

MANUAL DAS INSTITUIÇÕES FORMADORAS

Programa de Formação em Saúde

Brasil-Angola

MANUAL DAS INSTITUIÇÕES FORMADORAS

Instituição Coordenadora e Implementadora em Angola

Ministério da Saúde de Angola (MINSA)

Instituição Coordenadora no Brasil

Ministério das Relações Exteriores do Brasil - Agência Brasileira de Cooperação
(MRE/ABC)

Instituições Implementadoras no Brasil

Ministério da Saúde do Brasil (MS)

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh)

Colaboraram com a elaboração deste manual

Ebserh

Ailana Rodrigues Lira

Alane Cristina Aguiar Soares Lopes

Anamaria Camargo Macedo

Andreia Rodrigues Meira dos Santos

Guillierme Chervenski Figueira

Leandro Ambrosio Costa

Luisa Rayane Silva Bezerra Frazão

Natália Dias Govinho Miranda

Rosuita Fratari Bonito

Agência Brasileira de Cooperação:

Bruno de Oliveira Andrade

Luciano Avila Queiroz

Paulo Roberto Barbosa Lima

Ministério da Saúde do Brasil:

Bruna Najara Oliveira Santos

Jorge Ramalho

Jose Rodrigues Freire Filho

Matheus Madson Lima Avelino

Ministério da Saúde de Angola:

Adão Chimuanji

Albano Eugênio

Djamel Kitumba

Irina Fortes

Job Monteiro C. Jama António

Lucia Chicapa

Mateus Guilherme

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
1.1	Fundamentação normativa e institucional do Programa Brasil-Angola	9
1.2	Marco normativo e iniciativas de formação em saúde no Brasil.....	10
1.3	Ensino e Prática: A Importância dos Hospitais de Ensino	13
1.4	Sistema de Saúde de Angola	14
1.5	Informações sobre o Programa de Formação em Saúde Brasil-Angola	18
2	OBJETIVOS DO MANUAL	20
3	ORIENTAÇÕES GERAIS	21
3.1	Responsabilidades das Instituições Formadoras.....	21
3.2	Como e quem pode participar do programa.....	21
3.3	Fluxo de Comunicação Institucional entre Brasil e Angola	22
4	ETAPAS DO PROGRAMA DE FORMAÇÃO EM SAÚDE BRASIL-ANGOLA	24
4.1	Levantamento das necessidades formativas pelo governo de Angola	25
4.2	Oferta de vagas pelas instituições formadoras brasileiras.....	25
4.3	Indicação dos candidatos pelo Ministério da Saúde de Angola	27
4.4	Processo seletivo e emissão de carta de aceite	28
4.5	Solicitação e concessão de visto.....	29
4.6	Formalização e aprovação de alterações de cursos.....	Erro! Indicador não definido.
4.7	Oferta de novas vagas fora do período oficial	Erro! Indicador não definido.
4.8	Matrícula	30
4.9	Integração nacional e local.....	30
4.10	Especificidades da execução do <i>Fellowship</i>	31
4.11	Monitoramento dos Estudantes	33
4.12	Avaliação dos estudantes	33
4.13	Monitoramento da atualização documental para permanência no Brasil	33
4.14	Certificação dos estudantes	36
4.15	Orientações para certificação	36
4.16	Instrumentos de avaliação do Programa	39
4.17	Fluxo de tratamento de incidentes de saúde, denúncias e irregularidades	41
5	SISTEMA DE GESTÃO DO PROGRAMA (SGPFS)	41
6	REFERÊNCIAS	61

SIGLAS

ABC: Agência Brasileira de Cooperação

ACT: Acordo de Cooperação Técnica

CF: Constituição Federal

CNRM: Comissão Nacional de Residência Médica

CNRMS: Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde

CNS: Carteira Nacional de Saúde

CPF: Cadastro Pessoa Física

CRNM/PF: Carteira de Registro Nacional Migratório/Polícia Federal

Ebserh: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

Enamed: Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica

FCPF: Formulário de Cadastro Pessoa Física

HUF (HUFs): Hospital Universitário Federal/Hospitais Universitários Federais

IES: Instituição de Ensino Superior

MEC: Ministério da Educação do Brasil

MINSa: Ministério da Saúde de Angola

MRE: Ministério das Relações Exteriores do Brasil

MS: Ministério da Saúde do Brasil

OMS: Organização Mundial da Saúde

SGPFS: Sistema de Gestão do Programa de Formação em Saúde

SUS: Sistema Único de Saúde

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1.** Página principal para fazer o *login* na plataforma.
- Figura 2.** Tela de início da plataforma SGPFS.
- Figura 3.** Tela para cadastrado de oportunidades formativas.
- Figura 4.** Tela com as necessidades formativas solicitadas.
- Figura 5.** Opções de exportação de lista com necessidades formativas, consulta e limpeza de campo de consulta
- Figura 6.** Tela para cadastrado de oportunidades formativas.
- Figura 7.** Botão de cadastramento.
- Figura 8.** Tela para cadastrado de oportunidades formativas para a necessidade solicitada.
- Figura 9.** Tela com os campos necessários para preenchimento de informações sobre oportunidades
- Figura 10.** Tela com os campos de solicitação dos requisitos mínimos para as oportunidades formativas ofertadas.
- Figura 11.** Tela com os campos para inclusão de um novo requisito para a oportunidade formativa ofertada
- Figura 12.** Tela com os campos para inclusão do ponto focal da Instituição Formadora para o curso ofertado.
- Figura 13.** Botão para edição.
- Figura 14.** Tela para alteração das informações das oportunidades formativas.
- Figura 15.** Tela para consultar as oportunidades formativas para avaliação
- Figura 16.** Ícone para realizar a avaliação das oportunidades formativas
- Figura 17.** Tela para realizar a avaliação das oportunidades formativas
- Figura 18.** Tela de avaliação das oportunidades formativas
- Figura 19.** Tela de consolidação das oportunidades formativas
- Figura 20.** Tela para consultar as oportunidades formativas para correção
- Figura 21.** Tela para realizar a correção das oportunidades formativas
- Figura 22.** Tela para realizar a correção das oportunidades formativas
- Figura 23.** Tela para realizar devolução da oportunidade formativa para análise
- Figura 24.** Opção de avaliação de candidato no menu principal.
- Figura 25.** Identificação dos candidatos.
- Figura 26.** Opções para visualizar informações do candidato, acompanhar entrevista, realizar avaliação e visualizar avaliação.
- Figura 27.** Campo com os dados do candidato.
- Figura 28.** Agendamento e histórico de entrevista.

Figura 29. Campo para inserir data, horário e link da entrevista.

Figura 30. Campo com o histórico de entrevista e opções para visualizar agendamento (botão amarelo), alterar agendamento (botão preto), cancelar agendamento (botão vermelho) e registrar a realização da entrevista (botão verde)

Figura 31. Ciência de agendamento da entrevista

Figura 32. Tela de registro da realização da entrevista

Figura 33. Tela de Requisitos

Figura 34. Parecer final após a entrevista.

Figura 35. Tela para o parecer final após a entrevista e envio de carta de aceite

Figura 36. Tela para o parecer final e solicitação das informações complementares

Figura 37. Tela para o parecer final quando o candidato não atende aos requisitos

Figura 38. Tela de acompanhamento dos documentos dos estudantes para permanência no Brasil

Figura 39. Tela de acompanhamento dos documentos para permanência no Brasil por estudante

Figura 40. Tela de acompanhamento dos documentos para permanência no Brasil

Figura 41. Tela para solicitar novo documento ao estudante

1 INTRODUÇÃO

1.1 Fundamentação normativa e institucional do Programa Brasil-Angola

A cooperação técnica entre o Brasil e Angola na área da saúde está amparada por um conjunto consistente de instrumentos legais e normativos que estruturam e orientam as ações bilaterais entre os dois países. O marco inicial dessa cooperação é o Acordo Básico de Cooperação Econômica, Científica e Técnica, firmado em 11 de junho de 1980, que estabeleceu as bases gerais para o desenvolvimento de iniciativas conjuntas em áreas estratégicas de interesse comum. Esse arcabouço foi aprofundado com a celebração do Ajuste Complementar ao Acordo de Cooperação, em 13 de novembro de 2012, que instituiu o Programa de Parceria Estratégica de Cooperação Técnica, conferindo maior densidade, operacionalidade e foco às ações bilaterais.

No campo específico da saúde, a cooperação foi fortalecida com a assinatura do Memorando de Entendimento entre o Ministério da Saúde da República de Angola e o Ministério da Saúde da República Federativa do Brasil, em 5 de abril de 2023, que definiu diretrizes para a implementação de iniciativas voltadas ao fortalecimento dos sistemas públicos de saúde, com ênfase na formação e qualificação de recursos humanos. Esse entendimento foi reafirmado no contexto da visita de Estado do Presidente da República Federativa do Brasil a Angola, em agosto de 2023, quando a formação de profissionais de saúde foi destacada como prioridade estratégica da cooperação bilateral.

O Programa de Formação de Recursos Humanos em Saúde Brasil–Angola insere-se, portanto, no âmbito da política brasileira de cooperação técnica internacional, orientada pelos princípios da cooperação Sul–Sul, da horizontalidade, do fortalecimento institucional e da sustentabilidade das ações, buscando promover impactos estruturantes e duradouros no Sistema Nacional de Saúde de Angola, especialmente no que se refere à ampliação do acesso e à melhoria da qualidade dos serviços de saúde prestados à população.

No âmbito do Programa, a formação de recursos humanos em saúde é concebida como estratégia central para o aprimoramento da organização, da gestão e da capacidade assistencial dos serviços, em consonância com as demandas apresentadas pelo Ministério da

Saúde de Angola e com as diretrizes das políticas públicas de saúde do Brasil (BRASIL–ANGOLA, 2024).

A execução das ações previstas no Programa ocorre de forma descentralizada e articulada, envolvendo diferentes instituições brasileiras, tais como hospitais universitários, universidades, secretarias estaduais e municipais de saúde, escolas de governo e o Ministério da Saúde, de acordo com suas competências institucionais e com os arranjos definidos no âmbito do Acordo de Cooperação Técnica.

No que se refere à Rede Ebserh, a Empresa atua como uma das instituições executoras do Programa, por meio de seus Hospitais Universitários Federais, contribuindo para a oferta de experiências de formação em serviço em ambiente hospitalar universitário, em articulação com as demais instituições participantes e respeitadas as normativas nacionais vigentes.

Este Manual tem por finalidade orientar as instituições formadoras participantes do Programa quanto aos procedimentos, fluxos operacionais e responsabilidades relacionados à execução do Programa, assegurando alinhamento normativo, padronização mínima de processos e segurança institucional.

1.2 Marco normativo e iniciativas de formação em saúde no Brasil

A formação de trabalhadores da saúde no Brasil está orientada por um conjunto de políticas públicas que articulam o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Sistema Educacional, tendo como eixo estruturante a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Instituída pela Portaria GM/MS nº 198/2004 e com diretrizes publicadas na Portaria GM/MS nº 1.996/2007, a PNEPS define um elenco de estratégias para que a qualificação dos trabalhadores ocorra integrada ao processo de trabalho, com foco na mudança das práticas e na integralidade da atenção (BRASIL, 2004; BRASIL, 2007).

No plano constitucional, a organização da formação em saúde no Brasil encontra fundamento no artigo 200, inciso III, da Constituição Federal, que estabelece como competência do Sistema Único de Saúde ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde. Essa atribuição reforça a responsabilidade do SUS na articulação entre serviços de saúde, instituições formadoras e instâncias de gestão, assegurando que os processos

formativos estejam alinhados às necessidades da população e às prioridades das políticas públicas de saúde.

No âmbito do Ministério da Saúde, a condução dessa agenda é atribuída à Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), criada em 2003 como instância responsável por formular, coordenar e implementar políticas de gestão do trabalho e à educação. Compete à SGTES, portanto, ordenar a formação de recursos humanos, induzir o processo de integração ensino–serviço–comunidade, apoiar experiências inovadoras em gestão do trabalho e da educação, e articular iniciativas de qualificação com as esferas federal, estaduais e municipais do SUS (BRASIL, 2018).

A Estrutura Regimental atual do Ministério da Saúde, aprovada pelo Decreto nº 11.798, de 28 de novembro de 2023, com alterações posteriores, notadamente os Decretos nº 12.036, de 28 de maio de 2024, e nº 12.489, de 4 de junho de 2025, organiza a SGTES em departamentos especializados, entre eles o Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES). Cabe ao DEGES propor, articular e acompanhar as ações de educação na saúde, incluindo a implementação da PNEPS, o apoio a redes colaborativas de instituições de ensino técnico e superior, e a definição de estratégias para uso dos serviços do SUS como cenários de prática (BRASIL, 2023; BRASIL, 2024a; BRASIL, 2025a).

Nos últimos anos, a SGTES passou a operar essa agenda por meio de programas estruturantes que atualizam e ampliam a política de formação em saúde no país. O Programa de Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no SUS (Valoriza GTES-SUS), instituído pela Portaria GM/MS nº 2.168/2023, apoia técnica e financeiramente estados e municípios na organização das áreas de gestão do trabalho e educação, incluindo planos locais de GTES, qualificação de equipes e fortalecimento da governança de residências e da Educação Permanente (BRASIL, 2023b; BRASIL, 2024b).

Na interface com a educação popular e o controle social, o Programa de Formação de Agentes Educadores e Educadoras Populares de Saúde (AgPopSUS) busca consolidar a Política Nacional de Educação Popular em Saúde, formando redes de educadores populares em articulação com movimentos sociais e territórios. Essa iniciativa valoriza saberes populares e estratégias comunitárias de cuidado, reforçando a participação social e a defesa do SUS como componentes centrais da formação em saúde (BRASIL, 2012; BRASIL, 2024c).

Com foco na força de trabalho de nível médio, o Programa Mais Saúde com Agente expande o antigo Saúde com Agente, ofertando cursos técnicos em Agente Comunitário de Saúde e em Vigilância em Saúde/Agente de Combate às Endemias, em modalidade híbrida e durante a jornada laboral. O objetivo é qualificar em larga escala ACS e ACE, fortalecendo a Atenção Primária e a Vigilância em Saúde, especialmente em territórios com maiores vulnerabilidades sociais (BRASIL, 2023c; BRASIL, 2024d).

No que se refere à formação especializada, o Programa Agora Tem Especialistas induz a abertura de vagas e bolsas para médicos especialistas e residentes em áreas estratégicas, alinhadas às necessidades regionais do SUS. Em convergência, a Política Nacional de Residências em Saúde (PNRS), instituída pela Portaria Interministerial MS/MEC nº 8.995, de 28 de novembro de 2025, estabelece princípios, diretrizes e regras gerais para residências médicas e em área profissional da saúde, reforçando a centralidade da educação pelo trabalho, da interprofissionalidade e da regionalização da formação especializada (BRASIL, 2024e; BRASIL, 2025b).

A formação técnica também ganha centralidade com o Programa Nacional de Formação Técnica para o SUS (Formatec-SUS), coordenado pela SGTES, que organiza a oferta de cursos técnicos e pós-técnicos em saúde, priorizando regiões com maior escassez de trabalhadores e menor capacidade formativa local. Esses cursos, desenvolvidos em articulação com instituições de ensino e serviços do SUS, procuram ampliar o número de profissionais qualificados de nível médio e favorecer sua fixação nos territórios (BRASIL, 2024f).

No campo do desenvolvimento docente e da preceptoria, um elenco de ações também vem sendo operacionalizadas por iniciativas específicas voltadas à qualificação pedagógica dos profissionais que atuam como formadores nos serviços. Destacam-se, nesse sentido, o Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde, que prevê ações educacionais e de valorização voltadas a residentes, tutores e preceptores; o Curso de Aperfeiçoamento Multiprofissional de Preceptores para Integração Ensino e Serviço nos Territórios de Saúde, ofertado em parceria com a UNA-SUS e a Fiocruz para qualificar preceptores de residências em diferentes áreas; e os cursos e bolsas de formação de preceptores em Medicina de Família e Comunidade, instituídos pela Portaria GM/MS nº 4.934/2024, que reforçam o papel

pedagógico dos preceptores na Atenção Primária à Saúde (BRASIL, 2021; BRASIL, 2024g; BRASIL, 2024h).

Conjugadas, essas políticas e programas expressam uma estratégia de Estado para ordenar a formação de recursos humanos em saúde, baseada na educação permanente, na integração ensino–serviço–comunidade, na valorização do trabalho em saúde e na cooperação interinstitucional e internacional. É nesse contexto que se insere o Programa de Formação em Saúde Brasil–Angola, que mobiliza a capacidade instalada das instituições formadoras brasileiras e das políticas de educação na saúde para apoiar o desenvolvimento de recursos humanos em países parceiros, em perspectiva de cooperação Sul–Sul (BRASIL, 2018; BRASIL, 2024i).

1.3 Ensino e Prática: A Importância dos Hospitais de Ensino

Os Hospitais de Ensino, como Hospitais Universitários, constituem instituições estratégicas para a formação de recursos humanos, a produção de conhecimento e a prestação de serviços de saúde no âmbito dos sistemas públicos. Inseridos, em geral, na estrutura das universidades ou em articulação com elas, esses hospitais operam como ambientes privilegiados de formação em serviço, integrando ensino, assistência, pesquisa e inovação tecnológica.

No Brasil, essa função é exercida de forma estruturada também pela Rede de Hospitais Universitários Federais, gerida pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). A Rede Ebserh configura-se como a maior rede pública de hospitais universitários do Sul Global, reunindo 45 de hospitais distribuídos por todas as regiões do país, integralmente inseridos no Sistema Único de Saúde (SUS). Esses hospitais atuam como campos de prática assistencial e formativa, concentrando expressivo número de programas de residência médica e multiprofissional, estágios, cursos de especialização e outras modalidades de formação em serviço.

Além de sua função formadora, os Hospitais Universitários desempenham papel relevante na atenção à saúde da população, ofertando cuidados de média e alta complexidade, apoiando a organização das redes assistenciais e contribuindo para a qualificação do cuidado prestado no SUS. Milhões de atendimentos são realizados

anualmente nessas unidades, que operam como referências assistenciais e tecnológicas em seus territórios.

Dessa forma, os Hospitais Universitários constituem espaços institucionais estratégicos para o desenvolvimento de programas de formação em saúde, inclusive no contexto da cooperação internacional, por reunirem capacidade instalada, diversidade de cenários assistenciais, expertise técnico-pedagógica e forte inserção nos sistemas públicos de saúde.

1.4 Sistema de Saúde de Angola

O Sistema Nacional de Saúde (SNS) angolano teve sua origem em 1992 e baseia-se nos princípios de acesso universal, atenção integral e equidade, em conformidade com a Constituição de 2010, que assegura a saúde como direito fundamental. A legislação prevê que o acesso seja tendencialmente gratuito, considerando as condições socioeconômicas da população e regulando a participação do setor privado. O modelo organizativo segue a lógica global de estruturação em três níveis (primário, secundário e terciário), embora persistam entraves relacionados ao financiamento, número insuficiente de unidades e serviços, carência de insumos, alta demanda, escassez de profissionais e déficit de capacitação e especialização *lato sensu* (Caneca, Chaximbe & Sarreta, 2021).

No entanto, o acesso adequado e equitativo aos serviços de saúde é um desafio em todo mundo, principalmente nos países do Sul Global. Cada território enfrenta barreiras e complexidades específicas que precisam ser analisadas para reduzir as desigualdades em saúde. Na República de Angola alguns dos desafios decorrem de fatores econômicos, da fragilidade na consolidação da Atenção Primária à Saúde como um eixo estruturante do sistema, e limitações de governança e gestão. Além disso, as consequências de quase três décadas de guerra civil após a independência de Portugal (1975–2002) deixaram marcas profundas: o conflito destruiu grande parte da infraestrutura sanitária e desarticulou o sistema de saúde, dificultando a consolidação de uma rede pública universal e equitativa de atenção à saúde. (Oliveira & Artmann, 2009; Santos, 2001).

Ao final do conflito, estima-se que cerca de 75% da população que adoeceu naquele período não dispunha de recursos para custear o tratamento, recorrendo a empréstimos,

venda de bens ou redução de gastos familiares (Pontes et al., 2009). Em 2007, levantamento do Ministério da Saúde indicava que aproximadamente apenas 35% da população tinha acesso regular aos serviços de saúde (Bernardino, 2022). Após grandes esforços do setor público no país, houve avanços, e, em 2021, foi reportado 60% dos habitantes com acesso a serviços de saúde (MINSa, 2021). Também contribuiu para esse avanço a cobertura da atenção primária à saúde que passou de 25% em 2017 para 60% em 2022, em parte devido à expansão e reabilitação de unidades sanitárias em todo o território (Agostinho, 2022; Jornal de Angola, 2022). Esses resultados demonstram progresso no fortalecimento do sistema, ainda que persistam desigualdades de acesso, especialmente em áreas rurais e para populações em maior vulnerabilidade socioeconômica.

Atualmente, Angola possui uma população estimada em 36,7 milhões de habitantes (OMS, 2023), distribuídos em 18 províncias, 163 municípios e 559 comunas. O Mapa Sanitário de 2020 registrou 3.162 unidades de saúde em funcionamento: 13 hospitais nacionais, 32 especializados, 18 gerais, 167 municipais e 105 centros materno-infantis. Além disso, o país conta com 3.277 unidades privadas, evidenciando a expressiva participação do setor não estatal na oferta de serviços de saúde.

Em relação a força de trabalho do setor saúde, estima-se uma taxa de 2,48 médicos para cada 10.000 habitantes, sendo 72,7% vinculados ao setor público, 13% ao privado e 14,3% a outros setores, como Forças Armadas e Organizações Não Governamentais (Angola, 2020). Para a enfermagem, a taxa estimada é de 16,45 profissionais para cada 10.000 habitantes — muito inferior à do Brasil, que se aproxima de 55/10.000 (OMS, 2024). Embora a Organização Mundial da Saúde não estabeleça um parâmetro específico de médicos por habitantes, a densidade global de profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e parteiras) considerada mínima para a cobertura universal é de 44,5/10.000 — um patamar ainda distante da realidade angolana (OMS, 2024).

O sistema de saúde angolano mantém uma estrutura organizacional predominantemente curativa e centralizada, sem consolidar plenamente o processo de descentralização e de referência/contrarreferência. Essa lacuna limita a efetividade dos hospitais provinciais, municipais e periféricos, centros e unidades de saúde, e constitui um dos

principais desafios para o fortalecimento de uma rede integrada de atenção à saúde (Oliveira & Artmann, 2009).

1.4.1 Sistema de educação superior em saúde em Angola

O sistema de educação superior em saúde em Angola passou, nas últimas duas décadas, por um processo de expansão e reestruturação, impulsionado pela necessidade de enfrentar a escassez de profissionais qualificados e fortalecer a capacidade nacional de formação em saúde. A estratégia governamental para formação de quadros superiores em Medicina, Ciências e Tecnologias da Saúde, implementada a partir de 2008, ampliou o número de cursos e instituições, combinando referências curriculares internacionais (como o plano de estudos cubano) com a adaptação às diretrizes do sistema de ensino angolano (ANGOLA, 2008; SILVA; LOPES, 2018; FERREIRA, 2021).

Atualmente, a oferta de cursos superiores em saúde envolve universidades públicas e privadas, que mantêm graduações em Medicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Odontologia e outras áreas, distribuídas em diferentes províncias do país. Estudos recentes indicam, entretanto, que a expansão ocorreu em um contexto de assimetrias regionais, limitações de infraestrutura, carência de docentes e desafios regulatórios, o que exige esforços contínuos de avaliação da qualidade e de acreditação dos cursos pelo Instituto Nacional de Avaliação, Acreditação e Reconhecimento de Estudos do Ensino Superior (INAAREES) (MFUNE et al., 2021; WHO, 2023; INAAREES, 2024).

No campo específico da formação médica, Angola conta com múltiplas faculdades de Medicina e Programas de Especialização, incluindo o Programa Nacional de Formação em Medicina Geral e Familiar, que utiliza unidades de atenção primária como principal cenário de prática e formação. Esse programa destaca-se pela descentralização dos campos de treinamento para as 18 províncias, pela articulação entre o Ministério da Saúde, o Conselho Médico de Angola e autoridades locais, e pelo foco no fortalecimento da Atenção Primária como eixo estruturante do Sistema de Saúde (COSTA et al., 2024; COSTA et al., 2025).

Na formação em Enfermagem e outras profissões da saúde, o país vem implementando iniciativas de expansão e qualificação, com abertura de cursos de licenciatura em instituições públicas e privadas e com projetos de especialização de grande escala

coordenados pelo Ministério da Saúde de Angola. Revisões recentes sobre a evolução do ensino de Enfermagem em Angola destacam a importância de diversificar metodologias educacionais, incorporar recursos educacionais digitais e fortalecer a articulação entre escolas e serviços, de modo a responder às necessidades da força de trabalho em saúde e às metas de cobertura universal (WHO, 2023; OMS, 2023; MINSA, 2024).

1.4.2 Instituições angolanas com cursos na área de saúde

Diversas instituições de ensino superior em Angola oferecem cursos em áreas da saúde, com destaque para:

Universidades públicas com cursos de saúde

- Universidade Agostinho Neto (UAN) – Faculdade de Medicina e outras unidades com cursos em Ciências da Saúde, sediadas em Luanda (MFUNE et al., 2021; UNIRANKS, 2025).
- Universidade Mandume ya Ndemufayo – cursos de Medicina e Enfermagem, com forte articulação com hospitais regionais nas províncias da Huíla e Namibe (UNIRANKS, 2025; ANGOLA, 2024).
- Universidade José Eduardo dos Santos – cursos de Medicina e outras áreas da saúde, com campos de prática em hospitais regionais da província do Huambo (MFUNE et al., 2021; UNIRANKS, 2025).
- Universidade 11 de Novembro – curso de Medicina na província de Cabinda, com atividades práticas no Hospital Provincial de Cabinda (UNIRANKS, 2025; ANGOLA, 2024).
- Universidade Rainha Njinga a Mbande – cursos em Ciências de Enfermagem e outras áreas da saúde em Malanje (RAINHA NJINGA A MBANDE, 2024).
- Universidade Katyavala Bwila – cursos de Medicina e áreas afins em Benguela (MFUNE et al., 2021; UNIRANKS, 2025).

Instituições privadas com cursos de saúde

- Universidade Jean Piaget de Angola – cursos em Medicina, Enfermagem e outras ciências da saúde em Luanda (JEAN PIAGET DE ANGOLA, 2024; UNIRANKS, 2025).

- Universidade Privada de Angola – curso de Medicina e outros cursos de saúde em Luanda (UNIVERSIDADE PRIVADA DE ANGOLA, 2024; UNIRANKS, 2025).

Outras instituições privadas oferecem cursos de Enfermagem, Farmácia, Análises Clínicas e áreas correlatas, embora sua situação de acreditação e reconhecimento de cursos de saúde deva ser verificada caso a caso junto ao INAAREES e às listas oficiais atualizadas (INAAREES, 2024; MFUNE et al., 2021).

Esse movimento de expansão e qualificação da educação superior em saúde articula-se com planos e projetos nacionais de fortalecimento da força de trabalho em saúde, apoiados por iniciativas da OMS e do Banco Mundial” (WHO, 2023; BANCO MUNDIAL, 2023; MFUNE et al., 2021)

Nesse contexto, a cooperação com o Brasil para formação de profissionais angolanos em hospitais universitários e instituições de ensino brasileiras insere-se em uma estratégia mais ampla de fortalecimento do sistema de educação em saúde de Angola, complementando os esforços nacionais de expansão da oferta interna e de qualificação docente e assistencial.

O Programa de Formação em Saúde Brasil–Angola, ao articular modalidades como *fellowship*, especializações *lato sensu*, mestrados e doutorados, contribui para a formação de quadros com competências avançadas e capacidade de liderança, essenciais para consolidar a rede de formação em saúde em território angolano (BRASIL, 2024; MINSA; MS; MRE, 2024).

1.5 Informações sobre o Programa de Formação em Saúde Brasil-Angola

Vigência

Formalizado em 23 de abril de 2024, o Programa de Formação em Saúde Brasil-Angola possui prazo de vigência de 4 anos, podendo ser estendido mediante manifestação de vontade das partes. Sua criação está amparada pelo Acordo Básico de Cooperação Econômica, Científica e Técnica (1980), o Ajuste Complementar de Parceria Estratégica (2012) e o Memorando de Entendimento entre os Ministérios da Saúde do Brasil e de Angola (2023).

Objetivos

O programa tem como objetivos melhorar a qualidade e gestão da força de trabalho em saúde em Angola e garantir a disponibilidade e distribuição equitativa de profissionais de

saúde qualificados para assegurar uma melhor prestação de serviços de saúde à população de Angola, a partir de dois eixos principais: (i) o fortalecimento da gestão do sistema de saúde; e (ii) a formação e qualificação profissional.

Coordenação e Implementação

A coordenação do Programa é realizada, em Angola, pelo Ministério da Saúde (MINSA) e, no Brasil, pela Agência Brasileira de Cooperação (ABC), vinculada ao Ministério das Relações Exteriores (MRE). A implementação das atividades previstas no Programa, incluindo o estabelecimento das parcerias com as instituições de ensino, está sob a responsabilidade do Ministério da Saúde (MS), representado pela SGTES e Assessoria Especial de Assuntos Internacionais de Saúde (AISA) e da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Juntas, estas instâncias conformam o Comitê Gestor do Programa (parte brasileira) Brasil – Angola responsável pela sua coordenação e implementação.

Modalidades de Formação

O Programa oferece vagas em diferentes modalidades de ensino, de acordo com as necessidades identificadas pelo governo angolano, incluindo:

- *Fellowship* (Médico, Multiprofissional e Uniprofissional);
- Capacitações e Especializações (lato sensu);
- Mestrado e Doutorado (stricto sensu);
- Estágios e Vivências de curta duração.

Instituições Formadoras participantes do programa

Participam do Programa os hospitais universitários federais que compõem a Rede Ebserh, bem como instituições de ensino conveniadas ao Ministério da Saúde do Brasil, incluindo universidades federais e estaduais, além de instituições vinculadas a administrações municipais, como prefeituras que integram a rede formadora. Essas instituições, em razão de sua estrutura acadêmica e de sua capacidade técnico-pedagógica, oferecem campos de prática altamente qualificados e oportunidades de formação alinhadas às necessidades do SUS e adequados às demandas específicas da cooperação internacional com Angola.

2 OBJETIVOS DO MANUAL

Esse manual técnico pretende subsidiar as Instituições Formadoras participantes do Programa de Formação em Saúde Brasil–Angola na execução padronizada dos procedimentos necessários à sua atuação no programa, ao mesmo tempo que sistematiza os aspectos administrativos, acadêmicos e operacionais relacionados à formação.

Especificamente, o documento busca:

- I. Sistematizar as etapas do Programa de Formação em Saúde Brasil-Angola, desde a seleção até a conclusão do ciclo formativo;
- II. Especificar o fluxo formativo e as estratégias de acompanhamento dos estudantes angolanos;
- III. Delimitar as responsabilidades institucionais das universidades, departamentos, Hospitais Universitários Federais (HUFs), Instituições de saúde e demais setores envolvidos;
- IV. Estabelecer procedimentos para a integração acadêmica, regularidade migratória e suporte institucional aos estudantes;
- V. Detalhar o uso e as funcionalidades do Sistema de Gestão do Programa de Formação em Saúde Brasil-Angola (SGPFS), instrumento central para registro, acompanhamento e monitoramento da trajetória formativa.

3 ORIENTAÇÕES GERAIS

3.1 RESPONSABILIDADES DAS INSTITUIÇÕES FORMADORAS

As Instituições Formadoras brasileiras têm papel central na execução do Programa de Formação em Saúde Brasil–Angola, sendo corresponsáveis pela qualidade acadêmica, administrativa e assistencial dos processos de ensino e prática. Compete a elas:

- Garantir a oferta de vagas em conformidade com a demanda validada pelo Ministério da Saúde de Angola (MINSA) e aprovada pelo Comitê Gestor do Programa;
- Disponibilizar docentes, preceptores e equipes de apoio técnico-administrativo para acompanhamento dos estudantes;
- Assegurar a integração dos estudantes às rotinas acadêmicas, assistenciais e administrativas da instituição;
- Orientar e monitorar a trajetória formativa, zelando pelo cumprimento das normas institucionais e do regulamento do Programa;
- Viabilizar condições adequadas de ensino e prática, respeitando princípios éticos, de segurança do paciente e de biossegurança;
- Informar tempestivamente ao Comitê Gestor do Programa (parte brasileira) quaisquer intercorrências relacionadas a desempenho acadêmico, questões administrativas, de saúde, migratórias ou outras situações que demandem articulação institucional.

3.2 COMO E QUEM PODE PARTICIPAR DO PROGRAMA

A participação no Programa de Formação em Saúde Brasil–Angola está condicionada ao atendimento dos requisitos previamente estabelecidos em acordo de cooperação técnica internacional entre os dois países (BRASIL–ANGOLA, 2024).

- **Público-alvo:** profissionais de saúde angolanos regularmente indicados pelo MINSA, conforme as necessidades formativas identificadas pelo governo angolano.
- **Indicação oficial:** somente candidatos oficialmente indicados pelo MINSA e validados pelo Comitê Gestor do Programa poderão participar dos processos seletivos realizados pelas Instituições Formadoras brasileiras.

- **CrITÉRIOS de seleção:** os critérios específicos variam de acordo com a modalidade formativa (*fellowship*, estágio, especialização *lato sensu*, mestrado, doutorado, entre outros), respeitando regulamentos internos das instituições brasileiras.
- **Processo de ingresso:** o ingresso se formaliza por meio da emissão da carta de aceite pela Instituição Formadora, posterior concessão de visto e matrícula, nos termos estabelecidos pelo Programa.

3.3 FLUXO DE COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL ENTRE BRASIL E ANGOLA

Considerando que se trata de um acordo de cooperação internacional que envolve aspectos diplomáticos entre dois países, é imprescindível destacar que quaisquer articulações necessárias entre as Instituições Formadoras no Brasil e o MINSA deverão ser realizadas, exclusivamente, por intermédio do Comitê Gestor do Programa (parte brasileira), composta por representantes do MS, da Ebserh e da ABC/MRE (BRASIL–ANGOLA, 2024).

Nesse contexto, definem-se três elementos fundamentais para assegurar a organização e a legitimidade das interações:

- **Funções do Comitê Gestor do Programa (parte brasileira):** cabe a esta instância apurar, analisar e encaminhar oficialmente ao MINSA todas as demandas recebidas, garantindo a tramitação adequada e o retorno formal às Instituições Formadoras. Além disso, o Comitê centraliza as informações estratégicas do Programa e orienta sobre condutas frente a incidentes de saúde, questões administrativas, migratórias e acadêmicas.
- **Canais de comunicação oficiais:** todas as comunicações relacionadas a aspectos acadêmicos, administrativos, migratórios, emergenciais ou ligados ao bem-estar dos estudantes deverão ser formalizadas e direcionadas ao Comitê Gestor do Programa (parte brasileira), que se responsabilizará pelo contato junto ao MINSA.
- **Fluxo de comunicação interna:** solicitações, notificações, relatórios ou intercorrências devem ser encaminhados ao Comitê Gestor do Programa (parte brasileira) pelo gestor responsável, área de ensino ou chefia da gestão de ensino, por meio do canal de comunicação oficial de cada instituição formadora.

Adicionalmente, destaca-se que compete às Instituições Formadoras orientar os estudantes quanto à obtenção da documentação obrigatória para o pleno desenvolvimento das atividades práticas no Brasil. Parte desses documentos deve ser providenciada imediatamente após a chegada ao território nacional, enquanto outros podem ser solicitados ainda no país de origem, logo após a aprovação no processo seletivo e a emissão da carta de aceite.

4 ETAPAS DO PROGRAMA DE FORMAÇÃO EM SAÚDE BRASIL-ANGOLA

O processo de oferta de vagas e seleção dos estudantes está estruturado em etapas principais, que se desenvolvem de forma articulada entre as instituições parceiras, que envolve responsabilidades específicas das Instituições Formadoras, do MINSA, do Comitê Gestor do Programa (parte brasileira) no Brasil e dos próprios estudantes. Cada uma dessas etapas será detalhada a seguir, com a finalidade de esclarecer procedimentos, responsabilidades e fluxos de atuação das Instituições Formadoras no âmbito do Programa.

Tabela 01: ETAPAS DO PROGRAMA DE FORMAÇÃO EM SAÚDE BRASIL-ANGOLA

NÍVEL	ETAPA	Responsável Principal	Ações Principais
1	Levantamento das Necessidades Formativas	MINSA Angola	Identifica necessidades → Registra no SGPFS
2	Oferta de Vagas	Instituições Formadoras BR	Consulta SGPFS → Pactuação interna → Cadastra vagas
3	Indicação dos Candidatos	MINSA Angola	Seleciona candidatos → Indica no SGPFS
4	Processo Seletivo	Instituições Formadoras BR	Análise documental → Entrevista → Carta de Aceite
5	Solicitação de Visto	Candidato + Suporte Institucional	Solicitação consular → Aprovação
6	Matrícula	Instituições Formadoras BR	Chegada ao Brasil → Matrícula acadêmica → SGPFS
7	Integração Nacional/Local	Comitê Gestor	Acolhimento nacional → Integração local
8	Execução do Curso	Instituições formadoras	Atividades teórico-práticas → Supervisão
9	Monitoramento Contínuo	Instituições Formadoras + comitê gestor	Acadêmico → Documental → SGPFS

10	Avaliação dos Estudantes	Instituições Formadoras	Formativa → Somativa → Registro SGPFS
11	Certificação	Instituições Formadoras	Emissão certificado → Registro SGPFS → MINSA
PARALELO	Tratamento de Incidentes	Comitê Gestor	Saúde/Denúncias → Análise → MINSA

4.1 Levantamento das necessidades formativas pelo governo de Angola

O processo inicia-se com o levantamento das necessidades formativas pelo MINSA, que identifica áreas estratégicas de formação em saúde, modalidades de ensino prioritárias (*fellowship*, mestrado, doutorado, especialização *lato sensu*, estágio, entre outras) e o número de vagas necessárias para cada perfil de profissional. Esse levantamento considera tanto os objetivos nacionais de fortalecimento do sistema de saúde angolano quanto os recursos disponíveis para absorção dos profissionais formados. As informações consolidadas pelo MINSA servem como base para a articulação com as Instituições Formadoras brasileiras e para a definição das vagas ofertadas no Brasil.

Essas necessidades são cadastradas no Sistema de Gestão do Programa de Formação em Saúde Brasil-Angola (SGPFS), disponibilizando às Instituições Formadoras brasileiras a base oficial de demandas para análise e oferta de vagas.

4.2 Oferta de vagas pelas instituições formadoras brasileiras

Com base nas necessidades formativas identificadas pelo MINSA, as Instituições Formadoras no Brasil formalizam suas ofertas de vagas, por meio do registro no SGPFS, com a indicação da modalidade, categoria profissional e duração prevista. Essa estrutura padronizada facilita o planejamento acadêmico e logístico, além de garantir transparência, rastreabilidade e alinhamento com as demandas previamente levantadas pelo governo angolano e a oferta das instituições participantes.

Assim, a primeira ação das instituições formadoras deve ser o mapeamento das oportunidades formativas. Para tanto, é necessário que seja consultado previamente ao cadastro das oportunidades formativas no sistema, os setores responsáveis pelos cursos (COREME, COREMU ou departamentos universitários) a fim de avaliar a viabilidade da oferta e formalizar as pactuações institucionais.

Ressalta-se que as vagas disponibilizadas no sistema devem ser cadastradas após este alinhamento, pois a desistência de vagas após o início da tramitação pode gerar prejuízos significativos, sobretudo quando já houver candidatos indicados pelo MINSA, criando expectativas profissionais que não poderão ser atendidas.

Após este alinhamento interno, as instituições formadoras devem realizar o cadastro de vagas exclusivamente por meio do sistema oficial do Programa. Poderão ser ofertadas vagas nas seguintes modalidades:

- *Fellowship* médica;
- *Fellowship* multiprofissional;
- *Fellowship* uniprofissional;
- Especialização *lato sensu*;
- Capacitação;
- Mestrado;
- Doutorado;
- Estágio de curta duração (especialistas);
- Vivência de curta duração (técnicos);
- Treinamento em áreas estratégicas.

Em paralelo ao processo de cadastramento, as instituições formadoras devem definir os critérios de participação e os parâmetros de cada modalidade formativa. Esse processo inclui:

- Duração prevista do curso;
- Critérios de participação;

- Estrutura acadêmica e prática;
- Preceptores e supervisores designados;
- Unidades de saúde disponíveis para as atividades práticas;
- Capacidade institucional de acolhimento (infraestrutura, recursos humanos e materiais).

A definição dos critérios de participação e dos parâmetros de cada modalidade formativa, realizada em paralelo ao cadastramento das vagas, é essencial para garantir que a oferta seja realista, segura e adequada às capacidades institucionais. Ao planejar estes parâmetros, a instituição formadora assegura que os estudantes angolanos tenham uma experiência de formação de qualidade, que atenda aos objetivos do Programa e minimize riscos operacionais e logísticos.

4.2.1 Oferta de novas vagas fora do período oficial

A abertura de vagas adicionais fora do período oficial será admitida apenas em situações excepcionais, mediante justificativa formal da Instituição Formadora, registro no SGPFS e autorização expressa do Comitê Gestor do Programa (parte brasileira).

4.3 Indicação dos candidatos pelo Ministério da Saúde de Angola

As oportunidades formativas cadastradas no SGPFS são disponibilizadas ao MINSA, que assume a responsabilidade pela indicação dos candidatos a cada vaga ofertada. Esse processo ocorre exclusivamente via sistema, com base em critérios previamente estabelecidos pelo próprio governo angolano, de modo a garantir que os profissionais selecionados atendam ao perfil esperado para cada modalidade formativa, conforme os requisitos informados pelas instituições brasileiras.

Após a indicação pelo MINSA, o estudante recebe automaticamente um e-mail comunicando sua indicação e orientando-o sobre os próximos passos, que se iniciam com a realização do cadastro no sistema. Nesse e-mail, é disponibilizado um link de acesso à plataforma, por meio da qual o candidato deve complementar suas informações pessoais e acadêmicas, além de anexar os documentos exigidos como requisito para a vaga,

especialmente aqueles de caráter obrigatório. Somente após o envio dessas informações o processo inicial de registro do candidato no Programa é considerado concluído.

Concluído o cadastro no sistema, o candidato recebe um segundo e-mail com informações detalhadas sobre a vaga para a qual foi indicado, incluindo o local de realização do curso e os contatos do ponto focal responsável. Nesse e-mail também é disponibilizado um link com as orientações necessárias para dar continuidade ao processo seletivo, conforme descrito no item seguinte.

4.4 Processo seletivo e emissão de carta de aceite

Após conclusão do cadastro no sistema, os candidatos são submetidos a um processo seletivo conduzido pela instituição formadora de destino. Esse processo, geralmente, contempla duas etapas principais: a análise documental e a entrevista remota.

Na fase de análise documental, a referência da instituição formadora para o programa avalia os documentos enviados pelo candidato, validando-os ou não em relação aos requisitos da vaga. Caso a documentação apresentada esteja em desacordo com o perfil exigido, o candidato deverá ser indeferido e não poderá prosseguir para as etapas seguintes. Quando houver necessidade de ajustes ou complementações, a instituição poderá solicitar, diretamente pelo sistema, o envio de documentos adicionais, a fim de possibilitar a continuidade do processo.

Uma vez conferida e validada a documentação, o candidato é considerado apto para a segunda etapa, a entrevista remota, que constitui parte obrigatória da seleção por parte dos hospitais que compõem a Rede Ebserh e; opcional, para as instituições formadoras acompanhadas pelo MS, sendo de autonomia delas esta etapa. Recomenda-se que a entrevista seja realizada via plataforma Microsoft Teams ou similar, sendo indispensável que o candidato tenha o aplicativo devidamente instalado, com câmera e fone de ouvido, e em pleno funcionamento para garantir a efetividade do processo.

Durante a entrevista, se for constatado que o estudante atende integralmente aos requisitos da vaga, sem necessidade de complementação formativa, a instituição emitirá a carta de aceite, formalizando sua aprovação. Entretanto, caso seja identificada a necessidade

de formação complementar prévia ao ingresso no programa regular, a instituição formadora deverá elaborar um plano específico de curso e comunicar o MINSA acerca dessa exigência. Caberá à comissão de seleção do MINSA deliberar sobre a possibilidade de extensão do prazo do programa para viabilizar a formação complementar. Se houver autorização, a carta de aceite será emitida com essa condição; caso contrário, o candidato será considerado não apto, e um novo profissional poderá ser indicado pelo MINSA.

Nos casos em que o candidato não atender aos requisitos estabelecidos, a instituição deverá registrar no sistema o parecer formal de reprovação, assegurando a devida transparência. Ressalta-se que, em qualquer etapa do processo seletivo, a instituição formadora poderá solicitar informações ou documentos complementares por meio do SGPFs, garantindo consistência, rastreabilidade e equidade na seleção.

4.5 Solicitação e concessão de visto

Após o recebimento da carta de aceite, o candidato deverá providenciar, sob sua responsabilidade, a documentação necessária para ingresso e regularização no Brasil. O primeiro passo consiste na solicitação do passaporte e do visto de estudante junto às autoridades competentes em Angola, sendo esta etapa indispensável para o deslocamento e permanência regular no país.

Além do visto, outros documentos e providências são necessários para garantir a plena inserção acadêmica e social do estudante durante sua permanência no Brasil. Entre eles, destacam-se: vacinas obrigatórias; emissão do Cadastro de Pessoa Física (CPF); solicitação da Carteira de Registro Nacional Migratório (CRNM/PF); abertura de conta bancária; contratação de seguro saúde; emissão do Cartão Nacional de Saúde (CNS); obtenção de registro em conselho profissional, quando aplicável; locação de imóvel para moradia; e aquisição de chip de telefonia móvel.

Para informações detalhadas sobre cada etapa, recomenda-se a consulta ao Manual do Estudante de Angola do Programa de Formação em Saúde Brasil–Angola, que apresenta orientações específicas para o cumprimento das exigências legais e administrativas necessárias ao ingresso e permanência no Brasil.

4.6 Matrícula

A matrícula é o ato que formaliza o vínculo acadêmico do estudante com a Instituição Formadora, devendo seguir os procedimentos e regulamentos locais já estabelecidos. Após a efetivação da matrícula, o estudante passa a ter acesso ao sistema acadêmico, ao cartão de identificação institucional e aos demais recursos previstos, estando autorizado a iniciar as atividades do programa.

Cada Instituição Formadora possui normas e fluxos próprios para realização da matrícula. Dessa forma, os estudantes devem atentar-se às orientações da área de ensino responsável, apresentando a documentação solicitada e cumprindo os prazos estabelecidos.

As Instituições Formadoras são responsáveis por garantir apoio administrativo aos estudantes estrangeiros, de forma a esclarecer procedimentos e evitar atrasos burocráticos que possam comprometer o início das atividades.

4.6.1 Formalização e aprovação de alterações de cursos

Após a oferta dos cursos, deve-se evitar mudanças em sua estrutura ou execução. No entanto, caso sejam necessárias, somente poderão ocorrer mediante justificativa formal da Instituição Formadora, análise do Comitê Gestor do Programa (parte brasileira) e deliberação conjunta com o MINSA. Alterações em áreas de atuação, local de realização, carga horária ou demais aspectos da oferta formativa sem a devida autorização, configuram descumprimento das diretrizes do Programa

4.7 Integração nacional e local

O processo de integração representa um momento essencial de acolhimento, ambientação e alinhamento institucional, possibilitando que os estudantes compreendam o funcionamento do Programa e se adaptem ao novo contexto acadêmico e assistencial.

A integração ocorre em duas etapas complementares:

- Integração Nacional: realizada pelo Comitê Gestor do Programa (parte brasileira), em formato online, ou presencial, com o objetivo de apresentar as diretrizes gerais, a

estrutura do Programa, os direitos e deveres dos estudantes, bem como orientações sobre normas acadêmicas, administrativas e assistenciais.

- Integração Local: conduzida pela Instituição Formadora, com base em orientações do Ministério da Saúde e da Ebserh. Nessa etapa, são abordados conteúdos específicos sobre a rotina institucional, incluindo aspectos de avaliação do estudante, segurança, biossegurança, ética em saúde, serviços de apoio e funcionamento dos espaços de ensino e prática.

4.8 Especificidades da execução do *Fellowship*

O *fellowship*, no âmbito do Programa de Formação em Saúde Brasil–Angola, é considerada uma “Especialização Integral – Programa de Qualificação para Estrangeiros” (BRASIL–ANGOLA, 2024). Os profissionais nessa modalidade acompanham os programas de residência médica, multiprofissional e uniprofissional no Brasil considerando as particularidades do acordo de cooperação técnica internacional vigente (BRASIL–ANGOLA, 2024)

Dessa forma, os profissionais estrangeiros em programa de *fellowship* não estão vinculados aos programas de residência médica ou multiprofissional regulados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), não lhes sendo aplicáveis as normativas específicas dessas Comissões.

Estrutura e Carga Horária

- O *fellowship* se caracteriza como treinamento em serviço, complementado por atividades teórico-práticas.
- Quanto à carga horária, entre 80% e 90% da carga horária deve corresponder ao treinamento em serviço, sendo 10% a 20% destinada a atividades teórico-complementares.
- A carga horária deve ser cumprida integralmente, como requisito para a certificação de *fellowship*.

Preceptoria e Planejamento

- Cada estudante deverá ter designação formal de preceptor(es) responsável(eis) pelo acompanhamento.
- Os preceptores devem elaborar um plano de atividades práticas, previamente aprovado, alinhado aos objetivos da especialidade.
- Recomenda-se a realização de reuniões pedagógicas periódicas para acompanhamento e ajustes necessários.

Avaliação

- As avaliações devem ser periódicas e contemplar as dimensões cognitivas, psicomotoras e atitudinais.
- Para progressão ao ano seguinte, o estudante deve:
 - Cumprir integralmente a carga horária;
 - Obter média ≥ 7 nas avaliações teóricas;
 - Receber conceitos satisfatórios nas avaliações práticas e atitudinais.
- O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) não constitui requisito obrigatório do Programa, ficando a critério de cada Instituição Formadora definir sua exigência. Caso seja adotado, o trabalho deverá seguir as diretrizes acadêmicas e regulamentos internos do respectivo programa, observados os prazos e critérios estabelecidos pela instituição responsável.
- Todas as avaliações e registros devem ser mantidas em arquivo pela instituição formadora e poderão ser solicitadas para consulta pelo Comitê Gestor do Programa (parte brasileira), a qualquer tempo.
- Para os estudantes médicos angolanos em programa de *fellowship* deverão seguir o modelo de avaliação proposto no item 4.12, bem como os instrumentos apresentados nos Anexos 6 e 7 deste manual.

Aspectos Legais e Administrativos

- Os estudantes fellows devem respeitar os limites legais de atuação profissional no Brasil, de acordo com os Conselhos de classe e normas vigentes.
- O período de férias deve ser definido conforme regulamentos institucionais.

4.9 Monitoramento contínuo dos Estudantes

O acompanhamento contínuo é essencial para garantir a qualidade da formação. Ele deve ser conduzido de forma integrada pelos preceptores, pelas chefias de ensino e pela Instituição Formadora, assegurando registros sistemáticos no SGPFs. Esse processo contempla a verificação da frequência, o desempenho acadêmico, a integração às equipes de saúde e o cumprimento das exigências administrativas estabelecidas.

4.9.1 Monitoramento da atualização documental para permanência no Brasil

A regularização documental é condição indispensável para a permanência legal dos estudantes no Brasil e para a conclusão de sua formação. Semestralmente, os estudantes devem verificar no SGPFs os documentos que necessitam de atualização e providenciar a renovação junto aos órgãos competentes, inserindo as versões atualizadas na plataforma.

As Instituições Formadoras têm a responsabilidade de acompanhar e orientar os estudantes nesse processo, assegurando a regularidade migratória, a renovação de visto, além da atualização de seguros, vacinas e registros profissionais, quando exigidos.

O descumprimento dessas exigências pode comprometer a permanência do estudante no país e inviabilizar a certificação final no âmbito do Programa.

4.10 Avaliação dos estudantes

A avaliação deve considerar aspectos teóricos, práticos e comportamentais, respeitando regulamentos internos e critérios previamente estabelecidos dentro dos programas em que os alunos estejam inseridos. Os resultados parciais e finais devem ser registrados, em formulário específico ou sistema indicado pelo Comitê Gestor do Programa (parte brasileira), permitindo monitoramento e emissão de certificação.

Os estudantes médicos angolanos em programas de *fellowship*, durante o ciclo de 2026, deverão passar por processo de avaliação durante a formação, tendo como sugestão a execução dos seguintes quatro momentos: (1) Avaliação Diagnóstica Inicial; (2) Plano de Aprendizagem individual (PAI); (3) Avaliação de Progresso; e (4) Avaliação Final. O conjunto das avaliações possui finalidade exclusivamente pedagógica e formativa, não se configurando como processo classificatório, eliminatório ou habilitante, nem gerando direitos à titulação regulada.

- Avaliação Diagnóstica Inicial

A Avaliação Diagnóstica Inicial tem por finalidade identificar lacunas formativas no início do programa, subsidiando a elaboração do Plano de Aprendizagem Individual (PAI).

É priorizada a dimensão cognitiva, por meio de prova teórica objetiva, sem caráter classificatório. A avaliação contempla conteúdos essenciais para todo médico em atuação no Brasil, organizados em núcleo comum obrigatório: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Medicina da Família e Comunidade, Saúde Mental e Saúde Coletiva.

Considerando o cenário identificado no levantamento de dados, recomenda-se a aplicação de prova com componentes equivalentes aos programas de acesso direto, independentemente da área futura de atuação. Os aspectos metodológicos detalhados constam em orientação específica do Comitê Gestor do Programa (parte brasileira).

- Plano de Aprendizagem Individual (PAI)

O PAI constitui o principal instrumento pedagógico do processo avaliativo. Deve ser elaborado a partir dos resultados da avaliação diagnóstica inicial, de forma conjunta entre estudante e preceptor, e tem por finalidade orientar o percurso formativo individual ao longo do programa.

O PAI deve contemplar a identificação das lacunas prioritárias, definição de objetivos de aprendizagem, estratégias formativas, indicadores e cronograma de acompanhamento. Possui caráter exclusivamente pedagógico, devendo ser registrado e utilizado como referência para as avaliações subsequentes.

- Avaliação de Progresso

A Avaliação de Progresso tem por finalidade monitorar o desenvolvimento do estudante ao longo do programa, abrangendo as dimensões cognitiva, psicomotora e atitudinal.

A metodologia poderá utilizar instrumentos já adotados pelo serviço ou instrumento padronizado disponibilizado pelo Comitê Gestor do Programa (parte brasileira), com acompanhamento supervisionado e pareceres periódicos do preceptor. A periodicidade mínima recomendada é semestral, sob responsabilidade da Instituição Formadora.

- Avaliação Final

A Avaliação Final tem por finalidade avaliar a evolução formativa do estudante em relação às lacunas iniciais e aos objetivos do PAI, subsidiando a certificação institucional no âmbito do Programa Brasil–Angola.

Compreende três componentes recomendáveis: prova teórica final, autoavaliação final do estudante e parecer avaliativo final do preceptor ou supervisor. A prova teórica inclui núcleo comum obrigatório em Saúde Coletiva/Saúde Pública e núcleo específico relacionado à área de formação realizada, permitindo comparação longitudinal com a avaliação inicial.

Todas as avaliações, PAIs e pareceres avaliativos deverão ser registrados em formulário próprio ou sistema indicado pelo Comitê Gestor do Programa (parte brasileira). O Comitê Gestor do Programa (parte brasileira) é responsável pela definição das diretrizes gerais e instrumentos, cabendo as instituições formadoras a aplicação local, o acompanhamento formativo e o registro das informações.

O modelo adotado não cria vínculo com residência médica ou multiprofissional, não gera titulação regulada e mantém distinção clara em relação às normativas da CNRM e da CNRMS.

Os procedimentos metodológicos detalhados encontram-se descritos em Nota Técnica anexa.

4.11 Certificação dos estudantes

Ao término do curso, a Instituição Formadora emite o certificado oficial de conclusão, reconhecido no âmbito do Programa, atestando a carga horária cumprida e os objetivos formativos alcançados. A certificação deve ser registrada no SGPFS e encaminhada ao Ministério da Saúde de Angola (MINSA), de modo a formalizar o processo de retorno e reintegração do estudante ao Sistema de Saúde angolano, conforme orientado no Manual do Estudante. O Anexo 3 deste manual apresenta modelo de certificado para ser adaptado e utilizado pelas instituições formadoras.

Nesse sentido, deve ser reforçado que para os profissionais estrangeiros em programa de *fellowship* não há vinculação aos programas de residência médica ou multiprofissional regulados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), não lhes sendo aplicáveis as normativas específicas dessas Comissões.

4.11.1 Orientações para certificação

A certificação em cursos de especialização *latu sensu*, estágios, mestrados, doutorados e *fellowships* em saúde no âmbito do Programa Brasil–Angola deve seguir, sempre, a legislação brasileira de educação superior, respeitando a autonomia das instituições formadoras (BRASIL, 2016; BRASIL, 2022; BRASIL, 2024i).

Mestrado e doutorado: base legal e responsabilidade pela certificação

A emissão de diplomas de mestrado e doutorado, inclusive em contextos de cooperação internacional, está subordinada ao Sistema Nacional de Pós-Graduação (SNPG), regulado pelo MEC/CNE e avaliado pela Capes (BRASIL, 2016; BRASIL, 2022; CAPES, 2022).

A Resolução CNE/CES nº 3, de 22 de junho de 2016, disciplina o reconhecimento de diplomas de pós-graduação *stricto sensu* expedidos por instituições estrangeiras e reconhece a possibilidade de cursos realizados no âmbito de acordos de cooperação internacional, desde que vinculados a programas recomendados pela Capes e dentro da autonomia da universidade brasileira (BRASIL, 2016).

No caso do Programa Brasil–Angola, quando se tratar de mestrado ou doutorado, a certificação é:

- de responsabilidade exclusiva da instituição formadora brasileira que oferece o curso, com programa de pós-graduação *stricto sensu* recomendado pela Capes;
- regida pelas normas internas de internacionalização (convênios, cotutela, duplo diploma, disciplinas ofertadas em hospitais universitários etc.), aprovadas nas instâncias acadêmicas da própria instituição (BRASIL, 2016).

A instituição formadora brasileira pode, se previsto em acordo de cooperação ou cotutela, emitir diplomas ou certificados conjuntos com a instituição parceira estrangeira, desde que cada diploma explicita a base legal e o acordo específico (por exemplo, convênios de cotutela ou duplo título). Nesses casos, o diploma brasileiro continua se subordinando às normas nacionais (CNE/CES, Capes e regulamentos internos da universidade).

***Fellowship*: natureza do vínculo e certificação**

Os profissionais da saúde de Angola que participarem dos programas de *fellowship*, seja da área médica ou em área profissional da saúde (uniprofissional e multiprofissional) participam de uma modalidade de aprendizado ensino-serviço que acompanha os programas de residência nas respectivas áreas. No entanto, conforme estabelecido no presente Acordo de Cooperação Técnica Brasil-Angola em vigor, não caracteriza vínculo com os programas de residência e, ao final do período de aprendizado, não recebem título de especialistas pois tiveram forma de seleção diferente da preconizada para ingresso oficial aos programas de residência credenciados junto às comissões nacionais de residência médica e multiprofissional em saúde (BRASIL–ANGOLA, 2024).

No contexto de programas como o Brasil–Angola:

- O *fellowship*, no escopo do Programa Brasil – Angola, é ofertado fora da estrutura formal de Residência Médica e o certificado, portanto, deve refletir explicitamente a natureza de curso, como modalidade de aprendizado ensino-serviço. E não pode ser

apresentado como certificado de Residência Médica para fins de registro e RQE no Brasil (CNRM, 2005; MEC, 2025).

Instância responsável pela emissão

Em todos os casos (mestrado, doutorado, *fellowships* e demais modalidades):

- a instância formalmente responsável pela emissão dos diplomas/certificados e históricos é sempre a instituição formadora brasileira que oferta o curso ou programa (universidade ou, no caso de *fellowship*, os hospitais universitários)
- os certificados de mestrado e doutorado devem ser emitidos exclusivamente pela universidade brasileira detentora do programa de pós-graduação *stricto sensu*, podendo mencionar a cooperação internacional, o hospital universitário e o Programa Brasil–Angola, mas sem delegar a emissão a outras entidades (BRASIL, 2016; CAPES, 2022);
- em programas de cotutela ou duplo diploma, a universidade parceira estrangeira pode emitir diploma próprio, conforme o acordo específico; ainda assim, o diploma brasileiro é emitido pela instituição brasileira, nos termos de suas normas internas.

A Ebserh e os hospitais universitários federais atuam como:

- campos de prática, ambientes de ensino e unidades executoras das atividades formativas (estágios, rodízios, estágios de pesquisa, treinamento em serviço);
- corresponsáveis pela supervisão, preceptoria e registro de atividades desenvolvidas no âmbito do *Fellowship*.

Elementos mínimos recomendados em certificados e históricos

Além dos requisitos formais de cada instituição, recomenda-se que certificados e históricos escolares de participantes do Programa Brasil–Angola incluam, no mínimo:

- identificação completa da instituição formadora, universidade para os casos de Mestrado, Doutorado e Especializações) e, do hospital universitário quando esse for campo de prática;

- denominação oficial do curso ou programa (Mestrado, Doutorado, *Fellowship* no Programa de Treinamento em Serviço com área de concentração/ênfase);
- indicação explícita de que a formação foi desenvolvida no âmbito do Programa de Formação em Saúde Brasil–Angola (BRASIL, 2024i; MS, 2024; ANGOLA, 2023);
- carga horária total, período de realização, regime de tempo integral com dedicação exclusiva e, para *fellowship*, menção ao caráter de treinamento em serviço;
- base legal e regulatória pertinente seguindo, Resolução CNE/CES nº 3/2016 para pós-graduação *stricto sensu*, e para o programa de *fellowship* o Acordo de Cooperação Técnica Brasil- Angola (BRASIL–ANGOLA, 2024);
- identificação dos responsáveis acadêmicos (coordenador do programa, orientador ou preceptor responsável) e das instâncias que aprovam o certificado com assinaturas e carimbos institucionais.

Os históricos escolares devem detalhar componentes curriculares, atividades práticas, créditos, avaliações e, em *fellowship*, rota de rodízios e áreas de atuação, permitindo que os órgãos de registro, conselhos profissionais e instituições de origem em Angola reconheçam adequadamente a formação recebida (BRASIL–ANGOLA, 2024; MEC, 2016; CAPES, 2022).

4.16 Instrumentos de avaliação do Programa

A gestão do Programa de Formação em Saúde Brasil–Angola conta com instrumentos próprios de monitoramento e avaliação, integrados à plataforma tecnológica desenvolvida pelo Ministério da Saúde em conjunto com a Ebserh, sendo o Sistema de Gestão do Programa de Formação em Saúde (SGPFS). Esses instrumentos permitem acompanhar o percurso formativo dos estudantes, os indicadores de desempenho do Programa e os resultados alcançados na perspectiva dos sistemas de saúde do Brasil e de Angola. Ademais, eles têm como finalidade produzir informações sistemáticas e comparáveis que subsidiem a tomada de decisão do Comitê Gestor e das Instituições Formadoras, orientando ajustes de fluxo, qualificação dos cenários de prática e aperfeiçoamento das estratégias de acolhimento e acompanhamento dos estudantes.

Os dados coletados serão utilizados para monitorar resultados, identificar desafios, valorizar experiências exitosas e retroalimentar o planejamento conjunto entre Brasil e Angola, contribuindo para a sustentabilidade e o fortalecimento do Programa de Formação em Saúde Brasil–Angola ao longo do tempo

De forma geral, os formulários eletrônicos de avaliação do Programa serão estruturados em diferentes módulos, destinados a públicos específicos:

- Estudantes angolanos: instrumentos voltados à avaliação da experiência formativa, incluindo aspectos de acolhimento, condições de ensino e prática, preceptoria, infraestrutura, apoio institucional, integração à equipe e percepção de impacto na trajetória profissional.
- Preceptores, docentes e tutores: formulários focados na avaliação do desempenho dos estudantes, da adequação dos cenários de prática, do suporte institucional (HU, Universidade, Ebserh) e da articulação com os objetivos do Programa.
- Gestores das Instituições Formadoras e Hospitais Universitários: questionários que reúnem informações sobre oferta de vagas, ocupação, evasão, conclusão, dificuldades operacionais, necessidades de ajuste de fluxos e propostas de melhoria.
- Comitê Gestor do Programa (parte brasileira) e instâncias governamentais: módulos sintéticos de monitoramento com indicadores agregados (número de vagas, áreas de formação, distribuição territorial, taxas de conclusão, protocolos de incidentes, entre outros), para subsidiar decisões estratégicas e a avaliação global do Programa.

As funcionalidades específicas dos módulos de avaliação, bem como os indicadores e formulários padronizados que serão utilizados pelas Instituições Formadoras e pelo Comitê Gestor do Programa (parte brasileira), encontram-se em fase de aprimoramento e integração à plataforma digital. Informações detalhadas sobre os instrumentos de avaliação do Programa estarão disponíveis na plataforma oficial do Programa de Formação em Saúde Brasil–Angola,

na seção “Instrumentos de Avaliação do Programa”, acessível em:
<https://plataformabrasilangola.simapes.org.br>

4.17 Fluxo de tratamento de incidentes de saúde, denúncias e irregularidades

Situações relacionadas a saúde, denúncias, intercorrências ou irregularidades devem ser registradas e comunicadas formalmente pelo docente orientador, preceptor ou tutor responsável à chefia imediata ou, quando pertinente, a autoridade máxima da Instituição Formadora, para análise e encaminhamento conforme os fluxos e regimentos internos.

Somente após essa etapa, a ocorrência deverá ser enviada ao Comitê Gestor do Programa (parte brasileira), que terá a atribuição de apurar os fatos, deliberar sobre as medidas cabíveis e articular as providências necessárias junto ao MINSA. Esse procedimento assegura a rastreabilidade das informações, o respeito à governança do projeto e a legitimidade no tratamento de situações sensíveis.

A formação dos profissionais angolanos em território brasileiro exige o cumprimento de etapas normativas e administrativas que garantam tanto a regularidade da permanência no país quanto a qualidade do processo formativo. Nesse sentido, o fluxo institucional abrange desde a matrícula até a certificação, contemplando ações de integração, acompanhamento pedagógico e monitoramento contínuo.

5 SISTEMA DE GESTÃO DO PROGRAMA (SGPFS)

I. Acesso à Plataforma

- Acessar a plataforma pelo link: <https://sgpfs.simapes.org.br> (Figura 1).
- Insira o nome de usuário e a senha de acordo com o seu perfil, se:
 - Instituições Formadoras - cadastrador
 - Instituições Formadoras – validador



Programa de
FORMAÇÃO EM SAÚDE
BRASIL-ANGOLA

Faça login para iniciar a sessão

Usuário

Senha

[Esqueceu sua senha ou nome de usuário?](#)

Entrar

Figura 1. Página principal para fazer o login na plataforma.

c) Após clicar em “ENTRAR”, aparecerá a tela de início (Figura 2).

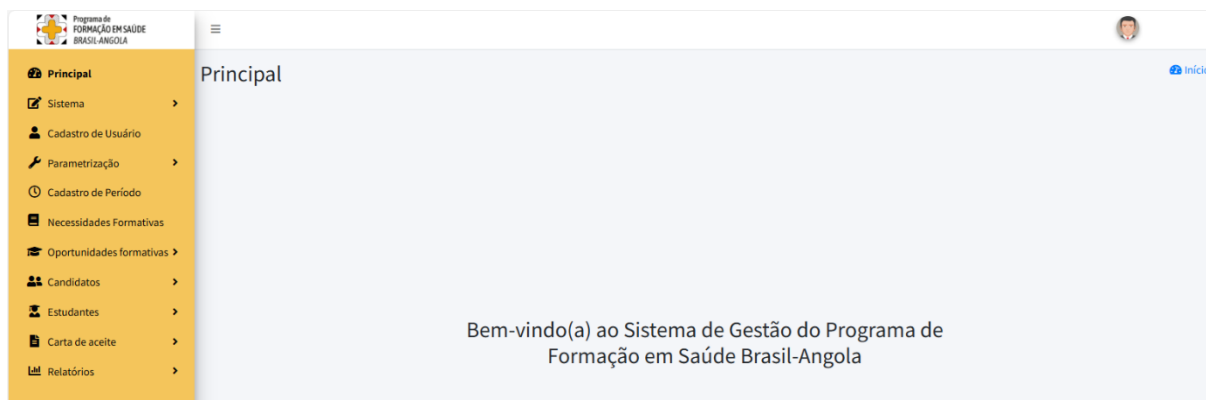


Figura 2. Tela de início da plataforma SGPFS.

II. Cadastrar as Oportunidades Formativas

Caso a Instituição Formadora queira oferecer alguma oportunidade formativa, devem seguir as etapas a seguir.

a) Clicar em “OPORTUNIDADES FORMATIVAS” no menu principal e selecionar a opção “CADASTRO” (figura 3)

Figura 3. Tela para cadastramento de oportunidades formativas.

b) Selecionar o campo “ANO DE REFERÊNCIA” que foi previamente cadastrado. Essa seleção é obrigatória.

- c) Clicar em “CONSULTAR” do lado direito da tela, assim todas as opções de modalidades, categoria profissional e especialidades solicitadas serão mostradas (figura 4).

Prioridade	Urgência	Modalidade	Categoria profissional	Especialidades solicitadas	Vagas Solicitadas	Vagas Ofertadas	Opções
1	Alta	Fellowship área Médica	Médico	Cirurgia Pediátrica	2	1	[Ícone de lupa] [Ícone de download]
3	Alta	Fellowship área Uniprofissional	Odontólogo	Cirurgia Bucomaxilofacial	12	3	[Ícone de lupa] [Ícone de download]
4	Alta	Fellowship área Uniprofissional	Enfermeiro	Enfermagem Cirúrgica	12	2	[Ícone de lupa] [Ícone de download]
5	Alta	Fellowship área Médica	Médico	Dermatologia	12	0	[Ícone de lupa] [Ícone de download]
6	Alta	Fellowship área Médica	Médico	Cardiologia	1	0	[Ícone de lupa] [Ícone de download]

Figura 4. Tela com as necessidades formativas solicitadas.

- d) Aparecerá, na lista, o número de vagas solicitadas e vagas ofertadas de cada necessidade.
- O número máximo de vagas que podem ser ofertadas deve ser igual às vagas solicitadas.
 - É possível clicar no botão “EXPORTAR” na barra de ferramentas (botão abaixo) para fazer o *download* da planilha de Excel contendo a lista das necessidades solicitadas (Figura 5).

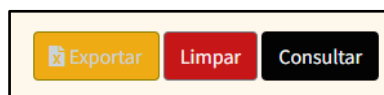


Figura 5. Opções de exportação de lista com necessidades formativas, consulta e limpeza de campo de consulta.

- e) Em “Consultar necessidades formativas solicitadas para cadastro das oportunidades”, encontre a necessidade desejada e clique em “CADASTRAR” (Figura 6).

Prioridade	Urgência	Modalidade	Categoria Profissional	Especialidades solicitadas	Vagas Solicitadas	Vagas Ofertadas	Opções
1	Alta	Mestrado	Assistente Social	Especialidade Teste	20	2	+
4	Alta	Doutorado	Enfermeiro	Programa de pós-graduação em Enfermagem (PPGE)	5	5	+
5	Alta	Mestrado	Técnico	Especialidade Teste 2	9	0	+
6	Alta	Mestrado	Assistente Social	Teste Automatizado 2025	2	0	+

Figura 6. Tela para cadastrado de oportunidades formativas.

- f) Ao escolher a modalidade para cadastrar ou alterar, em “OPÇÕES”, clicar no botão de cadastramento (figura 7).



Figura 7. Botão de cadastramento.

- g) Em “Oportunidades formativas disponibilizadas para a necessidade solicitada”, verifique o saldo de vagas. Se houver vagas disponíveis, clique em “Cadastrar nova oportunidade” (Figura 8).

Modalidade	Categoria profissional	Especialidade disponibilizada	Vagas	Opções
------------	------------------------	-------------------------------	-------	--------

Figura 8. Tela para cadastrado de oportunidades formativas para a necessidade solicitada.

Observação: O botão “Cadastrar nova oportunidade” não será exibido quando o saldo de vagas solicitadas for igual a 0.

Cadastrar oportunidade formativa

[Início](#) / [Oportunidades Formativas](#) / [Oportunidades Formativas](#) / [Add Oportunidade Formativa](#)

Necessidade formativa solicitada

Modalidade: Fellowship área Médica
Especialidade solicitada: Cirurgia Pediátrica
Categoria profissional: Médico
Urgência: Alta

Situação das vagas solicitadas pelo MINSa

Vagas solicitadas pelo MINSa: 2
Total de vagas disponibilizadas pelas instituições formadoras: 1
Saldo das vagas solicitadas pelo MINSa: 1
Vagas disponibilizadas pela instituição: 1

Oportunidade formativa

Instituição vinculada:*
Especialidade disponibilizada:*
Duração:*
Início:*

h) Em “Oportunidades formativas disponibilizadas para a necessidade solicitada” preencha os campos da seção “Oportunidade formativa” (Figura 9).

Figura 9. Tela com os campos necessários para preenchimento de informações sobre oportunidades.

- i) No campo “OPORTUNIDADE FORMATIVA” (figura 9), indicado pela seta, preencha com as seguintes informações solicitadas;
- Instituição vinculada;
 - Especialidade disponibilizada;
 - Duração (em horas, meses ou anos): atentar à duração do curso estabelecida para cada modalidade.
 - Início e término do vínculo (previsão);
 - Número de vagas ofertadas;
 - Descrição da oferta.

Observação: Os campos marcados com asterisco (*) são de preenchimento obrigatório.

- j) Para inserir requisitos, clicar no botão “INCLUIR REQUISITOS”.
- Neste campo, já existem alguns requisitos pré-cadastrados (Figura 10). Caso não estejam listados todos os necessários, o responsável pela oferta da vaga poderá adicionar novos requisitos ou excluir aqueles que considerar dispensáveis.

Requisitos

FORMAÇÃO

- Possuir Curso Técnico (apresentar certificado) - (obrigatório) ☒ ☐
- Possuir Graduação concluída (apresentar diploma) - (opcional) ☒ ☐
- Possuir Residência Médica (apresentar certificado de instituição brasileira) - (opcional) ☒ ☐

EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

- Apresentar currículo - (obrigatório) ☒ ☐
- Ser aprovado em entrevista on-line - (opcional) ☒ ☐

DOCUMENTAÇÃO GERAL

- Apresentar documento que comprove vínculo com o governo de Angola - (obrigatório) ☒ ☐
- Apresentar documento de identificação - (obrigatório) ☒ ☐
- Apresentar cópia da página de identificação de passaporte - (opcional) ☒ ☐
- Apresentar Carteira de Vacina - (obrigatório) ☒ ☐
- Apresentar formulário de cadastro adicional da instituição formadora - (opcional) ☒ ☐

Incluir requisito

Figura 10. Tela com os campos de solicitação dos requisitos mínimos para as oportunidades formativas ofertadas.

- O cadastrador deverá inserir os requisitos obrigatórios mínimos exigidos (diplomas, certificados e afins), respeitando a legislação específica de cada área de atuação, além de atentar-se aos requisitos opcionais.
- Se desejar incluir um novo requisito, deve-se clicar em “incluir requisitos” e preencher todos os campos e selecionar o botão “Confirmar” (Figura 11)

Incluir Requisitos

Classificação:*

Descrição:*

Obrigatório:* ☐ Sim ☐ Não

Cancelar Confirmar

Figura 11. Tela com os campos para inclusão de um novo requisito para a oportunidade formativa ofertada

- Devem ser solicitados apenas os requisitos indispensáveis para esta etapa. Documentos necessários para o ingresso no Brasil, como visto e passaporte, deverão ser solicitados apenas após a finalização de todas as etapas, quando o aluno estiver apto para ingresso nos cursos ofertados.

k) No campo “PONTO FOCAL” e inserir nome e o e-mail da pessoa responsável pelo curso ofertado (Figura 12).

Ponto focal

Nome:*

E-mail:*

Observação:

Salvar Cancelar

Figura 12. Tela com os campos para inclusão do ponto focal da Instituição Formadora para o curso ofertado.

- l) Nesta mesma tela (Figura 12), há um campo onde é possível inserir alguma observação, caso considere ser necessária e importante para o conhecimento do candidato.
- m) Após inserir todas as informações solicitadas, clicar em “SALVAR”.

III. ALTERAR as oportunidades formativas

A instituição formadora possui a opção de alterar o número de vagas para uma determinada modalidade/especialidade anteriormente cadastrada, porém, caso necessite aumentar as vagas, deve atentar se ainda existem vagas disponíveis. Caso necessário, também poderão ser feitas outras alterações no cadastro.

- a) Para alterar a oportunidade, escolha a modalidade na lista (figura 6), e em “OPÇÕES”, clicar no botão de edição abaixo (Figura 13).



Figura 13. Botão para edição.

- b) Editar a tela de ‘Alterar oportunidade formativa’ (figura 14).

Alterar oportunidade formativa

Principal Sistema Cadastro de Usuário Cadastro de Período Necessidades Formativas Oportunidades formativas Cadastro Avaliação Correção

Necessidade formativa solicitada

Modalidade: Fellowship área Médica

Especialidade solicitada: Cirurgia Pediátrica

Categoria profissional: Médico

Urgência: Alta

Situação das vagas solicitadas pelo MINSA

Vagas solicitadas pelo MINSA: 2

Total de vagas disponibilizadas pelas instituições formadoras: 1

Saldo das vagas solicitadas pelo MINSA: 1

Vagas disponibilizadas pela instituição: 1

Oportunidade formativa

Instituição vinculada: HC-UFU

Especialidade disponibilizada: Cirurgia Pediátrica

Duração: 1 Meses

Início: 06/08/2024 Hoje

Figura 14. Tela para alteração das informações das oportunidades formativas.

- c) No campo “OPORTUNIDADE FORMATIVA” (indicado pela seta na figura 14), inserir as informações solicitadas:
- Vagas disponibilizadas (ofertadas);
 - Duração;
 - Início e término e término do vínculo.
 - Descrição da Oferta.
- d) Após fazer a alteração, clicar em “SALVAR”.

IV. Validação das Oportunidades Formativas

- a) Ao término do cadastro das Oportunidades Formativas, o validador deve acessar a plataforma com seu login e senha de acesso (Figura 1).
- b) Acessar o menu “Oportunidades Formativas” e selecione o submenu “Avaliação”, indicar o “Ano de Referência” e clicar em “CONSULTAR” (Figura 15).

Figura 15. Tela para consultar as oportunidades formativas para avaliação

- c) Clicar no ícone “AVALIAR” (Figura 16)

24	Baixa	Atualização	Terapeuta Ocupacional	geriatra	Consolidada	22	15	
25	Média	Fellowship área Médica	Médico	Cardiologia	Consolidada	57	50	
26	Média	Fellowship área Multiprofissional	Psicólogo	Residência Multiprofissional em Saúde	Consolidada	77	70	
27	Média	Fellowship área Multiprofissional	Nutricionista	Atenção em Saúde Coletiva	Em análise	25	24	
28	Média	Fellowship área Multiprofissional	Assistente Social	Serviço Social	Em análise	89	10	

Figura 16. Ícone para realizar a avaliação das oportunidades formativas

- d) Em “Oportunidades formativas disponibilizadas para avaliação” clique na opção “Avaliar” na linha da oportunidade formativa (Figura 17).

Programa de FORMAÇÃO EM SAÚDE
BRASIL-ANGOLA

Principal
Cadastro de Período
Necessidades Formativas
Oportunidades formativas
Candidatos
Estudantes
Carta de aceite
Relatórios

Oportunidades formativas disponibilizadas para avaliação

Início / Oportunidades formativas disponibilizadas para avaliação

Necessidade formativa solicitada

Modalidade: Doutorado
Especialidade solicitada: Enfermagem
Categoria profissional: Análises Clínicas
Urgência: Baixa

Situação das vagas solicitadas pelo MINSA

Vagas solicitadas pelo MINSA: 123
Total de vagas disponibilizadas pelas instituições formadoras: 55
Saldo das vagas solicitadas pelo MINSA: 68
Vagas disponibilizadas pela Ministério da Saúde: 55

Oportunidades formativas disponibilizadas pela Ministério da Saúde

Exportar Consolidar Devolver

	Instituição Formadora	Modalidade	Categoria profissional	Especialidades Disponibilizadas	Vagas	Situação	Opções
☐	Universidade Federal de Goiás	Doutorado	Análises Clínicas	Enfermagem	55	Ofertada	

Voltar

Figura 17. Tela para realizar a avaliação das oportunidades formativas

- e) Em “Avaliar oportunidade formativa disponibilizada”, verifique se todas as seções contêm as informações corretas (Figura 18).

Programa de FORMAÇÃO EM SAÚDE
BRASIL-ANGOLA

Principal
Cadastro de Período
Necessidades Formativas
Oportunidades formativas
Candidatos
Estudantes
Carta de aceite
Relatórios

Avaliar oportunidade formativa disponibilizada

Necessidade formativa solicitada

Modalidade: Doutorado
Especialidade solicitada: Enfermagem
Categoria profissional: Análises Clínicas
Urgência: Baixa

Situação das vagas solicitadas pelo MINSA

Vagas solicitadas pelo MINSA: 123
Total de vagas disponibilizadas pelas instituições formadoras: 55
Saldo das vagas solicitadas pelo MINSA: 68
Vagas disponibilizadas pela instituição: 55

Oportunidade formativa

Especialidade disponibilizada: Enfermagem

Duração: 4 ANOS

Início: 04/09/2025

Fim: 04/09/2029

Vagas disponibilizadas: 55

Descrição da oferta: Descrição da oferta deve ser inserida neste campo.

Figura 18. Tela de avaliação das oportunidades formativas

- f) Se as informações estiverem corretas, clique em “Consolidar”; se estiverem incorretas, clique em “Devolver” (Figura 19). Se clicar em “Devolver oportunidade formativa”, inserir a justificativa da devolução e clicar em “Confirmar”.

Requisitos

FORMAÇÃO

- Possuir Curso Técnico (apresentar certificado) - (obrigatório)
- Possuir Graduação concluída (apresentar diploma) - (opcional)
- Possuir Residência Médica (apresentar certificado de instituição brasileira) - (opcional)

EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

- Apresentar currículo - (obrigatório)
- Ser aprovado em entrevista on-line - (opcional)

DOCUMENTAÇÃO GERAL

- Apresentar documento que comprove vínculo com o governo de Angola - (obrigatório)
- Apresentar documento de identificação - (obrigatório)
- Apresentar comprovante de endereço - (obrigatório)

Ponto focal

Nome:*

E-mail:*

Observação:

[Consolidar](#) [Devolver](#) [Voltar](#)

Figura 19. Tela de consolidação das oportunidades formativas

V. Correção das Oportunidades Formativas

- a) O perfil “Cadastrador” deve acessar o menu “Oportunidades Formativas” e selecione o submenu “Correção”, indicar o “Ano de Referência” e clicar em “CONSULTAR” (Figura 20).

Programa de FORMAÇÃO EM SAÚDE BRASIL-ANGOLA

Principal
Sistema
Cadastro de Usuário
Cadastro de Período
Necessidades Formativas
Oportunidades formativas
Candidatos
Estudantes
Carta de aceite
Relatórios

admim

Consultar oportunidades formativas para correção

Início / Consultar oportunidades formativas para correção

Consultar

Ano de Referência: 2026 Modalidade: Categoria Profissional: Especialidade Solicitada: Situação: Selecione a situação

Exportar Limpar Consultar

Figura 20. Tela para consultar as oportunidades formativas para correção

- b) Clique no ícone “Corrigir” na linha da oportunidade formativa que deseja corrigir (Figura 21). Realizar a correção solicitada da oportunidade formativa e clicar em “Devolver para Avaliação” (Figura 22).

Modalidade	Categoria profissional	Especialidades Disponibilizadas	Vagas Ofertadas	Situação	Opções
Mestrado	Assistente Social	Outra	1	Devolvida para correção	[Corrigir] [Deletar] [Devolver]
Mestrado	Assistente Social	Outra	1	Devolvida para correção	[Corrigir] [Deletar] [Devolver]
Mestrado	Assistente Social	Outra	1	Corrigida	[Corrigir] [Deletar] [Devolver]
Fellowship área Médica	Médico	Acupuntura	11	Devolvida para correção	[Corrigir] [Deletar] [Devolver]

Figura 21. Tela para realizar a correção das oportunidades formativas

Nome:* Nome do ponto focal

E-mail:* email_pontofocal@teste.com

Observação:

Devolver para avaliação Salvar Cancelar

Figura 22. Tela para realizar a correção das oportunidades formativas

- c) Ao término do ajuste, clicar em “Confirmar” para devolver a oportunidade formativa para análise do validador, que voltará a visualizá-la para realizar a avaliação conforme as orientações da subseção **Validação das Oportunidades Formativas** (Figura 23).

Devolver oportunidade formativa para análise

Uma vez devolvida a oportunidade formativa, não será mais possível sua alteração.

Deseja realmente devolver a oportunidade formativa para análise?

Cancelar Confirmar

Figura 23. Tela para realizar devolução da oportunidade formativa para análise

- d) Após a correção, utilizando o perfil Validador, será possível visualizar a oportunidade corrigida e realizar a consolidação. Se for necessário devolver, siga o mesmo fluxo explicado anteriormente.
- e) Após esse processo, as correções feitas serão novamente avaliadas pela **Coordenação Brasil**. O avaliador da **Coordenação Brasil** entrará no ambiente da plataforma para verificar se as correções solicitadas foram feitas, como descrito anteriormente.

VI. Avaliação do Candidato

- a) Clicar na opção “AVALIAÇÃO” no menu principal, indicar o ano de referência e selecionar o botão “CONSULTAR” (Figura 24).

Lista dos candidatos para avaliação

Consultar

Ano referência: 2025 Nome: Documento: Instituição Formadora: Situação: Seleccione a situação

Exportar Limpar Consultar

Identificação	Instituição Formadora	Nome	Documento	E-mail	Telefone	Situação	Opções
CD20250695	Universidade Federal de Goiás	Bruna Andrade Bastos	460.455.760-80	viwodi6796@cantozil.com	62982208339	Documentação enviada	

Figura 24. Opção de avaliação de candidato no menu principal.

- b) Será apresentada a lista de candidatos para entrevista. Ao aparecer essa listagem, selecione o botão de opção “Acompanhar entrevista” na linha do candidato(a) que deseja avaliar (Figura 25). Nesta consulta só aparecerão candidatos que realizaram a inserção dos documentos exigidos nos requisitos

Figura 25. Identificação dos candidatos.

- c) O entrevistador deve selecionar o candidato indicado para agendar a entrevista. No campo “SITUAÇÃO” constará “DOCUMENTAÇÃO ENVIADA”. Isso significa que o candidato enviou as documentações solicitadas e está apto para fazer a entrevista. Outras situações possíveis são “ENTREVISTA AGENDADA” ou “ENTREVISTA

REALIZADA”. Para verificar os dados do candidato que enviou os documentos, clicar no botão de visualização (Figura 26 e 27).

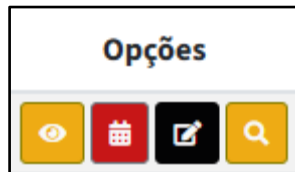


Figura 26. Opções para visualizar informações do candidato, acompanhar entrevista, realizar avaliação e visualizar avaliação.

Nome:	Estudante Teste		
Tipo documento:	Passaporte		
Documento de identificação:		Validade:	
Email:			
Perfil:	Estudante indicado		
Telefone:			
Login:			
Instituição Responsável:	MINSA		

Figura 27. Campo com os dados do candidato.

- d) Clicar na opção de “Acompanhar entrevista” (botão vermelho). Aparecerá a tela com os campos contendo as informações do candidato indicado e da oportunidade formativa. Nesse campo tem o botão que permite baixar os documentos comprobatórios do candidato em “Baixar todos os documentos comprobatórios”, onde se deve analisar os documentos enviados pelo candidato.
- e) Na mesma tela, no campo “HISTÓRICO DE ENTREVISTA”, clique no botão de “AGENDAR ENTREVISTA” (Figura 28).

Data	Situação	Opções
------	----------	--------

Figura 28. Agendamento e histórico de entrevista.

- f) Aparecerá a tela abaixo (Figura 29). Ressalta-se que o entrevistador deve agendar a entrevista no Teams para gerar o link da videochamada.

Data:	Hora:
dd/mm/aaaa	--:--
Link:	

Figura 29. Campo para inserir data, horário e link da entrevista.

- g) Insira a informações nos respectivos campos e em seguida clique em agendar. A situação de documentação enviada mudará para ENTREVISTA AGENDADA.
- h) Ao confirmar o agendamento da entrevista, o sistema envia automaticamente um e-mail ao candidato com os dados do agendamento, **dispensando envio manual**.
- i) Para conferir todas as informações sobre a entrevista, clique no botão vermelho para acompanhar a entrevista. Aparecerá a tela com o histórico de entrevista e em opções poderá por “VISUALIZAR AGENDAMENTO”, “ALTERAR AGENDAMENTO”, “CANCELAR AGENDAMENTO” e “REGISTRAR A REALIZAÇÃO DA ENTREVISTA” (Figura 30).

Histórico de entrevistas

Agendar entrevista

Data	Situação	Opções
12/12/1995	Agendada	   
06/12/2024	Agendada	   
06/12/2024	Agendada	   
06/12/2024	Agendada	   

Figura 30. Campo com o histórico de entrevista e opções para visualizar agendamento (botão amarelo), alterar agendamento (botão preto), cancelar agendamento (botão vermelho) e registrar a realização da entrevista (botão verde).

- j) Após o agendamento, o candidato poderá visualizar o compromisso em seu acesso e confirmar que está ciente. Na coluna “Ciência da entrevista” aparecerá “Ciente”, **confirmando a ciência do candidato** (Figura 31).

Histórico de entrevistas

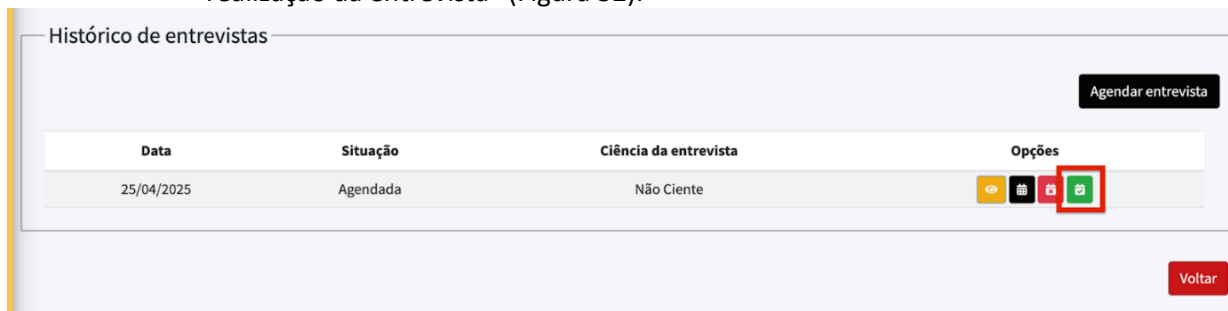
Agendar entrevista

Data	Situação	Ciência da entrevista	Opções
25/04/2025	Agendada	Não Ciente	   

Voltar

Figura 31. Ciência de agendamento da entrevista

- k) Após a realização da entrevista, em “Acompanhar entrevista”, clique em “Registrar a realização da entrevista” (Figura 32).



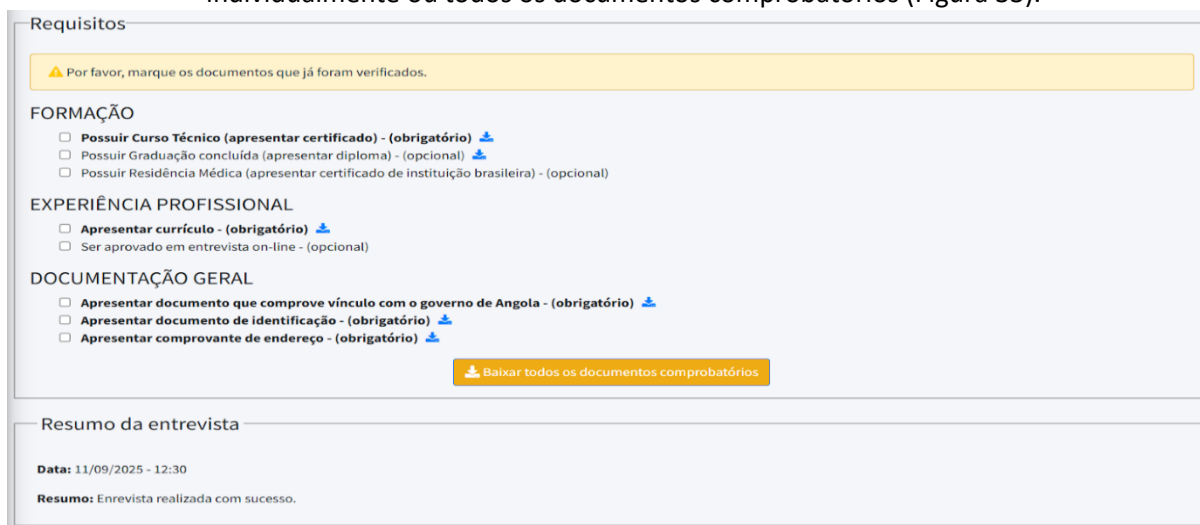
A interface mostra o "Histórico de entrevistas" com uma tabela de dados e botões de ação.

Data	Situação	Ciência da entrevista	Opções
25/04/2025	Agendada	Não Ciente	   

Botões: Agendar entrevista, Voltar

Figura 32. Tela de registro da realização da entrevista

- l) Retorne para a tela com a lista de candidatos, selecione o candidato com o qual será feito a entrevista clicando no botão REALIZAR AVALIAÇÃO. Neste ambiente, o avaliador poderá fazer a conferência dos requisitos solicitados e marcar os documentos enviados pelo candidato. Se os documentos estiverem corretos, marque o *checkbox* à esquerda para validá-lo. Também é possível baixar os arquivos individualmente ou todos os documentos comprobatórios (Figura 33).



A interface apresenta uma lista de requisitos para avaliação, com checkboxes e links para download.

Requisitos

⚠ Por favor, marque os documentos que já foram verificados.

FORMAÇÃO

- ☐ Possuir Curso Técnico (apresentar certificado) - (obrigatório) 
- ☐ Possuir Graduação concluída (apresentar diploma) - (opcional) 
- ☐ Possuir Residência Médica (apresentar certificado de instituição brasileira) - (opcional)

EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

- ☐ Apresentar currículo - (obrigatório) 
- ☐ Ser aprovado em entrevista on-line - (opcional)

DOCUMENTAÇÃO GERAL

- ☐ Apresentar documento que comprove vínculo com o governo de Angola - (obrigatório) 
- ☐ Apresentar documento de identificação - (obrigatório) 
- ☐ Apresentar comprovante de endereço - (obrigatório) 

 Baixar todos os documentos comprobatórios

Resumo da entrevista

Data: 11/09/2025 - 12:30

Resumo: Entrevista realizada com sucesso.

Figura 33. Tela de Requisitos

- m) Em “Avaliar candidato”, na seção “Avaliação do candidato”, registre se o candidato atende aos requisitos, necessita de informações complementares ou não atende aos requisitos (Figura 34).

Resumo da entrevista

Data: 11/09/2025 - 12:30

Resumo: Entrevista realizada com sucesso.

Avaliação do candidato

☒ Atende aos requisitos ☐ Necessita complementar informações ☐ Não atende aos requisitos

Parecer*

Imprimir Salvar Voltar

Figura 34. Parecer final após a entrevista.

- n) Se o candidato **atender aos requisitos**, deve-se realizar o preenchimento do campo Parecer e, posteriormente, fazer o upload da carta de aceite e, por fim, clicar em “Salvar” (Figura 35).

Avaliação do candidato

☒ Atende aos requisitos ☐ Necessita complementar informações ☐ Não atende aos requisitos

Parecer*

Carta de aceite emitida no SEI: *

Imprimir Salvar Voltar

Figura 35. Tela para o parecer final após a entrevista e envio de carta de aceite.

- o) Se o candidato **atender parcialmente** os requisitos, selecionar a opção “Necessita de informações complementares” e preencher os campos obrigatórios “Parecer” e “Descrição da complementação de informações”. Se for necessário anexar um documento complementar, marque “Solicitar documentação complementar”. Após o preenchimento, clicar em “Salvar” (Figura 36).
- p) Se o candidato **não atender os requisitos**, selecionar a opção “Não atende aos requisitos”, preencher o campo obrigatório “Parecer” e clicar em salvar (Figura 37).

Avaliação do candidato

☐ Atende aos requisitos ☒ **Necessita complementar informações** ☐ Não atende aos requisitos

Parecer*

Descrição da complementação de informações*

☐ Solicitar documento complementar: Nenhum documento enviado...

Imprimir Salvar Voltar

Figura 36. Tela para o parecer final e solicitação das informações complementares.

Avaliação do candidato

☐ Atende aos requisitos ☐ Necessita complementar informações ☒ **Não atende aos requisitos**

Parecer*

Imprimir Salvar Voltar

Figura 37. Tela para o parecer final quando o candidato não atende aos requisitos

VII. Acompanhamento da Documentação do Estudante

- a) O estudante tem a obrigação de atualizar a sua documentação no SGPFS, para este acompanhamento a Instituição Formadora deve acessar o sistema e acessar o menu “ESTUDANTES” e clicar em “DOCUMENTAÇÃO”. Em seguida, indicar o “ANO DE REFERÊNCIA” e clicar em “CONSULTAR” (Figura 38).

Programa de
FORMAÇÃO EM SAÚDE
BRASIL-ANGOLA

Principal
Cadastro de Período
Necessidades Formativas
Oportunidades formativas >
Candidatos >
Estudantes >
Documentação
Carta de aceite >
Relatórios >

Instituições.validador

Acompanhar documentação para
permanência no Brasil dos estudantes

Início / Acompanhar documentação para permanência no Brasil dos estudantes

Consultar

Ano referência*: 2026 Identificação: Instituição Formadora: Nome: Documento:

Situação: Selecione a situação

Limpar Consultar

Figura 38. Tela de acompanhamento dos documentos dos estudantes para permanência no Brasil

- b) Na listagem “Acompanhar documentação para permanência no Brasil dos estudantes”, clique em “Visualizar documentos” na linha do estudante desejado (Figura 39).

Identificação	Instituição Formadora	Nome	Documento	Situação	Opções
CD20250031	Universidade Federal de Goiás	Anna Andrade Bastos	073.859.880-16	Com pendência	[Ícone de lupa]
CD20240106	Universidade Federal de Goiás	Paula Andrade Bastos	634.403.170-05	Com pendência	[Ícone de lupa]
CD20250030	Universidade Federal de Goiás	Heloise Andrade Bastos	170.358.030-33	Com pendência	[Ícone de lupa]
CD20250661	Universidade Federal de Goiás	Fabyan Roger Oliveira Bastos	706.972.430-60	Com pendência	[Ícone de lupa]
CD20250695	Universidade Federal de Goiás	Bruna Andrade Bastos	460.455.760-80	Com pendência	[Ícone de lupa]

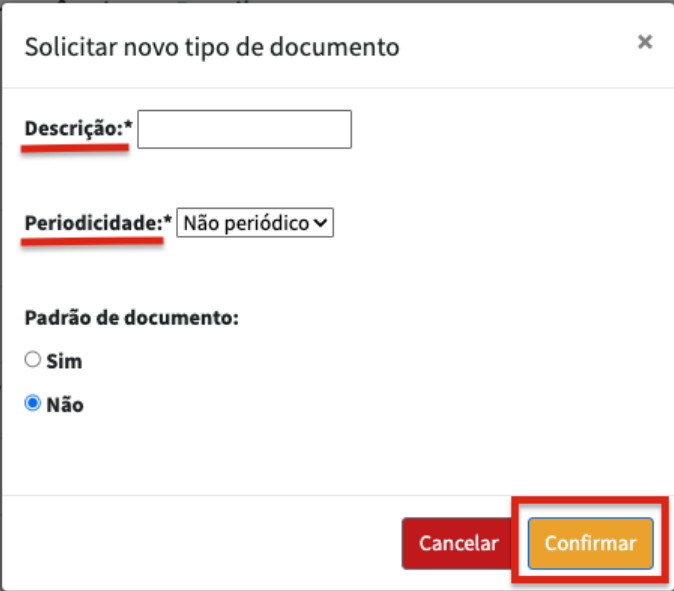
Figura 39. Tela de acompanhamento dos documentos para permanência no Brasil por estudante

- c) Em “Documentação para permanência no Brasil do estudante”, na seção “Documentação para permanência no Brasil”, clique em “Solicitar novo tipo de documento” caso seja necessário outro documento. Também é possível verificar a situação e a validade dos documentos apresentados (Figura 40).

Descrição	Periodicidade	Apresentação	Validade	Situação	Verificado?	Ação
Cartão de vacina	Anual	07/02/2025	07/02/2026	Conforme	[X]	[Ícone de lupa]
Cartão SUS	-	07/02/2025	-	Apresentado	[]	[Ícone de lupa]
Comprovante seguro saúde/plano de saúde	Mensal	-	-	Não apresentado	[]	[Ícone de lupa]
Conta bancária	-	-	-	Não apresentado	[]	[Ícone de lupa]
CPF	-	-	-	Não apresentado	[]	[Ícone de lupa]
Formulário adicional	-	-	-	Não apresentado	[]	[Ícone de lupa]
Passaporte	-	-	-	Não apresentado	[]	[Ícone de lupa]
Registro migratório - Polícia Federal	Anual	-	-	Não apresentado	[]	[Ícone de lupa]
Registro provisório	-	-	-	Não apresentado	[]	[Ícone de lupa]
Visto	Anual	-	-	Não apresentado	[]	[Ícone de lupa]

Figura 40. Tela de acompanhamento dos documentos para permanência no Brasil

- d) Caso a instituição formadora deseje solicitar um novo documento ao estudante, deve clicar em “Solicitar novo tipo de documento”, preencher todos os campos e clicar em “Confirmar” (Figura 41).



The image shows a web form titled "Solicitar novo tipo de documento" (Request new type of document). The form has a close button (X) in the top right corner. It contains three main sections: 1. "Descrição:*" (Description) with a text input field. 2. "Periodicidade:*" (Periodicity) with a dropdown menu currently set to "Não periódico" (Not periodic). 3. "Padrão de documento:" (Document standard) with two radio buttons: "Sim" (Yes) and "Não" (No), with "Não" being selected. At the bottom right, there are two buttons: "Cancelar" (Cancel) and "Confirmar" (Confirm). The "Confirmar" button is highlighted with a red rectangular border.

Figura 41. Tela para solicitar novo documento ao estudante

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Programa de Formação em Saúde Brasil–Angola representa uma estratégia estruturante de cooperação internacional em saúde, que articula políticas de formação, qualificação da força de trabalho e fortalecimento institucional em ambos os países. A participação dos Hospitais Universitários Federais da Rede Ebserh e das instituições parceiras brasileiras acompanhadas pela SGTES, em conjunto com o Ministério da Saúde de Angola, reafirma o compromisso com uma formação orientada pelas necessidades do SUS e do Sistema de Saúde angolano, baseada em princípios de equidade, integralidade e educação permanente em saúde.

Este manual foi elaborado para apoiar as Instituições Formadoras na organização das etapas acadêmicas, administrativas e operacionais do Programa, oferecendo orientações técnico-normativas e fluxos padronizados que buscam conferir segurança jurídica, clareza de responsabilidades e transparência aos processos. A experiência acumulada ao longo da implementação do Programa, bem como as mudanças regulatórias e institucionais futuras, poderá demandar revisões e atualizações periódicas deste documento, de modo a mantê-lo aderente às melhores práticas de gestão da formação em saúde e às diretrizes nacionais de educação e trabalho em saúde, e fluxos padronizados que buscam conferir segurança jurídica, clareza de responsabilidades e transparência aos processos.

Espera-se que as orientações aqui sistematizadas contribuam para qualificar a acolhida, o acompanhamento e a certificação dos profissionais angolanos em formação no Brasil, fortalecendo a integração ensino–serviço–comunidade e o papel estratégico das instituições formadoras brasileiras na produção de conhecimento, inovação e cuidado em saúde.

Recomenda-se que as Instituições Formadoras utilizem este manual em articulação com suas normativas internas, com as diretrizes das instâncias nacionais reguladoras e com os instrumentos de cooperação firmados entre os países, assegurando coerência entre a prática cotidiana e os marcos legais que sustentam o Programa.

REFERÊNCIAS

AGOSTINHO, Jeremias. **O sistema de saúde em Angola: realizações e desafios**. Novo Jornal, Luanda, 17 out. 2023. Disponível em: <https://novojornal.co.ao/opiniaao/detalhe/o-sistema-de-saude-em-angola-realizacoes-e-desafios-34050.html>. Acesso em: 07/10/2025.

ANGOLA. Ministério da Saúde. **Gabinete de Estudos, Planeamento e Estatística**. 2020. Disponível em: https://www.ine.gov.ao/Arquivos/arquivosCarregados//Carregados/Publicacao_638386087956661449.pdf. Acesso em: 04 de nov. de 2024.

ANGOLA. **Províncias**. [s/d]. Disponível em: <https://governo.gov.ao/angola/provincias>. Acesso em: 25 de out. de 2024.

ARAÚJO, K. M. e LETA, J. **Os hospitais universitários federais e suas missões institucionais no passado e no presente**. Hist. Cienc. Saúde, Manguinhos, v21, n.4, out./dez. p.1261-1281. 2014.

BERNARDINO, L. **A trajetória dos cuidados de saúde em Angola: de Alma-Ata a Astana**. In: JÚNIOR, M.A. De Alma-Ata a Astana: a trajetória dos cuidados de saúde primários os países da CPLP. 1. ed. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2022. cap. 2, p.22-36.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federal do Brasil**. Coordenado por Aloysio de Brito Vieira. Brasília: Coordenação de Edições Técnicas, 2020. 397p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004**. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 16 fev. 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007**. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 22 ago. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS – PNEPS-SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 11.798, de 28 de novembro de 2023**. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 29 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 2.168, de 4 de dezembro de 2023**. Institui o Programa de Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no Sistema Único de Saúde – Valoriza GTES-SUS. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 6 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 2.304, de 19 de dezembro de 2023**. Institui ações de formação técnica para Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 dez. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 12.036, de 28 de maio de 2024**. Altera o Decreto nº 11.798, de 28 de novembro de 2023. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 29 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS – Valoriza GTES-SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Formação de Educadores Populares de Saúde – AgPopSUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Programa Mais Saúde com Agente**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. **Agora Tem Especialistas**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Programa Nacional de Formação Técnica para o SUS – Formatec-SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 4.934, de 26 de julho de 2024**. Institui ações de formação e bolsa-formação para preceptores em Medicina de Família e Comunidade. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 30 jul. 2024.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 12.489, de 4 de junho de 2025**. Altera o Decreto nº 11.798, de 28 de novembro de 2023. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 5 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério da Educação. **Portaria Interministerial MS/MEC nº 8.995, de 28 de novembro de 2025**. Institui a Política Nacional de Residências em Saúde – PNRS. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 29 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.598, de 15 de julho de 2021**. Institui o Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 16 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Curso de Aperfeiçoamento Multiprofissional de Preceptores para Integração Ensino e Serviço nos Territórios de Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://edital.unasus.gov.br/preceptores-2024/>.

BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério da Saúde de Angola; Ministério das Relações Exteriores. **Programa de Formação em Saúde Brasil–Angola**: instrumentos de cooperação e diretrizes gerais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. **Ebserh 10 anos**. Brasília, DF: Ebserh, 2024a. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/acesso-a-informacao/institucional/ebserh-10-anos>. Acesso em 29 de out. 2024.

BRASIL. **Informações sobre a Ebserh.** Brasília, DF: Ebserh, 2023. Disponível em <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-ufs/acesso-a-informacao/perguntas-frequentes/informacoes-sobre-a-ebserh>. Acesso em: 15 de out. de 2024.

BRASIL. **Propósito, Visão e Valores.** Brasília, DF: Ebserh, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/huap-uff/governanca/gestao-estrategica/missao-visao-e-valores#:~:text=%E2%80%9CSer%20reconhecido%20como%20um%20centro,as%20pol%C3%ADticas%20p%C3%BAblicas%20do%20SUS.%E2%80%9D>. Acesso em: 15 de out. de 2024.

BRASIL. **Recomendação Nº 54 de 10/09/2018.** Brasília, DF: Conselho Nacional de Justiça, 2018. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/atos-normativos?documento=2679>. Acesso em: 07 de nov. de 2024.

BRASIL. **Sobre os Hospitais Universitários Federais.** Brasília, DF: Ebserh, 2024b. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/sobre-os-hospitais-universitarios-federais>. Acesso em: 30 de out. de 2024.

BRASIL-ANGOLA. **Programa de formação de recursos humanos em saúde.** Brasília: Ministério da Saúde; Ministério da Saúde de Angola; Agência Brasileira de Cooperação; Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2024.

CANECA, A.M.J., CHAXIMBE, O.C.M., SARRETA, F.O. **Sistema de Saúde em Angola:** contextualização, princípios e desafios. *Revista Angolana de Ciências*, v.3, n.2, p350-370.

COSTA, M. A.; MOTA, J.A.C.; FIGUEIREDO, R.C.P. **Hospital das Clínicas da UFMG:** da origem como hospital de ensino à inserção no sistema único de saúde. *Revista Médica de Minas Gerais*, v.18, n.3, p.212-219. 2008.

JORNAL DE ANGOLA. **Angola expande capacidade das pessoas acederem aos cuidados de saúde.** 2022.

MACHADO, S.P., KUCHENBECKER, R. **Desafios e perspectivas futuras dos hospitais universitários no Brasil.** *Ciência e Saúde Coletiva*, v.12, n.4, p.871-877. 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Angola). **Relatório sobre o acesso aos serviços de saúde em Angola.** Luanda: MINSA, 2021.

OLIVEIRA, M.S., ARTMANN, E. **Regionalização dos serviços de saúde:** desafios para o caso de Angola. *Cad. Saúde Pública*, v.25, n.4, p751-760. 2009

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL SAÚDE (OMS). **Observatório Global da Saúde,** 2024. Disponível em: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-\(per-10-000-population\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-(per-10-000-population)). Acesso em: 18 de nov. de 2024.

PAULA, M.F.C. **A influência das concepções alemã e francesa sobre a Universidade de São Paulo e a Universidade do Rio de Janeiro quando de suas fundações.** *Tempo Social*, v.14, n.2, p.147-161. 2002.

PONTES, A.L.M, BORNSTEIN, V.J., GIUGLIANI, C. **O agente comunitário de saúde em angola:** desafios para sua atuação e para a formação profissional em saúde. *Trab. Educ. Saúde*, v.9 n.3, p. 521-533. 2012.

RAYS, O.A. **Ensino-Pesquisa-Extensão: notas para pensar a indissociabilidade.** Revista Cadernos de Educação Especial, n.21, p. 71-85. 2003.

SALGADO, VA.B. **Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares**, 2019. Disponível em: <https://www.dgpconsultoria.com/ebserh#:~:text=A%20cria%C3%A7%C3%A3o%20de%20empresa%20p%C3%BAblica,necess%C3%A1rios%20%C3%A0%20prest%C3%A7%C3%A3o%20de%20servi%C3%A7os>. Acesso em 28 de out. de 2024.

SANTOS, D. **Economia, democracia e justiça em Angola: o efêmero e o permanente.** Estudos Afro-Asiáticos, v.23, n.1, p. 99-133. 2001.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÃO (SBIm). **Calendário de Vacinação SBIm Ocupacional**, 2023. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/calendarios/calend-sbim-ocupacional.pdf>. Acesso em: 07 de nov. de 2024.

TAUCHEN, G. **O princípio da indissociabilidade universitária: um olhar transdisciplinar nas atividades de ensino, de pesquisa e de extensão.** 2009. 146 p. Tese (Doutorado em Educação) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

ANGOLA. Ministério do Ensino Superior, Ciência, Tecnologia e Inovação. **Política e organização do ensino superior em Angola.** Luanda, 2008. Disponível em: <https://www.inhea.org/ahen/angola/>.

BANCO MUNDIAL. **Human Resources for Health Strengthening Project – Angola (Implementation Status & Results Report).** Washington, DC, 2023. Disponível em: <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099103124072089211/pdf/P18063112811b60ec1848f17ec601c1ff2d.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde; ANGOLA. Ministério da Saúde; BRASIL. Ministério das Relações Exteriores. **Programa de Formação de Recursos Humanos em Saúde Brasil–Angola.** Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/abril/brasil-e-angola-firmam-parceria-para-formacao-de-recursos-humanos-em-saude>.

COSTA, J. et al. **Don't wait for the perfect moment: the national training program in family medicine in Angola.** *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 16(1), 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11079338/>.

COSTA, J. et al. **Training in the specialty of General and Family Medicine in Angola.** 2025. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1223969/>.

INAAREES. **Instituto Nacional de Avaliação, Acreditação e Reconhecimento de Estudos do Ensino Superior.** Informações institucionais e acreditação de cursos de saúde em Angola. Luanda, 2024. Disponível em: <https://www.inhea.org/ahen/angola/>.

JEAN PIAGET DE ANGOLA. **Universidade Jean Piaget de Angola – cursos da área da saúde.** Luanda, 2024. Disponível em: <https://www.uniranks.com/ranking/pt/angola> (seção sobre universidades privadas) e no sítio institucional da universidade.

MFUNE, J. et al. **A mapping of health education institutions and programs in the WHO African Region.** *Open Research Africa*, 4:55, 2021. Disponível em: <https://openresearchafrica.org/articles/4-55/v1> ou <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10891426/>.

OMS; WHO. **World Health Organization – Angola**. *WHO Angola Annual Report 2023*. Brazzaville: WHO Regional Office for Africa, 2023. Disponível em: <https://www.afro.who.int/sites/default/files/2024-01/WHO%20Angola%20Annual%20Report%202023.pdf>.

RAINHA NJINGA A MBANDE. **Universidade Rainha Njinga a Mbande – cursos de Ciências de Enfermagem**. Malanje, 2024. Disponível em: <https://uninjingambande.ed.ao/course/ciencias-de-enfermagem/>. Acesso em: _____.

UNIRANKS. **Principais universidades em Angola – 2025**. 2025. Disponível em: <https://www.uniranks.com/ranking/pt/angola>.

UNIVERSIDADE PRIVADA DE ANGOLA. **Universidade Privada de Angola – cursos da área da saúde**. Luanda, 2024. Informações sobre cursos de Medicina e outras áreas da saúde podem ser consultadas em diretórios de ensino superior de Angola. Disponível em: <https://www.uniranks.com/ranking/pt/angola>.

WHO. World Health Organization. **Expanding provision of professional education for nurses**, Africa. *Bulletin of the World Health Organization*, 101(3), 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9948505/>.

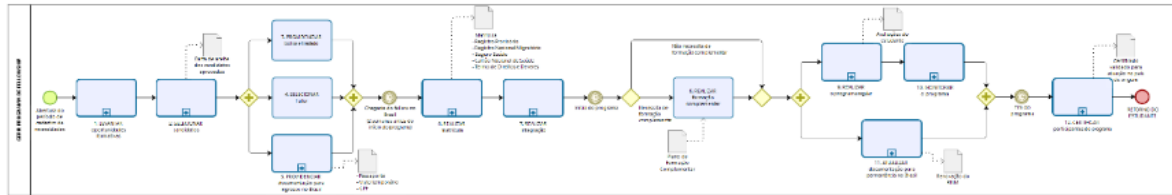
ANEXO 1 – MAPEAMENTOS DE PROCESSOS

Toda a cadeia de processos do Programa foi mapeada e aplicada no SGPFs em todas as suas etapas:

GERIR PROGRAMA DE COOPERAÇÃO BRASIL-ANGOLA (VISÃO GERAL)

Descrição: Processo administrativo de implementação e fluxos para a execução do projeto de cooperação "Educação" em Angola, visando a melhoria da gestão do sistema de saúde.
Justificativa: Melhorar a gestão do sistema de saúde.
Objetivo do processo: Melhorar a gestão do sistema de saúde.
Validado por: [Assinatura]
Monitorado e atualizado por: [Assinatura]
Atualizado por: [Assinatura]

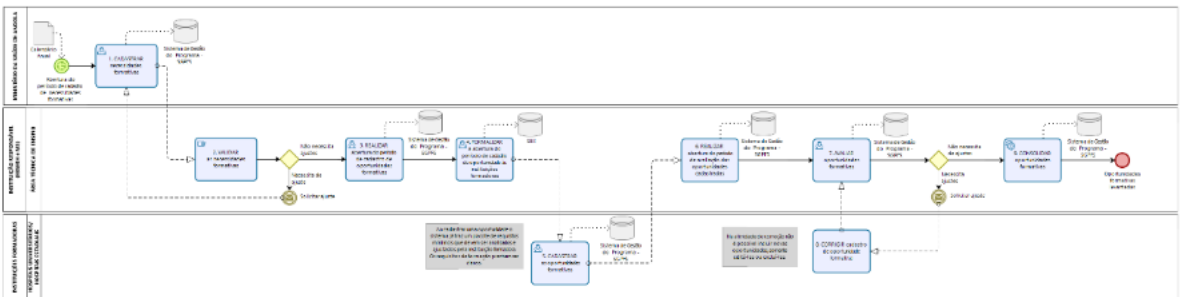
EBSERH
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO FEDERAL



P1. LEVANTAR OPORTUNIDADES FORMATIVAS

Descrição: Processo administrativo de levantamento e análise das oportunidades de formação disponíveis no âmbito do projeto de cooperação.
Justificativa: Melhorar a gestão do sistema de saúde.
Objetivo do processo: Melhorar a gestão do sistema de saúde.
Validado por: [Assinatura]
Monitorado e atualizado por: [Assinatura]
Atualizado por: [Assinatura]

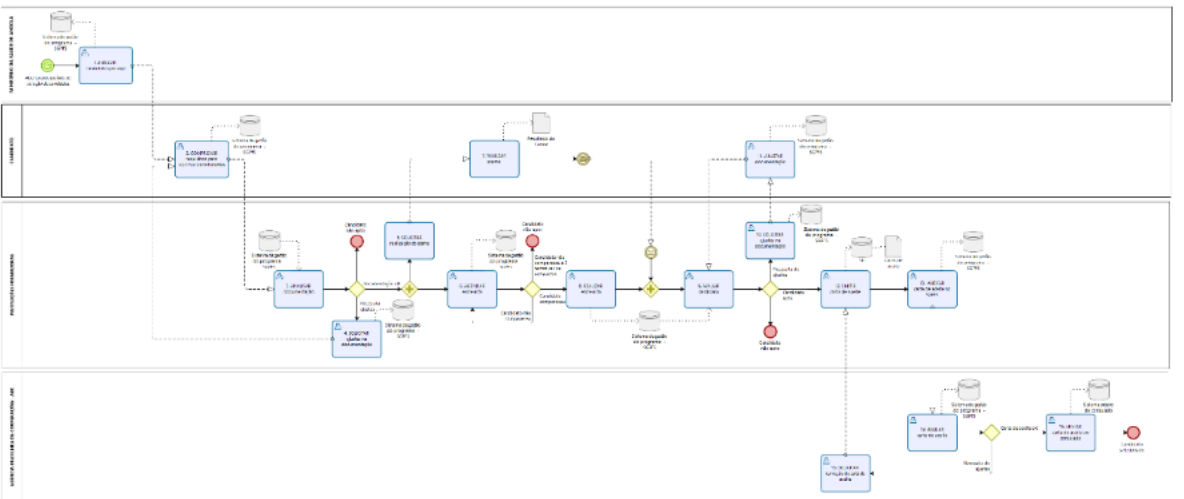
EBSERH
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO FEDERAL



P2. SELECIONAR CANDIDATOS

Descrição: Processo administrativo de seleção dos candidatos para o projeto de cooperação.
Justificativa: Melhorar a gestão do sistema de saúde.
Objetivo do processo: Melhorar a gestão do sistema de saúde.
Validado por: [Assinatura]
Monitorado e atualizado por: [Assinatura]
Atualizado por: [Assinatura]

EBSERH
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO FEDERAL



ANEXO 2 – MODELO DA CARTA DE ACEITE



EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
SCS Quadra 9, Edifício Parque Cidade Corporate, Torre C, 1º ao 3º andares - Bairro Asa Sul
Brasília-DF, CEP 70308-200
- <http://www.ebserh.gov.br>

Processo nº 23477.005523/2026-99

CARTA DE ACEITE

Declaro que _____ (nome completo do profissional), procedente de Angola, documento _____ (tipo de documento) nº XXXX, foi aceito (a) no Curso de _____ (especificar o curso) na modalidade _____ (especificar uma modalidade - presencial, híbrido ou EaD; - Fellowship Médica Fellowship Multiprofissional/Fellowship Uniprofissional/Estágio Complementar/Mestrado/Doutorado) na área de _____ (especificar a área), da(o) _____ (especificar o nome do Hospital-Ifes), na Cidade de _____ (especificar Cidade/UF/Brasil), com início em ____/____/____ (especificar o período de início do curso - dia/mês/ano) e término previsto em ____/____/____ (especificar a data prevista para conclusão do curso), em regime de semanal de _____ horas (especificar a carga horária), totalizando (especificar a carga horária total) horas, no âmbito do Programa de Formação em Recursos Humanos em Saúde Brasil - Angola, cuja estada no Brasil está assegurada por bolsa provida pelo Governo de Angola.

(Parágrafo exclusivo para profissionais de saúde) O profissional de saúde selecionado não participará de atos médicos no Brasil, exceto aqueles necessários ao treinamento e somente em unidade de ensino a que estiverem vinculados, ficando os preceptores responsáveis pelos mesmos perante o Conselho Regional de Medicina, de acordo com a Resolução CFM 2.216 de 27 de setembro de 2018.

Data: ____/____/____

NOME
FUNÇÃO DO RESPONSÁVEL

De acordo.

NOME
GERENTE DE ENSINO E PESQUISA
NOME DO HOSPITAL

Referência: Processo nº 23477.005523/2026-99 SEI nº 57851109

ANEXO 3 – MODELO DE CERTIFICADO DO ALUNO

PROGRAMA DE FORMAÇÃO EM SAÚDE BRASIL-ANGOLA

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES

CERTIFICADO

Certificamos que

Procedente de Angola, documento Passaporte nº [xxxxxxx], concluiu o Curso de [nome do curso], na modalidade [nome da modalidade], na área de [nome da área profissional], do [nome do hospital e da universidade ou da instituição], na cidade de [nome da cidade], com início em xx/xx/xxxx e término em xx/xx/xxxx, em regime semanal de xx horas, totalizando xxxx horas, no âmbito do Programa de Formação em Recursos Humanos em Saúde Brasil - Angola, cuja estada no Brasil foi assegurada por bolsa provida pelo Governo de Angola.

[nome da cidade], [dia] de [mês] de [ano].

[nome do gestor competente]
Cargo

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES

HISTÓRICO ESCOLAR DO CURSO DE FELLOWSHIP EM
XXXXXXX

De acordo com a Resolução CNE/CES nº X, de ____ de
____ de ____

Nome:

Nacionalidade:

Documento de Identificação
nº:

Órgão Emissor:

Data de nascimento:

Fellowship no curso de:

Atividade

CH

Frequência

Certificado registrado de acordo com a Resolução XXXX (caso
haja)

Registro nº _____

Livro nº _____ Folha nº _____

Cidade-UF, ____ de ____ de ____

Período de Realização:

Início: ____ de ____ de ____

Fim: ____ de ____ de ____

Carga Horária: xxx horas

Data de Emissão: ____ de ____ de ____

Carga Horária Total:

ANEXO 4

Configurações e possibilidades de formação em saúde no âmbito do Programa de Cooperação em Formação de Recursos Humanos em Saúde

Tipo de Oferta	Descrição	Duração	Reconhecimento / Certificação	Observações / Possibilidades
Cursos livres	Cursos especiais, de livre oferta, abertos à comunidade ou destinados a profissionais da saúde. Podem integrar itinerários formativos e ser presenciais, híbridos ou a distância.	Até 40 horas	Não regulados. Podem ser ofertados no Brasil ou em Angola, conforme necessidade dos serviços.	
Cursos de curta duração (Brasil ou Angola)	Cursos presenciais, teórico-práticos, voltados para áreas específicas de conhecimento ou programas de saúde. Realizados em serviços de saúde, unidades de gestão, escolas de governo ou instituições de ensino.	40 a 160 horas	Declaração ou certificado emitido por serviços de saúde ou universidades brasileiras.	Necessário definir público-alvo e objetivos. Exemplos: vacinação, monitoramento de cobertura vacinal, coleta de citologia oncológica, vigilância em saúde.
Vivências e estágios de curta, média ou longa duração	Estágio teórico-prático com predominância de atividades práticas, realizado em serviços de saúde, unidades de gestão ou universidades brasileiras.	De 1 mês a 1 ano	Reconhecimento por universidade estrangeira como estágio obrigatório ou optativo.	Número de participantes geralmente reduzido. Definição prévia das competências a serem desenvolvidas.
Especialização de Programa Qualificação Estrangeiros	Formação teórico-prática presencial de longa duração, com supervisão em serviços de saúde ou unidades de gestão brasileiras.	Mínimo de 12 meses	Reconhecimento por universidade estrangeira conforme compatibilidade curricular.	Recomenda-se atuação posterior no sistema público de saúde do país de origem. Processo seletivo conduzido pelo país parceiro.
Especialização Integral de Programa Qualificação Estrangeiros	Formação teórico-prática integral, com carga horária e duração de que acompanha a programas de residência	1 a 5 anos	Reconhecimento por universidade estrangeira conforme compatibilidade curricular.	Pode exigir normativa específica do país parceiro para reconhecimento. Recomendada atuação

Tipo de Oferta	Descrição	Duração	Reconhecimento / Certificação	Observações / Possibilidades
	ou especialização integral.			posterior no sistema público.
Mestrado, Doutorado e Pós-Doutorado	Formação de pesquisadores e docentes para o sistema de saúde e universidades do país parceiro, com ênfase em temas estratégicos de saúde pública.	2 a 5 anos	Diploma ou certificado emitido por universidade estrangeira conforme regras do programa.	Necessária identificação prévia de universidades aptas e aderentes aos objetivos do Programa.
Estágios curriculares de graduação – Mobilidade acadêmica	Estágio obrigatório ou eletivo realizado por estudantes de 1 a 3 graduação em semestres universidades brasileiras.		Reconhecimento conforme regras da universidade de origem (ex.: Programas ANDIFES).	deve atender à carga horária (ex.: e aos requisitos do curso de origem).
Ofertas formativas em programas estratégicos de saúde	Ofertas formativas (presenciais ou EAD) voltadas a profissionais, docentes, preceptores e gestores, vinculadas a programas estratégicos de saúde pública.	Conforme oferta	Certificação institucional, quando aplicável.	Foco na qualificação da implementação de políticas e programas estratégicos.
Projetos de intervenção em programas estratégicos de saúde	Projetos de intervenção desenvolvidos no Brasil ou no país parceiro, presenciais ou em EAD, projeto associados ou não a ofertas formativas.	Conforme projeto	Declaração ou certificado institucional.	Voltados à qualificação ou da gestão e da implementação de programas de saúde pública.
Programa de especialização para estrangeiros (EAD)	Curso de especialização a distância ofertado por profissionais brasileiros a profissionais estrangeiros, com foco na incorporação ao sistema público do país de origem.	Conforme curso	Certificação institucional conforme normativas do curso.	Pode ser articulado a estratégias de retorno e atuação no sistema público do país parceiro.
Formação de preceptores e coordenadores de programas de residência	Cursos presenciais ou EAD voltados à capacitação de docentes, preceptores e coordenadores para implementação de	Conforme oferta	Certificação institucional.	Estratégico para fortalecimento da capacidade formadora local.

Tipo de Oferta	Descrição	Duração	Reconhecimento Certificação	/ Observações Possibilidades	/
	programas de residência.				
Formação nível técnico	de Cursos de formação profissional técnica de nível médio.	Conforme oferta	Certificação conforme normas educacionais vigentes.	Voltados à qualificação de quadros técnicos do sistema de saúde.	
Vivências estágios de nível técnico	e Vivências práticas e qualificação profissional técnica de nível médio.	Conforme oferta	Declaração certificado institucional.	ou Associadas à formação em serviço.	
Cursos abertos à comunidade	Cursos especiais de livre oferta, abertos à comunidade em geral.	Conforme oferta	Declaração certificado institucional.	ou Podem apoiar ações de educação em saúde e participação social.	

ANEXO 5

Avaliação dos estudantes médicos angolanos em programa de *fellowship* no âmbito do Programa de Formação de Recursos Humanos em Saúde Brasil–Angola

1. OBJETIVO DA PROPOSTA

Apresentar proposta de avaliação dos estudantes médicos angolanos em programa de *fellowship*, contemplando:

- avaliação diagnóstica inicial;
- elaboração de Plano de Aprendizagem Individual (PAI);
- avaliação recorrente de progresso e aprendizagem;
- avaliação final de síntese formativa;
- definição de responsabilidades institucionais;
- mitigação de riscos jurídicos e regulatórios.

2. PRINCÍPIOS ORIENTADORES

O modelo proposto fundamenta-se nos seguintes princípios:

- finalidade pedagógica e de gestão, e não seletiva ou excludente;
- avaliação orientada por competências, contemplando dimensões cognitivas, psicomotoras e atitudinais;
- caráter diagnóstico e formativo, sem geração de direitos à titulação regulada;
- equidade nacional, garantindo parâmetros comuns a todos os estudantes;
- respeito à autonomia técnico-pedagógica dos HUFs no acompanhamento contínuo;
- não vinculação às normativas da CNRM ou da CNRMS, por não se tratar de programas de residência.

3. ESTRUTURA DO MODELO DE AVALIAÇÃO PROPOSTO

3.1 Avaliação Inicial – Diagnóstico de Gap de Formação

Finalidade

Identificar lacunas formativas individuais e coletivas no início do programa, subsidiando a elaboração do Plano de Aprendizagem Individual (PAI).

Dimensão avaliada

- Cognitiva (prioritária nesta etapa).

Conteúdo avaliado

A avaliação inicial deverá contemplar conteúdos considerados essenciais para todo médico em atuação no Brasil:

Núcleo comum obrigatório, sete áreas (todos os médicos):

- Clínica Médica
- Cirurgia Geral
- Ginecologia e Obstetrícia
- Pediatria
- Medicina da Família e Comunidade
- Saúde Mental

- Saúde Coletiva

Metodologia:

- prova teórica objetiva;
- questões baseadas em casos clínicos;
- Análise a partir da Teoria de Resposta ao Item (TRI) e da Teoria Clássica para Saúde Coletiva
- inspirada no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), sem caráter classificatório;
- aplicação única, no início do programa.

Duração sugerida

- 5 horas
- 100 questões (tempo médio de 3 minutos por questão)

Proposta de data

- Aplicação unificada em todos os HUFs: **25/03/2026, das 13h às 18h**

Resultado esperado:

Elaboração de **Plano de Aprendizagem Individual (PAI)**.

3.2 Governança da Avaliação Inicial – Quem elabora e quem aplica

O modelo adotado combina padronização nacional e execução descentralizada, conforme descrito a seguir:

O modelo adotado combina padronização nacional e execução descentralizada.

Responsabilidades da Ebserh Sede

- definição da matriz avaliativa;
- elaboração da prova;
- constituição de banco de questões;
- definição das orientações gerais de aplicação;
- disponibilização dos instrumentos aos hospitais.

Responsabilidades dos Hospitais Universitários Federais

- aplicação local da avaliação, sob supervisão institucional;
- análise pedagógica dos resultados;
- devolutiva individual aos estudantes;
- elaboração e acompanhamento do Plano de Aprendizagem Individual (PAI);
- registro das avaliações e dos PAIs no SGPFs.

Esse arranjo garante comparabilidade nacional e equidade, ao mesmo tempo em que fortalece o papel pedagógico dos hospitais e de seus preceptores.

3.3 Plano de Aprendizagem Individual (PAI)

O Plano de Aprendizagem Individual (PAI) constitui o principal instrumento pedagógico do processo avaliativo dos estudantes médicos angolanos em programa de *fellowship*. O PAI deverá ser elaborado a partir dos resultados da avaliação diagnóstica inicial e tem por finalidade orientar o percurso formativo individual do estudante ao longo do programa.

O PAI deverá contemplar, no mínimo:

- síntese dos resultados da avaliação diagnóstica inicial;

- identificação de lacunas formativas prioritárias a partir dos itens relevantes para o programa de formação do aluno;
- definição de objetivos de aprendizagem individualizados;
- estratégias formativas a serem desenvolvidas no serviço;
- indicadores e cronograma de acompanhamento.

O PAI deverá ser construído de forma conjunta entre o estudante e o preceptor responsável, registrado no SGPFS e utilizado como referência para as avaliações formativas periódicas, para as autoavaliações do estudante e para a elaboração do parecer avaliativo final. Para o primeiro plano, é necessário que o preceptor/supervisor avalie dentro da Avaliação Inicial daquele aluno quais itens são importantes que o estudante tenha um bom desempenho. A partir dessa seleção, em comparação com o resultado do estudante e com outras competências que esse preceptor/supervisor entenda como relevantes, o Plano deverá ser construído.

O PAI possui caráter exclusivamente pedagógico e formativo, não se constituindo em instrumento classificatório, eliminatório ou habilitante.

3.3 Avaliação de Progresso – Formativa e Recorrente

Finalidade:

Monitorar o desenvolvimento do estudante ao longo do programa e apoiar o processo pedagógico.

Dimensões avaliadas:

- cognitiva;
- psicomotora;
- atitudinal.

Sugestão de análise:

- Cumprimento dos deveres
- Conhecimento científico
- Interesse
- Assiduidade e pontualidade
- Ética e disciplina
- Liderança
- Trabalho em equipe

Metodologia:

- avaliações formativas já adotadas pelo serviço ou
- utilização de instrumento de Avaliação de Progresso disponibilizado pela Sede;
- acompanhamento supervisionado;
- pareceres periódicos do preceptor;

Periodicidade mínima sugerida: Semestral.

Responsabilidade:

Hospitais Universitários Federais, respeitada sua organização interna.

3.4 Avaliação Final – Síntese Formativa

Finalidade

A Avaliação Final tem por finalidade avaliar a evolução formativa do estudante médico ao longo do programa de *fellowship*, em relação às lacunas identificadas na avaliação diagnóstica inicial e aos objetivos estabelecidos no Plano de Desenvolvimento Individual (PDI), subsidiando a certificação institucional no âmbito do Programa de Formação de Recursos Humanos em Saúde Brasil–Angola. Trata-se de avaliação de natureza formativa e sintética, sem caráter classificatório, eliminatório ou habilitante, não se confundindo com processos seletivos ou certificadores regulados.

Dimensões avaliadas

A Avaliação Final contemplará, de forma integrada, as seguintes dimensões:

- **Dimensão cognitiva**, por meio de prova teórica;
- **Dimensão reflexiva**, por meio de autoavaliação final do estudante;
- **Dimensão formativa-profissional**, por meio de parecer avaliativo do preceptor ou supervisor.

Conteúdo avaliado

Prova teórica final

A prova teórica final deverá ser estruturada considerando:

a. **Núcleo comum obrigatório (todos os programas):**

- fundamentos de Saúde Coletiva e Saúde Pública;
- organização e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS);
- necessidades de saúde da população;
- papel do profissional de saúde no sistema público.

Observação estratégica:

A manutenção do componente de Saúde Coletiva/Saúde Pública permite:

- reforçar a formação transversal dos profissionais;
- possibilitar comparação longitudinal com a avaliação inicial;
- alinhar a formação ao objetivo estratégico de fortalecimento do sistema de saúde angolano a partir da experiência do SUS.

b. **Núcleo específico por programa de formação:**

- conteúdos diretamente relacionados à área de formação realizada no *fellowship*;
- competências clínicas ou técnicas desenvolvidas durante o período formativo;
- situações-problema e casos contextualizados à prática assistencial vivenciada.

Parte do conteúdo específico avaliado deverá retomar, de forma parcial, temas abordados na avaliação diagnóstica inicial, acrescidos de novas questões, permitindo a análise da evolução do estudante ao longo do programa.

Metodologia:

A Avaliação Final será composta por três componentes obrigatórios:

- Prova teórica objetiva**, estruturada por programa de formação;
- Autoavaliação final do estudante**, contemplando:
 - percepção sobre sua evolução;
 - alcance dos objetivos do PDI;
 - principais aprendizagens e desafios;

iii. **Parecer avaliativo final do preceptor ou supervisor, com análise da trajetória formativa do estudante, considerando:**

- evolução em relação ao PAI;
- desempenho global ao longo do programa;
- competências desenvolvidas.

Duração sugerida

- **Prova teórica final:** 3 horas
- **Autoavaliação final:** preenchimento orientado (tempo estimado de 20 a 30 minutos)
- **Parecer do preceptor:** registro no SGPFs, conforme instrumento padronizado

Governança – Quem elabora e quem aplica

Responsabilidades da Ebserh Sede:

- definição da matriz avaliativa da prova final;
- estabelecimento das diretrizes gerais de conteúdo (núcleo comum e específico);
- orientação metodológica para aplicação da avaliação;
- disponibilização dos instrumentos aos hospitais.

Responsabilidades dos Hospitais Universitários Federais:

- aplicação local da prova teórica final;
- coleta e análise pedagógica dos resultados;
- aplicação e registro da autoavaliação final;
- elaboração e registro do parecer avaliativo final do preceptor;
- consolidação das informações no SGPFs.

Resultado esperado

- Síntese estruturada da evolução formativa do estudante;
- Subsídio técnico-pedagógico para a **certificação institucional** no âmbito do Programa Brasil–Angola;
- Produção de informações qualificadas para gestão, monitoramento e aprimoramento do Programa.

3.5 Registro e Monitoramento

Todas as avaliações — diagnóstica, formativa e final — bem como os Planos de Desenvolvimento Individual e os pareceres avaliativos deverão ser registrados no Sistema de Gestão do Programa de Formação em Saúde (SGPFs).

5. GOVERNANÇA E RESPONSABILIDADES

- **Ebserh Sede:**
 - definição da matriz avaliativa da avaliação diagnóstica inicial;
 - coordenação da avaliação inicial;
- **Hospitais Universitários Federais:**
 - consolidação dos resultados da avaliação inicial;
 - armazenamento dos resultados da avaliação inicial no SGPFs.
 - acompanhamento formativo contínuo;
 - avaliações recorrentes;
 - parecer final.
- **SGPFs:**
 - sistema oficial de registro de todas as avaliações.

6. ANÁLISE DE RISCOS E MITIGAÇÃO

A proposta:

- não cria vínculo com residência médica ou multiprofissional;
- não gera titulação regulada;
- não utiliza provas com caráter habilitante;
- mantém clara distinção entre *fellowship* e programas regulados pela CNRM/CNRMS.

7. CONCLUSÃO

O modelo proposto oferece base técnica sólida para a avaliação dos estudantes médicos angolanos em programa de *fellowship*, equilibrando padronização nacional, autonomia institucional e segurança jurídica, ao mesmo tempo em que fortalece a dimensão pedagógica do Programa Brasil–Angola e sua contribuição estratégica para a cooperação internacional em saúde.

ANEXO 6

Plano de Aprendizagem Individual (PAI)
Programa Brasil–Angola | *Fellowship* Médico

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome do estudante:

Nacionalidade: Angola

Categoria profissional: Médico

Modalidade formativa: *Fellowship* Médico

Área/Especialidade acompanhada:

Hospital Universitário:

Unidade/Serviço:

Preceptor/Supervisor responsável:

Período do *fellowship*: Início: ____ / ____ / ____ | Término: ____ / ____ / ____

2. AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL – SÍNTESE

(Avaliação sem caráter classificatório, aplicada no início do programa)

2.1 Dimensão Cognitiva – Núcleo Comum

() Adequado

() Necessita desenvolvimento

Síntese descritiva (pontos fortes e lacunas):

2.2 Dimensão Cognitiva – Núcleo Específico

() Adequado

() Necessita desenvolvimento

Síntese descritiva:

Observação: A síntese deve priorizar tendências e lacunas relevantes, não a nota numérica.

3. LACUNAS FORMATIVAS PRIORITÁRIAS

(Selecionar até 5 lacunas prioritárias)

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

4. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM INDIVIDUALIZADOS

(Relacionar cada objetivo a uma lacuna identificada)

Lacuna Identificada	Objetivo de Aprendizagem

5. ESTRATÉGIAS FORMATIVAS PROPOSTAS

(Como os objetivos serão trabalhados no serviço)

Para cada objetivo, indicar as estratégias previstas:

- ☐ Atividades assistenciais supervisionadas
- ☐ Discussão de casos clínicos
- ☐ Sessões clínicas/teóricas
- ☐ Leitura dirigida
- ☐ Observação orientada
- ☐ Simulação
- ☐ Outras: _____

Descrição sintética das estratégias:

6. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

(Como o progresso será observado)

- ☐ Observação direta do preceptor
- ☐ Avaliações formativas periódicas
- ☐ Participação em atividades assistenciais
- ☐ Feedback estruturado
- ☐ Outros: _____

Forma de registro: SGPFS

7. CRONOGRAMA DE ACOMPANHAMENTO

- Data prevista para reavaliação intermediária: ____ / ____ / ____
- Possibilidade de ajustes no PAI: () Sim () Não

O PAI deve ser revisado e atualizado conforme evolução do estudante.

8. AUTOAVALIAÇÃO DO ESTUDANTE (INICIAL)

Principais pontos fortes percebidos:

Principais desafios percebidos:

9. RESPONSABILIDADES E CIÊNCIA

Preceptor/Supervisor

responsável:

Nome:

Assinatura: _____

Estudante:

Nome:

Assinatura: _____

Data de registro no SGPFS: ____ / ____ / ____

10. OBSERVAÇÕES FINAIS

- O PAI não possui caráter classificatório, eliminatório ou habilitante.

- O PAI é instrumento pedagógico e formativo, vinculado ao acompanhamento do *fellowship*.
- O preenchimento e o registro no SGPFS são obrigatórios.

ANEXO 7

Avaliações de Progresso Programa Brasil–Angola | Fellowship Médico (Modelo adaptado HU-UFMA)

Especialidade: _____ Ano: _____
Nome do residente: _____ Ano de Residência: R() _____
Período avaliado: ____/____/____ a ____/____/____ Rodízio: _____

Insatisfatório: Não demonstra: habilidades e competências mínimas esperadas para o período em curso da RM, e/ou atitude e comportamentos inapropriados;

Satisfatório: Demonstra: habilidades, competências, atitudes e comportamento compatíveis com o período da residência médica em que se encontra;

Excelente: Demonstra: habilidades, competências que estão além do esperado para o período em curso da residência médica. Desempenho e atitude exemplares.

* Ao avaliar, lembre-se sempre de que o referencial de qualidade deve considerar o nível de desenvolvimento esperado para aquele ano e momento da residência médica.

Nº	Dimensão Avaliada	Peso	INSATISFATÓRIO ≤ 7,0	SATISFATÓRIO 7,1 a 9,0	EXCELENTE ≥ 9,1
1	Cumprimento dos deveres Demonstra responsabilidade e seriedade na execução das tarefas, realizando adequadamente as atividades previstas no programa.	2	☐	☐	☐
2	Conhecimento científico Demonstra capacidade de raciocínio e direcionamento diagnóstico, com domínio dos conhecimentos técnicos e específicos da área de atuação, incluindo aplicação prática dos conhecimentos teóricos.	2	☐	☐	☐
3	Interesse Demonstra interesse na aquisição de conhecimento, disposição e boa vontade para realizar suas tarefas, buscando constante aperfeiçoamento.	1	☐	☐	☐
4	Assiduidade e pontualidade Ausência de faltas injustificadas e cumprimento adequado dos horários estabelecidos.	1	☐	☐	☐
5	Ética e disciplina Atua de acordo com os preceitos da ética social e médica, especialmente no trato com pacientes e familiares, respeitando orientadores hierárquicos e normas institucionais.	1	☐	☐	☐

6	Liderança Capacidade de articulação, organização da equipe, proatividade e desenvolvimento de autonomia com responsabilidade.	1	☐	☐	☐
7	Trabalho em equipe Capacidade de trabalhar em equipe, manter boas relações profissionais e espírito de cooperação com colegas e demais profissionais do hospital.	2	☐	☐	☐

1. Cumprimento dos deveres (Peso 2)

Insatisfatório ($\leq 7,0$)

Não demonstra responsabilidade ou seriedade na execução das atividades previstas. Apresenta dificuldades recorrentes no cumprimento de tarefas, necessidade constante de cobrança ou supervisão intensiva, e/ou comportamento incompatível com as responsabilidades esperadas para o período formativo em curso.

Satisfatório (7,1 a 9,0)

Demonstra responsabilidade, organização e seriedade na execução das atividades previstas, cumprindo adequadamente as tarefas atribuídas, de forma compatível com o nível de formação esperado para o período em curso, sob supervisão regular.

Excelente ($\geq 9,1$)

Demonstra elevado senso de responsabilidade e autonomia progressiva, executando as atividades com organização, comprometimento e proatividade, frequentemente superando as expectativas para o período formativo, servindo como referência positiva para a equipe.

2. Conhecimento científico (Peso 2)

Insatisfatório ($\leq 7,0$)

Não demonstra domínio adequado dos conhecimentos técnicos e científicos esperados para o período formativo, apresentando dificuldades no raciocínio clínico, no direcionamento diagnóstico e/ou na aplicação prática dos conhecimentos teóricos, mesmo com supervisão.

Satisfatório (7,1 a 9,0)

Demonstra raciocínio clínico e domínio dos conhecimentos técnicos e científicos compatíveis com o período formativo, sendo capaz de aplicar os conhecimentos teóricos à prática assistencial de forma adequada, com suporte e supervisão regulares.

Excelente ($\geq 9,1$)

Demonstra domínio aprofundado dos conhecimentos científicos, raciocínio clínico consistente e capacidade de integrar teoria e prática de forma segura e eficiente, apresentando desempenho acima do esperado para o período formativo e contribuindo ativamente para discussões clínicas e aprendizado da equipe.

3. Interesse (Peso 1)

Insatisfatório ($\leq 7,0$)

Não demonstra interesse consistente pela aquisição de conhecimento, apresentando postura passiva, baixa iniciativa para aprendizado e pouca disposição para aperfeiçoamento, mesmo quando estimulado.

Satisfatório (7,1 a 9,0)

Demonstra interesse e disposição para aprender, participa das atividades propostas e busca aperfeiçoamento compatível com o período formativo, respondendo adequadamente às orientações e estímulos oferecidos.

Excelente ($\geq 9,1$)

Demonstra elevado interesse pela aprendizagem, iniciativa contínua para aprofundar conhecimentos, busca ativa por oportunidades formativas e postura proativa em atividades assistenciais e pedagógicas, superando as expectativas do período.

4. Assiduidade e pontualidade (Peso 1)**Insatisfatório ($\leq 7,0$)**

Apresenta faltas injustificadas, atrasos frequentes ou descumprimento reiterado da carga horária estabelecida, comprometendo o andamento das atividades formativas e assistenciais.

Satisfatório (7,1 a 9,0)

Mantém assiduidade e pontualidade adequadas, cumprindo a carga horária e os horários estabelecidos, com eventuais ausências devidamente justificadas, de forma compatível com o período formativo.

Excelente ($\geq 9,1$)

Demonstra elevado compromisso com a assiduidade e pontualidade, cumprindo rigorosamente horários e carga horária, com postura exemplar e confiável no contexto institucional.

5. Ética e disciplina (Peso 1)**Insatisfatório ($\leq 7,0$)**

Apresenta atitudes ou comportamentos incompatíveis com os preceitos éticos e disciplinares, dificuldades no relacionamento com pacientes, familiares ou equipe, e/ou resistência ao cumprimento de normas institucionais e orientações hierárquicas.

Satisfatório (7,1 a 9,0)

Atua de acordo com os preceitos da ética social e médica, respeita pacientes, familiares, equipe multiprofissional e orientadores, e cumpre adequadamente as normas institucionais e orientações recebidas.

Excelente ($\geq 9,1$)

Demonstra postura ética exemplar, sensibilidade no trato com pacientes e familiares, elevado respeito às normas institucionais e às relações hierárquicas, sendo referência positiva de conduta profissional no serviço.

6. Liderança (Peso 1)

Insatisfatório ($\leq 7,0$)

Não demonstra capacidade adequada de articulação ou organização do trabalho, apresenta dificuldades em assumir responsabilidades compatíveis com o período formativo e baixa iniciativa para atuação colaborativa sob supervisão.

Satisfatório (7,1 a 9,0)

Demonstra capacidade de organização, articulação e iniciativa compatíveis com o período formativo, assumindo responsabilidades de forma progressiva e sob supervisão, contribuindo para o bom funcionamento das atividades assistenciais.

Excelente ($\geq 9,1$)

Demonstra liderança positiva e responsável, capacidade de organização da equipe, proatividade e autonomia compatível ou superior ao esperado para o período formativo, influenciando positivamente o ambiente de trabalho.

7. Trabalho em equipe (Peso 2)

Insatisfatório ($\leq 7,0$)

Apresenta dificuldades de integração com a equipe multiprofissional, postura individualista ou conflitos frequentes, prejudicando o trabalho coletivo e o ambiente institucional.

Satisfatório (7,1 a 9,0)

Trabalha de forma colaborativa, mantém boas relações profissionais e demonstra espírito de cooperação com colegas e demais profissionais, de maneira compatível com o período formativo.

Excelente ($\geq 9,1$)

Demonstra elevado espírito de equipe, cooperação ativa e comunicação eficaz, contribuindo de forma exemplar para a integração multiprofissional e para a construção de um ambiente de trabalho colaborativo.

OBSERVAÇÕES (OPCIONAL)

Avaliador: _____

Residente: _____

Data: _____

ANEXO 8

Referencial Pedagógico e Matriz de Competências da Avaliação Diagnóstica Inicial

A Avaliação Diagnóstica Inicial do Programa Brasil–Angola fundamenta-se em referencial pedagógico alinhado às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Graduação em Medicina, que constituem o principal marco formativo da educação médica no Brasil e orientam, de forma convergente, os exames nacionais de avaliação da formação médica, como o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (ENAMED) e o Exame Nacional de Residência (ENARE).

Considerando que esses exames compartilham uma matriz de referências comum, estruturada a partir de competências profissionais e não de disciplinas isoladas, o modelo avaliativo adotado pelo Programa Brasil–Angola assume o mesmo alinhamento conceitual às DCNs de Medicina, respeitando suas áreas, competências e princípios formativos. A avaliação possui caráter exclusivamente diagnóstico e formativo, não assumindo função seletiva, classificatória, habilitante ou regulatória.

Nesse contexto, esta subseção institui formalmente a Matriz de Competências da Avaliação Diagnóstica, que passa a constituir a matriz avaliativa oficial do Programa de Formação de Recursos Humanos em Saúde Brasil–Angola para Estudantes Médicos Angolanos em *Fellowship*. Essa matriz deverá orientar, de forma padronizada, a elaboração dos instrumentos avaliativos, a análise dos resultados e a construção dos Planos de Aprendizagem Individual (PAI).

A matriz avaliativa organiza-se a partir de eixos de aferição de desempenho e competências, contemplando, de maneira integrada e interdisciplinar, conteúdos, habilidades e atitudes das seguintes áreas previstas nas DCNs de Medicina:

- Clínica Médica
- Cirurgia Geral
- Ginecologia e Obstetrícia
- Pediatria
- Medicina da Família e Comunidade
- Saúde Mental
- Saúde Coletiva

A avaliação diagnóstica preserva princípios comuns aos exames nacionais de referência, notadamente a integração dos domínios cognitivo, atitudinal e prático; a utilização de situações-problema contextualizadas; e a definição de um perfil de avaliado compatível com o médico de formação geral, comprometido com a humanização do cuidado, a ética, a bioética e a segurança do paciente.

Cada área do conhecimento constitui um núcleo de competências clínicas, técnicas, éticas e sistêmicas, avaliadas de forma integrada e contextualizada. As Redes de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) são adotadas como principal cenário de aplicação dessas competências, servindo de base para a construção e contextualização das situações-problema.

Para fins de análise diagnóstica, a matriz contempla as seguintes dimensões avaliadas:

I – Dimensão Clínica, que avalia a capacidade de tomada de decisão clínica fundamentada em raciocínio clínico aplicado, priorização de problemas e indicação de condutas seguras, compatíveis com o nível de atuação esperado no início do *fellowship*.

II – Dimensão de Inserção no Sistema Único de Saúde (SUS), que avalia a compreensão do estudante acerca do funcionamento do sistema de saúde brasileiro, incluindo níveis de atenção, fluxos assistenciais, redes de cuidado e articulação entre serviços.

III – Dimensão Ética, Bioética e Segurança do Paciente, que avalia a capacidade de reconhecer limites de atuação, adotar condutas éticas, respeitar a autonomia do paciente e evitar danos, priorizando a segurança assistencial.

Cada dimensão será classificada exclusivamente nas categorias “Insatisfatório”, “Satisfatório” ou “Excelente”, com finalidade estritamente diagnóstica e formativa, sendo vedada qualquer forma de ranqueamento, pontuação classificatória ou efeito regulatório.

A Avaliação Diagnóstica Inicial adotará a Teoria de Resposta ao Item (TRI) como referencial metodológico para a construção, calibração e análise dos itens. Esse modelo possibilita a estimativa da proficiência dos estudantes em escala contínua, independente do conjunto específico de questões aplicadas, assegurando maior precisão analítica e comparabilidade entre aplicações. A interpretação pedagógica dos resultados considera tanto o deslocamento da curva de distribuição — indicativo de maior ou menor domínio coletivo das competências — quanto sua dispersão, refletindo o grau de heterogeneidade formativa do grupo. A utilização da TRI mantém o caráter exclusivamente

diagnóstico e formativo da avaliação, destinando-se unicamente à identificação de lacunas formativas e à elaboração dos Planos de Aprendizagem Individual (PAI).

A elaboração das questões observará prioritariamente os domínios de conteúdo definidos na matriz avaliativa, incorporando de forma transversal e contextualizada os cenários reais de atuação no Sistema Único de Saúde (SUS), expressos nas diferentes redes de atenção à saúde.

1. Clínica Médica

Redes de Atenção contempladas:

Atenção Primária à Saúde (APS) e território; Rede de Atenção à Urgência e Emergência; Redes de Atenção às Doenças Crônicas e à Reabilitação.

Contextualização:

Compreende o manejo clínico de condições agudas e crônicas prevalentes no adulto, com ênfase no raciocínio diagnóstico, estratificação de risco, tomada de decisão clínica, continuidade do cuidado e articulação entre os diferentes níveis de atenção.

2. Cirurgia Geral

Redes de Atenção contempladas:

Rede de Atenção à Urgência e Emergência; Atenção Ambulatorial Especializada; Redes de Atenção às Doenças Crônicas e à Reabilitação, no contexto do pós-operatório e do seguimento clínico.

Contextualização:

Abrange o reconhecimento e o manejo inicial de condições cirúrgicas, a indicação oportuna de procedimentos, a avaliação de risco cirúrgico, os cuidados pré e pós-operatórios e os critérios de encaminhamento e transferência segura entre serviços.

3. Ginecologia e Obstetrícia

Redes de Atenção contempladas:

Atenção Primária à Saúde (APS); Rede Materno-Infantil; Rede de Atenção à Urgência e Emergência.

Contextualização:

Contempla a atenção integral à saúde da mulher, incluindo o cuidado no pré-natal, parto e puerpério, a ginecologia clínica e o manejo de situações ginecológicas e obstétricas de urgência, em consonância com as políticas públicas e linhas de cuidado do SUS.

4. Pediatria

Redes de Atenção contempladas:

Atenção Primária à Saúde (APS); Rede Materno-Infantil; Rede de Atenção à Urgência e Emergência.

Contextualização:

Refere-se ao cuidado integral à criança e ao adolescente, incluindo a vigilância do crescimento e desenvolvimento, a prevenção de agravos, o manejo de condições clínicas prevalentes e a identificação de situações pediátricas de urgência.

5. Medicina da Família e Comunidade

Redes de Atenção contempladas:

Atenção Primária à Saúde (APS) e território; Redes de Atenção às Doenças Crônicas; Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); Rede Materno-Infantil.

Contextualização:

Enfatiza a coordenação do cuidado, a longitudinalidade, a abordagem familiar e comunitária, o cuidado centrado na pessoa, a articulação intersetorial e a integração com os demais pontos da rede assistencial.

6. Saúde Mental

Redes de Atenção contempladas:

Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); Atenção Primária à Saúde (APS); Rede de Atenção à Urgência e Emergência.

Contextualização:

Abrange o manejo inicial do sofrimento psíquico e dos transtornos mentais, a atenção territorializada, o cuidado compartilhado, a reabilitação psicossocial e a articulação entre serviços da rede.

7. Saúde Coletiva

Redes de Atenção e áreas contempladas:

Atenção Primária à Saúde (APS); Redes de Atenção às Doenças Crônicas e à Reabilitação; Vigilância em Saúde e Epidemiologia; Política, Planejamento e Gestão em Saúde.

Contextualização:

Envolve a compreensão do sistema de saúde, o planejamento e a organização da atenção, a vigilância epidemiológica, a formulação e análise de políticas públicas, a avaliação de serviços, a promoção da saúde e a análise de indicadores sanitários.

Essas redes configuram-se como cenários de prática e de contextualização das competências, não constituindo eixo de distribuição quantitativa das questões avaliativas, mas assegurando aderência à realidade do Sistema Único de Saúde e ao perfil de atuação esperado do médico no início do *fellowship*.

A avaliação diagnóstica será estruturada de acordo com o perfil do avaliado, considerando o estágio de formação, o grau de autonomia esperado e os cenários reais de atuação no âmbito do SUS. Para cada perfil, os domínios de conteúdo serão explorados segundo níveis progressivos de complexidade cognitiva, responsabilidade clínica e capacidade decisória.

Esta Matriz de Competências constitui referência permanente do Programa Brasil–Angola, devendo orientar de forma contínua a avaliação diagnóstica inicial, a elaboração e o acompanhamento dos Planos de Aprendizagem Individual (PAI) e a análise pedagógica do desenvolvimento dos estudantes ao longo do *fellowship* médico.

Distribuição das 100 Questões da Avaliação Diagnóstica Inicial

Área de Conhecimento	Nº de Questões	Justificativa Técnica
Clínica Médica	25	Constitui o eixo estruturante da formação médica e da prática assistencial no SUS, por sua transversalidade clínica, elevada carga de morbimortalidade e papel central no raciocínio diagnóstico e na tomada de decisão em diferentes níveis de atenção.
Pediatria	15	Reflete a prioridade estratégica do cuidado à criança e ao adolescente no SUS, com impacto direto em desfechos de longo prazo, prevenção de agravos e organização das redes de atenção
Ginecologia e obstetrícia	15	Área prioritária de políticas públicas, relacionada à redução da morbimortalidade materna e neonatal e à garantia do cuidado integral à saúde da mulher
Cirurgia geral	10	Essencial para avaliação inicial, estratificação de risco e manejo de condições cirúrgicas prevalentes e urgentes, especialmente nos serviços de porta de entrada
Medicina da família e comunidade	15	Fundamenta a coordenação do cuidado, a longitudinalidade e a resolutividade do sistema, sendo eixo organizador das redes de atenção à saúde.
Saúde Coletiva, Gestão e Vigilância em Saúde	10	Sustenta a atuação médica alinhada ao SUS, integrando vigilância, planejamento, regulação e uso racional de recursos, conforme as DCNs.
Saúde Mental	10	Área estratégica e transversal à prática médica geral, considerando a elevada prevalência de transtornos mentais, sofrimento psíquico e condições associadas, bem como seu impacto funcional, social e assistencial.
Total de questões	100	

Distribuição interna por dimensão (orientativa)

Dimensão Avaliada	Percentual Aproximado	Nº de Questões
Dimensão Clínica	55%	55
Inserção no Sistema Único de Saúde (SUS)	25%	25
Ética, Bioética e Segurança do Paciente	20%	20
Total	100%	100