UNIVERSIDADE DE GURUPI – UNIRG
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO (PROGRAD)
COORDENAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA

RESOLUÇÃO Nº 17/2026, DE 10 DE SETEMBRO DE 2026.

MANUAL INSTITUCIONAL DO PORTFÓLIO LONGITUDINAL BASEADO EM COMPETÊNCIAS UNIFICADO (1º AO 8º PERÍODO)

Aprova e Regulamenta o Manual Institucional Do Portfólio Longitudinal Baseado em Competências Do Curso de Medicina da UnirG

Dispõe sobre a aprovação, regulamentação, diretrizes operacionais e sistemática de avaliação do Portfólio Longitudinal Baseado em Competências no âmbito do Curso de Bacharelado em Medicina da Universidade de Gurupi – UNIRG, abrangendo o ciclo pré-internato (1º ao 8º período acadêmico).

O **COLEGIADO DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE GURUPI – UNIRG**, no uso de suas atribuições estatutárias, regimentais e legais, conferidas pela legislação educacional brasileira e pelo Regimento Geral Acadêmico da UNIRG;

CONSIDERANDO a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB);

CONSIDERANDO a Resolução CNE/CES nº 3, de 30 de setembro de 2025, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina;

CONSIDERANDO a relevância da Educação Baseada em Competências (Competency-Based Medical Education – CBME) e da Avaliação Programática na formação médica contemporânea, pautada nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), da segurança do paciente e do cuidado centrado na pessoa;

CONSIDERANDO a necessidade de institucionalizar instrumentos pedagógicos reflexivos e longitudinais que acompanhem o desenvolvimento técnico-científico, ético, atitudinal e socioemocional dos estudantes;

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Manual Institucional do Portfólio Longitudinal Baseado em Competências do Curso de Medicina da Universidade de Gurupi – UNIRG, aplicável aos estudantes do 1º ao 8º período.

Art. 2º O Portfólio Longitudinal constitui eixo metodológico e avaliativo obrigatório e transversal do Projeto Pedagógico do Curso (PPC), destinado à documentação, à reflexão, ao acompanhamento e à avaliação do desenvolvimento de competências médicas em todos os cenários de aprendizagem.

Art. 3º Fica assegurada aos docentes do Curso de Medicina a autonomia didático-pedagógica para escolher metodologias, formatos, suportes tecnológicos, frequência de registros e instrumentos específicos de avaliação, observadas as diretrizes gerais estabelecidas neste Manual e no Plano de Ensino dos componentes curriculares.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Paraíso do Tocantins, Tocantins - ... de outubro de 2026

JARDEL PEREIRA RODRIGUES:83602690334

Assinado digitalmente por JARDEL PEREIRA RODRIGUES:83602690334
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC SOLUTI Multipla v5 G2, OU=18799897000120, OU=Videoconferencia, OU=Certificado PF A1, CN=JARDEL PEREIRA RODRIGUES:83602690334
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2026.11.09 10:06:00-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 2024.1.0

Prof. Esp. Jardel Pereira Rodrigues
Coordenador de Curso
Universidade de Gurupi – Campus de Paraíso do Tocantins
Portaria/Reitoria nº 052/2026

APRESENTAÇÃO

A consolidação da Educação Médica no século XXI exige transformações metodológicas avaliativas profundas, superando modelos tradicionais focados prioritariamente na memorização de conteúdos teóricos e exames somativos pontuais. O exercício contemporâneo da Medicina demanda profissionais dotados de elevada competência técnica, discernimento ético, pensamento crítico-reflexivo, capacidade de aprendizagem autodirigida e habilidade para atuar de forma proativa em equipes multiprofissionais, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e da saúde complementar.

Em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Graduação em Medicina e alinhada ao seu Projeto Pedagógico de Curso (PPC), a Universidade de Gurupi – UNIRG adota a Educação Baseada em Competências (*Competency-Based Medical Education – CBME*) como arcabouço estruturante da formação médica. Nesse contexto, o Portfólio Longitudinal Baseado em Competências consolida-se como um dispositivo pedagógico central, integrando ensino, pesquisa, extensão e atenção à saúde.

Este Manual Institucional padroniza e norteia a operacionalização do Portfólio para os acadêmicos do 1º ao 8º período do Curso de Medicina da UNIRG. Trata-se de um documento normativo e orientador que alinha a atuação de estudantes, docentes, tutores, preceptores, coordenadores de módulo e gestores acadêmicos. Mais do que um repositório de documentos, o Portfólio Longitudinal na UNIRG é concebido como um instrumento dinâmico de documentação viva, autorregulação da aprendizagem, avaliação formativa contínua e desenvolvimento profissional longitudinal.

TÍTULO I - FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E INSTITUCIONAL

O arcabouço jurídico e normativo que sustenta a implantação do Portfólio Longitudinal Baseado em Competências no Curso de Medicina da UNIRG fundamenta-se nos seguintes diplomas legais do Estado Brasileiro e normas internas institucionais:

- **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988:** Artigos 205 a 214 (Direito à Educação e autonomia universitária) e Artigos 196 a 200 (Direito à Saúde e ordenação da formação de recursos humanos pelo Sistema Único de Saúde).

- **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB):** especialmente os arts. 43, 47, § 1º, e 53, que dispõem, respectivamente, sobre as finalidades da Educação Superior, a obrigatoriedade de divulgação e observância dos critérios de avaliação acadêmica e a autonomia universitária para criar e organizar cursos e fixar seus currículos, observadas as diretrizes gerais pertinentes.

- **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde):** Artigos 6º e 27, que atribuem ao SUS a finalidade de ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde e incentivar a integração ensino-serviço.

- **Resolução CNE/CES nº 3, de 2025:** Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, determinando a organização curricular por competências nas áreas de Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação em Saúde, além de preconizar o uso de metodologias ativas e avaliação formativa continuada.

- **Legislação e Resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM):** Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018) e normas atinentes ao sigilo profissional, confidencialidade de dados de pacientes e ética no ambiente de ensino clínico.

- **Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD):** Normatiza o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, exigindo estrita privacidade e anonimização de dados sensíveis em registros de aprendizagem e relatos de casos.

- **Estatuto e Regimento Geral da Universidade de Gurupi – UNIRG:** Normas que disciplinam a organização acadêmica, o regime didático-pedagógico e a avaliação do rendimento escolar.

- **Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Medicina da UNIRG:** Documento mestre que estabelece a matriz curricular por eixos de competência, a integração ensino-serviço-comunidade e a sistemática de avaliação programática da aprendizagem.

TÍTULO II - CONCEITO DE PORTFÓLIO LONGITUDINAL

O Portfólio Longitudinal Baseado em Competências é uma coleção deliberada, organizada, sistemática e contextualizada de trabalhos, produções, tarefas, reflexões e evidências de desempenho acumuladas pelo estudante ao longo do seu percurso acadêmico. Longe de ser uma mera pasta de arquivamento burocrático ou um fichário estático, o Portfólio configura-se como uma metodologia de ensino, aprendizagem e avaliação centrada no estudante.

O aspecto *longitudinal* do Portfólio assegura que a trajetória do discente seja acompanhada de forma progressiva durante todo o ciclo do pré-internato (1º ao 8º período), permitindo a identificação da evolução cognitiva, atitudinal, psicomotora e relacional do acadêmico. Através da articulação entre a prática vivenciada e a teoria estudada, o Portfólio estimula o pensamento de nível superior, a metacognição (aprender a aprender) e a autoavaliação crítica indispensáveis ao exercício da Medicina fundada em evidências e humanizada.

TÍTULO III - OBJETIVOS DO PORTFÓLIO

1. Objetivo Geral

Proporcionar aos acadêmicos do Curso de Medicina da UNIRG uma estrutura pedagógica longitudinal que favoreça o desenvolvimento autorregulado de competências profissionais, a articulação teórico-prática, o exercício do pensamento reflexivo e a avaliação formativa contínua do 1º ao 8º período.

2. Objetivos Específicos

- Estimular a metacognição e a autonomia do acadêmico na identificação de suas lacunas de conhecimento e no planejamento de suas metas de aprendizagem;
- Integrar as vivências dos cenários de prática (Atenção Primária, Secundária e Terciária) aos saberes teórico-conceituais;
- Fornecer subsídios para a emissão de feedback formativo contínuo, qualificado e estruturado por parte dos docentes, tutores e preceptores;
- Registrar progressivamente o desenvolvimento das competências atitudinais, éticas, relacionais, de comunicação e de trabalho em equipe;
- Servir como instrumento central na sistemática de Avaliação Programática do Curso de Medicina da UNIRG;

- Fomentar o raciocínio clínico, a medicina baseada em evidências e a segurança do paciente desde as fases iniciais do curso;
- Garantir a rastreabilidade e a transparência do processo de ensino-aprendizagem frente aos órgãos reguladores da Educação Superior.

TÍTULO IV - PRINCÍPIOS NORTEADORES

O Portfólio Longitudinal do Curso de Medicina da UNIRG é regido pelos seguintes princípios fundamentais:

Princípio	Descrição Pedagógica e Operacional
Longitudinalidade	Acompanhamento contínuo e cumulativo do estudante ao longo do tempo, registrando marcos de desenvolvimento do 1º ao 8º período.
Reflexividade Crítica	Superação da mera descrição passiva de eventos, exigindo do estudante a análise crítica de suas vivências, emoções, acertos e erros.
Centralidade no Estudante	O discente é o agente ativo da construção do conhecimento e o responsável primário pela gestão do seu portfólio.
Autonomia Docente	Preservação da liberdade didático-pedagógica do professor para escolher as metodologias, plataformas e formatos mais adequados ao seu componente curricular.
Flexibilidade Metodológica	Admissão de múltiplos formatos e meios de registro (digitais, físicos, audiovisuais, formulários dinâmicos), adaptáveis a cada contexto de aprendizagem.
Centralidade no SUS	Inserção precoce e contínua na rede pública de saúde, priorizando as necessidades sociais e de saúde da população local e regional.
Ética e Proteção de Dados	Observância irrestrita ao Código de Ética Médica, ao sigilo profissional e à LGPD, com vedação absoluta à identificação de pacientes.
Formatividade Prevalente	Priorização da função orientadora e reestruturadora do feedback formativo em relação à mera atribuição de notas numéricas somativas.

TÍTULO V - COMPETÊNCIAS A SEREM DESENVOLVIDAS DO 1º AO 8º PERÍODO

Em conformidade com a Resolução CNE/CES nº 3/2025 (DCNs), o desenvolvimento de competências no Curso de Medicina da UNIRG organiza-se em três grandes Áreas de Competência Profissional, estruturadas progressivamente do 1º ao 8º período acadêmico:

1. Área de Atenção à Saúde

Compreende as ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, pautadas no raciocínio clínico, na segurança do paciente, na comunicação empática e no cuidado centrado na pessoa.

- **1º e 2º Períodos (Ciclo de Fundamentação)**

Compreensão da determinação social do processo saúde-doença; comunicação interpessoal e escuta qualificada; realização de anamnese integrativa e exame físico geral; identificação de riscos ambientais e ocupacionais; princípios de biossegurança e ética médica básica.

- **3º e 4º Períodos (Ciclo Metodológico e Diagnóstico)**

Domínio das técnicas de semiologia médica avançada por sistemas; formulação de hipóteses diagnósticas fundamentadas na fisiopatologia; solicitação e interpretação racional de exames complementares de baixa e média complexidade; elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS) na atenção básica.

- **5º e 6º Períodos (Ciclo de Aprofundamento Clínico e Cirúrgico I)**

Manejo das patologias de maior prevalência em clínica médica, cirúrgica, pediatria e ginecologia/obstetrícia; raciocínio clínico-terapêutico estruturado; prescrição médica racional e segura; reconhecimento e abordagem inicial de emergências médicas.

- **7º e 8º Períodos (Ciclo Integrador do Pré-Internato II)**

Resolução de problemas clínicos complexos e multimorbidades; condução de consultas ambulatoriais e hospitalares de alta responsabilidade supervisionada; aplicação do protocolo de comunicação de más notícias (ex.: Protocolo SPIKES); procedimentos invasivos básicos e suporte avançado de vida.

2. **Área de Gestão em Saúde**

Compreende a capacidade de gerenciar recursos, processos, equipes e redes de atenção à saúde, promovendo a qualidade e a segurança nos serviços.

- **1º ao 4º Período**

Reconhecimento da estrutura organizacional e operacional do SUS; mapeamento territorial e diagnóstico de saúde comunitária; análise de dados epidemiológicos municipais e regionais.

- **5º ao 8º Período**

Trabalho em equipe multiprofissional; participação na gestão de processos de trabalho na Unidade Básica de Saúde e unidades hospitalares; aplicação dos princípios da vigilância em saúde; utilização de indicadores de saúde para tomada de decisão gestora.

3. **Área de Educação em Saúde**

Compreende o compromisso com a aprendizagem autônoma, permanente e continuada, bem como com a formação de pares, comunidades e equipes de trabalho.

- **1º ao 4º Período**

Identificação de necessidades pessoais de aprendizagem; prática da busca sistemática de evidências científicas em bases de dados qualificadas (PubMed, SciELO, LILACS); realização de ações de educação em saúde direcionadas à comunidade.

- **5º ao 8º Período:**

Avaliação crítica da literatura médica; mediação de grupos de discussão técnica; tutoria entre pares; aplicação do raciocínio científico na resolução de dilemas clínicos e sanitários.

TÍTULO VI - ESTRUTURA DO PORTFÓLIO LONGITUDINAL

Apesar da flexibilidade metodológica conferida aos docentes e discentes, todo Portfólio Longitudinal no Curso de Medicina da UNIRG deve possuir uma arquitetura básica padronizada, contendo os seguintes elementos constitutivos:

Seção Estrutural	Conteúdo Requerido
1.Identificação e Apresentação	Nome do estudante, número de matrícula, foto oficial, período acadêmico, módulo/componente curricular, docente responsável/tutor/preceptor, contato institucional. Carta de apresentação pessoal contendo expectativas e histórico acadêmico.
2.Contrato Pedagógico e Metas	Plano de aprendizagem pessoal elaborado no início do período, detalhando metas de conhecimento, habilidades e atitudes a serem alcançadas, alinhadas às competências do módulo.
3.Registros de Atividades e Evidências	Coletânea ordenada de tarefas, relatos de caso, diários reflexivos, produções técnicas, certificações e artefatos de aprendizagem acompanhados de justificativa contextual.
4.Análise Reflexiva (Metacognição)	Texto autorreflexivo vinculado às evidências, demonstrando a integração teoria-prática, dificuldades enfrentadas, sentimentos vivenciados e lições aprendidas (utilizando modelos reflexivos consagrados, como o Ciclo de Gibbs ou Driscoll).
5.Registros de Feedback Formativo	Documentação formal dos retornos recebidos dos professores, preceptores, pares e autoavaliação, contendo prazos e assinaturas/validações digitais.
6.Plano de Melhoria Contínua	Plano de Ação Individualizado (PAI) resultante das autorreflexões e dos feedbacks recebidos, estipulando prazos, estratégias de estudo e metas para superação das fragilidades identificadas.

TÍTULO VII - EVIDÊNCIAS ACEITAS

São consideradas evidências válidas de aprendizagem no Portfólio do Curso de Medicina da UNIRG quaisquer registros documentais, digitais ou audiovisuais que comprovem objetivamente a realização de uma atividade e a reflexão sobre ela. A escolha da tipologia de evidência observará os objetivos do docente e do módulo.

Importante: toda imagem, áudio, vídeo ou texto anexado como evidência deverá omitir nomes, números de prontuário, rostos e quaisquer outros dados que permitam identificar pacientes ou terceiros, em conformidade com as normas éticas e de proteção de dados aplicáveis.

Tipos de evidências aceitas:

- Diários reflexivos de cenários de prática (Atenção Básica, Ambulatórios, Hospital, Urgência/Emergência);
- Estudos de caso clínico elaborados e analisados fundamentadamente;
- Relatos de experiência integrativo-comunitária;
- Registros de avaliação prática no modelo OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*) ou Mini-CEX (*Mini-Clinical Evaluation Exercise*);
- Fichas de Avaliação de Procedimentos (DOPS – *Direct Observation of Procedural Skills*);
- Mapas conceituais e mentais elaborados para síntese de conteúdos complexos;
- Projetos de Extensão e relatórios de intervenção comunitária;
- Trabalhos e produções científicas (resumos expandidos, artigos, banners);
- Infográficos, cartilhas educativas e materiais desenvolvidos para Educação em Saúde;
- Vídeos demonstrativos de habilidades simuladas ou podcasts educativos (com autorização expressa e sem pacientes);
- Certificados de cursos de extensão, congressos, simpósios e ligas acadêmicas correlacionadas às competências do período;
- Relatórios de atividades práticas de laboratório (Anatomia, Histologia, Fisiologia, Técnica Cirúrgica).

TÍTULO VIII - AUTONOMIA METODOLÓGICA E DE PLATAFORMAS

Para garantir a pluralidade pedagógica e a adaptação do Portfólio às especificidades de cada módulo curricular (seja teórico, prático, tutorial ou de laboratório), fica formalmente estabelecido que **nenhuma plataforma tecnológica ou formato único é de uso obrigatório institucional para todos os docentes.**

- **Pluralidade de Ferramentas e Suportes Tecnológicos**

O professor responsável pelo componente curricular possui autonomia para definir a plataforma de gestão e recebimento do Portfólio, podendo optar por:

Ambientes Virtuais de Aprendizagem (AVA): Plataforma Institucional UNIRG, Moodle, Google Classroom, Canvas, Blackboard;

Formulários Eletrônicos Dinâmicos: Google Forms, Microsoft Forms, RedCap institucionais;

Ferramentas de e-Portfólio e Produtividade: Google Docs, Microsoft Word, arquivos exportados em PDF, Padlet, Notion, Mahara;

Formatos Audiovisuais e Gráficos: Repositórios em nuvem para vídeos, podcasts, infográficos (Canva) e mapas conceituais (CmapTools, Miro);

Portfólio Físico/Impresso: Pastas organizadoras com divisórias, em cenários onde a conectividade digital for inviável.

- **Periodicidade dos Registros**

A frequência com que o estudante deverá inserir evidências e reflexões no Portfólio será determinada no Plano de Ensino pelo docente, podendo ser:

- Contínua / diária (a cada inserção em campo de prática);
- Semanal;
- Quinzenal;
- Mensal;
- Por módulo / rotação temática;
- Por competência cumprida;
- Por cenário de prática (ex.: ao encerrar a rotação na UBS ou no Hospital);
- Semestral (consolidação final).

TÍTULO IX - CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

A avaliação do Portfólio Longitudinal no Curso de Medicina da UNIRG pauta-se nos princípios da Avaliação Programática. Supera-se a mera atribuição de uma nota somativa ao final do período, priorizando-se o acompanhamento longitudinal do progresso do acadêmico.

Os critérios gerais que regem a valoração do Portfólio incluem:

- **Assiduidade e Pontualidade:** Cumprimento rigoroso dos prazos de postagem/entrega das evidências estipulados pelo professor;
- **Completude Estrutural:** Presença de todos os elementos obrigatórios definidos na estrutura do módulo;
- **Profundidade Reflexiva:** Capacidade de ir além do relato descritivo, demonstrando crítica sobre os determinantes do caso, os sentimentos vivenciados e as lições aprendidas;
- **Integração Teoria-Prática:** Uso adequado e atualizado da literatura médica científica para fundamentar as reflexões e condutas dos casos relatados;
- **Coerência da Autoavaliação e Plano de Ação:** Rigor crítico na identificação de lacunas próprias e viabilidade das metas propostas no Plano de Melhoria;
- **Postura Ética e Profissionalismo:** Anonimização absoluta de dados de pacientes, respeito aos direitos autorais (sem plágio) e uso de linguagem técnica formal.

TÍTULO X – AUTOAVALIAÇÃO

A autoavaliação é componente pedagógico obrigatório do Portfólio Longitudinal. Tem como finalidade desenvolver a metacognição e a autogestão da aprendizagem, competências vitais para a educação médica continuada e a medicina baseada em evidências.

O estudante deve, a cada ciclo de registro, autoavaliar seu desempenho utilizando instrumentos padronizados ou campos específicos no Portfólio. A autoavaliação não se limita a atribuir-se uma nota, mas exige do discente a resposta analítica às seguintes questões mobilizadoras:

- *O que eu realmente sabia sobre este tema/situação antes da atividade?*
- *Quais foram minhas principais dificuldades técnicas, cognitivas ou atitudinais durante a execução?*
- *Como reagi emocionalmente frente ao desafio ou conflito ético/relacional?*
- *Quais lacunas de conhecimento preciso preencher imediatamente?*

- *Qual é a minha meta de aprimoramento para o próximo atendimento ou atividade?*

TÍTULO XI - FEEDBACK FORMATIVO

O feedback formativo é o motor do desenvolvimento de competências no Portfólio. Entende-se por feedback a devolução descritiva, respeitosa, objetiva e construtiva feita pelo docente/tutor/preceptor ao estudante sobre o seu desempenho real em comparação com o desempenho esperado.

1. Regras para Emissão de Feedback Efetivo

- **Oportunidade e Tempestividade:** O feedback deve ser fornecido em prazo hábil para que o estudante possa aplicar as recomendações ainda no transcorrer do módulo;
- **Especificidade:** Deve focar em comportamentos observáveis e evidências concretas registradas no portfólio, evitando julgamentos de valor ou rótulos pessoais;
- **Equilíbrio:** apresentar os pontos fortes e os acertos demonstrados pelo estudante e, em seguida, indicar aspectos a melhorar e formas de aprimoramento, evitando a aplicação mecânica de um único modelo de feedback.
- **Pactuação de Compromissos:** O feedback encerra-se com a pactuação conjunta de metas e estratégias de superação das fragilidades (Plano de Ação).

TÍTULO XII - DOS INTEGRANTES DO PROCESSO

1. Papel do Estudante

- Assumir a gestão e a responsabilidade primária pelo seu Portfólio Longitudinal;
- Realizar as postagens de evidências e reflexões dentro dos prazos pactuados;
- Praticar a autoavaliação crítica e honesta em cada etapa;
- Buscar ativamente o feedback de professores, tutores e preceptores;
- Elaborar e executar o Plano de Melhoria Individualizado para sanar deficiências;
- Zelar rigorosamente pela confidencialidade e privacidade dos pacientes e serviço.

2. Papel do Professor / Tutor / Preceptor

- Definir, no Plano de Ensino, as diretrizes específicas, ferramentas, prazos e pontuações do Portfólio no seu componente curricular;
- Orientar os estudantes sobre a elaboração de reflexões críticas de alto nível;
- Analisar periodicamente os registros e evidências inseridos pelos discentes;

- Fornecer feedback formativo estruturado e tempestivo;
- Avaliar o portfólio segundo as rubricas institucionais estabelecidas;
- Notificar a Coordenação sobre estudantes que apresentem dificuldades acentuadas de desenvolvimento.

3. Papel do Coordenador de Módulo / Período / Curso

- Garantir a integração do Portfólio Longitudinal entre os diversos componentes curriculares do período;
- Acompanhar a aderência dos docentes e discentes às diretrizes deste Manual;
- Promover reuniões periódicas de alinhamento pedagógico e nivelamento de critérios avaliativos;
- Analisar casos omissos ou recursos apresentados por estudantes referentes à avaliação do Portfólio.

4. Papel da Instituição (UNIRG / PROGRAD)

- Prover infraestrutura tecnológica adequada (AVA, armazenamento, conectividade em campus);
- Oferecer capacitação e formação continuada para o corpo docente em CBME, metodologias ativas, feedback e avaliação por portfólio;
- Assegurar o cumprimento do arcabouço legal e regulatório perante o Ministério da Educação (MEC) e órgãos de fiscalização;
- Manter a guarda e a rastreabilidade dos registros acadêmicos.

TÍTULO XIII - CONFIDENCIALIDADE, ÉTICA E PROTEÇÃO DE DADOS

O ambiente de aprendizagem prática em Medicina envolve o acesso a informações sensíveis sobre a saúde, intimidade e histórico de vida de seres humanos. O Portfólio Longitudinal deve ser um espaço de estrito respeito ético.

DIRETRIZES ÉTICAS OBRIGATÓRIAS:

- **Anonimização absoluta**

É terminantemente proibido registrar no portfólio o nome completo, CPF, número de prontuário, endereço ou qualquer outro dado identificador de pacientes atendidos. Os casos devem ser referidos por iniciais

fictícias e idades (ex: “Paciente A.S.F., 45 anos”).

- **Registro Fotográfico e Audiovisual**

A captação ou utilização de imagens e áudios de pacientes em consultas, exames ou procedimentos para fins de Portfólio é vedada, salvo quando houver fundamento legítimo, autorização válida e observância das normas institucionais, éticas e legais aplicáveis. Quando relacionada a pesquisa, deverá haver aprovação ética prévia, quando exigida, e obtenção do consentimento livre e esclarecido pertinente. A autorização verbal, isoladamente, não é suficiente.

- **Respeito à Equipe e à Instituição**

O portfólio reflexivo não deve ser utilizado como canal para difamação, injúria ou ataques pessoais a membros da equipe de saúde, docentes ou colegas. Conflitos em campo de prática devem ser analisados sob o prisma ético e profissional.

- **Conformidade com a LGPD**

Todos os dados armazenados em plataformas digitais devem observar os níveis de acesso e segurança previstos pela Lei Geral de Proteção de Dados.

TÍTULO XIV - MODELOS DE REGISTRO E FORMULÁRIOS

Apresentam-se a seguir os modelos institucionais para preenchimento do Portfólio. Estes modelos servem de matriz para implementação em formulários eletrônicos (Google Forms, Microsoft Forms, Moodle) ou documentos de texto (Word, Google Docs, PDF).

Formulário Padrão de Registro de Atividade Prática e Reflexão

UNIVERSIDADE DE GURUPI – UNIRG | CURSO DE MEDICINA
FORMULÁRIO DE REGISTRO DE EVIDÊNCIA E REFLEXÃO (PORTFÓLIO)
1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE
- Nome completo
- MATRÍCULA: PERÍODO: ( )1° ( )2º ( )3º ( )4º ( )5º ( )6º ( )7º ( )8º
- Componente curricular / módulo:
- Docente / preceptor responsável:
2. CARACTERIZAÇÃO DA ATIVIDADE
- Data da atividade:
- Local / cenário de prática: ( ) ubs ( ) ambulatório ( ) hospital ( ) simulação
( ) Comunidade ( ) laboratório ( ) outro:
-Título da atividade / caso:
3. COMPETÊNCIAS TRABALHADAS (DCNs)
( ) Atenção à saúde: anamnese / exame físico / raciocínio clínico / procedimentos ( ) gestão em saúde: trabalho em equipe / organização do serviço / prontuário
4. DESCRIÇÃO SUCINTA DA ATIVIDADE / EVIDÊNCIA
Descreva sucintamente a situação vivenciada ou anexo o arquivo da evidência

5. Reflexão crítica (modelo de gibbs: o que aconteceu? Sentimentos? Avaliação? Análise?
(Desenvolva a análise crítica articulando a prática com a fundamentação teórica consultada)
6. AUTOAVALIAÇÃO DO ESTUDANTE
- O que fiz de forma adequada?
- O que preciso melhorar?
7. PLANO DE MELHORIA CONTINUA (PLANO DE AÇÃO INDIVIDUALIZADO)
- Meta de Aprendizagem:
- Ação / Estratégia de Estudo:
- Prazo para Cumprimento: [/ /]

INSTRUMENTOS AVALIATIVOS (MINI-CEX E DOPS)

Para suporte ao Portfólio Longitudinal em cenários de prática simulada ou real, utilizam-se os instrumentos consagrados de observação direta:

Ficha de Avaliação Mini-CEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise)

Dimensão Avaliada	Insuficiente (1-3)	Em Desenvolvimento (4-6)	Competente (7-10)
1. Habilidades de Anamnese	Não segue ordem lógica, omite dados graves, linguagem inadequada.	Coleta dados principais, mas peca em detalhes do contexto social.	Anamnese fluida, centrada no paciente, abrangente e precisa.
2. Habilidades de Exame Físico	Técnica incorreta, omite etapas essenciais, desrespeita privacidade.	Realiza passos principais, mas demonstra insegurança técnica.	Exame sistemático, correto, com postura profissional e técnica apurada.
3. Humanização e Comunicação	Inflexível, não escuta o paciente, linguagem inacessível.	Empático, mas com dificuldade de responder a emoções do paciente.	Excelente empatia, escuta ativa, linguagem clara e acolhedora.
4. Raciocínio Clínico e Conduta	Incapaz de formular hipóteses diagnósticas compatíveis.	Formula hipóteses corretas, mas hesita na conduta terapêutica.	Diagnóstico preciso, fundamentado em evidências e conduta assertiva.
5. Organização e Eficiência	Desorganizado, excede severamente o tempo, sem síntese.	Organizado, mas estende o tempo além do razoável.	Pontual, sintetiza o caso com clareza e gestão do tempo eficiente.

RUBRICAS DE AVALIAÇÃO DO PORTFÓLIO

A avaliação global do Portfólio Longitudinal será realizada ao final de cada rotação ou período acadêmico, utilizando a seguinte Rubrica Analítica Institucional:

Critério	Insuficiente (0 - 49%)	Em Desenvolvimento (50 - 69%)	Satisfatório (70 - 89%)	Excelente (90 - 100%)
Estrutura e Organização	Incompleto, faltam seções obrigatórias e prazos descumpridos.	Apresenta a maioria das seções, mas com desorganização visual ou atrasos.	Completo, organizado, atende a todos os prazos e estrutura exigida.	Exemplar, organização impecável, design funcional e prazos rigorosos.
Profundidade Reflexiva	Meramente descritivo. Não apresenta análise crítica ou pessoal.	Superficial. Identifica fatos, mas não aprofunda os sentimentos ou causas.	Boa análise crítica. Vincula vivências práticas a aprendizados pessoais.	Reflexão profunda (meta-cognição). Articula prática, emoção e lições futuras.
Fundamentação Científica	Ausente ou baseada em fontes não confiáveis (blogs, opinião).	Citações escassas ou literatura desatualizada.	Fundamentado em diretrizes e artigos científicos adequados.	Excelente fundamentação em bases de alto impacto (PubMed/UpToD até/ABNT).
Autoavaliação e Plano de Ação	Ausente ou autoavaliação irreal/defensiva sem metas.	Reconhece falhas, mas propõe plano de ação genérico sem prazos.	Autoavaliação coerente com Plano de Ação exequível e estruturado.	Autoavaliação madura, com Plano de Ação altamente específico e monitorado.
Ética e Profissionalismo	Viola sigilo de paciente (dados visíveis) ou plágio identificado.	Linguagem informal excessiva ou falhas leves de redação técnica.	Respeito total ao sigilo, LGPD, sem plágio, linguagem técnica adequada.	Postura ética irrepreensível, anonimização exemplar e rigor técnico.

TÍTULO X - EXEMPLO PRÁTICO DE PREENCHIMENTO

A título de orientação aos discentes e docentes, apresenta-se um exemplo de preenchimento de alta qualidade reflexiva para um acadêmico do 4º período:

1. **EXEMPLO DE REGISTRO REFLEXO (4º PERÍODO – MÓDULO DE SEMIOLOGIA E ATENÇÃO BÁSICA)**

Cenário: Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) – Paraíso do Tocantins.

Descrição da situação: Durante o atendimento de uma paciente de 62 anos, com hipertensão e diabetes, em consulta de rotina, tive dificuldade para conduzir a anamnese devido à extensão dos relatos e às queixas emocionais relacionadas ao falecimento recente do cônjuge. Inicialmente, fiquei ansioso porque precisava preencher a ficha de acompanhamento e o tempo disponível estava se esgotando.

Análise reflexiva: Ao refletir sobre a consulta, percebi que minha preocupação em cumprir a tarefa administrativa prejudicou a escuta qualificada e o cuidado centrado na pessoa (Stewart et al.). Tentei interromper a paciente precocemente, o que prejudicou a relação médico-paciente. O preceptor interveio com empatia, acolheu o luto e redirecionou a consulta sem desconsiderar o sofrimento relatado. Compreendi que a elevação da pressão arterial poderia estar relacionada ao sofrimento psíquico, o que exigia uma abordagem integral.

Autoavaliação: Demonstrei habilidade na verificação dos sinais vitais e na interpretação dos exames laboratoriais, mas preciso melhorar a gestão do tempo e a comunicação empática em situações de luto.

Plano de ação: (1) Estudar o Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP), com foco na compreensão da doença e da experiência da pessoa com a enfermidade; (2) praticar técnicas de comunicação com perguntas abertas e facilitação durante a próxima simulação de consulta.

TÍTULO XI - FLUXOGRAMA INSTITUCIONAL DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

A operacionalização do Portfólio Longitudinal no Curso de Medicina da UNIRG obedece ao seguinte fluxo sequencial e cíclico ao longo de cada semestre acadêmico:

Etapa	Descrição	Responsável	Produto/Resultado
1. Planejamento Inicial	Docente apresenta o Plano de Ensino, ferramentas, frequência e rubrica de avaliação.	Docente	Plano de Ensino apresentado aos estudantes.
	Estudante elabora o Contrato Pedagógico e define as Metas Iniciais no Portfólio.	Estudante	Contrato Pedagógico e Metas Iniciais registrados no Portfólio.
2. Desenvolvimento das Atividades (Cenários de Prática/Tutoria/Aulas)	Estudante vivencia experiências, coleta evidências e realiza a aprendizagem.	Estudante	Evidências e registros contínuos no Portfólio.
3. Acompanhamento e Feedback Formativo Intermediário	Docente/Preceptor analisa o Portfólio no meio do módulo.	Docente/Preceptor	Avaliação intermediária do desenvolvimento.
	Registro de reflexões críticas e autoavaliação conforme periodicidade estipulada.	Estudante	Reflexões e autoavaliações registradas.
	Emissão de Feedback Formativo (presencial ou virtual).	Docente/Preceptor	Feedback ao estudante.
	Estudante elabora ou ajusta o Plano de Melhoria Individualizado (PAI).	Estudante	PAI atualizado.
4. Avaliação Somativa e Consolidação do Portfólio (Final do Módulo)	Estudante consolida as evidências, realiza a autoavaliação final e elabora o plano de ação cumprido.	Estudante	Portfólio finalizado.
	Docente aplica a Rubrica Institucional de Avaliação e lança a nota no sistema.	Docente	Nota registrada no sistema.
5. Transição Longitudinal e Guarda de Registros	Registros do Portfólio são arquivados e vinculados ao histórico do estudante.	Instituição	Histórico acadêmico atualizado.
	Síntese de desempenho é transmitida para a Coordenação de Curso.	Docente/Coordenação	Relatório de desempenho encaminhado à Coordenação.

1. PERGUNTAS FREQUENTES (FAQ)

- **Sou obrigado a utilizar a mesma plataforma de Portfólio em todas as disciplinas do semestre?**

Não. Cada professor possui autonomia didático-pedagógica para definir a plataforma e a metodologia do Portfólio mais adequadas aos objetivos do seu componente curricular (ex.: Moodle, Google Forms, PDF, e-Portfólio). As orientações específicas constarão no Plano de Ensino de cada disciplina.

- **O que acontece se eu esquecer de anonimizar o nome de um paciente no meu registro?**

A violação da privacidade do paciente é uma falta ética grave. O registro será invalidado e zerado no quesito "Ética e Profissionalismo", e o acadêmico estará sujeito às sanções disciplinares previstas no Regimento Geral da UNIRG e ao encaminhamento ao Comitê de Ética.

- **Posso utilizar inteligência artificial (IA) para redigir minhas análises reflexivas?**

A utilização de IA como ferramenta de consulta e aprimoramento da escrita é permitida, desde que declarada. No entanto, a reflexão pessoal, a autoavaliação e a descrição dos sentimentos devem ser rigorosamente autorais. O plágio ou a geração automatizada e impessoal de textos reflexivos será identificada pelos docentes e acarretará anulação da atividade.

- **O que devo fazer se não concordar com o feedback fornecido pelo preceptor?**

O estudante deve agendar um momento de diálogo presencial com o docente/preceptor para expor suas razões com base em evidências do seu próprio portfólio. Caso o impasse persista, o estudante poderá recorrer formalmente à Coordenação do Módulo ou do Curso.

- **Como o Portfólio influenciará minha transição para o Internato (9º ao 12º período)?**

O Portfólio Longitudinal constituirá um dossiê acumulativo do seu desempenho no pré-internato, servindo como pré-requisito avaliativo e instrumento para que os coordenadores de estágio conheçam suas principais fortalezas e áreas de desenvolvimento desde o primeiro dia de internato.

ANEXOS I

Anexo A – Termo de Compromisso de Confidencialidade e Sigilo Acadêmico

Eu, _____, aluno (a) regularmente matriculado (a) no _____ período do Curso de Medicina da Universidade de Gurupi – UNIRG, sob a matrícula nº _____, declaro estar ciente das normas operacionais e éticas do Portfólio Longitudinal Baseado em Competências. Comprometo-me a respeitar integralmente o sigilo profissional, a anonimizar todos os dados de pacientes atendidos em cenários de prática, a não realizar registros fotográficos/audiovisuais não autorizados e a manter a postura ética e autoral em todas as produções submetidas.

Paraíso do Tocantins, Tocantins, _____de _____de 2026

_____

Assinatura do Estudante

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 3, de 2025**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Brasília, DF: CNE/CES, 2025.
- BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, v. 134, n. 248, p. 27833-27841, 23 dez. 1996.
- BRASIL. **Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018**. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 157, p. 59-64, 15 ago. 2018.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução CFM nº 2.217, de 27 de Setembro de 2018**. Aprova o Código de Ética Médica. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 179, 1 nov. 2018.
- EPSTEIN, Ronald M. Assessment in medical education. **The New England Journal of Medicine**, Waltham, v. 356, n. 4, p. 387-396, jan. 2007.
- FRANK, Jason R. et al. Competency-based medical education: theory to practice. **Medical Teacher**, London, v. 32, n. 8, p. 638-645, Aug. 2010.
- GIBBS, Graham. **Learning by doing: a guide to teaching and learning methods**. Further Education Unit. Oxford: Oxford Polytechnic, 1988.
- VAN DER VLEUTEN, Cees P. M. et al. A model for programmatic assessment fit for purpose. **Medical Teacher**, London, v. 34, n. 3, p. 205-214, mar. 2012.
- UNIVERSIDADE DE GURUPI (UNIRG). **Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado em Medicina**. Gurupi: UNIRG, 2023.
- UNIVERSIDADE DE GURUPI (UNIRG). **Regimento Geral da Universidade de Gurupi**. Gurupi: UNIRG, 2021.