



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
CURSO DE MEDICINA - CAMPUS TOLEDO

REGULAMENTO DO PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO ACADÊMICA DO CURSO DE MEDICINA/UFPR-CAMPUS TOLEDO – POA-MEDTL

Contextualização

O presente regulamento é um instrumento voltado à orientação acadêmica e pauta-se na necessidade de compreender o ensino, a pesquisa, a extensão e a cultura, como indissociáveis e fundamentais para uma formação científica, tecnológica e humana, dos sujeitos envolvidos no processo, sejam estes parte do corpo discente, docente ou técnico. Contempla tanto os anseios e angústias do corpo discente, durante o seu processo de formação, como também, os objetivos do corpo docente por uma educação de qualidade, capaz de promover a reflexão crítica e contextualizada da realidade, com vistas a sua transformação.

Neste sentido, o Programa de Orientação Acadêmica do Curso de Medicina do Campus Toledo (POA-MEDTL), tem como objetivo geral acompanhar e orientar por meio de tutoria os/as estudantes do Curso de Medicina em sua trajetória acadêmica, com intuito de acolher as concepções, dúvidas, experiências e sugestões de cada sujeito, de modo a construir coletivamente e de forma permanente, o projeto pedagógico do curso (PPC).

O Curso de Medicina do Campus Toledo, visando atender as necessidades dos discentes, bem como o aperfeiçoamento e atualização constantes do curso, proporá que as discussões sobre educação profissional e aspectos pessoais envolvidos na evolução dos discentes ao longo do curso sejam abertas para toda a



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
CURSO DE MEDICINA - CAMPUS TOLEDO**

comunidade acadêmica envolvida e comprometida com transformação social. Neste sentido, o POA-MEDT trabalhará de forma articulada ao Núcleo Docente Estruturante (NDE) do Curso de Medicina.

Justificativa

A necessidade de identificação prévia das dificuldades e da criação de soluções para a superação de obstáculos por parte dos discentes durante o processo de ensino-aprendizagem, com o propósito de promover um melhor aproveitamento durante o período da formação e reduzir a retenção e evasão dos discentes justificam a implementação do POA-MEDTL.

**REGULAMENTO DO PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO ACADÊMICA DO CURSO
DE MEDICINA/UFPR-CAMPUS TOLEDO – POA-MEDTL
(Em consonância com a Resolução nº. 95-A/15 - CEPE e a Instrução Normativa
Conjunta nº. 02-A/16 – PROGRAD/PRAE).**

Art. 1º. O Programa de Orientação Acadêmica do Curso de Medicina do Campus Toledo (POA-MEDTL) da Universidade Federal do Paraná (UFPR) tem como objetivo geral acompanhar e orientar por meio de tutoria os/as estudantes do Curso de Medicina na sua trajetória acadêmica, com o intuito de identificar preventivamente as dificuldades e criar soluções para a superação de obstáculos ao processo de ensino-aprendizagem, promovendo um melhor aproveitamento durante o período de sua formação e reduzindo a retenção e evasão.

Art. 2º. São atribuições do Colegiado no âmbito do Programa de Orientação Acadêmica:

I – Aprovar o regulamento do Programa de Orientação Acadêmica do curso, conforme o Regimento Geral da UFPR;

II – Supervisionar e orientar o cumprimento da orientação acadêmica;

III – Aprovar as indicações dos membros representantes de cada categoria que constitui o POA-MEDTL;

IV - Aprovar os planos de orientação contendo a forma de orientação (individual e/ou coletiva), atividades, carga horária, cronograma, local e ciência do(a) aluno(a).

Art. 3º. São atribuições da Coordenação do curso no âmbito do Programa de Orientação Acadêmica:

I - Elaborar o regulamento do Programa de Orientação Acadêmica do curso, conforme o Regimento Geral da UFPR;

II - Avaliar periodicamente os resultados obtidos no Programa de Orientação Acadêmica a partir das informações provenientes das avaliações institucionais e dos relatórios do programa, propondo alterações quando necessário;

III - Estabelecer o cronograma de orientação prevendo as atividades de acolhimento e acompanhamento de acordo com o calendário acadêmico;

IV - Definir a composição das equipes de orientação acadêmica;

V - Entrar em contato com os docentes para solicitar a participação como representante do corpo docente de uma equipe do POA-MEDTL e posteriormente encaminhar o(s) nome(s) do(s) docente (s) indicados para apreciação do colegiado do curso;

VI - Deliberar sobre a substituição da tutoria, quando devidamente solicitada;

VII - Consolidar os relatórios apresentados pela tutoria;



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
CURSO DE MEDICINA - CAMPUS TOLEDO**

VIII - Divulgar a aprovação da equipe de orientação do POA-MEDTL, com seus respectivos tutores (as), em edital, com especificação dos contatos, datas, local e horário dos encontros iniciais.

Art. 4º. O POA-MEDTL deverá ser constituído pelo docente tutor (a) ou por equipes de orientação, e pelo grupo de alunos (as) sob sua tutela.

Art. 5º. Se forem constituídas equipes de orientação do POA-MEDTL, será obrigatória a participação do docente tutor (a) nas equipes.

§1º A critério do Colegiado do Curso, os representantes serão das seguintes categorias:

- I - Corpo Docente: Professores (as) que atuam no Curso de Medicina;
- II - Corpo Técnico: Servidores (as) Técnicos Administrativos lotados no Campus Toledo e vinculados ao Curso de Medicina;
- III - Corpo Discente: Alunos (as) do Curso de Graduação em Medicina.

§ 2º Caberá à Direção do Campus Toledo solicitar participação e indicar os representantes Técnicos Administrativos para constituir as equipes do POA- MEDTL.

§ 3º O Centro Acadêmico de Medicina de Toledo (CAMTO), quando solicitado, indicará, após consulta ao corpo discente, os representantes discentes para compor a equipe do POA-MEDTL.

Art.6º. O professor tutor e os integrantes da equipe de orientação do POA MEDTL deverão permanecer na tutoria pelo período mínimo de 1 ano, podendo permanecer na tutoria por tempo indeterminado.

Art. 7º. O Trabalho de Tutoria caberá aos docentes participantes do POA-MEDTL.

§ 1º Tutoria é entendida como o método que cria a oportunidade de acompanhamento do processo de formação, por meio da aplicação de atividades extracurriculares e curriculares complementares para o desenvolvimento integral da aprendizagem, devendo o(a) tutor(a) estabelecer um elo entre o aluno(a) e a própria estrutura acadêmica.

§ 2º Recomenda-se que os tutores (as) sejam docentes das diversas disciplinas que contribuem com a matriz curricular do Curso de Medicina do

Campus Toledo, de modo a possibilitar uma integração interdisciplinar e interáreas.

§ 3º A tutoria é uma atividade docente e como tal poderá ser utilizada para sua progressão e sua promoção.

Art. 8º. Caberá ao tutor (a) e a equipe de orientação do POA-MEDTL:

a) Orientar os (as) discentes quanto aos objetivos do curso bem como sobre os campos de atuação profissional;

b) Construir junto com a (o) discente um plano de organização das rotinas de estudo e planejamento de grade horária;

c) Identificar perfil de estudo do (a) discente, garantindo que sua singularidade seja estimulada, potencializando o seu processo formativo;

d) Informar sobre a dinâmica de funcionamento dos estágios (obrigatórios e não obrigatórios);

e) Esclarecer aos (às) discentes a gestão e a organização do ambiente universitário;

f) Apresentar aos (às) discentes os diversos espaços de apoio pedagógico, psicopedagógico, social e serviços de cuidado com a saúde;

g) Informar e estimular a possibilidade de participação em projetos ou programas de extensão, iniciação científica, iniciação à docência, ações afirmativas (com bolsa ou voluntariado);

h) Propor ações resolutivas para as dificuldades encontradas pelos/as discentes em momentos delicados, sugerindo alternativas;

i) Reunir-se presencialmente com os alunos no mínimo 2 vezes por semestre (preferencialmente na metade e no final do semestre) para avaliar o desempenho acadêmico do mesmo e auxiliar no planejamento acadêmico do

próximo semestre. As reuniões devem ser documentadas em folha específica de acompanhamento/encaminhamento e as informações contidas neste documento serão restritas ao tutor (a) e ao (a) estudante por ele (a) acompanhado (a).

Art. 9º. Caberá aos alunos e às alunas vinculados ao POA-MEDTL:

I - Fazerem a leitura do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina;

II - Comparecerem aos encontros propostos pela equipe de orientação do POA-MEDTL a que estão vinculados (as);

III - Apresentarem justificativa de ausência aos encontros, quando ocorrer;

IV - Apresentarem, quando for o caso, as demandas da Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis, para debater com a equipe de orientação;

V - Proporem e cumprirem o plano de estudo elaborado em conjunto com a equipe de orientação do POA-MEDTL;

VI - Darem retorno aos encaminhamentos realizados nos encontros;

VII - Procurarem, sempre que necessário, a orientação do(a) tutor(a), buscando solucionar, o mais brevemente, uma situação que considera problema;

VIII - Elaborarem relatório sobre as atividades desenvolvidas no semestre, fornecendo subsídios para a elaboração do relatório da equipe de orientação;

IX - Solicitar ao Colegiado do Curso, substituição do (a) tutor (a), mediante apresentação de justificativa.

Art. 10. Todos os/as estudantes regulares com registro acadêmico no Curso de Medicina UFPR-Toledo poderão participar do Programa de Orientação Acadêmica.

§1º Deverão ser obrigatoriamente convidados/as a participar do POA, estudantes que apresentarem ao menos uma das seguintes situações:

I - Reprovação em três ou mais disciplinas no semestre anterior;

II - Quatro ou mais reprovações pendentes em disciplinas obrigatórias distintas;

III - Acumular três reprovações na mesma disciplina;

IV - Reprovar por frequência em todas as disciplinas matriculadas no semestre anterior;

V - Desempenho no semestre anterior aquém do mínimo esperado para que o/a estudante integralize o curso dentro do prazo recomendado;

VI - Ultrapassar o prazo de periodização mínima recomendada para integralização do curso.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
CURSO DE MEDICINA - CAMPUS TOLEDO**

§ 2º O convite à participação no POA deverá ser feito aos/às estudantes via meios institucionais, não vexatórios, preferencialmente por **e-mail @ufpr**.

§ 3º Além do previsto no parágrafo primeiro, a qualquer instante, o/a estudante poderá solicitar sua inclusão no Programa de Orientação Acadêmica, mediante solicitação à coordenação de curso.

Art. 11. Cada docente tutor (a) integrante da equipe de orientação do POA-MEDTL poderá assumir a tutoria de no máximo três (03) alunos (as), do curso.

Art. 12. Os encontros de orientação poderão ser conduzidos de duas formas:

I - Individualmente, quando houver a necessidade de um trabalho específico e técnico, voltado para um (a) aluno (a);

II - Coletivamente, quando houver a necessidade de problematizar temas específicos para entendimento de um problema comum ao grupo de alunos (as).

Art. 13. Os encontros de orientação terão duração de trinta a sessenta (30 a 60) minutos, ficando a critério da equipe do POA-MEDTL decidir acerca do tempo e forma de condução (individual/coletivo) para cada caso específico.

Art. 14. A frequência dos encontros de orientação será estabelecida em razão das necessidades de cada aluno (a) ou grupo de alunos (as) respeitando um mínimo de dois encontros por semestre (preferencialmente na metade e no final do semestre).

Art. 15. O tratamento dos dados fornecidos por estudantes acompanhados/as pelo POA deverá respeitar as diretrizes da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei 13.709/2018), com especial atenção ao seu artigo 6º.

§1º Ao ingressar no Programa de Orientação Acadêmica, estudantes com 18 anos completos ou mais deverão assinar o Termo de Aceite e Sigilo, conforme modelo fornecido pela PROGRAD (ANEXO 1).

§2º Estudantes entre 16 e 18 anos incompletos e seus pais ou responsáveis deverão assinar o Termo de Ciência e Autorização, conforme modelo fornecido pela PROGRAD (ANEXO 2).

§3º Tutores/as deverão assinar o Termo de Confidencialidade e Sigilo, conforme modelo fornecido pela PROGRAD (ANEXO 3).

Art. 16. Os procedimentos de guarda das informações seguirão as disposições das Instruções Normativas conjuntas PROGRAD/PRAE, conforme orientação da Res. 95-A/15 – CEPE.

Art. 17. Os planos de orientação contendo a forma de orientação (individual e/ou coletiva), atividades, carga horária, cronograma, local e ciência do(a) aluno(a) deverão ser aprovados em reunião de Colegiado do Curso.

§ 1º Qualquer alteração no plano de orientação deverá ser registrada e justificada em relatório encaminhado semestralmente a coordenação do Curso, devidamente assinado pela equipe do POA-MEDTL, incluindo o(a)aluno(a) sob sua tutela.

§ 2º O docente tutor ou a equipe de orientação POA-MEDTL deverá elaborar relatórios periódicos para enviar à instância gerenciadora do POA. Esse relatório deve conter informações gerais sobre as atividades realizadas na tutoria e não pode conter informações pessoais e da intimidade dos estudantes. (ANEXO 4)

Art. 18. A equipe de orientação do POA-MEDTL manterá registro de todas as atividades desenvolvidas com os (as) alunos(as) , sob sua tutela, incluindo alterações no plano inicial, justificativas, frequências e ausências nos encontros de orientação, estratégias e encaminhamentos realizados.

§ 1º Ao assinar o Termo de Aceite e Sigilo, o estudante manifesta ciência de que as atividades serão registradas pelo tutor. (ANEXO 5)

§ 2º A cada sessão, o aluno ou aluna deverá assinar a frequência e a ciência em relação aos encaminhamentos de atividades sugeridos pela equipe de orientação.

§ 3º Ao final de cada semestre, o (a) aluno (a) deverá entregar relatório sobre as atividades desenvolvidas no período.

§ 4º Os documentos compartilhados com a coordenação ou outros servidores não podem conter informações pessoais dos estudantes. Registros de informações pessoais precisam ficar restritos aos tutores e tutorados. Utilizar documentos separados para os registros individuais dos atendimentos e para o relatório de atividades. (ANEXO 6)



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
CURSO DE MEDICINA - CAMPUS TOLEDO**

§ 5º Registros contendo informações pessoais dos (as) estudantes ficarão restritos aos mesmos e aos tutores.

Art. 19. Os casos omissos a esta regulamentação serão apreciados em 1ª instância pela Coordenação do curso e, em caso de recurso, pelo Colegiado do Curso de Medicina.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
CURSO DE MEDICINA - CAMPUS TOLEDO**

ANEXO 1

**TERMO DE ACEITE E SIGILO
(Estudante)**

Eu, _____,
matrícula na UFPR (GRR _____), li o Regulamento do Programa de
Orientação Acadêmica - POA (Resolução 95-A/15) e a explicação que recebi foi suficiente
para a compreensão do Programa.

Por este termo de aceite e sigilo comprometo-me:

- 1.A não realizar gravação das reuniões que participar;
- 2.A não repassar informações confidenciais compartilhadas por colegas durante as orientações coletivas.

Estou ciente de que poderei sofrer, no caso de não observância das condições
supracitadas, sanções administrativas, sem prejuízo das cominações legais.

Eu entendi que sou livre para participar e interromper minha participação no POA a qualquer
momento.

Estou ciente de que serão realizados registros da minha participação no Programa, para fim
exclusivo de acompanhamento da minha trajetória acadêmica, e de que poderei ter acesso
a esses registros a qualquer tempo.

Eu aceito voluntariamente participar do Programa.

Toledo, _____

Assinar digitalmente via Processo SEI.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
CURSO DE MEDICINA - CAMPUS TOLEDO**

ANEXO 2

**TERMO DE CIÊNCIA E AUTORIZAÇÃO
(Estudantes entre 16 e 18 anos incompletos e seus responsáveis)**

Eu, _____,
responsável pelo(a) estudante _____, matrícula na
UFPR (GRR/TRR _____), fui informado(a) sobre o convite a ele(a) feito
para participar do Programa de Orientação Acadêmica (POA), e a explicação que recebi foi
suficiente para a compreensão do Programa.

Estou ciente de que a sua participação no POA tem como objetivo promover o
acompanhamento das suas necessidades de aprendizado por seus professores.

Estou ciente de que o POA funciona por meio de tutoria entre professores(as) e estudantes,
a qual pode ocorrer de modo individual ou em grupos.

Estou ciente de que serão realizados registros da sua participação no POA, para fim
exclusivo de acompanhamento da sua trajetória no curso. Tais registros são de acesso
restrito ao(à) tutor(a) e eu poderei ter acesso a esses registros a qualquer tempo.

Eu entendi que sou livre para solicitar a interrupção da sua participação no POA a qualquer
momento.

Estou ciente de que posso solicitar esclarecimentos sobre o POA, a qualquer tempo,
diretamente ao(à) tutor(a) designado(a) _____, por
meio do e-mail _____, ou à coordenação do curso, por meio
do telefone _____ e/ou do e-mail _____.

Autorizo a participação do(a) adolescente sob minha responsabilidade no Programa de
Orientação Acadêmica.

(cidade)

(data)

Assinatura do(a) responsável

Assinatura do(a) estudante
(entre 16 e 18 anos incompletos)

ANEXO 3

TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E SIGILO

Tutor/a

Eu, _____ matrícula UFPR nº _____ Tutor/a do Programa de Orientação Acadêmica do Curso de _____, (_____/_____) (ano/semestre), declaro estar ciente de que devo manter sigilo quanto aos trabalhos desenvolvidos pelo Programa e assumo o compromisso de manter a confidencialidade sobre todos os casos, procedimentos e discussões referentes aos atendimentos realizados, responsabilizando-me por estas informações.

Por este termo de confidencialidade e sigilo comprometo-me:

1. A não utilizar as informações confidenciais e sigilosas a que tiver acesso para fins que não sejam exclusivamente da orientação acadêmica do/a estudante que forneceu os dados;
2. A não realizar a gravação das reuniões às quais eu tiver acesso;
3. A limitar o meu acesso e o meu registro ao mínimo de informações necessárias para a finalidade de orientação acadêmica do/a estudante em acompanhamento;
4. A não compartilhar as informações confidenciais, salvo quando houver conhecimento de que o/a estudante encontra-se em situação que ofereça risco à sua segurança, condição em que o estudante deverá ser comunicado do compartilhamento, o qual deverá ser restrito ao mínimo necessário.
5. A não comentar com outros/as tutores ou colegas as informações pessoais dos/as estudantes sob minha tutoria, exceto quando for necessário o apoio em relação a uma situação específica para a qual seja necessária a ajuda de outro/a docente;
6. A fornecer ao/à estudante esclarecimentos e acesso ao registro das informações por ele fornecidas, sempre que assim desejar.

Estou ciente de que poderei sofrer, no caso de não observância das condições supracitadas, sanções administrativas, sem prejuízo das cominações legais.

Assinar digitalmente via Processo SEI



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
CURSO DE MEDICINA - CAMPUS TOLEDO

ANEXO 4

PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO ACADÊMICA DO CURSO DE MEDICINA/TOLEDO (POA-MEDTL)
FICHA DE ACOMPANHAMENTO ACADÊMICO

Data de início no POAMEDTL: _____/_____/_____

Nome:	
GRR:	Idade:
Ano de Ingresso no Curso:	Período Atual no Curso:
Telefone de Contato:	E-mail:
Tutor(a):	
Termo de compromisso do(a) aluno(a):	
Estou ciente das seguintes atribuições a mim conferidas e da necessidade de cumpri-las ao ser incluído no Programa de Orientação Acadêmica:	
<ul style="list-style-type: none">• Participar presencialmente aos encontros marcados pelos tutores.• Apresentar o meu histórico escolar ao tutor(a).• Informar ao meu tutor(a) o meu desempenho acadêmico no semestre vigente.• Manter-me atualizado quanto ao calendário acadêmico vigente.• No caso de uma ausência ao encontro com meu tutor(a) devo justificar formalmente o motivo.• Em caso de impossibilidade de comparecer as reuniões com meu tutor (a), devo encaminhar justificativa prévia de ausência, sob pena de ser excluído do POA-MEDTL.	
Assinatura do(a) aluno(a)	



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
CURSO DE MEDICINA - CAMPUS TOLEDO**

Motivo inicial (descreva sucintamente as dificuldades apresentadas pelo/aaluno/a)

Plano desenvolvido (ações tomadas, periodicidade dos encontros, tarefasatribuídas aos alunos).

Houve necessidade de encaminhamento para outras unidades após 1º encontro?() Não.

() Sim. Encaminhado para: _____

Breve justificativa:



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
CURSO DE MEDICINA - CAMPUS TOLEDO**

EVOLUÇÃO: (Anotar dados sobre datas das reuniões, ausências dos alunos, comunicações extra presenciais como mensagens, e-mails e sua percepção sobre o aluno/a):

Assinatura e data final



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
CURSO DE MEDICINA - CAMPUS TOLEDO

ANEXO 5

Programa de Orientação Acadêmica do Curso de Medicina do Campus Toledo-
UFPR (POA-MEDTL)

FICHA DE ENCAMINHAMENTO

Origem: POA-MEDTL UFPR	Destino:
Responsável pelo encaminhamento:	
Aluno(a):	
GRR:	Telefone de contato:
Período atual no curso:	
Motivo inicial (descreva sucintamente as dificuldades apresentadas pelo/a aluno/a):	
Data do encaminhamento: _____ / _____ / _____	
Ciente Aluno(a)	
(Assinatura e nome por extenso ou carimbo)	
Contato (ramal ou celular): _	



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
CURSO DE MEDICINA - CAMPUS TOLEDO

Horário	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
07:30 08:30					
08:30 09:30					
09:30 10:30					
10:30 11:30					
11:30 12:30					
HORAS/ INÍCIO					
13:30 14:30					
14:30 15:30					
15:30 16:30					
16:30 17:30					
17:30 18:30					
18:30 19:30					