

ÍNDICE

CAPÍTULO I – DISPOSIÇÕES GERAIS	2
Artigo 1º - Âmbito de aplicação	2
Artigo 2º - Componente específica do ciclo de estudos	2
Artigo 3º - Do domínio da língua portuguesa	2
Artigo 4º - Ensino Clínico	2
Artigo 5º - Calendário escolar	2
Artigo 6º - Precedências	2
Artigo 7º - Inscrição extraordinária a UC do 5º ano curricular	4
Artigo 8º - Frequência, faltas e inscrição em turma em UC pré-clínicas e clínicas	4
Artigo 9º - Exames na Época Especial de Finalistas	4
Artigo 10º - Exames de Melhoria de Classificação	4
CAPÍTULO II – DA DISSERTAÇÃO	5
Artigo 11º - Da orientação e tema da Dissertação	5
Artigo 12º - Do projeto de investigação	6
Artigo 13º - Dos modelos de dissertação	6
Artigo 14º - Da dissertação em Formato Clássico	6
Artigo 15º - Da dissertação em Formato de Artigo	7
Artigo 16º - Do prazo para entrega e validade da Dissertação	8
Artigo 17º - Da entrega da dissertação para admissão às provas	8
Artigo 18º - Do júri do mestrado	9
Artigo 19º - Da tramitação do processo	9
Artigo 20º - Da defesa pública da Dissertação	10
Artigo 21º - Critérios para avaliação e classificação da Dissertação	11
Artigo 22º - Da defesa pública da Dissertação	12
CAPÍTULO III – REGISTO E DEPÓSITO DA DISSERTAÇÃO	12
Artigo 23º - Da política de acesso aberto às dissertações	12
Artigo 24º - Especificações técnicas do depósito das dissertações	12
CAPÍTULO IV - DAS UNIDADES CURRICULARES DE ESTÁGIO	13
Artigo 25º - Objetivos	13
Artigo 26º - Coordenação, supervisão e monitorização	13
Artigo 27º - Admissão aos estágios	14
Artigo 28º - Distribuição dos estudantes pelos polos de estágio	14
Artigo 29º - Frequência dos estágios anuais	14
Artigo 30º - Casos omissos na regulamentação dos estágios	14
CAPÍTULO V - Prática Clínica Interpares	14
Artigo 31º - Prática Clínica Interpares	14
CAPÍTULO VI - DISPOSIÇÕES FINAIS	15
Artigo 32º - Casos omissos e entrada em vigor	15
ANEXO I – Nome dos ficheiros a submeter	16
ANEXO II - Grelha de avaliação da dissertação e defesa pública	17
ANEXO III - Regulamento prática clínica interpares	0

CAPÍTULO I – DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 1º - Âmbito de aplicação

O presente Regulamento, complementar ao Regulamento Pedagógico Geral da Universidade CESPU (adiante U.CESPU) aplica-se ao ciclo de estudos integrado conducente ao grau de mestre em Medicina Dentária (adiante Mestrado Integrado), cujo plano de estudos consta da página de internet do IES, I.P. sob o registo n.º R/A-Ef 910/2011/AL05.

Artigo 2º - Componente específica do ciclo de estudos

A componente do mestrado integrado em Medicina Dentária que concretiza o previsto na alínea b) do n.º 1 do artigo 20º do Decreto-Lei n.º 74/2006 é a Dissertação.

Artigo 3º - Do domínio da língua portuguesa

1. Os estudantes admitidos nas turmas com ensino em língua não portuguesa, têm inscrição e frequência obrigatória na unidade curricular (adiante UC) de “Português Língua Estrangeira” com Ficha da Unidade Curricular aprovada pelos órgãos competentes da U.CESPU.
2. Durante todo o período em que o ensino for ministrado em língua não portuguesa é obrigatória a inscrição e aprovação na UC referida no ponto anterior.
3. Os/As estudantes serão dispensados/as desta UC se apresentarem certificação e titularidade de diploma nível B2 reconhecido pelo Instituto Camões, Centro de Avaliação e Certificação de Português Língua Estrangeira (CAPLE) ou Camões Instituto da Cooperação e da Língua.
4. O não aproveitamento na UC de Português Língua Estrangeira obriga à sua reinscrição no ano(s) letivo(s) seguinte(s).
5. Dada a necessidade absoluta de os estudantes serem capazes de estabelecer uma comunicação oral em português com os pacientes, a inscrição dos estudantes de língua materna não portuguesa nas UC clínicas e/ou UC de estágio está condicionada à aprovação prévia em prova específica de língua portuguesa a realizar na U.CESPU de acordo com o referencial de português aprovado pelos órgãos competentes em vigor. A prova tem duas componentes, uma escrita e outra oral.
6. Os estudantes aprovados na UC obrigatória de “Português Língua Estrangeira” ficam dispensados da prova escrita referida no ponto anterior.

Artigo 4º - Ensino Clínico

Dadas as especificidades do ensino clínico no Mestrado Integrado em Medicina Dentária, a atividade pedagógica obedecerá a um rácio estudantes/docente no máximo de 12/1 nas UC clínicas.

Artigo 5º - Calendário escolar

O calendário escolar específico do Mestrado Integrado em Medicina Dentária, definido anualmente, tem em consideração que as UC anuais de Estágios do 5º ano não farão a habitual paragem de avaliação de fim do 1º semestre e desenvolver-se-ão ao longo do maior número de semanas possível, de forma a cumprir o plano de estudos e assim garantir a qualidade pedagógica do ensino e formação dos estudantes.

Artigo 6º - Precedências

1. Considerando que a aquisição das capacidades e competências previstas para as UC com prática clínica pressupõe o atendimento supervisionado de pacientes, é implementado no Mestrado Integrado em Medicina

Dentária o regime de precedências obrigatório entre UC pré-clínicas e UC clínicas devidamente identificadas, nos termos a seguir descritos.

2. No Mestrado Integrado em Medicina Dentária os estudantes apenas podem frequentar as UC clínicas procedentes, quando obtenham aproveitamento prévio e cumulativo nas UC precedentes, nos termos das seguintes tabelas, em que Quadro A precede Quadro B, que precede o Quadro C.

Tabela 1 – A aplicar a todos os estudantes na transição do ano letivo de 2028/2029 para 2029/2030 e de anos letivos seguintes

Quadro A	Quadro B	Quadro C
Medicina Dentária Preventiva e Comunitária I Medicina Dentária Preventiva e Comunitária II Introdução à Ortodontia Odontopediatria	Clínica Odontopediátrica I Clínica Odontopediátrica II	Clínica Odontopediátrica III 3 Estágios
Periodontologia Técnicas de Anestesia e Cirurgia Oral	Clínica Cirúrgica e Periodontal I Clínica Cirúrgica e Periodontal II	Clínica Cirúrgica e Periodontal III 3 Estágios
Técnicas de Dentisteria I Técnicas de Dentisteria II Técnicas Endodônticas I Técnicas Endodônticas II	Clínica Conservadora I Clínica Conservadora II	Clínica Conservadora III 3 Estágios
Prótese Fixa Prótese Removível Oclusão e ATM	Clínica de Reabilitação Oral I Clínica Reabilitação Oral II	Clínica Reabilitação Oral III 3 Estágios

Tabela 2 – A aplicar transitoriamente nas transições entre os anos letivos de 2026/2027 para 2027/2028 e 2027/2028 para 2028/2029

Quadro A	Quadro B	Quadro C
Medicina Dentária Preventiva e Comunitária I Medicina Dentária Preventiva e Comunitária II Introdução à Ortodontia Odontopediatria Clínica Odontopediátrica I	Clínica Odontopediátrica II	Clínica Odontopediátrica III 3 Estágios
Periodontologia Técnicas de Anestesia e Cirurgia Oral Clínica Cirúrgica e Periodontal I	Clínica Cirúrgica e Periodontal II	Clínica Cirúrgica e Periodontal III 3 Estágios
Técnicas de Dentisteria I Técnicas de Dentisteria II Técnicas Endodônticas I Técnicas Endodônticas II Clínica Conservadora I	Clínica Conservadora II	Clínica Conservadora III 3 Estágios
Prótese Fixa Prótese Removível Oclusão e ATM Clínica de Reabilitação Oral I	Clínica Reabilitação Oral II	Clínica Reabilitação Oral III 3 Estágios

3. Apenas as UC precedentes podem funcionar em regime contínuo; assim, os estudantes que não obtenham aproveitamento às UC precedentes podem requerer a reinscrição para frequência e avaliação a essas UC no semestre imediatamente seguinte àquele em que não obtenham aproveitamento, ainda que no mesmo ano

letivo, até ao limite de 12 ECTS, a decidir pelo Coordenador de Curso, mediante o pagamento dos emolumentos previstos.

4. Não obstante o regime de precedências, mantém-se o previsto no Regulamento Pedagógico Geral sobre n.º de ECTS mínimos para efeitos de transição de ano.

Artigo 7º - Inscrição extraordinária a UC do 5º ano curricular

Por razões de ordem pedagógica, apenas os estudantes com a condição de finalistas, independentemente do ano curricular de inscrição, podem requerer a inscrição extraordinária a UC do 5º ano curricular do Mestrado Integrado em Medicina Dentária.

Artigo 8º - Frequência, faltas e inscrição em turma em UC pré-clínicas e clínicas

1. Nas UC de 4º e 5º ano com aulas práticas clínicas os estudantes têm frequência obrigatória a 85% das aulas previstas no plano de estudos. Este regime não se aplica às UC de Estágio que têm regulamentação própria descrita adiante.
2. A concessão de estatuto especial de frequência, nos termos previstos no Regulamento de Estatutos Especiais de Frequência, quando inclua direitos relativos à não reprovação por faltas ou à justificação de faltas por motivos atendíveis, não dispensa o Estudante do cumprimento das obrigações inerentes à avaliação contínua, previstas no presente Regulamento e nas fichas de unidade curricular. Assim, sempre que o regime de avaliação contínua da unidade curricular pressuponha a frequência, participação ou aproveitamento em aulas ou atividades de frequência obrigatória, o Estudante poderá ser excluído por falta de aproveitamento, nos termos definidos para essa unidade curricular.
3. Nas UC precedentes e procedentes constantes dos quadros acima, os estudantes que não obtenham aproveitamento não ficam dispensados de frequentar as respetivas aulas práticas no ano letivo seguinte. No entanto, os estudantes podem solicitar a dispensa, fundamentadamente até ao 1º dia de aulas, sendo a decisão da competência do Coordenador de Curso, ouvido o regente da UC.
4. Conforme previsto no Regulamento Pedagógico Geral, aos docentes compete o dever de reportar ao Regente da respetiva UC que o estudante se encontra em situação de excluído por faltas.
5. A comunicação de exclusão por faltas ao Coordenador de Curso é da responsabilidade do Regente da UC e deve ser feita logo que o estudante ultrapasse o limite de faltas, para ser lançado em pauta de frequência (sem frequência). No entanto, o estudante pode continuar a assistir às aulas, mas é excluído do processo de avaliação.
6. O processo de inscrição em turma e sua publicitação é da competência da Coordenação do Mestrado Integrado em Medicina Dentária.
7. A inscrição em turma para os estudantes com Estatuto Trabalhador-Estudante cumpre os direitos desses estudantes consagrados na legislação nacional aplicável e em vigor.

Artigo 9º - Exames na Época Especial de Finalistas

1. A época especial de finalistas não se aplica às UC de 5º ano.
2. Nas demais UC, não acedem à época de finalistas os estudantes com resultado de excluído por falta de aproveitamento em pauta (Excluído por falta de aproveitamento - EA, ou excluído por faltas - SF).

Artigo 10º - Exames de Melhoria de Classificação

A realização de melhoria de classificação às UC do 5º ano com aulas clínicas, implica a inscrição prévia na UC e obriga à frequência da sua carga horária de acordo com calendário a fixar pela Coordenação de Curso.

CAPÍTULO II – DA DISSERTAÇÃO

Artigo 11º - Da orientação e tema da Dissertação

1. A Dissertação é um trabalho escrito individual da responsabilidade do estudante e é obrigatoriamente elaborado sob orientação de docentes, preferencialmente doutorados que lecionam nas diversas áreas científicas do Mestrado Integrado.
2. Até ao final de cada ano letivo, os docentes doutorados do Mestrado Integrado apresentam ao Regente da UC Dissertação (adiante Regente) as suas linhas de investigação/temas disponíveis para orientação dos estudantes, podendo ser:
 - a) Na área fundamental do Mestrado Integrado, sendo propostas pelos quatro Serviços do Departamento: Serviço Saúde Oral Infantil e Prevenção, Serviço de Medicina e Cirurgia Oral, Serviço de Reabilitação Oral e Prostodontia, Serviço de Medicina Dentária Conservadora;
 - b) Nas demais áreas científicas do Mestrado Integrado, da iniciativa dos docentes que ministram as diversas UC do ciclo de estudos.
3. Cabe ao Departamento responsável pela área científica principal do Mestrado Integrado, assegurar a orientação da totalidade das Dissertações de todos os estudantes finalistas se não forem apresentadas e/ou aprovadas pelo Regente da UC Dissertação as linhas de investigação/temas das demais áreas científicas do Mestrado Integrado.
4. O Regente da UC Dissertação aprova para cada estudante o orientador/coorientador e tema da dissertação, nos seguintes termos:
 - a) No início do 1º semestre anterior ao ano curricular da Dissertação, o Regente, em função da informação recolhida junto dos docentes das várias áreas científicas do curso, disponibiliza aos estudantes, na plataforma Moodle, as linhas de investigação/temas disponíveis para a realização da dissertação, assim como os docentes responsáveis por cada uma dessas linhas/temas.
 - b) Para a atribuição da linha de investigação/tema e respetivo orientador, o estudante deve apresentar uma candidatura, de acordo com as diferentes fases, publicitadas anualmente na plataforma Moodle.
 - c) Para os estudantes que, por motivos devidamente fundamentados, não apresentem a candidatura no ponto anterior, cabe ao Coordenador do Mestrado Integrado, em articulação com o Regente, a análise dos motivos invocados e, em caso de decisão favorável, a atribuição de uma linha de investigação/tema e respetivo orientador, de entre os disponíveis.
5. O processo de atribuição da linha de investigação/temas e respetivo orientador para cada estudante deverá estar formalmente concluído no final do 1º semestre do ano curricular anterior ao da Dissertação; em função da complexidade conceitual ou metodológica do tema, o orientador poder sugerir um coorientador para complementar a orientação.
6. Com a concordância do respetivo orientador, e do coorientador se o houver, o/a estudante pode propor uma outra linha de investigação/tema que não esteja incluído na lista previamente disponibilizada pelo Regente, cabendo a este a decisão final, avaliando a exequibilidade e adequabilidade da proposta.
7. O estudante pode propor ao Regente uma linha de investigação/tema de um orientador externo aa U.CESPU. Sendo deferida, o Regente nomeará um coorientador de entre os docentes doutorados do curso.
8. Podem ser orientadores ou coorientadores:
 - a) Professores e investigadores doutorados da U.CESPU;
 - b) Professores e investigadores doutorados de outras instituições de ensino superior;

- c) Especialistas expressamente reconhecidos para o efeito pelo Conselho Científico, que sejam detentores de um grau académico e, cumulativamente:
- Exerçam ou tenham exercido profissão na área do ciclo de estudos em causa, possuindo, no mínimo, 10 anos de experiência profissional nessa área, com exercício efetivo durante, pelo menos, 5 anos nos últimos 10 anos;
 - Apresentem um currículo profissional de qualidade e relevância comprovadas, devidamente confirmado e aceite pelo órgão cientificamente competente da instituição de ensino superior;
 - Não sejam titulares de contrato por tempo indeterminado com uma instituição de ensino superior.

9. O reconhecimento a que se refere a alínea c) do número anterior não determina a atribuição do título de especialista, não se confunde com o título de especialista atribuído por associação pública profissional, e não releva para efeitos de acreditação de ciclos de estudo nem para cumprimento dos critérios previstos no artigo 49.º da Lei n.º 62/2007, de 10 de setembro.

Artigo 12º - Do projeto de investigação

- Até ao final do 2º semestre do ano curricular anterior ao da Dissertação, o/a estudante, em colaboração com o seu orientador, propõe ao Regente o projeto de investigação que suporta a sua dissertação, em formulário próprio disponibilizado no Moodle, anexando também a declaração de aceitação do orientador.
- O projeto de investigação redigido preferencialmente em inglês, ou em português, é avaliado pelo Regente e pelo Coordenador do Curso; o resultado desta avaliação será disponibilizado na Plataforma Moodle, e o estudante e equipa de orientação notificados via email institucional.
- A inscrição na UC Dissertação no NONIO só é válida se o projeto de investigação e a equipa de orientação tiverem sido previamente aprovados pelo Regente da UC Dissertação.
- Posteriormente, mediante requerimento fundamentado do/a estudante, o Regente pode aprovar a alteração do projeto e/ou do orientador/coorientador inicialmente atribuídos, mantendo-se, porém, os prazos iniciais de conclusão e entrega previstos.

Artigo 13º - Dos modelos de dissertação

A organização e estrutura da dissertação poderão seguir um dos dois modelos alternativos, regulamentados nos artigos seguintes: dissertação em formato clássico e dissertação em formato de artigo.

Artigo 14º - Da dissertação em Formato Clássico

- Texto especialmente escrito para o efeito, em formato de livro, onde se apresenta o trabalho desenvolvido e os resultados obtidos, estruturado da seguinte forma e ordem:
 - Capa, de acordo com o template específico disponível na intranet, que inclui o título da Dissertação, o nome do autor, o nome do(s) orientador(es), o mestrado em causa e a data mês/ano de submissão da Dissertação a provas públicas;
 - Folha de rosto, com o logotipo da U.CESPU, nome completo do/a estudante;
 - Uma página com declaração de integridade do/a estudante, nos termos e com o teor definido no IE.279C ;
 - Uma página com um parágrafo que demonstre a contribuição do trabalho para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) estabelecidos pelas Nações Unidas;
 - Uma folha com Comunicações Científicas em Congressos na Forma de Poster ou Oraís (se aplicável) e/ou Publicações Científicas (se aplicável)

- f) Uma página com o Resumo e as Palavras-chave e outra com o Abstract e Keywords;
 - g) Uma página com dedicatória/agradecimentos (opcional) a pessoas ou instituições que possam ter contribuído para o desenvolvimento do trabalho;
 - h) Índice geral
 - i) Índice de figuras
 - j) Índice de tabelas
 - k) Lista de abreviaturas, siglas e acrónimos
 - l) Introdução
 - m) Objetivos e hipóteses
 - n) Revisão da literatura e estado da arte
 - o) Material e métodos
 - p) Resultados
 - q) Discussão
 - r) Conclusões
 - s) Referências bibliográficas, usando as normas da VANCOUVER: Ex: Veja KJ, Pina I, Krevsky B. Heart Transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. Ann Intern Med 1996 Jun 1;124(11):980-3
 - t) Anexos/material suplementar, incluindo o parecer da Comissão de Ética, caso a tipologia e a amostra do estudo assim o exijam, e resumos de comunicações efetuadas em congressos sobre o tema da Dissertação.
2. Na elaboração da dissertação aplicam-se as seguintes regras:
- a) A Dissertação deverá ser redigida preferencialmente em inglês, ou português;
 - b) É obrigatória a utilização da capa e layout aprovado institucionalmente (IE. 279.C);
 - c) Regras de processamento de texto:
 - i. fonte "cespu" ou "arial" ou "times new roman", tamanho 12, com espaçamento normal entre caracteres e espaçamento de 1,5 entre linhas
 - ii. em figuras, tabelas e respetivas legendas, poderão ser utilizados tamanhos de letra menores (entre 9 e 10) e entrelinhamento simples
 - iii. as citações diretas deverão surgir entre aspas e em itálico devendo terminar com referência ao(s) autor(es)
 - iv. as margens deverão ser de 3 cm do lado da lombada e de 2 a 3 cm dos restantes lados
 - v. paginação: nas páginas anteriores à introdução a numeração deve ser romana e numeração árabe em todas as páginas a partir da 1ª página da introdução

Artigo 15º - Da dissertação em Formato de Artigo

1. Trabalho composto por um artigo de natureza científica, escrito preferencialmente em inglês ou em português, submetido a publicação ou já publicado por uma revista científica indexada com revisão por pares, nacional ou internacional; excecionalmente, o artigo científico pode também ser escrito em outro idioma, mediante a concordância expressa do orientador e autorização prévia do Regente.
2. O artigo científico que constitui a Dissertação deve obedecer a uma das seguintes formas:
 - a) Artigo de revisão sistemática da literatura, com ou sem meta-análise;
 - b) Artigo observacional, descritivo ou analítico, ou artigo experimental;
 - c) Artigo do tipo caso clínico, devidamente estudado e discutido;
 - d) Artigo de revisão narrativa da literatura, não envolvendo recolha e análise de dados.

3. Apesar de poder conter múltiplos autores, o artigo submetido/publicado só pode ser considerado para constituir a Dissertação se o/a estudante for o 1º autor e o(s) seu(s) orientador(es) for(em) o(s) último(s) autor(es) listado(s). A data de publicação ou de submissão do artigo não pode exceder um ano relativamente à data de submissão da Dissertação a provas públicas.
4. O desenho gráfico do artigo original, assim como a bibliografia e as regras de citação no seu texto estão dependentes das instruções aos autores específicas da revista onde o trabalho foi submetido/publicado.
5. O trabalho escrito de Dissertação deve ser estruturado da seguinte forma e nesta ordem:
 - a) Capa, de acordo com o *template* específico disponível na intranet, que inclui o título da Dissertação, o nome do autor, o nome do(s) orientador(es), o mestrado em causa e a data mês/ano de submissão da Dissertação a provas públicas;
 - b) Folha de rosto, com o logotipo da U.CESPU, nome completo do/a estudante e um parágrafo com a indicação de que a Dissertação é composta por um ou mais artigos, publicados ou submetidos para publicação, com a(s) respetiva(s) referência(s) bibliográfica(s);
 - c) Uma página com declaração de integridade do/a estudante, nos termos e com o teor definido no IE.279C;
 - d) Uma página com um parágrafo que demonstre a contribuição do trabalho para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) estabelecidos pelas Nações Unidas;
 - e) Uma página com o Resumo e as Palavras-chave e outra com *Abstract* e *Keywords*, necessariamente idênticos aos que o artigo original já possui, independentemente da língua em que foi escrito o artigo científico;
 - f) Uma página com dedicatória/agradecimentos (opcional) a pessoas ou instituições que possam ter contribuído para o desenvolvimento do trabalho;
 - g) Artigo científico, submetido para publicação ou já publicado nos últimos 12 meses, formatado de acordo com as regras da revista escolhida; caso o artigo não tenha sido ainda publicado, deve ser utilizado o documento PDF de submissão gerado automaticamente pelo site da revista; uma Dissertação pode integrar mais do que um artigo científico publicado/submetido se relacionados entre si;
 - h) Anexos/material suplementar, incluindo o parecer da Comissão de Ética, caso a tipologia e a amostra do estudo assim o exijam, e resumos de comunicações efetuadas em congressos sobre o tema da Dissertação.

Artigo 16º - Do prazo para entrega e validade da Dissertação

1. O prazo para entrega da Dissertação é definido no calendário escolar específico do Mestrado Integrado.
2. Sendo autorizado o reingresso, na sequência de interrupção de estudos durante a dissertação, a pedido do/a estudante a Coordenação de Curso, ouvido o Regente da UC Dissertação, pode autorizar a manutenção do tema e continuação dos trabalhos já desenvolvidos.

Artigo 17º - Da entrega da dissertação para admissão às provas

1. Até ao prazo limite para entrega da Dissertação, o/a estudante requer a entrega de Dissertação para admissão às provas pela submissão na plataforma Moodle dos seguintes documentos (ver nome dos ficheiros no anexo I):
 - a) Parecer favorável do orientador em modelo institucional (351C);
 - b) Dissertação em formato PDF-A, de acordo com a estrutura definida acima;

- c) Documento em formato Word, em português e inglês, incluindo a identificação do estudante, o título da Dissertação, o Resumo e as Palavras-chave (separadas por “ponto e vírgula”), iguais aos da Dissertação;
 - d) Declaração de autorização de divulgação da Dissertação (IE.93.C);
2. Se no prazo referido o/a estudante não submeter na plataforma Moodle a Dissertação considera-se que o/a estudante faltou, devendo este resultado ser registado em pauta, podendo o/a estudante reinscrever-se na UC Dissertação no ano letivo seguinte.
3. Após validação do processo administrativo de submissão da Dissertação, o/a estudante é informado pelo secretariado pedagógico se o processo está completo ou a documentação que deve regularizar no prazo máximo de dois dias úteis.
4. O orientador, previamente à emissão de parecer sobre a dissertação, efetua obrigatoriamente o procedimento de validação da integridade da autoria do trabalho académico, conforme previsto no M.U.CESPU.88, e entrega no secretariado pedagógico de curso a declaração de validação de integridade de trabalho académico (IE.277.C).

Artigo 18º - Do júri do mestrado

1. Mediante proposta do Regente da UC Dissertação, o Coordenador de Curso propõe ao Conselho Científico a constituição do júri; em cumprimento dos requisitos legais, os membros do júri devem ser especialistas no domínio em que se insere a Dissertação, e são nomeados de entre nacionais ou estrangeiros titulares do grau de doutor, especialistas de reconhecida experiência e competência profissional ou especialistas considerados como tal pelo Conselho Científico, nos termos definidos para os orientadores.
2. O júri é constituído por três ou cinco membros e integra:
- a) O Regente da UC Dissertação, que preside, podendo delegar em outro docente doutorado do curso;
 - b) Obrigatoriamente o orientador ou coorientador (sempre que exista mais do que um orientador, apenas um pode integrar o júri);
 - c) Um professor, um investigador doutorado, ou um especialista de reconhecido mérito (pelo Conselho Científico) no domínio em que se insere a Dissertação, que assumirá as funções de arguência no júri;
 - d) Excecionalmente, em casos especiais devidamente justificados, poderão ainda integrar o júri um ou dois professores ou investigadores doutorados especialistas no domínio em que se insere a Dissertação.
3. O arguente e o presidente do júri não podem ser coautores do trabalho de Dissertação em análise.
4. Após aceitação por todos os membros, o Reitor nomeia o júri das provas através de edital que é afixado para conhecimento geral.
5. As deliberações do júri nas reuniões prévias às provas públicas, são tomadas por maioria dos membros que o constituem, através de votação nominal justificada, individual ou conjunta, não sendo permitidas abstenções, sendo lavradas atas avulsas das respetivas reuniões.

Artigo 19º - Da tramitação do processo

1. Após nomeação do júri, o Presidente remete a Dissertação ao arguente para emissão de parecer sobre a aceitação do trabalho.
2. No caso de o parecer do arguente ser favorável, o Presidente procede ao agendamento das provas, nos termos do artigo seguinte, com notificação ao/a estudante.
3. Dissertação em formato clássico:

- 3.1. Se for emitido parecer negativo pelo arguente, o Presidente convoca uma reunião do júri, que pode ser realizada por videoconferência, para avaliar a Dissertação, proferindo despacho que, em alternativa:
- a) Declara aceitar a Dissertação;
 - b) Recomenda, fundamentadamente, a reformulação da Dissertação; neste caso, o/a estudante dispõe de um prazo de 10 (dez) dias úteis, improrrogável, para proceder à reformulação ou declarar que pretende manter o trabalho tal como o apresentou inicialmente.
- 3.2. Se o despacho do júri referido no ponto anterior for de Aceitação, o/a estudante é notificado da decisão através do Inforestudante, sendo considerado para as provas o trabalho submetido anteriormente no Moodle.
- 3.3. Caso o despacho do júri seja de Recomendação de Reformulação, o Secretariado Pedagógico envia notificação ao/à estudante através do *Inforestudante* com:
- a) Despacho e respetiva fundamentação;
 - b) Data-limite da submissão da nova versão da Dissertação no Moodle, no caso de o candidato aceitar a recomendação de reformulação,
- 3.4. Ao/à estudante assiste o direito de entregar a Dissertação reformulada ou a Dissertação na sua versão original, através da submissão no Moodle:
- a) Da Dissertação reformulada em formato PDF-A, do resumo em formato Word1, em português e inglês, incluindo as palavras-chave (separadas por "ponto e vírgula"), do parecer favorável do orientador assinado em modelo institucional aprovado (IE.351.C) e da declaração de autorização de divulgação da Dissertação de Mestrado (IE.93.C);
 - b) Declaração de que pretende manter a Dissertação na sua versão original, caso em que expressamente prescinde da faculdade de reformulação, anexando obrigatoriamente o parecer favorável do orientador assinado em modelo institucional aprovado (IE.351.C).
- 3.5. Considera-se haver desistência a lançar em pauta se, esgotados os prazos referidos, o/a estudante não apresentar/submeter os documentos atrás identificados.
- 3.6. Quando a decisão for de recomendação de reformulação, o júri reúne após entrega da versão definitiva da Dissertação para decisão fundamentada sobre admissão ou não às provas.
4. Dissertação em formato de artigo:
- 4.1. Se for emitido parecer negativo pelo arguente, o Presidente convoca uma reunião do júri, que pode ser realizada por videoconferência, para avaliar a Dissertação, proferindo despacho, que, em alternativa, declara:
- a) aceitar a Dissertação para provas públicas;
 - b) não aceitar a Dissertação para provas públicas, fundamentadamente, com lançamento do resultado de Não Admitido em pauta.
- 4.2. O despacho do júri referido no ponto anterior é notificado ao/à estudante através do Inforestudante.
5. Em qualquer situação, sem o parecer favorável do orientador o/a estudante não é admitido às provas de mestrado.
6. A decisão do júri sobre a não admissão às provas não é passível de recurso e/ou revisão.

Artigo 20º - Da defesa pública da Dissertação

1. O agendamento das provas segue a ordem cronológica da decisão de admissão às provas públicas e considera as disponibilidades dos membros do júri.

¹ Nome dos ficheiros: **(1) Dissertação reformulada, em PDF/:** MICF_N_Nome_Dissertação_Dissertação_reformulada
(2) Resumo da Dissertação reformulada em português e inglês, incluindo as palavras-chave, em Word: MICF_N_Nome_Dissertação_Resumo_reformulado

2. As provas de defesa são divulgadas através de edital que será afixado na U.CESPU e o/a estudante é notificado/a através do Inforestudante da data das provas com a antecedência mínima de oito dias úteis.
3. O ato de defesa da Dissertação é público e apenas pode ter lugar com a presença de um mínimo de três membros do júri, incluindo o Presidente, sob pena de adiamento.
4. As provas públicas decorrerão presencialmente, com a possibilidade de o arguente participar à distância, por videoconferência, caso se justifique.
5. Verificando-se impedimento de algum membro do júri e na impossibilidade de se adiarem as provas, o Reitor decidirá a substituição do membro do júri mediante proposta fundamentada do Coordenador de Curso, a ratificar posteriormente pelo Conselho Científico.
6. A defesa não pode exceder 1 hora e 30 minutos e nela podem intervir todos os membros do júri.
7. A defesa começa com exposição oral do candidato, sintetizando o conteúdo do trabalho e evidenciando os seus objetivos, meios utilizados para a sua realização e principais conclusões, que terá uma duração máxima de 20 minutos. No tempo remanescente é proporcionado ao candidato aproximadamente tempo igual ao utilizado por cada membro do júri.
8. Concluída a discussão, o júri reúne para apreciação da prova e para deliberação sobre:
 - a) Aprovação ou não do candidato, através de votação nominal fundamentada a exarar em ata; não são permitidas abstenções e, em caso de empate, o presidente do júri dispõe de voto de qualidade;
 - b) Classificação final a atribuir, resultante da média aritmética das classificações atribuídas por cada um dos membros do júri que ficarão exaradas em ata.
9. A deliberação do júri é expressa num intervalo de 0 a 20 valores na escala numérica inteira de 0 a 20, considerando-se aprovado o/a estudante que obtenha classificação não inferior a 10.
10. A decisão do júri sobre o resultado da prova de defesa não é passível de recurso e/ou revisão.
11. No final da prova de defesa da Dissertação, o orientador, na presença do/a estudante, emite parecer sobre a divulgação do trabalho de mestrado.

Artigo 21º - Critérios para avaliação e classificação da Dissertação

1. Independentemente do formato da dissertação, clássico ou artigo, para a avaliação e classificação das provas públicas são considerados os diferentes parâmetros identificados na grelha de avaliação anexa a este regulamento (anexo II) e que correspondem à qualidade científica do trabalho de base da dissertação, ao nível de discussão/defesa pública realizada e ao quartil da revista científica envolvida, se o formato da dissertação for o de artigo.
2. Para análise da qualidade científica do trabalho de base da Dissertação, com uma ponderação de até 55% para a nota final, são considerados os seguintes parâmetros:
 - a) Adequação ao contexto e enquadramento do tema assim como a definição clara dos objetivos do estudo (até 1 valor);
 - b) Adequação das metodologias utilizadas e descrição rigorosa das mesmas (até 1 valor);
 - c) Descrição dos resultados obtidos e apresentação em tabelas e/ou gráficos (até 1,5 valores);
 - d) Qualidade da discussão dos resultados em articulação com a revisão da literatura com identificações das limitações e pontos fortes (até 2 valores);
 - e) Conclusões e contribuição científica para estudos futuros (até 2 valores);
 - f) Cuidado de redação, a nível de sintaxe e ortografia, assim como a clareza de escrita, idealmente concisa e impessoal (até 1,5 valores);
 - g) Tipologia do trabalho de base da dissertação, em alternativa:
 - i. Trabalhos que envolvam investigação original, básica ou aplicada, com trabalho empírico, recolha e análise de dados, contribuindo assim para a área de estudo, como acontece com

- os trabalhos de revisão sistemática, com ou sem meta-análise, e com os de cariz experimental ou observacional, sejam estes descritivos ou analíticos (até 2,0 valores);
- ii. Trabalhos do tipo estudo de caso e revisões narrativas da literatura, não envolvendo recolha e análise de dados (até 1,0 valor).
3. O nível de discussão/defesa pública da Dissertação, com uma ponderação até 30% na classificação final, tem em consideração os seguintes aspetos:
- a) Estrutura e coerência da apresentação pública (até 1 valor);
 - b) Gestão adequada do tempo máximo de apresentação permitido (até 1 valor);
 - c) Domínio do conhecimento e adequação da linguagem técnico-científica ao nível de formação (até 1 valor);
 - d) Capacidade de estabelecer pontes de relacionamento entre as questões formuladas pelo Júri e os resultados obtidos e/ou a revisão da literatura (até 1,5 valores);
 - e) Capacidade de argumentação face às questões do Júri (até 1,5 valores).
4. No caso das dissertações sob o formato de artigo, o quartil da revista científica onde o artigo foi submetido/publicado também modela a classificação final da Dissertação, contribuindo com uma ponderação de até 15% quando envolve revistas de 1º e 2º quartil, de até 10% no caso das revistas de 3º e 4º quartil e de até 5% nas revistas indexadas, mas sem quartis atribuídos. Pela ausência deste parâmetro, na dissertação em formato clássico a classificação máxima possível é de dezassete valores.
5. Em decorrência do atrás exposto, na U.CESPU a dissertação pode ter a seguinte classificação final máxima, por ordem decrescente:
- a) se dissertação em formato de artigo:
 - até 20 valores: artigo submetido/publicado em revista de 1º ou 2º quartil;
 - até 19 valores: artigo submetido/publicado em revista de 3º ou 4º quartil;
 - até 18 valores: artigo submetido/publicado em revista indexada sem quartil definido;
 - b) se dissertação em formato clássico:
 - até 17 valores: trabalho empírico, recolha e análise de dados;
 - até 16 valores: estudo de caso ou revisão narrativa.

Artigo 22º - Da defesa pública da Dissertação

No mestrado integrado em Ciências Medicina Dentária o ato público da defesa de Dissertação apenas pode ter lugar após aprovação de todas as demais UC do ciclo de estudos, excluindo os estágios anuais.

CAPÍTULO III – REGISTO E DEPÓSITO DA DISSERTAÇÃO

Artigo 23º - Da política de acesso aberto às dissertações

As dissertações de mestrado são objeto de registo no RENATES e depósito em repositório da rede RCAAP conforme previsto no Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24-03 e na Portaria n.º 285/2015, de 15-09, nas suas atuais redações, aplicando-se as orientações de política da U.CESPU quanto ao acesso aberto, constante do Regulamento Política de Acesso Livre (Open Access) da CESPU (MGI2.08/00).

Artigo 24º - Especificações técnicas do depósito das dissertações

1. As dissertações de mestrado deverão, sempre que possível, ser arquivadas no repositório em formato aberto.
2. No caso de documentos não editáveis, o formato permitido na U.CESPU é o PDF/A.

3. Em caso de necessidade de arquivo de outro tipo de informação (como por exemplo filmes, dados científicos ou outros), o Departamento de Sistemas de Informação da Unidade de Serviços Partilhados ficará responsável pela autorização de admissão do formato de ficheiro ao repositório, atendendo sempre que possível ao Despacho n.º 14167/2015 da FCT ² (ou subsequentes), bem como ao Regulamento Nacional de Interoperabilidade Digital ³ (ou subsequentes). Não serão admitidos formatos proprietários fechados.

CAPÍTULO IV - DAS UNIDADES CURRICULARES DE ESTÁGIO

Artigo 25º - Objetivos

1. Os estágios curriculares têm como objetivo o contacto direto dos estudantes com os pacientes em ambiente real de trabalho, de forma a aplicarem, aprofundarem e aumentarem a experiência da prática médico-dentária, com aplicação dos conhecimentos adquiridos ao longo do ciclo de estudos.
2. Os estágios estão organizados de forma que os estudantes desenvolvam competências pessoais e profissionais, em ambiente real de trabalho, em regime de prática clínica supervisionada/tutelada, possibilitando uma adequada transição para a prática profissional autónoma.

Artigo 26º - Coordenação, supervisão e monitorização

1. Os estágios anuais são coordenados por uma Comissão de Estágios presidida pelo Coordenador do Curso e composta pelos Regentes das UC anuais de estágio que assumem a função de Supervisores de Estágio.
2. A Comissão de Estágios é responsável:
 - a) Pela garantia e articulação com as instituições onde decorrem os estágios tendo em vista o cumprimento das condições de funcionamento aplicáveis;
 - b) Pela garantia e equidade da uniformização de condições de estágio de todos os estudantes estagiários;
 - c) Pela análise da informação prestada pelos Monitores de Estágio durante todo o período de estágio;
 - d) Pela garantia das condições de trabalho do estagiário, respeitando os princípios da ética, da deontologia e da *legis artis*.
3. Os Supervisores de Estágio são responsáveis:
 - a) Coadjuvar o Coordenador de Curso na distribuição dos estudantes pelos polos de estágio;
 - b) Assegurar a adequada interligação entre a U.CESPU, a instituição acolhedora/Monitores de Estágio e os estudantes;
 - c) Recolher as informações necessárias à avaliação dos estudantes e decidir a respetiva classificação final, ouvidos os Monitores de Estágio;
 - d) Recolher junto dos polos de estágio e dos Monitores de Estágio as informações e documentação necessárias à contratualização da colaboração, se aplicável.
4. Os Monitores de Estágio tutelam a atividade clínica diária nos respetivos polos de estágio e são responsáveis:
 - a) Pelo acompanhamento da atividade diária dos estudantes em estágio;
 - b) Pelo registo da assiduidade de cada estudante no Infordocente;

² <https://dre.pt/application/conteudo/72779297>

³ <https://dre.pt/application/dir/pdf1sdip/2012/11/21600/0646006465.pdf>

- c) Pela avaliação contínua do estudante, referente ao seu desempenho e comportamento, a prestar ao Supervisor de Estágio durante todo o período de estágio, assim como participar no processo de avaliação final;
- d) Pela garantia das condições de trabalho do estagiário, respeitando os princípios da ética, da deontologia e da *legis artis*.

Artigo 27º - Admissão aos estágios

Apenas acedem aos estágios os estudantes que tenham concluído com aproveitamento todas as UC pré-clínicas e clínicas do 4º ano do Mestrado Integrado em Medicina Dentária, conforme tabela de precedências prevista no artigo 3º.

Artigo 28º - Distribuição dos estudantes pelos polos de estágio

1. A distribuição dos estudantes pelos polos de estágio é da responsabilidade da Comissão de Estágios, a qual define os respetivos critérios.
2. Os estudantes com estatuto de trabalhador-estudante têm prioridade na escolha do horário de estágio nos termos a regulamentar pela Comissão de Estágio.
3. A distribuição dos estudantes pelos polos de estágio é organizada em turmas.
4. Os estudantes estagiários podem solicitar, via Inforestudante, a permuta/troca de turma de estágio, nos três dias imediatos à sua distribuição que será decidida pelo Coordenador de Curso com base nas disponibilidades existentes.

Artigo 29º - Frequência dos estágios anuais

1. As horas de contacto de estágio previstas no plano de estudo têm de ser cumpridas na íntegra por todos os estudantes, ainda que usufruam de estatuto especial (como por exemplo, o de trabalhador-estudante).
2. Por motivos de força maior, os estudantes estagiários podem solicitar fundamentadamente, via Inforestudante, a interrupção do estágio, a decidir por despacho do Coordenador de Curso que, em caso de deferimento, decidirá o plano de cumprimento da carga horária em falta.
3. Acresce que duas faltas consecutivas, não autorizadas previamente, ou cinco faltas não justificadas, excluem o estudante da UC de estágio pelos reflexos que tem no processo de avaliação contínua (EA em pauta).

Artigo 30º - Casos omissos na regulamentação dos estágios

A Comissão de Estágios tem poder de decisão em todos os casos omissos neste Regulamento.

CAPÍTULO V - Prática Clínica Interpares**Artigo 31º - Prática Clínica Interpares**

O Regulamento de Prática Clínica Interpares (entre estudantes) do mestrado integrado em Medicina Dentária consta do Anexo III ao presente regulamento, dele fazendo parte integrante, estabelecendo os princípios, enquadramento legal, condições de implementação e mecanismos de supervisão e avaliação da metodologia de prática clínica interpares no âmbito do mestrado integrado.

CAPÍTULO VI - DISPOSIÇÕES FINAIS

Artigo 32º - Casos omissos e entrada em vigor

1. As situações não contempladas neste Regulamento seguem o preceituado no Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24-03, na sua atual redação, e demais legislação aplicável, sendo os casos omissos decididos por despacho do Reitor, sob proposta do Diretor de Departamento.
2. O presente regulamento, aprovado pelo Conselho Científico em 22-07-26, ouvido o Conselho Pedagógico, substitui o anterior, e entra em vigor a partir de 2026-2027, inclusive.

ANEXO I – Nome dos ficheiros a submeter**1. Dissertação em PDF/A:**

MIMD_N_Nome_Dissertação

2. Resumo da dissertação em português e inglês, incluindo as palavras-chave, em Word:

MIMD_N_Nome_Dissertação_Resumo

Em que:

- MIMD: sigla do Mestrado Integrado em Medicina Dentária
- N: número interno do/a estudante
- Nome: nome do/a estudante, incluindo o 1º e último nome, em minúsculas, sem espaço

Exemplos:

MIMD_2222_mariatrindade_Dissertação (exemplo para dissertação)

MIMD_3333_joãocorreia_resumo

ANEXO II - Grelha de avaliação da dissertação e defesa pública

Nome do/a estudante: Mestrado integrado em: Membro do júri: Data de provas públicas:

Qualidade científica do artigo de base - ponderação de 55%	
Enquadramento do tema e objetivos do estudo (até 1 valor)	
Adequação das metodologias (até 1 valor)	
Apresentação dos resultados obtidos (até 1,5 valores)	
Qualidade da discussão dos resultados (até 2,0 valores)	
Conclusões e contribuição científica (até 2,0 valores)	
Redação, sintaxe e ortografia (até 1,5 valores)	
Trabalho empírico, recolha e análise de dados (até 2,0 valores) ou	
Estudo de caso ou revisão narrativa (até 1,0 valor)	
Total	

Nível de apresentação e discussão na defesa pública - ponderação de 30%	
Estrutura e coerência da apresentação (até 1 valor)	
Gestão adequada do tempo permitido (até 1 valor)	
Nível de conhecimento e linguagem científica (até 1 valor)	
Capacidade de criar pontes de conhecimento (até 1,5 valores)	
Capacidade de argumentação (até 1,5 valores)	
Total	

Quartil da revista científica de publicação (um dos 3) - ponderação de 15%	
Revista de 1º ou 2º quartil (até 3 valores)	
Revista de 3º ou 4º quartil (até 2 valores)	
Revista indexada mas sem quartil definido (1 valor)	
Total	

Classificação final (de 0 a 20 valores)	
--	--

ANEXO III - Regulamento prática clínica interpares

Conteúdo

PREÂMBULO

CAPÍTULO I — DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 1.º - Objeto

Artigo 2.º - Enquadramento Jurídico

Artigo 3.º - Natureza Jurídica da Atividade

CAPÍTULO II — DEFINIÇÃO E FINALIDADE

Artigo 4.º - Definição

Artigo 5.º - Finalidades Pedagógicas

CAPÍTULO III — PRINCÍPIOS ESTRUTURANTES

Artigo 6.º - Princípios Gerais

Artigo 7.º - Princípios Fundamentais e Orientadores

CAPÍTULO IV — ÂMBITO DOS PROCEDIMENTOS PERMITIDOS

Artigo 8.º - Atos Autorizados

CAPÍTULO V — ÂMBITO DOS PROCEDIMENTOS RADIOGRAFIAS INTRAORAIS

Artigo 9.º - Regime Específico das Radiografias Intraorais

CAPÍTULO VI — ÂMBITO DOS PROCEDIMENTOS ANESTÉSICOS

Artigo 10.º - Objeto e enquadramento

Artigo 11.º - Definição

Artigo 12.º - Princípios Gerais

Artigo 13.º - Técnicas Anestésicas Admitidas

Artigo 14.º - Técnicas Anestésicas Não Admitidas

Artigo 15.º - Critérios de Exclusão

CAPÍTULO VII — CONSENTIMENTO INFORMADO

Artigo 16.º - Do Consentimento Informado

CAPÍTULO VIII — SUPERVISÃO, SEGURANÇA E RESPONSABILIDADE

Artigo 17.º - Supervisão, Segurança e Responsabilidade

CAPÍTULO IX — REGISTO, MONITORIZAÇÃO E AUDITORIA

Artigo 18.º - Registo, Monitorização e Auditoria

CAPÍTULO X — PROTEÇÃO DE DADO

Artigo 19.º - Proteção de Dados

CAPÍTULO XI — AVALIAÇÃO PEDAGÓGICA EM REGIME DE APRENDIZAGEM INTERPARES

Artigo 20.º - Princípios Gerais da Avaliação

Artigo 21.º - Voluntariedade e Não Penalização

Artigo 22.º - Equidade e Proporcionalidade

CAPÍTULO XII — ARTICULAÇÃO COM REFERENCIAIS EUROPEUS

Artigo 23.º - Articulação com Referenciais Europeus

CAPÍTULO XIII — DISPOSIÇÕES FINAIS

Artigo 24.º - Aprovação

ANEXO I - MATRIZ INSTITUCIONAL DE AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DO RISCOS

Aplicação aos Procedimentos Interpares Atividade Clínica do Curso do MIMD

ANEXO II - CONSENTIMENTO INFORMADO

REGULAMENTO PRÁTICA CLÍNICA INTERPARES

PREÂMBULO

A Universidade CESPU (U.CESPU), no exercício da sua autonomia científica, pedagógica e disciplinar, estabelece o presente Regulamento com vista à implementação controlada da metodologia de prática clínica interpares no curso de Mestrado Integrado em Medicina Dentária (adiante MIMD). O presente Regulamento garante:

- Conformidade com o direito europeu e nacional aplicável;
- Salvaguarda da segurança, dignidade e autonomia dos estudantes;
- Alinhamento com os referenciais da ADEE;
- Garantia de qualidade pedagógica e rastreabilidade institucional.

CAPÍTULO I — DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 1.º - Objeto

O presente Regulamento estabelece os princípios, requisitos legais, condições de implementação, supervisão e avaliação da metodologia de aprendizagem ativa em prática clínica interpares no âmbito do Mestrado Integrado em Medicina Dentária, doravante MIMD.

Artigo 2.º - Enquadramento Jurídico

A metodologia de aprendizagem interpares em atividade clínica rege-se pelo seguinte quadro normativo:

1. Direito Europeu

- a) Diretiva 2005/36/CE do Parlamento Europeu e do Conselho (qualificações profissionais);
- b) Regulamento (UE) 2016/679 – RGPD;
- c) Convenção de Oviedo (Convenção sobre Direitos Humanos e Biomedicina).

2. Direito Português

- a) Lei n.º 62/2007 (Regime Jurídico das Instituições de Ensino Superior);
- b) Lei n.º 21/2014 (Investigação Clínica);
- c) Lei n.º 58/2019 (Execução do RGPD);
- d) Código Deontológico da Ordem dos Médicos Dentistas;
- e) Estatuto do Estudante do Ensino Superior;
- f) Regime Jurídico da Segurança e Saúde no Trabalho (Lei n.º 102/2009).

3. Referenciais Académicos

Recomendações da ADEE – *Association for Dental Education in Europe*, Perfis de Competência para o Médico Dentista Europeu.

Artigo 3.º - Natureza Jurídica da Atividade

1 - A prática clínica interpares:

- a) Constitui atividade pedagógica curricular supervisionada;
- b) Não configura prestação de cuidados de saúde a terceiros;
- c) Não gera relação clínica típica médico-paciente nos termos legais;
- d) Não substitui treino pré-clínico em simuladores nem a prática clínica em paciente.

2 - Apesar da inexistência de finalidade terapêutica, os atos clínicos realizados mantêm natureza técnico-clínica, aplicando-se integralmente as normas de segurança, responsabilidade profissional e controlo de risco próprias da atividade clínica supervisionada.

CAPÍTULO II — DEFINIÇÃO E FINALIDADE

Artigo 4.º - Definição

Entende-se por prática clínica inter pares a realização de procedimentos clínicos simulados ou de baixa invasividade entre estudantes regularmente inscritos no MIMD, do mesmo ano, sob supervisão docente presencial permanente, com finalidade exclusivamente pedagógica.

Artigo 5.º - Finalidades Pedagógicas

Esta metodologia de aprendizagem ativa de prática clínica simulada inter pares visa:

- a) Desenvolver competências psicomotoras em ambiente controlado;
- b) Promover empatia e compreensão da experiência do paciente;
- c) Consolidar competências prévias à prática em paciente;
- d) Reforçar cultura de segurança clínica;
- e) Estimular responsabilidade profissional e ética.

CAPÍTULO III — PRINCÍPIOS ESTRUTURANTES

Artigo 6.º - Princípios Gerais

A metodologia assenta nos seguintes princípios gerais

- e) Legalidade;
- f) Cobertura por seguro escolar válido;
- g) Proteção de dados pessoais;
- h) Aprovação prévia pelo Conselho Pedagógico;
- i) Parecer favorável da Comissão de Ética;
- j) Transparência e auditável.

Artigo 7.º - Princípios Fundamentais e Orientadores

A metodologia assenta nos seguintes princípios fundamentais:

- a) Primazia absoluta da segurança clínica;
- b) Voluntariedade absoluta do estudante;
- c) Proporcionalidade e minimização do risco com avaliação prévia de risco individual;
- d) A não penalização académica por recusa;
- e) Consentimento informado específico;
- f) Supervisão presencial obrigatória;
- g) Registo clínico institucional obrigatório;
- h) Responsabilidade institucional formalmente assumida pela entidade promotora.

CAPÍTULO IV — ÂMBITO DOS PROCEDIMENTOS PERMITIDOS**Artigo 8.º - Atos Autorizados**

1. Poderão ser realizados exclusivamente os procedimentos clínicos de baixo moderado risco controlado e quando previstos como metodologia de aprendizagem na Unidade Curricular, nomeadamente:
 - a) Administração de anestesia infiltrativa;
 - b) Colocação de grampo de dique;
 - c) Realização de radiografias intraorais;
 - d) Impressões digitais ou convencionais;
 - e) Exames clínicos intra e extra-oraís;
 - f) Sondagem periodontal não invasiva;
 - g) Revelação de placa bacteriana;
 - h) Selantes de fissura;
 - i) Fotografias intra e extraorais.
2. Ficam excluídas as atividades clínicas interpares para os seguintes procedimentos:
 - a) Procedimentos cirúrgicos;
 - b) Atos invasivos irreversíveis;
 - c) Qualquer intervenção terapêutica definitiva;
 - d) Procedimentos restauradores definitivos;
 - e) Atos com risco biológico elevado.

CAPÍTULO V — ÂMBITO DOS PROCEDIMENTOS RADIOGRAFIAS INTRAORAIS**Artigo 9.º - Regime Específico das Radiografias Intraorais**

1. A inclusão de radiografias intraorais é juridicamente admissível porque:
 - a) Integra competências obrigatórias na formação do médico dentista (Diretiva 2005/36/CE);
 - b) Está prevista nos perfis de competência da ADEE;
 - c) Pode ser realizada em ambiente controlado e com risco radiológico mínimo;
 - d) Está abrangida pelo regime de exposição médica previsto no DL 108/2018.
2. Aplica-se o disposto na legislação Europeia e Portuguesa:
 - a) Decreto-Lei n.º 108/2018 (Proteção contra radiações ionizantes); que Transpõe a Diretiva 2013/59/Euratom para Portugal;
 - b) Normas da Autoridade Competente para Proteção Radiológica (APA);
3. A realização de radiografias intraorais em contexto interpares é permitida desde que:
 - a) Seja pedagogicamente justificada;
 - b) Respeite o princípio da justificação e otimização da exposição-ALARA (As Low As Reasonably Achievable – Tão Baixo Quanto Razoavelmente Atingível);
 - c) Seja realizada sob supervisão presencial de docente habilitado;
 - d) Cumpra integralmente o regime jurídico de proteção radiológica.
4. As exposições devem limitar-se ao número estritamente necessário para atingir os objetivos pedagógicos definidos no plano curricular, sendo obrigatório:
 - a) Utilização de equipamentos devidamente certificados e calibrados;
 - b) Uso de avental plumbífero e colar tiroideu;
 - c) Registo da exposição para controlo interno;
 - d) Formação prévia obrigatória dos estudantes em radioproteção.

CAPÍTULO VI— ÂMBITO DOS PROCEDIMENTOS ANESTÉSICOS

Artigo 10.º - Objeto e enquadramento

A realização de procedimentos anestésicos locais em regime interpares (estudante – estudante) no âmbito do MIMD da U.CESPU:

- a) Fundamenta-se nos princípios da autonomia pedagógica, de segurança clínica, de proporcionalidade do risco, de supervisão qualificada e consentimento informado;
- b) Enquadra-se no regime jurídico das Instituições de Ensino Superior, orientações da Direção-Geral da Saúde, estatuto e Código Deontológico da Ordem dos Médicos Dentistas e no Perfil e Competências para o Médico Dentista Europeu (*Profile and Competences for the European Dentist* da ADEE).

Artigo 11.º - Definição

Entende-se por procedimento anestésico interpares (entre estudantes) a administração de anestesia local por estudante regularmente inscrito, em colega estudante, exclusivamente para fins pedagógicos, sob supervisão docente presencial, direta e contínua.

Artigo 12.º - Princípios Gerais

Aplicam-se os seguintes princípios gerais:

- a) A participação é voluntária e não constitui requisito obrigatório de avaliação;
- b) É obrigatório a obtenção de consentimento informado escrito e específico para o efeito;
- c) Apenas são admitidos estudantes classificados como ASA I;
- d) Deve existir seguro escolar com cobertura para procedimentos invasivos;
- e) É obrigatória a disponibilidade de equipamento e protocolo de emergência.

Artigo 13.º - Técnicas Anestésicas Admitidas

1. São permitidas, após validação prévia em simulação:
 - a) Anestesia tópica;
 - b) Infiltração supraperiosteal maxilar;
 - c) Infiltrações papilares;
 - d) Bloqueios terminais em região anterior maxilar.
2. Podem ser admitidos, de forma condicionada e mediante decisão fundamentada do docente da Unidade Curricular:
 - a) Bloqueio do nervo alveolar inferior;
 - b) Bloqueio mentoniano ou incisivo.
3. Para o disposto em 1. e 2., exige-se rácio máximo docente/estudantes de 1:3 e monitorização pós-procedimento adequada e devidamente registada.

Artigo 14.º - Técnicas Anestésicas Não Admitidas

1. Não é permitida a realização interpares de:
 - a) Bloqueio do nervo alveolar superior posterior;
 - b) Técnicas anestésicas intraósseas;
 - c) Técnicas anestésicas intra-ligamentares;
 - d) Bloqueios tronculares profundos;
 - e) Sedação consciente;

- f) Anestesia geral.
- 2. As técnicas descritas no n.º 1 anterior apenas poderão ser executadas em pacientes reais, em ambiente clínico supervisionado.

Artigo 15.º - Critérios de Exclusão

1. Não podem participar como recetores de anestesia os estudantes que apresentem:
 - a) Classificação ASA $\geq$ II;
 - b) Terapêutica anticoagulante;
 - c) Gravidez;
 - d) História de reação adversa a anestésicos locais;
 - e) Patologia sistémica relevante.
2. A exclusão destes procedimentos fundamenta-se no respetivo perfil de risco, designadamente:
 - a) Maior probabilidade de complicações vasculares ou neurológicas;
 - b) Necessidade de monitorização clínica diferenciada;
 - c) Exigência de competências clínicas avançadas;
 - d) Requisitos legais e regulamentares específicos aplicáveis à sedação e anestesia geral.
3. Os procedimentos referidos no n.º 1 apenas poderão ser realizados:
 - a) Em pacientes no âmbito da atividade clínica com atendimento a pacientes;
 - b) Mediante diagnóstico de patologia ou condição específica;
 - c) Em ambiente clínico devidamente equipado;
 - d) Sob supervisão direta de docente habilitado.
4. A violação do disposto no presente artigo constitui infração disciplinar dos estudantes e/ou docentes envolvidos nos termos dos regulamentos internos aplicáveis.

CAPÍTULO VII — CONSENTIMENTO INFORMADO

Artigo 16.º - Do Consentimento Informado

1. Para qualquer um dos procedimentos a realizar é obrigatório um consentimento informado escrito autónomo, que deve conter:
 - a) A natureza pedagógica do procedimento;
 - b) Riscos previsíveis na realização do procedimento;
 - c) Direito de revogação sem penalização;
 - d) Garantias de confidencialidade;
 - e) Assinatura prévia obrigatória por quem informa, docente e pelo informado, estudante.
2. Os procedimentos anestésicos interpares devem ter um consentimento informado específico.
3. O consentimento é arquivado no processo clínico pedagógico.

CAPÍTULO VIII — SUPERVISÃO, SEGURANÇA E RESPONSABILIDADE

Artigo 17.º - Supervisão, Segurança e Responsabilidade

1. A supervisão é presencial, direta e permanente.
2. O docente assume responsabilidade clínica imediata durante o procedimento.
3. A responsabilidade civil emergente de eventual dano ocorrido no âmbito da atividade interpares é primariamente institucional, sem prejuízo da responsabilidade disciplinar individual quando aplicável.

4. O seguro escolar deve prever expressamente cobertura para atos clínicos pedagógicos invasivos realizados em regime interpares.
5. Todos os incidentes devem ser objeto de registo formal e ativação de procedimento interno de gestão de evento adverso.

CAPÍTULO IX— REGISTO, MONITORIZAÇÃO E AUDITORIA

Artigo 18.º - Registo, Monitorização e Auditoria

1. Todos os procedimentos são registados em ficha clínica pedagógica própria.
2. Devem ser reportados eventos adversos.
3. Será elaborado relatório anual de monitorização para apreciação pelo Conselho Pedagógico e Comissão de Ética.
4. Revisão periódica do regulamento (anual).
5. Auditoria interna integrada no sistema de garantia de qualidade.

CAPÍTULO X— PROTEÇÃO DE DADOS

Artigo 19.º - Proteção de Dados

Em matéria de proteção de dados, nas atividades objeto deste regulamento:

- a) Há aplicação integral do RGPD;
- b) Os dados são tratados exclusivamente para fins pedagógicos;
- c) Há proibição de captação de imagem sem consentimento adicional;
- d) Há armazenamento seguro e acesso restrito dos dados conforme política institucional.

CAPÍTULO XI— AVALIAÇÃO PEDAGÓGICA EM REGIME DE APRENDIZAGEM INTERPARES

Artigo 20.º - Princípios Gerais da Avaliação

1. A metodologia de aprendizagem interpares constitui estratégia pedagógica de treino supervisionado de competências clínicas, não podendo, em caso algum, configurar mecanismo de coação académica.
2. A avaliação incide exclusivamente sobre:
 - a) Competências técnicas demonstradas pelo estudante executor;
 - b) Capacidade de planeamento clínico;
 - c) Cumprimento das normas de segurança;
 - d) Comunicação clínica;
 - e) Comportamento ético e profissional.
3. A condição de estudante recetor do procedimento não é objeto de avaliação.

Artigo 21.º - Voluntariedade e Não Penalização

1. A participação como recetor de procedimento clínico é voluntária.
2. A recusa de participação não pode:
 - a) Determinar penalização na classificação final;
 - b) Implicar prejuízo académico;
 - c) Ser considerada como ausência injustificada.
3. A instituição deve assegurar metodologia alternativa pedagogicamente equivalente, designadamente:

- a) Simulação em fantasmas;
- b) Modelos anatómicos;
- c) Simuladores de realidade virtual.

Artigo 22.º - Equidade e Proporcionalidade

- 1. A metodologia inter pares não pode introduzir desigualdade na avaliação entre estudantes.
- 2. Sempre que o risco clínico seja superior ao benefício pedagógico marginal, deve privilegiar-se a simulação.
- 3. A avaliação deve respeitar o princípio da proporcionalidade, nos termos das boas práticas pedagógicas do ensino superior.

CAPÍTULO XII — ARTICULAÇÃO COM REFERENCIAIS EUROPEUS**Artigo 23º - Articulação com Referenciais Europeus**

O presente Regulamento de Prática Clínica Inter pares contribui para a aquisição progressiva das competências definidas pela ADEE, nomeadamente nos domínios:

- 1. Domínio 1: Profissionalismo (*Professionalism*)
- 2. Domínio 2: Prática Segura e Eficaz (Safe and Effective Clinical Practice)
- 3. Domínio 3: Cuidados Centrados no Paciente (Patient-Centred Care)
- 4. Domínio 4: A Medicina Dentária na Sociedade (Dentistry in Society)

CAPÍTULO XIII — DISPOSIÇÕES FINAIS**Artigo 24º - Aprovação**

- 1. O presente Regulamento entra em vigor após homologação pelo Reitor da proposta aprovada pelo Conselho Pedagógico e pelo Conselho Científico, ouvida a Comissão de Ética e o Gabinete da Qualidade (aqui especificamente para a avaliação e classificação do risco).
- 2. Em caso de dúvida interpretativa, prevalece o princípio da proteção da segurança e da dignidade do estudante participante.
- 3. O presente Regulamento integra o Sistema Interno de Garantia da Qualidade da U.CESPU.

ANEXO I - MATRIZ INSTITUCIONAL DE AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DO RISCO

Aplicação aos Procedimentos Interpares Atividade Clínica do Curso do MIMD DA U.CESPU
(Escala 1–5 | Matriz Institucional 5x5)

Procedimento	P	G	RB	Classificação	Medidas Obrigatórias
Radiografia intraoral	1	1	1	 Muito Baixo	Supervisão, cumprimento do princípio ALARA; uso obrigatório de avental plumbífero e colar tireoideu; equipamento certificado e registo da atividade.
Impressões digitais ou convencionais	1	2	2	 Muito Baixo	Supervisão, Avaliação prévia do reflexo nauseoso; técnica e materiais adequados e registo da atividade.
Exame clínico intra e extra-oral	1	1	1	 Muito Baixo	Supervisão, Controlo rigoroso de infeção; utilização de EPI, técnica não invasiva e registo de atividade.
Fotografias intra e extra-orais	1	1	1	 Muito Baixo	Supervisão, Consentimento específico para imagem, Cumprimento do RGPD e registo da atividade.
Revelação de Placa Bacteriana	1	1	1	 Muito Baixo	Supervisão, Informação prévia sobre corantes; verificação de alergias; EPI e registo da atividade.
Selantes de Fissura	2	2	4	 Baixo	Supervisão permanente, isolamento adequado; verificação de oclusão, registo do material utilizado e registo da atividade.
Sondagem periodontal não invasiva	2	2	4	 Baixo	Supervisão permanente, anamnese obrigatória, técnica correta; instrumentação calibrada; controlo de hemorragia local, EPI e registo atividade.
Anestesia infiltrativa superficial	2	3	6	 Baixo	Supervisão permanente, anamnese para exclusão de contraindicações, controlo de dose, material de emergência, EPI e registo de atividade.
Anestesia troncular bloqueio nervoso Bloqueio do nervo alveolar inferior e Bloqueio mentoniano ou incisivo.	3	3	9	 Moderado	Supervisão permanente, Consentimento informado específico adicional; avaliação individual reforçada, aspiração prévia obrigatória; material de emergência disponível; registo de atividade do procedimento. Decisão fundamentada na UC.
Técnicas Profundas de Anestesia Profunda art.14º Regulamento	5	5	25	 Crítico	Não Aceitável na prática clínica interpares

Interpretação Institucional

- ⇒ Valores RB = 1-3  Aceitável
- ⇒ Valores RB = 4-8  Aceitável dentro do controle padrão
- ⇒ Valores RB = 9- 15  Moderado, envolvem maior complexidade, reforço de segurança
- ⇒ Valores RB = 16- 25  Crítico, Não Aceitável na prática clínica interpares

MATRIZ INSTITUCIONAL DE AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DO RISCO

1. Enquadramento Normativo

A presente matriz de avaliação de risco é adotada no âmbito da autonomia pedagógica institucional, com fundamento:

- Na Lei n.º 62/2007 (RJES), que reconhece às instituições de ensino superior autonomia científica, pedagógica e organizativa, incluindo definição de metodologias de ensino e mecanismos internos de garantia da qualidade;
- No Decreto-Lei n.º 108/2018, que estabelece o regime jurídico da proteção contra radiações ionizantes, impondo princípios de justificação, otimização (ALARA) e limitação da exposição, aplicáveis às radiografias intraorais realizadas em contexto formativo;
- Nos princípios gerais de segurança clínica e prevenção do risco inerentes à boa prática médica e médico-dentária.

2. Enquadramento Metodológico

A presente matriz de avaliação de risco é estruturada segundo os princípios de gestão de risco previstos nas seguintes normas internacionais:

- **ISO 31000** — estabelece os princípios gerais de identificação, análise, avaliação e tratamento do risco, impondo definição prévia de critérios de aceitabilidade.
- **ISO 14971** — define risco como a combinação da probabilidade de ocorrência de dano e da severidade desse dano.
- **SO 9001** — consagra a abordagem baseada no risco ("risk-based thinking") como requisito do sistema de gestão da qualidade.

Nos termos destas normas, a instituição:

- Identifica o perigo associado ao procedimento;
- Estima a probabilidade de ocorrência;
- Avalia a gravidade potencial do dano;
- Calcula o risco bruto (RB);
- Determina a aceitabilidade segundo critérios previamente definidos;
- Implementa medidas de mitigação adequadas.

3. Modelo de Cálculo

O Risco Bruto (RB) é determinado pela fórmula: $RB = \text{Probabilidade (P)} \times \text{Gravidade (G)}$.

A Escala adotada: 1–5 para cada parâmetro. Intervalo possível de RB entre 1 e 25.

4. Escalas Definidas

Probabilidade (P)	
Valor	Definição
1	Raríssimo (quase impossível)
2	Improvável
3	Possível
4	Provável
5	Frequente

Gravidade (G)	
Valor	Definição
1	Desconforto mínimo
2	Efeito ligeiro reversível
3	Complicação moderada reversível
4	Complicação grave reversível
5	Dano grave permanente

5. Matriz de Risco 5x5

P/G	1	2	3	4	5
5	5	10	15	20	25
4	4	8	12	16	20
3	3	6	9	12	15
2	2	4	6	8	10
1	1	2	3	4	5

- ⇒ Valores RB = 1-3  Aceitável
- ⇒ Valores RB = 4-8  Aceitável dentro do controle padrão
- ⇒ Valores RB = 9- 15  Moderado, envolvem maior complexidade, reforço de segurança
- ⇒ Valores RB = 16-20  Elevado, complexidade elevada, autorização superior formal
- ⇒ Valores RB = 21- 25  Crítico, Não Aceitável na prática clínica inter pares

6. Critérios de Classificação Institucional

Intervalo RB	Classificação	Zona	Regime Decisório
1–3	Muito Baixo		Aceitável
4–8	Baixo		Aceitável com controlo reforçado
9–15	Moderado		Medidas adicionais obrigatórias
16–20	Elevado		Autorização superior formal
21–25	Crítico		Não aceitável em prática inter pares

7. Justificação Técnica das Zonas de Classificação do Risco

A parametrização das zonas visa garantir coerência, previsibilidade e rastreabilidade decisória

Zona Verde Suave (RB 1–3) - Risco Muito Baixo

⇒ Fundamentação Técnica

- Procedimentos não invasivos;
- A probabilidade de ocorrência raríssima;
- Eventos adversos improváveis e reversíveis;
- Impacto clínico transitório de desconforto.

⇒ Justificação Institucional

Nesta zona enquadram-se atos que:

- São correntes na prática clínica formativa;

- Não apresentam potencial de dano;
- Estão sob supervisão docente.

⇒ **Conclusão técnica:**

Risco aceitável sem necessidade de medidas adicionais além das regras clínicas padrão.



Zona Verde (RB 4-8) - Baixo

⇒ **Fundamentação Técnica**

- Probabilidade é baixa ou improvável;
- O dano potencial é ligeiro e reversível;
- Pode existir pequena hemorragia, dor transitória ou desconforto transitório;
- Não há risco de dano permanente.

⇒ **Justificação Institucional**

Nesta zona aplica-se o **princípio da prudência clínica**:

- Consentimento específico adicional;
- Avaliação individual reforçada;
- Supervisão presencial permanente;
- Registo formal.

⇒ **Conclusão técnica:**

Risco aceitável sem necessidade de medidas adicionais além das regras clínicas padrão.



Zona Amarela (RB 12-17) - Risco Moderado

⇒ **Fundamentação Técnica**

- Probabilidade possível ou ocasional
- Potencial de complicação moderada, ainda que reversível;
- Possibilidade de hematoma relevante, parestesia transitória ou reação vasovagal;
- Pode exigir acompanhamento clínico adicional.

⇒ **Justificação Institucional**

Zona de tolerância pedagógica os procedimentos são de maior complexidade técnica ou proximidade anatómica a estruturas críticas justificam regime reforçado de segurança. Assim:

- Consentimento específico adicional;
- Avaliação individual reforçada;
- Supervisão contínua;
- Material de emergência disponível;
- Registo clínico detalhado.

⇒ **Conclusão técnica:**

Risco moderado, exige medidas reforçadas obrigatórias



Zona laranja (RB 16-20) - Risco Elevado

⇒ **Fundamentação Técnica**

- Probabilidade relevante ou recorrente;
- Potencial de dano significativo;
- Possibilidade de complicações graves ainda que reversíveis;
- Exige capacidade clínica estruturada.

⇒ **Justificação Institucional**

- Autorização superior formal;

- Justificação pedagógica expressa;
- Enquadramento clínico específico.

⇒ **Conclusão técnica:**

Risco Elevado, exige autorização superior formal



Zona vermelha (RB 21–25) — Risco Crítico

⇒ **Fundamentação Técnica**

- Elevada probabilidade e/ou gravidade máxima;
- Potencial de dano permanente;
- Risco sistémico relevante.

⇒ **Justificação Institucional**

Não é compatível com prática clínica inter pares, por exceder claramente o princípio da proporcionalidade pedagógica e o limiar de aceitabilidade institucional.

⇒ **Conclusão técnica:**

Risco Crítico, Não admissível na prática clínica inter pares

8. Conformidade com Sistema de Garantia da Qualidade

A matriz que se apresenta garante:

- Está formalmente aprovada pelos órgãos competentes;
- Integra o Sistema Interno de Garantia da Qualidade;
- É objeto de revisão periódica;
- Permite rastreabilidade decisória;
- Cumpre o princípio da proporcionalidade.

9. Conclusão

A presente matriz constitui instrumento técnico-normativo:

- Objetivo
- Reprodutível
- Auditável
- Alinhado com normas ISO
- Adequado ao contexto pedagógico

ANEXO II - CONSENTIMENTO INFORMADO PARA ATIVIDADE INTERPARES

CONSENTIMENTO INFORMADO - ATIVIDADE CLÍNICA INTERPARES

1. Identificação

Nome do estudante: _____

Número de Estudante: _____ Ano Curricular: _____ Unidade Curricular: _____

2. Enquadramento da Atividade

A atividade clínica interpares consiste na realização de procedimentos clínicos de natureza pedagógica entre estudantes, sob supervisão presencial permanente de docente habilitado, no âmbito do plano curricular aprovado. A atividade é desenvolvida:

- Ao abrigo da Lei n.º 62/2007 (autonomia pedagógica institucional);
- Em conformidade com o Sistema Interno de Garantia da Qualidade;
- Respeitando princípios de proporcionalidade, segurança clínica e supervisão permanente;
- Sem finalidade terapêutica, destinando-se exclusivamente ao treino académico supervisionado.

3. Procedimentos Possíveis

Podem ser realizados, conforme previsto na unidade curricular:

- ☐ Radiografias intraorais
- ☐ Impressões digitais ou convencionais
- ☐ Exames clínicos intra e extra-oraís
- ☐ Fotografias intra e extra-oraís
- ☐ Sondagem periodontal não invasiva
- ☐ Administração de anestesia infiltrativa superficial
- ☐ Administração de anestesia troncular (bloqueio nervoso)

(Assinalar os aplicáveis)

4. Informação sobre Riscos

Fui informado(a) de que:

• Radiografias intraorais

Implicam exposição a radiação ionizante de dose reduzida; são realizadas segundo o princípio ALARA, conforme o Decreto-Lei n.º 108/2018 e Utilizam proteção individual obrigatória.

A realização da exposição depende de justificação individual prévia pelo docente responsável, nos termos da legislação de proteção radiológica.

• Anestesia infiltrativa superficial

Pode provocar desconforto local transitório; existe risco raro de reação adversa e é realizada sob supervisão permanente.

Em situações excecionais poderá ser necessária intervenção médica imediata, estando disponível equipamento e protocolo de emergência.

• Anestesia troncular (bloqueio nervoso)

É procedimento tecnicamente mais profundo, pode provocar parestesia transitória ou hematoma, exige consentimento específico adicional e regime reforçado de supervisão.

Reconheço que se trata de procedimento de risco superior relativamente à anestesia infiltrativa superficial, sendo realizado apenas sob regime reforçado de supervisão e segurança.

• Procedimentos diagnósticos (ex: periodontais e selantes de fissura)

Podem provocar desconforto ligeiro, sangramento gengival transitório ou sensibilidade temporária.

- **Impressões Convencionais**

Podem provocar náusea, desconforto leve ou reflexo nauseoso transitório.

5. Avaliação Prévia de Saúde (Anamnese)

Declaro que:

- ☐ Preenchi questionário de saúde prévia;
- ☐ Informe sobre alergias, medicação e antecedentes relevantes;
- ☐ Informe sobre eventual gravidez (quando aplicável);
- ☐ Não omiti informação clinicamente relevante.
- ☐ Reconheço que a decisão final de aptidão clínica compete exclusivamente ao docente supervisor, podendo este impedir a realização do procedimento sempre que considere existir risco acrescido.

6. Seguro e Responsabilidade

Declaro que fui informado(a) de que a atividade clínica inter pares se encontra coberta por seguro escolar institucional que abrange atos clínicos pedagógicos realizados neste contexto.

Em caso de evento adverso, será ativado protocolo interno de emergência, com registo formal da ocorrência e acompanhamento adequado.

7. Proteção de Dados

Os dados pessoais e clínicos recolhidos:

- São tratados exclusivamente para fins pedagógicos;
- São confidenciais e protegidos nos termos do Regulamento (UE) 2016/679 e da Lei n.º 58/2019;

O responsável pelo tratamento de dados é a U.CESPU.

O tratamento fundamenta-se no exercício de missão de interesse público no domínio do ensino superior e, quando aplicável, no presente consentimento.

Os dados serão conservados pelo prazo de 5 anos após conclusão da unidade curricular, salvo obrigação legal distinta.

Assiste-me o direito de acesso, retificação, limitação, apagamento e oposição nos termos legais, podendo apresentar reclamação à Comissão Nacional de Proteção de Dados.

O Encarregado de Proteção de Dados da instituição pode ser contactado através dos canais institucionais.

8. Voluntariedade

Declaro que:

- ☐ A minha participação é voluntária;
- ☐ Posso recusar ou revogar o consentimento a qualquer momento, sem necessidade de fundamentação;
- ☐ A recusa não implica penalização académica nem prejuízo na avaliação;
- ☐ Tive oportunidade de colocar questões e obter esclarecimentos.

Consentimento Específico para Anestesia Troncular (Preencher apenas se aplicável)

☐ Declaro que compreendi os riscos acrescidos associados à anestesia troncular e aceito especificamente a realização deste procedimento em regime inter pares.

9. Declaração Final

Após leitura e esclarecimento adequado, declaro que:

- ☐ Compreendi a natureza exclusivamente pedagógica da atividade;
- ☐ Compreendi os riscos previsíveis associados aos procedimentos assinalados;
- ☐ Aceito participar na atividade clínica inter pares nos termos descritos;
- ☐ Recebi informação suficiente para tomar decisão livre, esclarecida e consciente.

Local: _____, Data: ____ / ____ / ____

Assinatura do Estudante: _____

Nome do Docente Supervisor: _____

Assinatura do Docente: _____