



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI
CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

RESOLUÇÃO Nº. 39, DE 27 DE SETEMBRO DE 2018.

Regulamenta no âmbito da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM, o Regime Especial domiciliar aos discentes que se enquadrarem nas determinações do Decreto-Lei 1.044/69 e das Leis nº 6.202/75 (alunas gestantes) e 10.421/02 (mãe adotiva).

O CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM, no uso de suas atribuições estatutárias e tendo em vista o que deliberou em sua 119ª sessão ordinária, e

CONSIDERANDO as disposições do Decreto-Lei 1.044/69, da Lei 6.202/75 e da Lei 10.421/02,

RESOLVE:

Do Regime Especial

Art. 1º O regime especial consistirá em um plano de exercícios domiciliares, como compensação da ausência do discente às atividades letivas presenciais, no período de afastamento por problemas de saúde, por gestação e por adoção, e compreenderá a atribuição de trabalhos e atividades prescritas pelo docente da unidade curricular para o qual o acompanhamento mostrar-se pedagogicamente viável, observadas a compatibilidade das atividades com o estado de saúde do discente e as possibilidades do estabelecimento de ensino.

§1º O regime especial de que trata esta resolução somente será válido para o período letivo em andamento ao tempo da solicitação.

§2º Caso seja necessária a continuidade do afastamento no semestre letivo seguinte, o discente deverá fazer nova solicitação, sendo necessária nova análise do Serviço de Perícia Oficial da UFVJM.

§3º Em se tratando da hipótese prevista no parágrafo anterior, a matrícula em unidades curriculares para o período subsequente deverá ser efetuada pelo discente através do sistema de gestão acadêmica, ou pelo seu procurador junto à Prograd, nos prazos previstos no Calendário Acadêmico.

Dos Beneficiários

Art. 2º Será concedido regime especial ao discente regularmente matriculado em curso de graduação presencial, portador de afecção, infecção, traumatismo ou outra condição mórbida, que acarrete distúrbios temporários, cuja ocorrência seja isolada ou esporádica, caracterizados por incapacidade física relativa, incompatível com a frequência às atividades acadêmicas.

Parágrafo único. Somente será concedido o benefício previsto nesta Resolução, se verificada pelo Serviço de Perícia Oficial em Saúde da UFVJM, a conservação das condições intelectuais e emocionais do discente, necessárias para o prosseguimento da atividade do processo de ensino-aprendizagem.

Art. 3º A discente gestante bem como a mãe adotiva também farão jus ao regime especial, na forma e prazos indicados nesta Resolução.

Da Solicitação

Art. 4º O discente que se encontre na situação descrita no Art. 2º desta Resolução, deverá solicitar o regime especial junto ao Serviço de Perícia Oficial da UFVJM, mediante requerimento próprio, devidamente preenchido e assinado pelo discente, com a ciência da coordenação do curso e atestado médico anexo.

§1º A solicitação do regime especial deverá ser feita pelo discente, por seu procurador

ou responsável legal, em até 02 (dois) dias úteis, contados a partir do primeiro dia de afastamento indicado no atestado médico, salvo justificativa aceita pelo Serviço de Perícia Oficial da UFVJM.

§2º Caso a solicitação seja realizada através de um representante legal, este deverá apresentar a procuração e um documento de identificação.

§3º O discente matriculado em curso não modular terá direito à solicitação de enquadramento em regime especial quando o atestado médico sugerir no mínimo 10 (dez) dias de afastamento para o tratamento de sua saúde.

§4º O discente matriculado em curso modular terá direito à concessão de enquadramento em regime especial independentemente do número de dias de afastamento sugerido no atestado médico para o tratamento de sua saúde, desde que devidamente autorizado pelo Serviço de Perícia Oficial em Saúde da UFVJM e pela coordenação do curso.

§5º A solicitação deverá ser instruída com os seguintes documentos:

I. requerimento devidamente preenchido e assinado pelo discente, por seu procurador ou responsável legal, com a ciência da coordenação do curso em que o discente estiver matriculado;

II. atestado médico, via original ou cópia legível, contendo a indicação do início e quantidade de dias de afastamento necessários, indicação do CID ou nome da doença, data de emissão do atestado, assinatura e carimbo do médico, com o CRM.

§6º A apresentação da cópia do atestado médico terá validade apenas para agendamento da perícia médica, sendo obrigatória a apresentação do documento original no momento de realização da avaliação pelo Serviço de Perícia Oficial da UFVJM.

Art. 5º A discente gestante ou mãe adotiva deverá solicitar o regime especial junto à Prograd/UFVJM, mediante apresentação dos seguintes documentos:

I. requerimento devidamente preenchido e assinado pela discente, por seu procurador ou responsável legal, com a ciência da coordenação do curso em que a discente estiver matriculada;

II. atestado médico (discente gestante) ou termo judicial de guarda (mãe adotiva), via original ou cópia legível.

Art. 6º A discente gestante, a partir do 8º mês de gravidez ou 36ª semana, mesmo após o parto, poderá requerer o regime especial, diretamente à Prograd, pelo período máximo de 90 (noventa) dias, ficando dispensada da perícia médica.

§1º O atestado médico apresentado deverá conter o mês atual da gestação, estar devidamente datado, sendo o período máximo de 90 (noventa) dias de regime especial concedido a partir da data do atestado.

§2º Caso a discente gestante necessite do regime especial antes do 8º mês de gravidez ou 36ª semana por motivos de saúde, deverá solicitá-lo diretamente à Proace, mediante requerimento próprio, devidamente preenchido e assinado pela discente, por seu procurador ou responsável legal, com a ciência da coordenação do curso em que a discente estiver matriculada, com atestado médico em anexo, nas condições dispostas no art. 5º.

Art. 7º A discente mãe adotiva poderá requerer o regime especial pelo período estabelecido na Lei 10.421/2002.

Da Duração

Art. 8º O período de enquadramento em regime especial por motivo de saúde terá a duração estabelecida pelo laudo emitido por médico do Serviço de Perícia Oficial da UFVJM.

§1º A concessão do regime especial não poderá ultrapassar o período de 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, dentro do período do semestre letivo vigente.

§2º Caso o período de enquadramento em regime especial necessite ser superior a 60 (sessenta) dias, ou ultrapasse o semestre letivo vigente, o médico do Serviço de Perícia Oficial da UFVJM poderá decidir pelo trancamento da matrícula ou afastamento especial do discente.

§ 3º Caso o período de enquadramento em regime especial coincida com o período de pré-matrícula, o discente deverá renovar sua matrícula no sistema de gestão acadêmica, ou na Prograd, por meio de um representante legal, a fim de manter seu vínculo junto à UFVJM.

Art. 9º O período de enquadramento em regime especial no caso da discente gestante ou

mãe adotiva terá a duração especificada nos Art. 6º e 7º desta Resolução.

Do Serviço de Perícia Oficial

Art. 10 O agendamento da avaliação pericial do discente será realizado pelo Serviço de Perícia Oficial da UFVJM, mediante a apresentação dos documentos mencionados no §5º do Art. 4º.

Parágrafo único. Caso não seja possível realizar a avaliação pericial por médico do Serviço de Perícia Oficial da UFVJM, poderá ser solicitado que outro médico do sistema educacional proceda à avaliação pericial do discente, mediante viabilidade e a critério do Serviço de Perícia Oficial da UFVJM.

Art. 11 Caso o discente não compareça à avaliação pericial, na data e horário agendados, a solicitação de regime especial será indeferida, salvo justificativa aceita pelo Serviço de Perícia Oficial da UFVJM.

Parágrafo único. Será autorizado o reagendamento da avaliação pericial uma única vez, mediante justificativa aceita pelo Serviço de Perícia Oficial da UFVJM, desde que solicitado com no mínimo 24 (vinte e quatro) horas de antecedência da avaliação pericial agendada inicialmente.

Art. 12 Após a avaliação pericial, o médico emitirá laudo que será encaminhado à Prograd, constando uma das seguintes situações:

I. deferimento da solicitação de enquadramento em regime especial, mantendo o período de afastamento sugerido no atestado médico;

II. deferimento da solicitação de enquadramento em regime especial, concedendo período de afastamento diferente daquele sugerido no atestado médico;

III. indeferimento da solicitação de enquadramento em regime especial, devendo o discente manter-se em suas atividades acadêmicas normais;

IV. indeferimento da solicitação de enquadramento em regime especial, com encaminhamento à Prograd para trancamento de matrícula no semestre letivo ou afastamento especial.

§1º A critério do Serviço de Perícia Oficial da UFVJM, poderá ser sugerida a reavaliação do discente ao término do período do regime especial concedido, quando será emitido parecer quanto à condição de retorno do estudante às atividades didáticas normais, podendo tal Serviço decidir pela continuidade do enquadramento em regime especial, pelo trancamento de matrícula no semestre letivo ou pelo afastamento especial.

§2º O deferimento do regime especial pelo Serviço de Perícia Oficial da UFVJM não garante ao discente o direito ao enquadramento, o qual dependerá da homologação da coordenação de curso.

Da Homologação do Regime Especial

Art. 13 No caso de regime especial por motivos de saúde (Decreto-Lei nº 1.044/1969), a Prograd encaminhará à coordenação do curso memorando e requerimento de regime especial, contendo o parecer do Serviço de Perícia Oficial e período de afastamento concedido, para análise e autorização posterior.

Art. 14 No caso da discente gestante (Lei nº 6.202/1975), a partir do 8º mês de gestação, ou mãe adotiva, a Prograd encaminhará à coordenação do curso memorando e requerimento de regime especial para análise e autorização posterior.

Art. 15 A coordenação do curso terá o prazo de 01 (um) dia útil para notificar, por meio de comunicação eletrônica, os docentes responsáveis pelas unidades curriculares em que o discente estiver matriculado e solicitar a análise da viabilidade do enquadramento em regime especial, bem como elaboração do Plano de Trabalho, se for o caso.

Art. 16 Os docentes responsáveis pelas unidades curriculares em que o discente estiver matriculado terão o prazo de 02 (dois) dias úteis, a partir da data da notificação, para emitir parecer escrito sobre a viabilidade do enquadramento em regime especial e encaminhá-lo à coordenação do curso por meio de comunicação eletrônica.

§1º O enquadramento em regime especial deverá ser condicionado à natureza da unidade curricular e compatibilidade da aplicação dos exercícios domiciliares com o estado de saúde do discente ao tempo da solicitação.

§2º No caso de parecer favorável, o docente também deverá encaminhar à coordenação do curso o Plano de Trabalho a ser desenvolvido pelo discente, no prazo estabelecido no *caput* deste artigo.

§3º O Plano de Trabalho especificado no parágrafo anterior envolve atividades acadêmicas diversas, compatíveis com o estado de saúde do discente ao tempo da solicitação, como trabalhos, exercícios, leituras e avaliações, a serem realizadas em regime domiciliar durante o período de enquadramento, salvo as avaliações presenciais, que deverão ser aplicadas ao discente no prazo mínimo de 05 (cinco) dias corridos após o fim do enquadramento em regime especial.

§4º Caberá à coordenação do curso comunicar ao discente, por escrito, sobre o Plano de Trabalho proposto pelo docente e acompanhar o cumprimento do mesmo.

§5º O enquadramento em regime especial não será concedido quando:

I. as faltas do discente já tiverem ultrapassado 25% (vinte e cinco por cento) nas unidades curriculares em que estiver matriculado;

II. o período de afastamento afetar a continuidade do processo pedagógico e de ensino/aprendizagem;

III. as unidades curriculares em que o discente estiver matriculado corresponderem a atividades práticas ou estágios.

§6º Caberá à coordenação do curso devolver à Prograd o requerimento de regime especial devidamente preenchido com os pareceres informados pelos docentes e com a notificação ao discente, no prazo de 05 (cinco) dias contados a partir da data de entrada do requerimento na coordenação do curso.

§7º No caso de parecer desfavorável pelo docente responsável pela unidade curricular, o requerimento de regime especial deverá conter a justificativa do indeferimento total ou parcial da solicitação, com base nos incisos I a III do §5º.

§8º Caberá à Prograd registrar a homologação do enquadramento em regime especial no Sistema Informatizado de Gestão Acadêmica, bem como arquivar os documentos relativos à solicitação.

Art. 17 No caso de parecer desfavorável pelo docente responsável pela unidade curricular com base nos incisos II ou III do §5º do Art. 16, o discente poderá requerer junto à Prograd o cancelamento de matrícula da unidade curricular, em requerimento próprio, sem qualquer ônus, no prazo de 02 (dois) dias úteis contados a partir da data de notificação pela coordenação do curso.

Das Responsabilidades do Discente

Art. 18 É responsabilidade do discente cumprir com o plano de trabalho estabelecido pelos docentes, bem como manter seus dados cadastrais atualizados.

Parágrafo único. O não cumprimento do plano de trabalho pode ser considerado pelo docente como um dos critérios de reprovação do discente na unidade curricular sob sua responsabilidade.

Das Disposições Finais

Art. 19 A ausência do discente às aulas no período de enquadramento em regime especial não será computada para efeito de frequência, tendo em vista a compensação pela realização do plano de trabalho proposto.

Art. 20 Caso o regime especial seja concedido até o final do semestre letivo, o docente terá o prazo de 15 (quinze) dias para aplicação das avaliações finais, lançamento e, ou retificação das notas do discente.

Art. 21 É vedado ao discente enquadrado em regime especial retornar às atividades acadêmicas regulares antes do fim do período concedido pelo laudo médico.

Parágrafo único. O discente enquadrado em regime especial que se sentir apto a retornar às atividades acadêmicas regulares, antes do fim do período concedido pelo laudo médico, deverá requerer junto ao Serviço de Perícia Oficial da UFVJM, nova avaliação pericial para averiguação de suas condições de saúde.

Art. 22 Os atestados médicos com indicação de período de afastamento de até 09 (nove) dias, devem ser analisados pela coordenação do curso, ouvindo-se os docentes responsáveis pelas

unidades curriculares, buscando-se dar continuidade ao processo de ensino/aprendizagem.

Parágrafo único. Para os cursos modulares, deverá ser observado o previsto no §4º do Art. 4º desta Resolução.

Art. 23 Os casos omissos nesta Resolução serão analisados e decididos pelo Consepe da UFVJM.

Art. 24 Esta Resolução entra em vigor na data da sua aprovação, revogadas as disposições em contrário.

GILCIANO SARAIVA NOGUEIRA

ANEXO I

Requerimento Regime Especial Decreto-Lei nº 1044/69

Portador de afecção, infecção, traumatismo ou outra condição mórbida, que acarrete distúrbios temporários caracterizados por incapacidade física relativa, incompatível com a frequência às atividades acadêmicas

	Ministério da Educação Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri Pró-Reitoria de Graduação		
REQUERIMENTO nº _____/20____ (uso exclusivo da Proace) ENQUADRAMENTO EM REGIME ESPECIAL (Decreto-Lei nº 1.044/69)			
Eu, _____, matrícula nº _____, matriculado no Curso _____, residente à _____, nº _____, bairro _____, cidade _____, UF: _____, CEP: _____, fone: (_____) _____, Celular: (_____) _____ E-MAIL: _____, venho requerer:			
Enquadramento em Regime Especial de acordo com o Decreto-Lei nº 1.044/69 e com o atestado médico anexo. Estou ciente de que minha solicitação será apreciada pelo Serviço de Perícia Oficial da UFVJM, o qual poderá deferir ou não o enquadramento em regime especial, considerando total ou parcialmente o período recomendado pelo meu médico assistente. Estou ciente de que o enquadramento em regime especial também dependerá do parecer favorável dos docentes responsáveis pelas unidades curriculares em que estou matriculado, tendo em vista a necessidade de dar continuidade ao processo de ensino/aprendizagem. Estou ciente de que, no caso de indeferimento da minha solicitação, em virtude de especificidades de unidades curriculares nas quais eu estou matriculado, poderei requerer o cancelamento da disciplina. <u>Estou ciente de que o requerimento e atestado médico devem ser entregues no Serviço de Perícia Oficial da UFVJM, na Proace, em até 02 (dois) dias úteis após a emissão do atestado, quando deverá ser agendada a perícia médica.</u> Para tanto, a coordenação de curso assina o presente requerimento, atestando ciência quanto à minha solicitação.			
Data: _____ de _____ de _____.	_____ Assinatura do discente (conforme documento de identificação)		
COORDENAÇÃO DO CURSO			
Ciente quanto à solicitação:			
Data: _____ de _____ de _____.	_____ Assinatura e carimbo do coordenador	_____ Nº SIAPE	
AGENDAMENTO DE PERÍCIA MÉDICA			
Recebimento da solicitação em ____/____/____	_____ Assinatura do Servidor/Proace – Siape		
Perícia agendada para ____/____/____ às ____h ____min	_____ Assinatura do Servidor/Proace – Siape		
PARECER DO Serviço de Perícia Oficial da UFVJM			
P R O A C E	Solicitação deferida.	Período de enquadramento: _____ a _____ Nº de dias de afastamento: _____	Data: _____ de _____ de _____
	Solicitação indeferida. O discente deve manter-se em suas atividades acadêmicas.		_____ Assinatura e carimbo do Perito
	Solicitação indeferida. O discente não apresenta condições de saúde suficientes, no momento, para permanecer em suas atividades acadêmicas, nem mesmo em enquadramento em regime especial.	Encaminhar à Prograd para trancamento de matrícula do semestre letivo.	
		Encaminhar à Prograd para afastamento especial até ____/____/____.	
Observações do perito (quando necessário):			

	Declaro ter ciência do parecer do Serviço de Perícia Oficial.				Data: de de _____ Assinatura do discente	
PROGRAD						
Recebimento na DDLA/Prograd em ____/____/____			_____ Assinatura do Servidor/DDLA – Siape			
Despachado para análise da coordenação de curso em ____/____/____			_____ Assinatura do Servidor/DDLA – Siape			
C O R D E N A Ç Ã O D E C U R S O	ANÁLISE DA COORDENAÇÃO DO CURSO				Declaro ter ciência do parecer da coordenação do curso	
	Unidades Curriculares nas quais o discente encontra-se matriculado:		PARECER			
			Favorável	Desfavorável		
	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
9						
10						
	Justificativa para o indeferimento:				No caso de impossibilidade de comparecimento do discente, a coordenação deverá anexar comprovação de encaminhamento de comunicado via e-mail.	
	Data: ____/____/____ _____ _____ _____ Assinatura do Coordenador do curso Siape Carimbo					
P R O G R A D	REGISTRO NO SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO ACADÊMICA					
	Recebimento na DDLA/Prograd em ____/____/____			_____ Assinatura do Servidor/DDLA – Siape		
Registro no Siga/e-Campus em ____/____/____			_____ Assinatura do Servidor/DDLA – Siape			

ANEXO II

Requerimento Regime Especial Lei nº 6.202/75

Discente Gestante (a partir do 8º mês ou 36ª semana de gestação)

Ministério da Educação Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri Pró-Reitoria de Graduação	
REQUERIMENTO nº _____/20____ (uso exclusivo da Prograd)	
ENQUADRAMENTO EM REGIME ESPECIAL (Lei nº 6.202/75) – discente gestante	
Eu, _____, matrícula nº _____, matriculado no Curso _____, residente à _____, n° _____, bairro _____, cidade _____, UF: _____, CEP: _____, fone: (_____) _____, Celular: (_____) _____ E-MAIL: _____, venho requerer: Enquadramento em Regime Especial de acordo com a Lei nº 6.202/75 e com o atestado médico anexo. Estou ciente de que, no caso de indeferimento da minha solicitação, em virtude de especificidades de unidades curriculares nas quais eu estou matriculado, poderei requerer o cancelamento da disciplina. <u>Estou ciente de que o atestado deve ser entregue na Prograd em até 02 (dois) dias úteis após a emissão do mesmo.</u> Para tanto, a coordenação de curso assina o presente requerimento, atestando ciência quanto à minha solicitação.	
Data: _____ de _____ de _____.	_____ Assinatura do discente (conforme documento de identificação)
COORDENAÇÃO DO CURSO	
Ciente quanto à solicitação: Data: _____ de _____ de _____ _____ Assinatura e carimbo do coordenador	
PROGRAD	
Recebimento na DDLA/Prograd em ____/____/____	_____ Assinatura do Servidor/DDLA – Siape
Despachado para análise da coordenação de curso em ____/____/____	_____ Assinatura do Servidor/DDLA – Siape

ANÁLISE DA COORDENAÇÃO DO CURSO				Declaro ter ciência do parecer da coordenação do curso
Unidades Curriculares nas quais o discente encontra-se matriculado:		PARECER		
		Favorável	Desfavorável	
C O O R D E N A Ç Ã O	1			Data: ___/___/___ _____ Assinatura do discente No caso de impossibilidade de comparecimento do discente, a coordenação deverá anexar comprovação de encaminhamento de comunicado via e-mail.
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	7			
	8			
	9			
	10			
Justificativa para o indeferimento:				
Data: ___/___/___ _____ _____ _____ Assinatura do Coordenador do curso Siape Carimbo				
REGISTRO NO SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO ACADÊMICA				
P R O G R A D	Recebimento na DDLA/Prograd em ___/___/___		_____	
	Registro no Siga/e-Campus em ___/___/___		_____	

ANEXO III
Requerimento Regime Especial Lei nº 10.421/02
 Discente mãe adotiva

	Ministério da Educação Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri Pró-Reitoria de Graduação	
ENQUADRAMENTO EM REGIME ESPECIAL (Lei nº 10.421/02) – discente mãe adotiva		
Eu, _____, matrícula nº _____, matriculado no Curso _____, residente à _____, nº _____, bairro _____, cidade _____, UF: _____, CEP: _____, fone: (_____) _____, Celular: (_____) _____ E-MAIL: _____, venho requerer:		
<p>Enquadramento em Regime Especial de acordo com a Lei nº 10.421/02 e com a documentação comprobatória anexa.</p> <p>Estou ciente de que, no caso de indeferimento da minha solicitação, em virtude de especificidades de unidades curriculares nas quais eu estou matriculado, poderei requerer o cancelamento da disciplina.</p> <p><u>Estou ciente de que o atestado deve ser entregue na Prograd em até 02 (dois) dias úteis após a emissão do mesmo.</u></p> <p>Para tanto, a coordenação de curso assina o presente requerimento, atestando ciência quanto à minha solicitação.</p>		
Data: _____ de _____ de _____.	_____ Assinatura do discente (conforme documento de identificação)	
COORDENAÇÃO DO CURSO		
<p>Ciente quanto à solicitação:</p> <p>Data: _____ de _____ de _____</p> <p style="text-align: center;"> _____ Assinatura e carimbo do coordenador </p> <p style="text-align: right;"> _____ Nº SIAPE </p>		
PROGRAD		
Recebimento na DDLA/Prograd em ____/____/____	_____ Assinatura do Servidor/DDLA – Siape	
Despachado para análise da coordenação de curso em ____/____/____	_____ Assinatura do Servidor/DDLA – Siape	

ANÁLISE DA COORDENAÇÃO DO CURSO				Declaro ter ciência do parecer da coordenação do curso
Unidades Curriculares nas quais o discente encontra-se matriculado:		PARECER		
		Favorável	Desfavorável	
C O O R D E N A Ç Ã O	1			Data: ___/___/___ _____ Assinatura do discente No caso de impossibilidade de comparecimento do discente, a coordenação deverá anexar comprovação de encaminhamento de comunicado via e-mail.
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	7			
	8			
	9			
	10			
Justificativa para o indeferimento:				
Data: ___/___/___ _____ _____ _____ Assinatura do Coordenador do curso Siape Carimbo				
REGISTRO NO SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO ACADÊMICA				
P R O G R A M A	Recebimento na DDLA/Prograd em ___/___/___		_____ Assinatura do Servidor/DDLA – Siape	
	Registro no Siga/e-Campus em ___/___/___		_____ Assinatura do Servidor/DDLA – Siape	