico.

Gurupi – Tocantins, ao(s) _____ dia(s) do mês de _____ de _____.

Assinatura do(a) Acadêmico (a)

ANEXO V

TERMO DE COMPROMISSO DO ALUNO EM ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM REGIME DE INTERNATO MÉDICO CAMPO DE ESTÁGIO: GURUPI – TOCANTINS – 2026/2

Eu, _____,
acadêmico(a) do Curso de Medicina da Universidade de Gurupi-UnirG, Campus Universitário de Gurupi-TO,
matrícula nº, _____ portador do RG nº, _____, CPF nº, _____,
residente e domiciliado no endereço: _____
na Cidade: _____ Estado: _____.
Telefones de contato com DDD: _____

Assumo o compromisso em realizar o Estágio Supervisionado em Regime de Internato Médico no Campo de Estágio de Gurupi-Tocantins, conforme o Edital nº 002, de 16 de dezembro de 2025, do Campo de Estágio Supervisionado em Regime de Internato Médico – 2026/1, Gurupi-TO;

Confirmo ter ciência que somente poderá matricular-se no Internato aquele(a) aluno(a) que tiver obtido aprovação em todas as disciplinas cursadas até o oitavo (8º) período, conforme Art. 9º, §1º do Regulamento do Internato Médico do Curso de Medicina da Universidade de Gurupi-UnirG, anexo I da Resolução do Conselho Acadêmico Superior CONSUP da Universidade de Gurupi - UnirG nº 060, de 10 de outubro de 2024;

Confirmo ter ciência e entendo por Internato Médico o estágio curricular obrigatório de treinamento em serviço, integrado e sob supervisão docente, desenvolvido pelos alunos (as) do curso de Medicina, matriculados nas últimas quatro fases, com o objetivo de ampliar e consolidar seus conhecimentos, habilidades, atitudes, competências e conduta ética, nos termos da legislação vigente e das diretrizes curriculares nacionais, conforme o Capítulo III do Regulamento do Internato Médico do Curso de Medicina da Universidade de Gurupi-UnirG;

Comprometo-me ao cumprimento integral das atividades propostas à realização do Estágio Supervisionado em Regime de Internato no Campo de Estágio, ao qual fui distribuído(a). Também, conhecer e cumprir as normas vigentes das Unidades de Saúde, preservando o sigilo e a confidencialidade de informações técnicas a que terei acesso no período de realização do Estágio Supervisionado;

Confirmo ter ciência que o Internato Médico realizado no Estado do Tocantins é de competência da CIME – Comissão de Internato Médico da Secretaria de Estado da Saúde, sendo uma Instância Colegiada de caráter consultivo e deliberativo relacionado ao Internato Médico;

Confirmo ter ciência que semestralmente a Secretaria Estadual de Saúde divulgará através de Diário Oficial, os quantitativos de vagas que cada Instituição de Ensino terá nos Hospitais do Estado, salvo novas mudanças sejam publicadas pela Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins;

Confirmo ter ciência que cada Campo de Estágio, após o encerramento das atividades práticas haverá um prazo para a compilação das informações pelos profissionais Preceptores e envio à Coordenação de Estágio do Curso de Medicina em até 10 dias úteis após o encerramento das atividades, a qual também terá um prazo para atesto das informações recebidas e prazo hábil para lançamento das mesmas no Sistema de Informação da IES;

Confirmo, ainda, ter ciência de que somente o encerramento das atividades práticas não é condição para colação de grau, necessário que haja integralização de atividades complementares (analisadas, deferidas e lançadas no sistema de informação da IES), que os documentos de registro acadêmico estejam atualizados na Secretaria Geral Acadêmica e, liberação pela Comissão de Seleção Especial (CES) da 11ª Região Militar (obrigatória para os homens);

Confirmo ter ciência que, conforme Regimento Geral do Internato Médico, necessário o cumprimento de 100% (cem por cento) de frequência no Estágio Supervisionado em Regime de Internato e que, se necessário reposições, as mesmas só serão permitidas se justificadas e formalizadas com antecedência, desde que as ausências não ultrapassem 10% (dez por cento) da carga horária total do semestre;

Confirmo ter ciência da obrigatoriedade de observar a jornada e o horário, ajustados para o desenvolvimento do Estágio Supervisionado em Regime de internato Médico, sendo vedada a realização de horário, bem como plantão, diferente do que lhe foi designado pela Coordenação de Estágio do Curso de Medicina;

Confirmo ter ciência que o presente Termo de Compromisso está de acordo com o Edital nº 002, de 16

de dezembro de 2025, do Estágio Supervisionado em Regime de Internato Médico – 2026/1.

Comprometo-me a comunicar formalmente à Coordenação de Estágio do Curso de Medicina, imediatamente, em caso de abandono ou de trancamento do Curso;

Confirmo ter ciência que o referido Estágio Supervisionado tem caráter curricular obrigatório sem gerar qualquer vínculo empregatício entre o estagiário, as Unidades Concedentes ou Instituição de Ensino;

Confirmo ter ciência que poderá ser solicitado pela Coordenação de Estágio do Curso de Medicina, caso seja necessário, assinatura de outro Termo de Compromisso no decorrer da realização Estágio Supervisionado em Regime de Internato;

Confirmo ter ciência que o Estágio Supervisionado do 9º Período do Curso de Medicina, será realizado na área de PSF na Cidade de Gurupi-Estado do Tocantins, que as atividades nas demais áreas a partir do 10º Período do Curso e locais, serão definidos a cada semestre, levando em consideração o quantitativo de vagas ofertadas pela Secretaria Estadual de Saúde, publicadas no Diário Oficial;

Confirmo ter ciência que este Termo de Compromisso terá vigência durante os semestres letivos 2026/1 a 2027/2 e será, automaticamente, extinto: (I) ao término do estágio; (II) por faltas reiteradas, não justificadas pelo Estagiário; (III) por não ser/estar regulamente matriculado na IES; (IV) no caso de descumprimento, pelo estagiário, de obrigação constante no Regimento Geral do Internato Médico e neste Termo de Compromisso de Estágio Supervisionado em Regime de Internato Médico.

Gurupi-Tocantins, ao(s) _____ dia(s) do mês de _____ de _____.

Assinatura do(a) Acadêmico (a)