



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS
NÚCLEO DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA
SEÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA**

Ofício Circular Nº 01/2014

Do: Núcleo de Perícia Médica

Para: UNIDADES ACADÊMICAS E COLEGIADOS DE CURSOS

Prezados Dirigentes:

Vimos, através deste, solicitar que seja **divulgado aos alunos e afixado em local visível**, o procedimento abaixo, a respeito de atestados médicos, em caso de necessidade:

PROCEDIMENTOS

1. **Até 72 horas após o início de seu impedimento**, o requerente deverá **COMPARECER** ao Serviço Médico Pericial (*situado à rua Dr. Cassiano, 424 entre Osório e Deodoro, centro de Pelotas*), munido de requerimento padrão (*adquirido no Colegiado de Curso*), com DUAS VIAS, encaminhado ao Diretor da Unidade em que estiver matriculado e que compreenda a(s) disciplinas(s) sobre as quais pretende o tratamento excepcional, conforme disposto na Resolução nº 01/85 do COCEPE na impossibilidade contato Fone FAX 32255227;
2. Nessa ocasião, o(a) aluno(a) poderá trazer atestado médico referente á enfermidade ou situação clínica em que se encontra, tendo tal documento caráter meramente informativo;
3. No próprio requerimento, o Serviço Médico Pericial procederá o competente despacho, ficando em seu poder uma das vias;
4. Como os diplomas legais supra citados nada dispõem sobre a compensação ou abono de faltas, mas estabelece um regime de execução que deve ser requerido e deferido antecipadamente, não serão considerados documentos apresentados após o prazo especificado item 1.

VALIDADE DOS ATESTADOS

1. Os atestados médicos, para terem eficácia plena, deverão conter (*conforme Portaria Ministerial nº 1722, de 05/07/79*):
 - a) tempo de dispensa concedido ao aluno, por extenso e numericamente;
 - b) diagnóstico de enfermidade, por extenso ou codificado, se o aluno assim o permitir;
 - c) assinatura do profissional emitente (**somente médico ou dentista**) sobre o carimbo do respectivo Conselho Regional e número correspondente.
2. Na hipótese de o profissional assistente negar-se a colocar diagnóstico, o paciente pode solicitar a sua colocação através de autorização, por escrito, no verso do próprio atestado.

ALUNAS EM ESTADO DE GESTAÇÃO

Art. 1º - A partir do oitavo mês de gestação e durante quatro meses, a estudante em estado de gravidez ficará assistida pelo regime de exercícios domiciliares instituídos pelo regime de exercícios domiciliares instituídos pelo Decreto-Lei 1.044 de 21/10/69.

Parágrafo único – O início e o fim do período em que é permitido o afastamento serão determinados por atestado médico a ser apresentado à direção da escola.

Art. 2º - Em caso excepcional, devidamente comprovado mediante atestado médico, poderá ser aumentado o período de repouso, antes e depois do parto.

Parágrafo único – Em qualquer caso é assegurado às estudantes em estado de gravidez o direito à prestação dos exames finais (Brasil, Lei 6202, 17 de abril de 1975).

**PROCEDIMENTO FORMAL PARA ATENDIMENTO EXCEPCIONAL
COCEPE – Resolução 01/85**

Para merecer o regime excepcional previsto no Decreto-Lei 1044/69, o aluno deverá dirigir requerimento ao(s) Diretor(es) da(s) Unidade(s) que compreenda as disciplinas em que estiver matriculado, instruído por laudo expedido pelo serviço médico da Universidade em que conste encontrar-se o requerente no estado previsto no artigo 1º do citado decreto e com as condições estabelecidas pela alínea “a” do mesmo artigo.

Elaborado o laudo médico e sendo sua conclusão positiva, caberá ao(s) Diretor(es) da(s) Unidade(s) universitárias(s) conceder o regime da excepcionalidade (Art. 4º).

O aluno ao qual for deferido esse tratamento excepcional ficará submetido ao regime didático previsto no Art. 2º, isto é, realização de exercícios domiciliares compatíveis com seu estado de saúde e as possibilidades do estabelecimento universitário, de modo a se compensar a ausência do estudante às aulas regulares.

O exposto no item anterior evidencia que não se cogita através do Decreto-Lei nº 1044 de 1969, de justificação de falta ocasionais do aluno a **posteriori**, e sim de um regime de execução que deve ser requerido a **priori**, a ele se submetendo o aluno, mediante exercícios domiciliares.

O regime excepcional retroagirá no máximo **72 (setenta e duas)** horas da data do ingresso do requerimento no protocolo geral da Universidade.

**COMPENSAÇÃO DE AUSÊNCIAS ÀS AULAS
EXERCÍCIOS DOMICILIARES (Lei 6202 de 17/04/75 – Decreto Lei 1044 de 21/10/69)**

É permitido substituir a freqüência às aulas por exercícios domiciliares nos seguintes casos:

- a) Alunas em estado de gravidez, a partir do oitavo mês de gestação e durante três meses pós gestação (Lei 6202 de 17/04/75)
- b) Alunos portadores de afecções que impeçam, temporariamente, a freqüência às aulas (Decreto Lei 1044 de 21/10/69).

OBSERVAÇÃO: Sempre que for encaminhado requerimento, solicitamos que seja informado o endereço e telefones do aluno, para que a Perícia Médica possa entrar em contato com o mesmo

Atenciosamente,

Dr. Gelon José Acosta Dias

Presidente da Junta Médica Pericial – SPM/PROGEP
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
CREMERS 11.589 – SIAPE 1100683

Dr. Ricardo C. Pilownic

Médico Perito – SPM/PROGEP
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
CREMERS 11.278 – SIAPE 420776

Dra. Cláudia Maria Pianalto de Freitas

Médica Perita – SPM/PROGEP
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
CREMERS 11.259 – SIAPE 1099732

Dra. Maria Angélica S. Sieburger

Médica Perita – SPM/PROGEP
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
CREMERS 21569 – SIAPE 1751832



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS
NÚCLEO DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA
SEÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA

À

FACULDADE/CURSO DE: _____

SENHOR DIRETOR

aluno(a) regularmente matriculado(a) nesta Faculdade sob nº _____

solicito o Regime de exercícios domiciliares conforme determina a Lei nº 6202/75 e o Decreto-Lei nº 1044/69 e Resolução nº 01/85 do Conselho Coordenador do Ensino, da Pesquisa e da Extensão – COCEPE.

Em anexo, o atestado do médico-assistente.

As matérias solicitadas em regime especial são as seguintes: Código da Disciplina

a. _____

b. _____

c. _____

d. _____

e. _____

f. _____

g. _____

Pelotas, _____ de _____ de _____

(assinatura do(a) aluno (a))

Informações do aluno:

Endereço: _____

Telefone: _____