



NORMAS E ATIVIDADES ACADÊMICAS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA
CIRURGIA GERAL R1 / R2 - UNISA
CIRURGIA LAPAROSCÓPICA R3 – UNISA
CIRURGIA DO TRAUMA R3 - HGG

2016

A Disciplina de Cirurgia Geral e demais disciplinas do núcleo desenvolvem suas atividades no Hospital geral do Grajaú, hospital de ensino afiliado a UNISA. É dever dos Residentes seguir as normas do Hospital e da Universidade sob pena de sofrerem sanções acadêmicas previstas nos devidos Regulamentos. O mesmo se aplica ao Corpo Docente e Preceptores do Serviço.

Algumas dicas:

- ✓ RESPEITEM A HIERARQUIA DO SERVIÇO
- ✓ SE HOVER DÚVIDAS – PERGUNTEM
- ✓ SIGAM A NR 32 – Não usar brincos, anéis, ornamentos inapropriados para ambiente hospitalar, vestir sapatos fechados , usar sempre EPI's para manipular e lidar com qualquer tipo de material biológico. **NOTIFICAR QUALQUER TIPO DE ACIDENTE**
- ✓ É PROIBIDO O USO DE CROCS FURADOS
- ✓ CONHEÇAM OS CASOS DESIGNADOS – VOCÊS PODEM A QUALQUER MOMENTO SER SOLICITADOS A PARTICIPAR DE UMA AVALIAÇÃO PRÁTICA
- ✓ DEMONSTREM INTERESSE
- ✓ **NÃO É PERMITIDO: FOTOGRAFAR OU FILMAR QUALQUER EXAME, DOCUMENTOS OU CASO CIRÚRGICO DO SERVIÇO.**
- ✓ NÃO É PERMITIDO: COLOCAR O NOME EM TRABALHOS SEM AUTORIZAÇÃO DO CHEFE.
- ✓ NÃO É PERMITIDO SAIR DO HOSPITAL ANTES DAS 17 HORAS, SENDO QUE OS RESIDENTES NÃO TEM AUTONOMIA PARA DISPENSAR OS INTERNOS, FICANDO A MESMA SOB RESPONSABILIDADE DOS DOCENTES DA AREA.
- ✓ O RESIDENTE QUE NÃO SOUBER AS ESTRATÉGIAS TÉCNICAS ASSIM COMO INFORMAÇÕES DE CLÍNICA CIRÚRGICA DOS CASOS NÃO IRA OPERAR O PACIENTE, FICANDO DE AUXILIAR A FIM DE APRENDER A TÉCNICA.

ESTRUTURA HIERÁRQUICA DO SERVIÇO CIRURGIA GERAL

- 1) Professor Titular e Chefe do Núcleo de Clínica Cirúrgica –
Responsável técnico dos PRM's Cirurgia geral, laparoscópica e Trauma
Prof. Dr. Marcelo A. F. Ribeiro Jr.**

- 2) Professor Assistente e Chefe da Disciplina de Cirurgia Geral
Dr. Orlando Contrucci**

- 3) Professores Assistentes e Coordenadores dos Internos do 5º ano e 6º ano
Dra. Stephanie Santin
Dr. Fernando Furlan**

- 4) Professor Assistente e Coordenador dos Residentes
Prof. Mt. Alexandre Fonseca – Geral e Laparoscópica
Dr. José Cruvinel Neto - Trauma**

Problemas, Dúvidas e Esclarecimentos??? Como fazer???

- i. Acionar o Residente mais graduado R3 ou R2 que irá se necessário
- ii. Acionar Responsável pelos Internos que irá se necessário
- iii. Acionar Chefe da Disciplina que irá se necessário
- iv. Acionar Chefe do Núcleo

NÃO SERÃO ADMITIDAS QUEBRAS DA HIERARQUIA NO SERVIÇO !!!!

REUNIÕES E ATIVIDADES ACADÊMICAS

REUNIÕES ACADÊMICAS

▪ **Terças Feiras (semanalmente)**

Local : Hospital do Grajaú - HGG

Horário: 11:00 AM

Atividades:

- Primeira parte:

Artigo Científico ou aulas do programa semanal apresentado pelo Residente

Obrigatório para Residentes do HGG e os alunos dos 6º e 5º ano.

▪ **Quartas Feiras (semanalmente)**

Local : Hospital Geral do Grajaú – HGG

Horário: 11 horas

Atividades:

- Discussão de Casos e Condutas do Serviço do HGG ou CONVIDADOS DE FORA
- Discussão de TÉCNICA CIRÚRGICA DE TEMAS A SEREM APRESENTADAS PELOS RESIDENTES TODA ÚLTIMA 4ª DO MÊS COM ENFASE A ANATOMIA CIRURGICA E TÉCNICAS MAIS UTILIZADAS:

▪ **Quintas Feiras (semanalmente)**

Local : Hospital Geral do Grajaú – HGG

Horário: 12 horas

Atividades:

- Reunião do Trauma

▪ **Sextas Feiras (semanalmente)**

Local : Hospital Geral do Grajaú – HGG

Horário: 08 ou 12 horas (horário de MIAMI)

Atividades:

- **Telemedicina**

TEMAS A SEREM APRESENTADOS DA CIRURGIA GERAL

8 março	BASES DA CIRURGIA VIDEOLAPAROSCOPICA	13 setembro	DISCUSSÃO DE CASO CLÍNICO
15 março	CÂNCER DO ESÔFAGO	20 setembro	CICATRIZAÇÃO E CUIDADOS COM FERIDA CIRURGICA
22 março	DOENÇAS BENIGNAS DO ESÔFAGO	27 setembro	CIRURGIA DA ADRENAL
29 março	TÉCNICA CIRÚRGICA - ESÔFAGO	4 outubro	BASES DA CIRURGIA TORACICA
5 abril	DISCUSSÃO DE ARTIGO	11 outubro	LAPAROSCOPIA NO TRAUMA
12 abril	APENDICITE AGUDA	18 outubro	CÂNCER DE COLON , RETO E ANUS
19 abril	ABDOME AGUDO	25 outubro	DOENÇAS BENIGNAS DE CÓLON, RETO E ÂNUS
26 abril	CÂNCER DE FÍGADO	1 novembro	TÉCNICA CIRÚRGICA - CÓLON, RETO E ÂNUS
3 maio	LESÕES BENIGNAS DO FÍGADO	8 novembro	DISCUSSÃO DE ARTIGO
10 maio	TERAPIA INTENSIVA EM CIRURGIA	15 novembro	CIRURGIA AMBULATORIAL
17 maio	CIRURGIA DAS HERNIAS	22 novembro	DISCUSSÃO DE CASO CLÍNICO
24 maio	TÉCNICA CIRÚRGICA - HÉRNIAS	29 novembro	CIRURGIA DA MAMA
31 maio	DISCUSSÃO DE CASO CLÍNICO	6 dezembro	CUIDADOS PRE E POS OPERATORIO
7 junho	CIRURGIA DA TIREOIDE E PARATIREOIDE	13 dezembro	DISCUSSÃO DE ARTIGO
14 junho	INFECÇÕES E ANTIBIOTICOTERAPIA EM CIRURGIA	20 dezembro	BASES DA CIRURGIA NO PACIENTE IDOSO
21 junho	DISCUSSÃO DE CASO CLÍNICO	27 dezembro	CCC E SUAS COMPLICAÇÕES
28 junho	CÂNCER DE PÂNCREAS	10 janeiro	PRINCIPIOS GERAIS DA ONCOLOGIA CIRURGICA
5 julho	LESÕES CÍSTICAS DE PÂNCREAS	17 janeiro	DISCUSSÃO DE CASO CLÍNICO
12 julho	CIRURGIA PARA OBESIDADE MORBIDA	24 janeiro	DISTURBIO HE E EQUILIBRIO ACIDO-BASE
19 julho	DISCUSSÃO DE ARTIGO	31 janeiro	CIRURGIA DO BAÇO
26 julho	HEMORRAGIA DIGESTIVA E HIPERTENSAO PORTAL	7 fevereiro	HEMOSTASIA E TERAPIA TRANSFUSIONAL
2 agosto	CÂNCER DO ESTOMAGO E INTESTINO DELGADO	14 fevereiro	TRANSPLANTES ASPECTOS GERAIS
9 agosto	DOENÇA ULCEROSA PÉPTICA	21 fevereiro	ENCERRAMENTO
16 agosto	TÉCNICA CIRÚRGICA - ESTÔMAGO		
23 agosto	DISCUSSÃO DE ARTIGO		
30 agosto	NUTRIÇÃO EM CIRURGIA		
6 setembro	FATORES DE RISCO NO PACIENTE CIRURGICO		

TEMAS A SEREM DISCUTIDOS NA REUNIÃO DO TRAUMA

10 março	INDICES DE TRAUMA	25 agosto	TRAUMA DE PELVE COMPLEXO
17 março	APRESENTAÇÃO DE ARTIGO	1 setembro	APRESENTAÇÃO DE ARTIGO
24 março	REPOSIÇÃO VOLÊMICA NO TRAUMA	15 setembro	SÍNDROME COMPARTIMENTAL ABDOMINAL
31 março	APRESENTAÇÃO DE CASO CLÍNICO	22 setembro	APRESENTAÇÃO DE CASO CLÍNICO
7 abril	BIG GUIDELINES	29 setembro	TRATAMENTO TCE NA UTI
14 abril	APRESENTAÇÃO DE ARTIGO	6 outubro	APRESENTAÇÃO DE ARTIGO
28 abril	TRATAMENTO NÃO OPERATÓRIO	13 outubro	RABDOMIÓLISE
5 maio	APRESENTAÇÃO DE CASO CLÍNICO	27 outubro	TRAUMA VASCULAR DE MEMBROS E SD COMPARTIMENTAL
12 maio	TRAUMA ABDOMINAL FECHADO	3 novembro	APRESENTAÇÃO DE ARTIGO
19 maio	APRESENTAÇÃO DE ARTIGO	17 novembro	TRAUMA DE BAÇO
2 junho	FERIMENTO PENETRANTE DE ABDOME ANTERIOR	24 novembro	APRESENTAÇÃO DE CASO CLÍNICO
9 junho	APRESENTAÇÃO DE CASO CLÍNICO	1 dezembro	TRAUMA DE FÍGADO
23 junho	FERIMENTO PENETRANTE DE DORSO	8 dezembro	APRESENTAÇÃO DE ARTIGO
30 junho	APRESENTAÇÃO DE ARTIGO	5 janeiro	TRAUMA DE RIM E VIAS URINÁRIAS
7 julho	FERIMENTO PENETRANTE DA ZONA DE TRANSIÇÃO TORACOABDOMINAL	12 janeiro	APRESENTAÇÃO DE CASO CLÍNICO
14 julho	APRESENTAÇÃO DE CASO CLÍNICO	19 janeiro	TRAUMA DE PÂNCREAS
21 julho	FERIMENTOS DA ZONA DE ZIEDLER E SAUER-MURDOCK	26 janeiro	APRESENTAÇÃO DE ARTIGO
28 julho	APRESENTAÇÃO DE ARTIGO	2 fevereiro	TRAUMA DE DUODENO
4 agosto	FERIMENTOS TRANSFIXANTES DE MEDIASTINO	9 fevereiro	APRESENTAÇÃO DE CASO CLÍNICO
11 agosto	APRESENTAÇÃO DE CASO CLÍNICO	16 fevereiro	TRAUMA DE DELGADO E CÔLON
18 agosto	TRAUMA CERVICAL PENETRANTE	23 fevereiro	AVALIAÇÃO DO PROGRAMA

LIGA DO TRAUMA:

- **Segundas Feiras (conforme o calendário da Liga) – Orientador: Dra. Stephanie Santin**

Local: Hospital Geral do Grajaú – HGG

Horário: 17 horas

Atividades:

- **Aulas**
- **Apresentação de Casos Clínico**
- **Obrigatório para os alunos dos 5º e 6º anos e Residentes.**

GRADE DE ATIVIDADES DA DISCIPLINA NO HGG

ATIVIDADES

	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira	sabado	domingo
MANHÃ	AME Interlagos (R3 VL) visita geral Cirurgia	Visita geral Reunião aulas	Visita geral <u>REUNIÃO casos</u>	Visita geral Cirurgia	Visita geral Cirurgia HEWA Procto	Visita geral	Visita geral
TARDE	AME interlagos (R3 trauma) Cirurgia Cabeça e pescoço LIGA	AME interlagos (R3 trauma) Cirurgia Grupo Parede	Cirurgia	Cirurgia	Cirurgia Clube revista		
MANHÃ	-Marcelo -Cruvinel -Murillo -Alexandre -Stephanie	-Marcelo -Cruvinel -Murillo -Alexandre -Stephanie	-Marcelo -Cruvinel -Murillo -Silvio -Orlando	-Marcelo -Cruvinel -Fernanda -Orlando -Sipriani	-Cruvinel -Sipriani -Adriano	Escala própria do serviço	Escala própria do serviço
TARDE	-Stephanie -Murillo -Marcelo -Cesar -Alexandre	-Murillo -Marcelo -Stephanie -Cruvinel -Silvio	-Furlan	-Fernanda -Sipriani	-Marcelo -Furlan		

ATIVIDADES E RODIZIO DA CIRURGIA DO TRAUMA

RESIDENTE	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	janeiro	fevereiro
DANIEL	UTI HGG	PS	ENF	PS	UTI TRAUMA	PS	EUA	PS	FÉRIAS	PS	Vascular	PS
RODRIGO	PS	UTI HGG	PS	ENF	PS	UTI TRAUMA	PS	EUA	PS	FÉRIAS	PS	Vascular

- **O RESIDENTE DA CIRURGIA DO TRAUMA QUE ESTIVER NO ESTÁGIO DO PS DEVE FAZER AS ATIVIDADES AMBULATORIAIS NO AME INTERLAGOS NAS SEGUNDAS E TERÇAS A TARDE**

Referências Bibliográficas:

1. Manual de Condutas básicas em Cirurgia – Editora GEN – 1ª Ed. , 2013 (Maia & Ribeiro Jr.)
2. Clinica Cirúrgica – Editora Manole 2008 (Gama-Rodrigues, Machado & Rasslan)
3. Princípios de Cirurgia - Sabiston
4. Manual de diagnóstico e tratamento para o Residente de Cirurgia – Editora Atheneu 2013 (Speranzini, Deutsch & Yagi)
5. ATLS – Manual do Aluno – 9ª edição 2013

AVALIAÇÕES DOS RESIDENTES:

As avaliações dos residentes aconteceram em caráter TRIMESTRAL e serão conduzidas pelo Corpo Docente da Disciplina, as mesmas terão como escopo avaliar o conhecimento teórico de acordo com o conteúdo supra citado no conteúdo programático, cabendo a avaliação prática ser realizada por todos os docentes que tem atividades práticas com os mesmos.

Os Residentes poderão ser avaliados pelos Preceptores do Serviço que atuam na enfermaria e pronto socorro, sendo que tanto as avaliações positivas como negativas serão consideradas quando devidamente documentadas para composição da nota final dos mesmos.

AVALIAÇÃO DOS RESIDENTES DOS PRM's DE CIRURGIA GERAL, VIDEOLAPAROSCOPIA E TRAUMA

Todos os Residentes do Serviço serão avaliados **TRIMESTRALMENTE** por meio das seguintes ferramentas:

- Prova de conhecimentos teóricos (poderão ser utilizadas questões tipo múltipla escolha, dissertativas ou avaliação oral) de acordo com programa no anexo I nas datas definidas no mesmo.
- Prova de conhecimentos práticos e habilidades (poderão ser avaliados durante o ato operatório ou em laboratório de habilidades e técnica da Universidade). Tal avaliação será **TRIMESTRAL**.
- Conceito : mesma ferramenta utilizada para avaliar os internos considerando-se interesse, presteza, comprometimento, pontualidade e postura.

As notas serão divulgadas por email para todos os Residentes e Docentes do Serviço.

O Residente que não atingir nota mínima de 6,0 (SEIS) deverá repetir a avaliação na semana subsequente e ficará sem operar até divulgação de nova nota.

AVALIAÇÕES TEÓRICAS CIRURGIA DO TRAUMA

20 de maio	26 de agosto	25 de novembro	24 de fevereiro
-------------------	---------------------	-----------------------	------------------------

AVALIAÇÕES TEÓRICAS CIRURGIA GERAL E R3 VIDEO

20 de abril	21 de junho	20 de setembro	7 de dezembro
--------------------	--------------------	-----------------------	----------------------

Referências PARA ESTUDO :

1. Manual de Condutas básicas em Cirurgia – Editora GEN – 1ª Ed. , 2013 (Maia & Ribeiro Jr.)
2. Clinica Cirúrgica – Editora Manole 2008 (Gama-Rodrigues, Machado & Rasslan)
3. Princípios de Cirurgia - Sabiston
4. Manual de diagnóstico e tratamento para o Residente de Cirurgia – Editora Atheneu 2013 (Speranzini, Deutsch & Yagi)
5. ATLS – Manual do Aluno – 9ª edição 2013

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO - TCC

Trata-se de ferramenta **OBRIGATÓRIA** para todos os residentes dos Programas de Residência Médica da Universidade assim como do Hospital Geral do Grajaú.

Deve ser apresentada em um dos seguintes formatos:

- Monografia – apresentação obrigatória em Dezembro para Banca
- Artigo Publicado ou aceito para publicação (neste caso fica a critério do Chefe definir sobre a apresentação publica do Trabalho, podendo ser dispensada.)

TODOS OS TRABALHOS DEVEM SER SUBMETIDOS A COMISSÃO DE ÉTICA DO HOSPITAL OU DA UNIVERSIDADE

- O Residente deve se inserir em uma Linha de pesquisa conforme quadro abaixo e ter a devida anuência POR ESCRITO do Docente.

QUALQUER TRABALHO QUE VENHA A SER ORIENTADO POR MÉDICOS FORA DO STAFF DEVEM TER O “DE ACORDO” DA DISCIPLINA.

Para Residentes **R1 ingressantes a partir de 2016:**

Maio de 2016	Definir Orientador e Linha de Pesquisa
Agosto de 2016	Apresentar a Comissão de Ética o projeto
Setembro de 2016	Apresentar levantamento bibliográfico
Dezembro de 2016	Apresentar resultados preliminares do estudo
Março de 2017	Encaminhar para publicação

Para Residentes **R2 em 2016:**

Março de 2016	Apresentar a Comissão de Ética o projeto
Maio de 2016	Apresentar levantamento bibliográfico
Julho de 2016	Apresentar resultados preliminares do estudo
Agosto de 2016	Encaminhar para publicação
Dezembro de 2016 – dia 14/12	APRESENTAÇÃO DOS TRABALHOS

Linhas de Pesquisa do Serviço:

DOCENTE	LINHAS DE INTERESSE
Prof. Dr. Marcelo A. F. Ribeiro Jr http://lattes.cnpq.br/5973050431771255	Cirurgia hepatobiliar Trauma Controle de Danos Tumores Abdome agudo não traumático
Dr. Orlando Contrucci http://lattes.cnpq.br/5226763015428474	Coloproctologia Doenças do Esôfago
Dr. Alexandre Fonseca http://lattes.cnpq.br/6406986789289473	Cirurgia Hepato-bilio-pancreática Videolaparoscopia Hérnias (TAPP e TEP)
Dr. Murillo Favaro http://lattes.cnpq.br/7110347535354617	Câncer Gástrico Videolaparoscopia Hérnias (TAPP e TEP)
Dr. Luis Sipriani http://lattes.cnpq.br/4209707816234694	Coloproctologia
Dr. Fernando Furlan http://lattes.cnpq.br/8556897493850515	Cirurgia Bariátrica Videolaparoscopia Trauma
Dra. Fernanda Mielloti http://lattes.cnpq.br/8678595796152374	Urgências Traumáticas e Não traumáticas
Dra. Stephanie Santin http://lattes.cnpq.br/4530555009137508	Urgências Traumáticas e Não traumáticas Terapia Intensiva
Dr. Silvio Gabor http://lattes.cnpq.br/8968900813078610	Hérnias (TAPP e TEP) Hérnias Incisionais Videolaparoscopia
Dr. Adriano Sampaio http://lattes.cnpq.br/0533046080244579	Cirurgia Hepato-bilio-pancreática Cirurgia oncológica Videolaparoscopia
Dr. José Cruvinel http://lattes.cnpq.br/2634800583311655	Urgências Traumáticas e Não traumáticas

NORMAS E ESTATUTO VIGENTES DA UNIVERSIDADE:

Todos os Residentes do PRM da UNISA estarão sujeitos as normas estatutárias da Universidade e devem responder a COREME da UNISA.

Seção IV Da Comissão de Residência

Art. 20. A Comissão de Residência, órgão responsável pela supervisão dos Programas de Residência Médica – PRM oferecidos pela UNISA é constituída:

- I - por 1 (um) Coordenador, indicado pela Reitoria, dentre os supervisores que integram o programa, com mandato de 1 (um) ano, podendo ser renovado;
- II - por 1 (um) representante dos médicos residentes, indicado por seus pares, com mandato de 1 (um) ano, podendo ser renovado;
- III - por 1 (um) representante dos Supervisores dos Programas de Residência, atendida a qualificação estabelecida em lei, indicado por seus pares, com mandato de 1(um) ano, podendo ser renovado.

§1º O Coordenador de Curso deve indicar 1 (um) representante de uma das Instituições de Saúde Conveniada, para compor a Comissão de Residência, para mandato de 1 (um) ano.

§2º Os representantes de que tratam os incisos II e III terão um Suplente, indicados pelos seus pares e atendida a exigência da lei.

Art. 21. Compete à Comissão de Residência:

- I - realizar reuniões mensais com os Supervisores do Programa de Residência Médica;
- II - tomar ciência e providências necessárias decorrentes da legislação, emanadas dos órgãos competentes que regulamentam a Residência Médica;
- III - avaliar e decidir sobre aplicação de medidas cabíveis, em decorrência de faltas cometidas por médico residente vinculado ao programa;
- IV - aplicar o regime disciplinar na forma da legislação que regulamenta o profissional médico e do Regimento Geral da UNISA;
- V - aprovar os critérios para avaliação e classificação de candidatos para ingresso nos Programas de Residência Médica através do processo seletivo;
- VI - aprovar a correlação entre a qualificação dos profissionais envolvidos nos Programas e a programação das atividades a serem supervisionadas;
- VII - desenvolver programa relativo à Ética Médica para aplicação aos médicos residentes dos Programas;
- VIII - cumprir e fazer cumprir o regulamento da residência médica e a normatização emanada da Comissão Nacional de Residência Médica.

**TÍTULO VI
DO REGIME DISCIPLINAR**

**CAPÍTULO I
DO REGIME DISCIPLINAR EM GERAL**

Art. 93. Aos integrantes da comunidade universitária, na forma deste Regimento Geral, cabe respeito e cooperação solidária, buscando, por sua conduta, dignificar a vida universitária, promover a realização dos seus objetivos e observar as normas condizentes com o respeito à dignidade pessoal e profissional de todos e cada um dos representantes da comunidade.

Parágrafo único. A UNISA repudia toda e qualquer forma de discriminação contra pessoa integrante da sua comunidade universitária, em consonância com a legislação vigente.

Art. 94. O ato de matrícula do discente ou de admissão aos quadros docente e técnico-administrativo, bem como a investidura de autoridade docente ou administrativa, representa contrato de adesão à UNISA e implica no compromisso de respeitar e acatar o seu Estatuto, este Regimento Geral, suas normas e as decisões que emanam dos seus órgãos colegiados

Parágrafo único. Constitui infração disciplinar punível na forma deste Regimento Geral o desatendimento do compromisso a que se refere este artigo.

Art. 95. Na aplicação das sanções disciplinares, considera-se a gravidade da infração, à vista dos seguintes elementos:

- I - primariedade do infrator; II
- dolo ou culpa;
- III - valor moral, cultural ou material atingido; IV
- direito violado.

Parágrafo único. Ao acusado é assegurado o contraditório e o amplo direito de defesa como inerentes ao devido processo legal.

- Art. 96.** O corpo discente está sujeito às seguintes penalidades disciplinares: I - advertência por escrito;
- II - suspensão;
 - III - desligamento.

CAPÍTULO II DO REGIME DISCIPLINAR DO CORPO DOCENTE

Art. 97. Os membros do corpo docente, sem o benefício de ordem, estão sujeitos às penalidades previstas na Consolidação das Leis do Trabalho – CLT.

CAPÍTULO III DO REGIME DISCIPLINAR DO CORPO DISCENTE

Art. 98. O corpo discente está sujeito, sem o benefício de ordem, às seguintes penalidades:

- I - Advertência, por escrito, no caso de:
 - a) comportar-se com falta de urbanidade e compostura nas atividades e nas relações acadêmicas com os membros da comunidade universitária;
 - b) descumprir determinações estatutárias, regimentais e normativas dos órgãos superiores da UNISA;
 - c) descumprir o Estatuto, o Regimento Geral, normas dos órgãos superiores da UNISA e das Instituições Conveniadas;
 - d) ingressar, sem autorização dos órgãos executivos da UNISA, em sala de aula diversa da que normalmente frequenta, em horário de aula ou não;
 - e) perturbar a ordem no recinto da UNISA.

- II - Suspensão, em virtude de:
- a) reincidência nas faltas previstas no inciso I;
 - b) desacatar decisões dos órgãos executivos e deliberativos da UNISA;
 - c) praticar quaisquer modalidades de recepção de discentes, humilhantes à pessoa humana ou que lhes causem danos físicos ou morais;
 - d) divulgar material escrito ofensivo à UNISA ou às pessoas que exerçam funções na mesma;
 - e) desrespeitar, injuriar, caluniar ou difamar membros da comunidade universitária ou usuários dos serviços da UNISA;
 - f) agredir física e moralmente qualquer membro da comunidade universitária;
 - g) danificar o patrimônio da UNISA ou de terceiros colocados à sua disposição, caso em que, além da penalidade, ficará obrigado a reparar financeiramente o dano causado;
 - h) apoderar-se, sem permissão da autoridade competente, de objeto ou documento da UNISA;
 - i) praticar quaisquer atitudes manifestadas por ato ou por escrito, no recinto da UNISA ou fora dela, que redunde em desrespeito ou afronta à UNISA ou à sua Mantenedora;
 - j) incitar, promover ou apoiar ausências coletivas às atividades acadêmicas.
- III - Desligamento por reincidência nas faltas previstas no inciso II.

§1º A aplicação da penalidade de suspensão não poderá ser superior a 05 (cinco) dias letivos, a ser cumprida imediatamente ou, na impossibilidade, no período letivo subsequente.

§2º Ao discente, no cumprimento de penalidade de suspensão, é vedada a prática de qualquer ato da vida acadêmica inclusive a representação discente nos órgãos colegiados.

§3º São competentes para aplicação das penalidades de que trata esse artigo:

- a) Advertência por escrito ou Suspensão – o Coordenador de Curso e o Reitor, no âmbito de suas atribuições;
- b) Desligamento – o Reitor.

§4º As penalidades de suspensão e de desligamento devem ser precedidas de sindicância, assegurada ampla defesa, conforme normas internas.

§5º Da aplicação das penalidades a que se refere o presente artigo, cabe recurso, sem efeito suspensivo, para a instância superior, no prazo de 5 (cinco) dias contados da data de publicação ou comunicação do ato.

Art. 99. As penalidades aplicadas ficam consignadas nos registros acadêmicos do discente até o final do seu vínculo com a UNISA, não constando, porém, no histórico escolar, salvo em casos de desligamento.

Parágrafo único. Será cancelado o registro das penalidades de advertência e de suspensão se o discente não incorrer em reincidência, no prazo de 2 (dois) anos de sua aplicação.

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DAS NORMAS DA DISCIPLINA

Eu, _____, RA _____,
Médico Residente R1 (), R2 () ou R3 (), Declaro ter lido e tomado ciência das normas e regimentos expostos no documento apresentado, sendo que conheço portanto os critérios para avaliação assim como as consequências perante o eventual não cumprimento das mesmas ou frente a possibilidade de não atingir as notas mínimas para promoção nas atividades acadêmicas.

Sem mais,

Assinatura

São Paulo, ____ de _____ de 20 ____

ENTREGAR pessoalmente para Prof. Marcelo Ribeiro