



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**



RESOLUÇÃO Nº 13/2014, DO CONSELHO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

Aprova o Regimento do Programa de Residência Uniprofissional em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia.

O CONSELHO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA, no uso das competências que lhe são conferidas pelo art. 18 do Estatuto, em reunião realizada aos 10 dias de dezembro de 2014, tendo em vista a aprovação do Parecer nº 25/2014 de um de seus membros; e

CONSIDERANDO a necessidade de regularização do Programa de Residência Uniprofissional em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial; e ainda,

CONSIDERANDO que a proposta de Projeto Pedagógico e Regimento do Programa de Residência Uniprofissional em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial foram aprovados pelo Conselho da Faculdade de Odontologia,

**RESOLVE:**

Art. 1º Aprovar o Regimento do Programa de Residência Uniprofissional em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Faculdade de Odontologia (FOUFU), cujo inteiro teor se publica a seguir:

**"REGIMENTO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA UNIPROFISSIONAL EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**

**CAPÍTULO I  
DO CURSO E SEU OBJETIVO**

~~Art. 1º O Curso de Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial (CTBMF) regular-se-á por este Regimento, obedecidas as normas estabelecidas pela Resolução CFO-27/2002, de 24 de julho de 2002, considerando o disposto no art. 3º das normas aprovadas pela Resolução CFO-22, de 27 de dezembro de 2001.~~

Art. 1º O Curso de Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial (CTBMF) regular-se-á por este Regimento, obedecidas às normas estabelecidas pela Resolução CNRMS nº 05, de 07 de novembro de 2014, e pela Resolução CFO-27/2002, de 24 de julho de 2002. (Redação dada pela Resolução nº 05/2016/CONPEP, de 16/3/2016)

Art. 2º O Curso terá como objetivo formar especialistas capazes de oferecer tratamento odontológico, segundo as definições e área de competência fixadas no Capítulo VIII, Seção I, arts. 41 e 42, das normas baixadas pela Resolução CFO-185/93, de 26 de abril de 1993.

Art. 3º Será realizado sob a responsabilidade da Área de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial e Implantodontia, da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (FOUFU), coordenado por um professor de alto nível da área, ligado ao ensino da especialidade em faculdade oficial.

~~Art. 4º O Curso terá duração de 36 (trinta e seis) meses, sendo disponibilizadas três vagas por ano. Os residentes do Programa de Residência Uniprofissional em Saúde da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) receberão bolsa financiada pelo Ministério da Educação (MEC), e seguindo a normatização da CNRMS conforme Portaria Interministerial nº 1.077, de 12 de novembro de 2009, que institui o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde e também deverão manter dedicação exclusiva à residência.~~



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**



Art. 4º O Curso terá duração de 36 (trinta e seis) meses, sendo disponibilizadas três vagas por ano. Os residentes do Programa de Residência Uniprofissional em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial – Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) receberão bolsa - financiada pelo Ministério da Educação (MEC), e seguindo a normatização da CNRMS conforme Portaria Interministerial nº 1.077, de 12 de novembro de 2009, que institui o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde, e também deverão manter dedicação exclusiva à residência. (Redação dada pela Resolução nº 05/2016/CONPEP, de 16/3/2016)

Art. 5º O elenco de disciplinas do Curso será dividido em duas áreas: Concentração e Domínio Conexo, conforme relação em Anexo I.

Parágrafo único. Entende-se por Área de Concentração o setor específico do Curso e por Área de Domínio Conexo aquela onde serão ministrados conhecimentos que visem complementar a formação do especialista.

**CAPÍTULO II  
DO ACESSO AO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM CTBMF**

Art. 6º O candidato ao Programa de Residência em CTBMF, Hospital de Clínicas da UFU (HC-UFU) deverá:

- I - apresentar requerimento à COREMU;
- II - apresentar diploma em Odontologia devidamente registrado ou, caso esteja cursando o último ano do Curso, declaração comprobatória expedida pela instituição de ensino de origem;
- III - apresentar o *curriculum vitae* relacionando as atividades escolares, profissionais e científicas;
- IV - se estrangeiro, apresentar a Cédula de Identidade de Estrangeiro que comprove ser portador de visto provisório ou permanente, resultando em situação regular no País; e
- V - ser aprovado em processo seletivo da Residência em CTBMF.

~~§ 1º A declaração de conclusão do Curso será aceita a título provisório, para fins da matrícula do candidato. No entanto, o diploma deverá ser apresentado pelo médico residente durante o primeiro ano letivo do Programa de Residência, sob pena de não lhe ser deferida a matrícula para o ano seguinte.~~

§ 1º A declaração de conclusão do curso será aceita a título provisório, para fins da matrícula do candidato. No entanto, o diploma deverá ser apresentado pelo cirurgião-dentista residente durante o primeiro ano letivo do Programa de Residência, sob a pena de não lhe ser deferida a matrícula para o ano seguinte. (Redação dada pela Resolução nº 05/2016/CONPEP, de 16/3/2016)

§ 2º Na hipótese de candidato que tenha concluído o curso de graduação em instituição estrangeira, somente será deferida sua matrícula no Programa de Residência mediante apresentação do diploma devidamente revalidado por instituição competente.

Art. 7º Poderão ingressar nos Programas de Residência em CTBMF/HC-UFU os cirurgiões dentistas formados por instituições de ensino reconhecidas pelo Ministério da Educação ou por instituição estrangeira, desde que o diploma esteja devidamente revalidado e que sejam atendidas às exigências das Resoluções do CFO vigentes.

**CAPÍTULO III  
DO CORPO DOCENTE**

Art. 8º O Corpo Docente do Curso previsto neste Regimento será constituído da seguinte forma:

- I - professor Coordenador do Curso; e
- II - professor das áreas de Concentração e Domínio Conexo.



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**



~~§ 1º O professor Coordenador deverá possuir, no mínimo, o título de Doutor.~~

§ 1º O professor Coordenador e os professores da área de Concentração deverão possuir, no mínimo, o título de Mestre e possuir experiência profissional de, no mínimo, 03 (três) anos na área de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial. (Redação dada pela Resolução nº 05/2016/CONPEP, de 16/3/2016)

~~§ 2º Os professores das áreas de Concentração e Domínio Conexo deverão possuir, no mínimo, o título de Mestre.~~

§ 2º Os professores das Áreas de Domínio Conexo deverão possuir, no mínimo, o título de Mestre e possuir experiência profissional de, no mínimo, 03 (três) anos de exercício profissional. (Redação dada pela Resolução nº 05/2016/CONPEP, de 16/3/2016)

§ 3º Cabe ao Coordenador supervisionar o Curso sob sua responsabilidade, fazendo cumprir este Regimento e a legislação vigente, assim como prestar informações necessárias à Universidade Federal de Uberlândia e aos Conselhos Regional e Federal de Odontologia.

Art. 9º O pessoal docente do Curso deverá assegurar o atendimento contínuo e permanente aos alunos matriculados, durante o período estabelecido para cada disciplina.

Art. 10. Ao início do Curso será divulgado o elenco de professores encarregados pelas disciplinas programadas.

Art. 11. A convite do Coordenador poderão ministrar uma ou mais aulas (parte do conteúdo), professores que não sejam integrantes do corpo docente do Curso.

~~Parágrafo único. Com relação à qualificação, só poderão ser convidados, docentes portadores da titulação mínima necessária.~~

Parágrafo único. Com relação à qualificação, só poderão ser convidados docentes portadores da titulação mínima de Especialista em sua área de atuação. (Redação dada pela Resolução nº 05/2016/CONPEP, de 16/3/2016)

**CAPÍTULO IV  
DO CORPO DISCENTE**

Art. 12. O corpo discente será constituído de Cirurgiões-dentistas selecionados e matriculados nos termos do Capítulo II deste Regimento.

Art. 13. Na efetivação da matrícula os alunos assumirão compromisso de atender às seguintes exigências:

- I - possuir instrumental e o material exigido;
- II - assinar livro de presença ou equivalente;
- III - efetuar tratamento no paciente que lhe for determinado pela Coordenação do Curso; e
- IV - obedecer rigorosamente este Regimento.

**CAPÍTULO V  
DA ESTRUTURAÇÃO DIDÁTICA, DA AVALIAÇÃO DO APRENDIZADO E DA FREQUÊNCIA**

Art. 14. O desenvolvimento das atividades programadas será em horas-aula (teóricas, práticas, laboratoriais, demonstrativas, práticas clínicas e outras).



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**



Art. 15. A avaliação do aproveitamento será feita por meio de provas descritivas, testes, trabalhos práticos, observação de conduta, assiduidade, participação do aluno, a critério do responsável ou ministrador da disciplina.

Art. 16. Para a avaliação através de trabalho individual, serão distribuídos, a cada disciplina, 100 (cem) pontos em números inteiros.

~~§ 1º A nota mínima na avaliação, para emissão do Certificado de Especialização, será 70 (setenta) pontos de aproveitamento em cada uma das disciplinas.~~

§ 1º A nota mínima na avaliação, para emissão do Certificado de Especialista *lato sensu* na modalidade residência, será 70 (setenta) pontos de aproveitamento em cada uma das disciplinas. (Redação dada pela Resolução nº 05/2016/CONPEP, de 16/3/2016)

§ 2º A relação das notas de aproveitamento deverá ser em números inteiros de 0 (zero) a 100 (cem).

§ 3º O aluno que não obtiver as notas necessárias para sua aprovação poderá, no máximo, submeter-se mais uma vez às provas de avaliação. Caso não obtenha as notas mínimas que lhe darão direito ao certificado, será considerado reprovado.

§ 4º A repetição das provas de avaliação para os alunos que não alcançarem a nota mínima para aprovação será feita, obrigatoriamente, entre 15 a 30 dias após a última prova.

§ 5º O aluno deverá finalizar o tratamento do paciente sob sua responsabilidade.

Art. 17. Para obtenção do certificado serão exigidos os seguintes requisitos:

~~I – frequência mínima de 85% da programação desenvolvida, exceção feita à disciplina de Estágio Hospitalar Obrigatório, cujo cumprimento de carga horária deverá ser integral;~~

I – frequência mínima de 85% da carga horária teórica e teórico-prática, e cumprimento integral da carga horária exclusivamente prática do Programa; (Redação dada pela Resolução nº 05/2016/CONPEP, de 16/3/2016)

~~II – apresentação de monografia até 30 dias após o cumprimento de todos os créditos ou após o cumprimento da carga horária total.~~

II – apresentação de Trabalho de Conclusão de Residência (TCR) até 30 dias após o cumprimento de todos os créditos ou após o cumprimento da carga horária total. (Redação dada pela Resolução nº 05/2016/CONPEP, de 16/3/2016)

~~§ 1º As monografias serão elaboradas de acordo com as normas da ABNT, sendo abordados temas de interesse na área de CTBMF e avaliadas pelo Conselho do Curso, sendo exigida a nota mínima de 70 (setenta) pontos para aprovação do(a) aluno(a).~~

§ 1º Os TCRs serão elaborados de acordo com as normas da ABNT, sendo abordados temas de interesse da área de CTBMF e avaliados pelos Docentes da Área de Concentração do Programa de Residência Uniprofissional em CTBMF, sendo exigida a nota mínima de 70 (setenta) pontos para aprovação do(a) aluno(a). (Redação dada pela Resolução nº 05/2016/CONPEP, de 16/3/2016)

~~§ 2º As monografias, constantes das exigências para obtenção do título de especialista, serão orientadas pelos professores doutores das disciplinas da área de concentração.~~

§ 2º Os TCRs, constantes das exigências para obtenção do título de Especialista *lato sensu* da modalidade residência, serão orientados pelos professores das disciplinas da Área de Concentração do Programa de Residência Uniprofissional em CTBMF. (Redação dada pela Resolução nº 05/2016/CONPEP, de 16/3/2016)

§ 3º Os TCRs deverão ser, obrigatoriamente, elaborados, executados e produzidos pelos Residentes em formato de artigo científico condizentes com a área de concentração. (Acrescido pela Resolução nº 05/2016/CONPEP, de 16/3/2016)



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**



Art. 18. É permitido ao aluno validar ou cursar disciplinas da Área de Domínio Conexo, em outros programas de pós-graduação *lato sensu* e ou *stricto sensu* da mesma Universidade, desde que as mesmas tenham carga horária semelhante ou maior que a disciplina requerida ou com a aprovação do Coordenador do Programa, e o curso de pós-graduação seja devidamente registrado e reconhecido pelos órgãos responsáveis.

**CAPÍTULO VI  
DAS NORMAS GERAIS DO SERVIÇO**

Art. 19. As normas gerais de funcionamento do serviço são definidas pelos docentes do Programa em documento que poderá ser atualizado a cada ano, de acordo com as necessidades do serviço, conforme expressa no Anexo II.

**CAPÍTULO VII  
DAS INFRAÇÕES E PENALIDADES**

~~Art. 20. O residente que deixar de cumprir as normas deste Regimento e as normas gerais dos serviços estará sujeito às seguintes sanções disciplinares:~~

Art. 20. O residente que deixar de cumprir as normas da Residência será avaliado de acordo com o Regimento da COREMU. (Redação dada pela Resolução nº 05/2016/CONPEP, de 16/3/2016)

~~I - advertência escrita;~~ (Revogado pela Resolução nº 05/2016/CONPEP, de 16/3/2016)

~~II - suspensão;~~ e (Revogado pela Resolução nº 05/2016/CONPEP, de 16/3/2016)

~~III - desligamento do Programa;~~ (Revogado pela Resolução nº 05/2016/CONPEP, de 16/3/2016)

Parágrafo único. Na aplicação das sanções disciplinares deverão ser considerados: (Revogado pela Resolução nº 05/2016/CONPEP, de 16/3/2016)

~~I - natureza e gravidade da infração;~~ e (Revogado pela Resolução nº 05/2016/CONPEP, de 16/3/2016)

~~II - os antecedentes do residente;~~ (Revogado pela Resolução nº 05/2016/CONPEP, de 16/3/2016)

Art. 21. As sanções disciplinares deverão ser propostas ao Presidente da COREMU pela Comissão do Programa.

Art. 22. Caberá ao Presidente da COREMU levar para discussão na reunião da COREMU a proposta da sanção disciplinar.

Art. 23. A aprovação ou não e o tipo de sanção disciplinar serão decididos por maioria de votos dos membros da COREMU.

Art. 24. O residente passível da sanção proposta deverá ser convocado para a reunião, a fim de ter direito pleno de defesa.

Parágrafo único. Caso o residente não concorde com a decisão da COREMU poderá recorrer, por escrito, ao Conselho da Faculdade de Medicina (CONFAMED), que poderá emitir seu parecer e encaminhar à COREMU para que seja enviado à CNRMS.

Art. 25. O desligamento do residente ocorrerá nas seguintes hipóteses:

I - a pedido do mesmo;

II - ao término da Residência;

III - quando houver faltas por 15 (quinze) dias consecutivos ou 30 (trinta) dias intercalados, sem justificativa aceita pela COREMU;



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**



IV - faltar ao plantão, sem justificativa aceita pela COREMU;

~~V – não alcançar, a cada ano, o mínimo de 70 pontos nas avaliações das atividades teóricas e atividades práticas e frequência mínima de 75% nas atividades teóricas e 100% nas atividades práticas;~~

V – não alcançar, a cada ano, o mínimo de 70 pontos nas avaliações das atividades teóricas e atividades práticas, frequência mínima de 85% da carga horária teórica e teórico-prática, e cumprimento integral da carga horária exclusivamente prática do Programa; (Redação dada pela Resolução nº 05/2016/CONPEP, de 16/3/2016)

VI - cometer falta grave a este Regimento e, após análise da COREMU, esgotados todos os recursos possíveis, for assim decidido;

VII - quando comprovadas dificuldades não superáveis no relacionamento com pacientes, residentes, corpo clínico e ou funcionários; e

VIII - pelo descumprimento do respectivo Termo de Compromisso.

Art. 26. Em caso de interrupção justificada do treinamento, o residente deverá complementar a carga horária total de atividades previstas para o aprendizado.

**CAPÍTULO VIII  
DA CONSTITUIÇÃO DA COMISSÃO DE RESIDÊNCIA UNIPROFISSIONAL EM CTBMF**

Art. 27. A Comissão que tem por finalidade traçar esse Regimento do Programa, além de acompanhar o desenvolvimento das atividades e deliberar sobre as questões não previstas neste, será constituído pelo Coordenador do Programa, pelo representante dos tutores, preceptores e residentes.

I - Presidente - Coordenador do Programa;

II - Vice-Presidente - representante dos tutores;

III - Secretário - representante dos preceptores; e

~~IV – três residentes – sendo um R1, um R2 e um R3.~~

IV – Residente - representante dos Residentes. (Redação dada pela Resolução nº 05/2016/CONPEP, de 16/3/2016)

**CAPÍTULO IX  
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 28. Este Regimento está sujeito às normas vigentes.

Art. 29. Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pelo Coordenador do Curso de Residência em CTBMF, ouvido o Conselho do Programa.

Art. 30. Este Regimento entrará em vigor após sua aprovação pela UFU."

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor nesta data.

Uberlândia, 10 de dezembro de 2014.

**EDUARDO NUNES GUIMARÃES**  
Vice-Presidente no exercício  
do cargo de Presidente



ANEXO I

DISCIPLINAS

**Disciplinas da Área de Concentração (setor específico)**

1. Ambulatório
2. Anatomia
3. Anestesiologia
4. Cirurgia Buco-Maxilar
5. Centro Cirúrgico
6. Clínica Cirúrgica
7. Deformidade Dento-Facial
8. Discussão de Casos Clínicos
9. Emergência e Terapêutica
10. Estomatologia
11. Estomatologia Cirúrgica
12. Implantodontia
13. Plantões Hospitalares
14. Traumatologia da Face
15. Bioestatística (Acrescido pela Resolução nº 05/2016/CONPEP, de 16/3/2016)
16. Metodologia Científica 1 (Acrescido pela Resolução nº 05/2016/CONPEP, de 16/3/2016)
17. Metodologia Científica 2 (Acrescido pela Resolução nº 05/2016/CONPEP, de 16/3/2016)
18. Sistema Único de Saúde: redes temáticas, políticas transversais e epidemiologia (Acrescido pela Resolução nº 05/2016/CONPEP, de 16/3/2016)

**Disciplinas da Área de Domínio Conexo (conhecimentos que visem complementar a formação do especialista)**

1. Sistema Único de Saúde e seus aspectos sociais das ciências da saúde
2. Ética e Bioética
3. Metodologia do estudo aplicada à área de saúde

Obs.: conforme art. 18 é permitido ao aluno validar ou cursar disciplinas da Área de Domínio Conexo, em outros Programas de Pós-graduação *lato sensu* e ou *stricto sensu* da mesma Universidade, desde que as mesmas tenham carga horária semelhante ou maior que a disciplina requerida ou com a aprovação do Coordenador do Programa, e o Curso de Pós-graduação seja devidamente registrado e reconhecido pelos órgãos responsáveis.



## ANEXO II

### DAS NORMAS GERAIS DO SERVIÇO

#### **Normas de funcionamento da clínica de cirurgia bucal:**

§ 1º As práticas de Cirurgia Bucal serão realizadas em dupla, cabendo aos alunos efetuarem todo o tratamento dos pacientes a eles designado pelos professores responsáveis.

§ 2º Toda cirurgia será necessariamente marcada pela secretária da clínica e se o aluno não puder comparecer no dia da clínica, ela deverá ser avisada com 48 horas de antecedência. Os casos de interesse dos alunos deverão ser encaminhados à secretária para que ela possa fazer o agendamento. Importante: ressaltamos que cada falta à clínica, corresponde a 04 h/a e a carga horária mínima exigida, com exceção dos plantões (estágio), é de 75% de presença.

§ 3º As clínicas têm início às 14h ou 8h, com tolerância máxima de 15 minutos e as cirurgias serão iniciadas quando ambos operadores estiverem presentes. A 2ª cirurgia deverá ter início no máximo às 16h ou 10h, com o box completamente limpo.

§ 4º Todas as cirurgias realizadas deverão ter exames clínico e radiográfico completo e deverão ter o planejamento escrito e assinado pelo tutor na ficha do paciente.

§ 5º A avaliação sistêmica do paciente e o uso de antibioticoterapia profilática deverão ser discutidos com o tutor antes do planejamento escrito.

§ 6º Ao término da cirurgia, o procedimento realizado deve ser anotado e codificado na ficha do paciente, que deve retornar, junto com os RX, para o prontuário do paciente.

§ 7º Para o acompanhamento pós-operatório e remoção de sutura, os pacientes da clínica deverão ser encaminhados ao ambulatório de acordo com dia e horários disponíveis.

§ 8º Os residentes poderão chamar para fotografar os casos cirúrgicos, estagiários, monitores ou alunos da graduação, desde que devidamente uniformizados para a clínica. A documentação das cirurgias é importante para que possam apresentar e publicar os casos de interesse científico. Portanto, é muito importante fotografar também as radiografias pré e pós-operatórias em diferentes datas. Todas as fotos devem ser organizadas em diretórios com o nome do paciente e entregues na secretaria do Curso e também ao orientador.

§ 9º O uniforme para as clínicas deve ser:

I - calça, camisa ou blusa, meias e sapatos brancos;

II - camisa ou blusa de mangas curtas ou que possam ser dobradas; e

III - gorro ou touca (que cubra todo o cabelo), máscara e óculos de proteção.

§ 10. O material e instrumental que os residentes devem ter nas clínicas são a caixa cirúrgica (fornecido pela secretária da área).

#### **Normas do centro cirúrgico**

§ 1º Dentro das práticas de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial estão previstas cirurgias eletivas em pacientes sob anestesia geral que serão realizadas por quatro alunos (1 R1, 2 R2 e 1 R3) sob a orientação de um professor.

§ 2º Os residentes escalados para o C.C. deverão ter examinado pela manhã, o paciente a ser operado e ter conhecimento de toda sua história, exames e planejamento cirúrgico, discutidos com o professor escalado para o C.C. do dia.



§ 3º As cirurgias eletivas serão realizadas às 2ª e 5ª feiras (13h), devendo os residentes estarem no C.C. às 12h30 para chamar o paciente e levá-lo para a sala de cirurgia. O membro da equipe que não cumprir tal determinação com tolerância máxima de 15 minutos não será mais autorizado a participar do ato cirúrgico.

§ 4º Pacientes que não forem preparados corretamente, com colocação prévia de Barras de Erich, tricotomia da face e higiene bucal, sem exames pré-anestésicos, risco cirúrgico ou sem AIH corretamente preenchida e autorizada, não serão operados, perdendo os alunos a vez na realização de cirurgia sob anestesia geral, sem direito à reposição de horário.

§ 5º A seleção e recolhimento do material e instrumental utilizado cabem exclusivamente aos R1 e R2 do dia em questão.

**Os R1 são responsáveis por:**

I - conferir prontuários, radiografias e exames, antes de o paciente chegar ao Centro Cirúrgico e guardar tudo no prontuário do Serviço de CTBMF, após a cirurgia;

II - buscar paciente que será operado no primeiro horário do dia de C.C. e juntamente com seu prontuário, radiografias e exames;

III - levar para o Centro Cirúrgico o prontuário, o motor e canetas a serem usados e ao final da cirurgia, guardar o motor, levar as canetas para serem lubrificadas e repor brocas quando necessário. Quando o motor apresentar defeito, levá-lo imediatamente, após a cirurgia, e devolver à secretaria da área;

IV - montar: motor, foco auxiliar, mesa cirúrgica e mesa de maio; solicitar materiais de consumo para circulante; fazer anti-sepsia extra e intra-oral; montagem de campos cirúrgicos sobre o paciente; instrumentar a cirurgia; auxiliar na cirurgia;

V - fazer a prescrição pós-cirúrgica, preencher ficha operatória, evolução (nota operatória), adenda de alta hospitalar e pedido de RX pós-operatório, ainda no Centro Cirúrgico e conforme instruções do R2 e do professor. Todos os papéis devem ser assinados de forma legível e carimbados;

VI - separar material da caixa nova para levar para o P.S.O.; separar brocas, peças retas, placas e parafusos para levar para o P.S.O.; e

VII - respeitar a conduta do R2, R3, docentes e preceptores do Programa.

**Os R2 são responsáveis por:**

I - verificar posicionamento do paciente na mesa cirúrgica, tipo de intubação, imobilização da cânula com a touca, rodilha, pomada oftálmica e micropore nos olhos. Solicitar medicação pré-cirúrgica ao anestesista; e

II - orientar o R1:

- na montagem adequada da mesa, de acordo com o procedimento cirúrgico a ser realizado;
- no manuseio do instrumental, entregando corretamente ao cirurgião;
- na sequência da cirurgia; e
- manutenção da organização da mesa e do motor;

III - permanecer com os R1 na sala até o paciente acordar e ajudar na sua transferência para a maca;

IV - de acordo com o desenvolvimento da 1ª cirurgia, deverá estabelecer, junto com o tutor e o anestesista, se haverá a 2ª cirurgia. Ficará encarregado de chamar o paciente no horário adequado ou de liberar a dieta;

V - conferir a prescrição feita pelo R1, bem como o preenchimento de todos os papéis envolvidos (ficha operatória, evolução, adenda de alta hospitalar e pedidos de RX), ainda no Centro Cirúrgico;

VI - o R2 escalado para o Centro Cirúrgico atuará em casos de Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, sob supervisão do R3 no planejamento e execução da técnica; e



VII - respeitar a conduta do R3, docentes e preceptores do Programa.

**Os R3 são responsáveis por:**

I - o R3 escalado para o Centro Cirúrgico atuará em casos de grande complexidade como reconstruções ósseas, Cirurgia Ortognática, Cirurgias da Articulação Temporomandibular, e Traumas Faciais de grande porte e difícil acesso;

II - em cirurgias de Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, um R3 é responsável por acompanhar o planejamento e execução da técnica cirúrgica pelo R2, estando livre para execução da técnica, caso este encontre dificuldade na resolução;

III - cabe ao R3 em cirurgias complexas bilaterais como: Cirurgia Ortognática, Cirurgia da ATM, entre outras, a realização da técnica cirúrgica de um dos lados, com o preceptor responsável que fará a autorização e atuará em conjunto. Salvo em casos nunca ainda realizados no serviço e que seja de aprendizado aos preceptores, ou em casos dos quais não tenha participado do planejamento;

IV - planejamento dos casos cirúrgicos complexos e apresentação aos preceptores para devidas correções caso presentes, em tempo hábil anterior à cirurgia; e

V - respeitar a conduta do docente e preceptores do Programa.

**Normas para pacientes internados**

§ 1º A prescrição ou alta hospitalar dos pacientes, no dia seguinte ao da cirurgia, deverá ser feita impreterivelmente até as 8h, pelo R2 responsável pela cirurgia e pelo R1 que auxiliou, conjuntamente.

§ 2º A necessidade de prolongar uma internação deverá ser discutida com o tutor responsável pela cirurgia ou com o responsável pelo ambulatório.

§ 3º As radiografias pós-operatórias devem ser realizadas antes de o paciente deixar o hospital. O R1 deve levar as radiografias pré e pós-operatórias para a discussão de casos.

§ 4º Os residentes (R1, R2 e R3) devem observar o tempo de internação dos pacientes de acordo com o procedimento realizado.

§ 5º Estão previstas corridas de leito diárias durante a semana, quando todos os pacientes internados serão avaliados em conjunto com os alunos. Durante tal ocasião, os casos serão discutidos e dúvidas serão sanadas.

§ 6º Pacientes internados em outras clínicas e que foram avaliados pelo nosso Serviço, deverão ser evoluídos diariamente, até as 8h, pelos R1 e R2 plantonistas, até sua alta hospitalar e o nome, diagnóstico e local de internação anotados no livro do PSO.

§ 7º Não serão permitidas sedações intravenosas feitas ou solicitadas pelos residentes, apenas por médico anesthesiologista responsável e com prévia autorização de um professor da residência responsável. Sedações intramusculares somente podem ser realizadas com prévia autorização do professor da residência responsável. Sedações por via oral podem ser feitas pelos residentes nas doses seguras, respeitando a necessidade, as indicações, contra-indicações, cuidados específicos, efeitos colaterais e adversos. (Acrescido pela Resolução nº 05/2016/CONPEP, de 16/3/2016)

**Normas do plantão**

~~§ 1º Dentro das práticas de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial está previsto um esquema de plantões no Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU), de acordo com escala a ser realizada mensalmente pelos próprios alunos. A falta injustificada a um destes plantões implica em afastamento do Curso por 7 (sete) dias. Na reincidência, 15 (quinze) dias. Na reincidência 30 (trinta) dias de afastamento. Em nova reincidência, o aluno poderá ser desligado do Curso por motivos disciplinares. Tais afastamentos não desobrigam o aluno de suas responsabilidades financeiras frente ao Curso.~~



§ 1º Dentro das práticas de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial está previsto um esquema de plantões no Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU), de acordo com escala a ser realizada mensalmente pelos próprios alunos. A falta injustificada a um destes plantões implica em afastamento do Curso por 07 (sete) dias. Na reincidência, 15 (quinze) dias. Na reincidência 30 (trinta) dias de afastamento. Em nova reincidência, o aluno poderá ser desligado do curso por motivos disciplinares. (Redação dada pela Resolução nº 05/2016/CONPEP, de 16/3/2016)

§ 2º Na necessidade de ausentar-se a um plantão, o aluno deverá conseguir um plantonista substituto e imediatamente justificar à Coordenação do Curso sua ausência, comunicando-lhe por escrito o nome do substituto. Tal comunicado deverá estar assinado pelos dois alunos envolvidos. Caso, por qualquer motivo, o plantonista do dia não comparecer e não houver uma troca oficial assinada pelos dois alunos envolvidos, o aluno que constar na escala de plantão receberá a devida pena constante anteriormente.

**Observação:** a carga horária do plantão deve ser cumprida na íntegra.

§ 3º O aluno deverá procurar a secretaria do Curso para registrar o cumprimento de seus plantões, dentro do mês em que eles forem efetuados.

§ 4º Os plantões de 24 horas terão início às 7h30. Ao iniciar o plantão é necessário informar-se sobre atendimentos prestados e pendências que ficaram para o(s) dia(s) seguinte(s).

§ 5º Os Residentes de CTBMF são plantonistas do PSO, devendo aí realizar todos os procedimentos pertinentes. Deverão deslocar-se regularmente ao PS de Cirurgia do HC, colocando-se à disposição dos Residentes plantonistas e da Chefia de Turno.

§ 6º É função do plantonista atender aos pedidos de avaliação de pacientes no PS de Cirurgia e outros setores do HC e também responder pedidos de Parecer Médico. O R1 deve acompanhar todos estes procedimentos.

§ 7º Todas as avaliações devem ser escritas e carimbadas na Folha de Evolução ou Pedido de Parecer e os encaminhamentos ao Ambulatório de CTBMF devem ser escritos em folha de Receituário, especificando o dia e hora da consulta, conforme o Quadro de Horários do Ambulatório de CTBMF.

§ 8º Os Residentes plantonistas deverão notificar ao Staff plantonista à distância, todas as ocorrências atendidas.

§ 9º As trocas de plantão só poderão ser realizadas com 48 horas de antecedência e entre R1 com R1 e R2 com R2 e R3 com R3.

§ 10. Os R1, R2 e R3 que não forem localizados no PSO ou HC, quando estiverem de plantão, serão suspensos de atividades no Centro Cirúrgico por um mês.

### **Normas do Ambulatório**

§ 1º É função do R1:

I - atender a todos os pacientes que comparecem ao Ambulatório pela primeira vez, independente de quem o tenha encaminhado. Todos eles devem ter prontuário do Hospital Odontológico. Após o preenchimento da ficha, o caso deverá ser discutido com o responsável pelo Ambulatório ou com o profissional para quem o paciente foi indicado. Todos os procedimentos devem ser corretamente codificados;

II - realizar pequenas intervenções como instalação e remoção de Barra de Erich, solicitar parecer médico e fazer o preenchimento completo das fichas e requisições que constarem do atendimento de cada paciente;

III - após definição, com o Responsável ou R2, dos pacientes que serão operados na semana, marcá-los na agenda do Ambulatório: nome, telefone, número do prontuário, procedimento a ser realizado e nome do residente responsável pela marcação;

IV - preparar os pacientes para cirurgia eletiva providenciando: preenchimento da AIH (Adenda de Internação Hospitalar); exames pré-operatórios; marcação da consulta pré-anestésica;



V - anotar no caderno denominado “Pacientes com exames solicitados” o nome do paciente e os exames solicitados. No retorno do paciente com os exames pré-operatórios já realizados, seu nome deverá ser riscado da 1ª seção e incluído na 2ª seção do caderno (Exames realizados);

VI - fazer relatórios solicitados pelos pacientes ou acompanhantes;

VII - manter completo o material do PSO e Centro Cirúrgico (Barra de Erich, fios de aço cortados, brocas). Fios de aço e Barra de Erich também são usados no Ambulatório; e

VIII - conduzir os pacientes nas dependências do HC e 4T quando houver necessidade de avaliação pelo Staff ou para Radiografia panorâmica.

§ 2º É função do R2:

I - atender a todos os pacientes que comparecem ao Ambulatório pela primeira vez, independente de quem o tenha encaminhado. Todos eles devem ter prontuário do Hospital Odontológico. Após o preenchimento da ficha, o caso deverá ser discutido com o responsável pelo Ambulatório ou com o profissional para quem o paciente foi indicado. Todos os procedimentos devem ser corretamente codificados;

II - atender aos retornos pós-operatórios e executar todos os procedimentos inerentes ao controle do paciente como: remoção de sutura, ajuste no bloqueio maxilo-mandibular, interconsultas e outros, além de orientar o R1 para preencher adequadamente as fichas do Ambulatório e do HC;

III - discutir a evolução do paciente com o Staff que acompanhou a cirurgia ou com o responsável pelo Ambulatório e programar retornos, exames pós-operatórios pertinentes a cada caso e documentação fotográfica para futuros trabalhos de pesquisa ou publicação;

IV - realizar pequenas intervenções como instalação e remoção de Barra de Erich, solicitar parecer médico e fazer o preenchimento completo das fichas e requisições que constarem do atendimento de cada paciente; e

V - selecionar e ser responsável pela documentação completa de todos os casos cirúrgicos tratados e todas as emergências atendidas na semana anterior, para apresentá-los na **Discussão de Casos**, que acontece conforme escala fixada no Ambulatório.

§ 3º É função do R3:

I - atender a todos os pacientes que comparecem ao Ambulatório pela primeira vez, independente de quem o tenha encaminhado. Todos eles devem ter prontuário do Hospital Odontológico. Após o preenchimento da ficha, o caso deverá ser discutido com o responsável pelo Ambulatório ou com o profissional para quem o paciente foi indicado. Todos os procedimentos devem ser corretamente codificados;

II - atender aos retornos pós-operatórios e executar todos os procedimentos inerentes ao controle do paciente como: remoção de sutura, ajuste no bloqueio maxilo-mandibular, interconsultas e outros, além de orientar o R1 para preencher adequadamente as fichas do Ambulatório e do HC;

III - discutir a evolução do paciente com o Staff que acompanhou a cirurgia ou com o responsável pelo Ambulatório e programar retornos, exames pós-operatórios pertinentes a cada caso e documentação fotográfica para futuros trabalhos de pesquisa ou publicação; e

IV - selecionar e ser responsável pela documentação completa de todos os casos cirúrgicos tratados e todas as emergências atendidas na semana anterior, para apresentá-los na **Discussão de Casos**, que acontece conforme escala fixada no Ambulatório.