SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA
NÚCLEO DE SAÚDE

COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA
EDITAL n. 01/COREMu/2019

A vice-coordenadora da Comissão de Residência Multiprofissional e Uniprofissional em Saúde (COREMU), da Fundação Universidade Federal de Rondônia (UNIR), torna pública a abertura das inscrições para o processo seletivo da RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA (RMSF), para as áreas profissionais de Educação Física, Enfermagem, Farmácia Fisioterapia, Nutrição, Odontologia e Psicologia, para o ingresso em março de 2019, observadas as disposições legais vigentes, bem como as regras e condições contidas neste edital.

1. PREÂMBULO

1.1 O Processo Seletivo será regido por este edital e executado pelo Colegiado da RMSF, localizado no Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva (CEPESCO - ao lado do almoxarifado), Br. 364, Km-9,5, sentido Acre, Campus Porto Velho/UNIR – Tel (69) 2182-2115, CEP: 76.801-059.
1.2 A avaliação do Processo Seletivo será realizada em uma única etapa, de caráter classificatório e eliminatório, constituída de Prova Objetiva.
1.3 A inscrição do candidato implicará no conhecimento e na aceitação irrestrita das instruções e das condições do processo seletivo, tais como se acham estabelecidas neste Edital, bem como em eventuais aditamentos, comunicações, instruções e convocações relativas ao certame, que passarão a fazer parte do instrumento convocatório como se nele estivessem transcritos e acerca dos quais não poderá o candidato alegar desconhecimento.
1.4 Os resultados deste Processo Seletivo são válidos exclusivamente para o preenchimento das vagas previstas neste Edital.
1.5 A admissão ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família será realizada mediante a classificação obtida neste Processo Seletivo, com aproveitamento de candidatos classificados até o limite das vagas fixado para o Programa.
1.6 As regras para definição das condições de desistência, desligamento ou abandono do residente da Residência Multiprofissional em Saúde da Família estarão estabelecidas no Regimento Interno do Programa.
1.7 Em conformidade com a Resolução CNRMS no 3, de 16 de abril de 2012, em caso de desistência, desligamento ou abandono por residente do primeiro ano da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, a vaga poderá ser preenchida até trinta (30) dias após o início do Programa, observando-se rigorosamente a classificação.
1.8 Em caso de não preenchimento de vagas para quaisquer das categorias que integram o Programa, as vagas remanescentes poderão ser remanejadas para outra(s) categoria(s) conforme definição da Coordenação do Programa de Residência, com base nos seguintes critérios: necessidade sanitária do município de Porto Velho, existência de campo de prática e existência de preceptoria.
1.9 Fica vedado o ingresso de profissionais de saúde que tenham cursado e finalizado outro Programa de Residência de mesmas áreas temática e de concentração desse Programa e/ou que já tenham cursado 2 (dois) Programas de Residência em qualquer área de concentração.
1.10 Na eventualidade de vínculo empregatício entre o futuro participante do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, com instituição pública ou com instituição privada vinculada ao SUS, deverá apresentar atestado expedido pelo empregador de que não receberá salários ou outro rendimento de qualquer natureza enquanto estiver matriculado no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família.
1.11 A realização da prova, homologação final e a chamada dos aprovados, estão condicionadas ao financiamento das bolsas de Residência pelo Ministério da Saúde – Edital n.º 3/2019 (disponível em http://sigresidencias.saude.gov.br/tmp_sigresidencias/docs/EDITAL_03_2019_RMS.pdf).

1.12 A responsabilidade pela organização do processo seletivo será da COREMU em articulação com o Colegiado de curso da RMSF.

2. DAS CARACTERÍSTICAS DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA (RMSF)

2.1 Requisitos
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA- RMSF: Graduação em Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia e Psicologia.
2.2 Duração do curso: 24 meses, de março de 2019 a fevereiro de 2021 (RMSF).
2.3 Carga horária: 5.760 horas da RMSF, distribuídas em 60 horas semanais.
2.3.1 Para cada ano de participação no programa de residência corresponderá 1 (um) mês de férias, que deverão ser usufruídas em período determinado por regimento interno.
2.4 Modalidade do Curso: presencial, em tempo integral, com dedicação exclusiva.
2.5 Número de vagas por profissões:

Profissões	Vagas
Educação Física	2
Enfermagem	4
Farmácia	2
Fisioterapia	2
Nutrição	2
Odontologia	2
Psicologia	2
TOTAL	**16**

**** A oferta da RMSF, a matrícula e disponibilidade do número de vagas com bolsa é condicionada a liberação das bolsas pelo Ministério da Saúde.**

2.6 A descrição sumária das atividades a serem executadas compreende: atendimentos em Unidades Básicas de Saúde, atividades coletivas, aulas teóricas, estágios em outros serviços de saúde e em gestão em saúde, estágio optativo, atividades de pesquisa e outras atividades na Rede de Saúde.
2.7 O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família foi aprovado pela Coordenação Geral de Residências de Saúde/CGRS/DDES/SESU-MEC
2.8 O candidato aprovado para a realização da Residência Multiprofissional em Saúde da Família terá direito à bolsa no valor atual de R$3.330,43 (três mil, trezentos e trinta reais e quarenta e três centavos), paga pelo Ministério da Saúde e sujeita à legislação específica.
2.8.1 As alterações relacionadas à bolsa (formas de pagamento, valor da bolsa, descontos e outras que possam se aplicar) são de exclusiva responsabilidade do Ministério da Saúde.
2.8.2 Quaisquer despesas relacionadas à alimentação e ao transporte do profissional residente durante a Residência serão de sua inteira responsabilidade.

3 DAS INSCRIÇÕES

3.1 Para a efetivação da inscrição no presente processo seletivo, exclusivamente o candidato deverá acessar, preencher e enviar o Formulário de Inscrição *on line* (Anexo 1) por meio do link https://goo.gl/forms/6xFTGEAONVchMBYX2, no período de 11 de fevereiro até as 23h59 do dia 15 de fevereiro de 2019, considerando o horário de Porto Velho-RO.
3.2 As informações registradas no Formulário de Inscrição *on line* são de inteira responsabilidade do(a) candidato(a), dispondo a Comissão do Processo Seletivo do direito de excluir do certame aquele(a) que não preencher os formulários de forma completa e correta ou se constatar, posteriormente, que as informações são inverídicas.
3.3 A Comissão do Processo Seletivo não se responsabilizará por pedido de inscrição não recebido dentro do prazo estabelecido por quaisquer motivos de ordem externa.
3.4 A inscrição do candidato implicará no conhecimento e na tácita aceitação das normas nela estabelecidas nesta seleção pública.
3.5 Não haverá inscrição condicional, por via postal ou fora do prazo.
3.6 O candidato, portador de necessidade especial ou não, que necessitar de atendimento especial para a realização da prova deverá obrigatoriamente solicitá-lo e indicar os recursos especiais necessários e, ainda, enviar, até o dia 18/2, o laudo médico digitalizado que justifique o atendimento especial solicitado para o e-

mail rm.saudefamilia.unir@gmail.com. Após esse período, a solicitação será indeferida. A solicitação de condições especiais deverá ser atendida segundo os critérios de viabilidade e de razoabilidade. A relação dos candidatos que tiverem o seu atendimento especial deferido pela Comissão do Processo Seletivo e será divulgada pela COREMU.

3.7 O candidato portador de algum tipo de necessidade especial (os casos mais frequentes relacionam-se a deficiência visual, auditiva, a dislexia e a paralisia de membros) poderá ter acréscimo de 1(uma) hora no tempo destinado à realização das provas e, em alguns casos, poderá dispor de um acompanhante indicado pela Comissão do Processo Seletivo.

3.8 A candidata em período de amamentação, além de solicitar atendimento especial até o término das inscrições e cumprir as mesmas exigências previstas no item 3.6, deverá também levar um acompanhante, que ficará em sala reservada para essa finalidade e será responsável pela guarda da criança, durante a realização da prova. O acompanhante ficará impedido de utilizar meios de comunicação, especialmente equipamento eletrônico. Aquele que fora flagrado utilizando-se destes, será sumariamente desclassificado. A candidata que não levar acompanhante não realizará a prova. Não haverá compensação do tempo de amamentação em favor da candidata.

3.9 A homologação das inscrições será divulgada no site www.processoseletivo.unir.br e/ou www.unir.br a partir do dia 18/02/2019.

3.10 O comprovante de inscrição será enviado por e-mail pela coordenação da RMSF ao candidato após o preenchimento correto do Formulário de Inscrição *on line*.

3.11 É de responsabilidade do candidato o preenchimento correto do seu e-mail no Formulário de Inscrição *on line*.

3.12 Caso algum candidato que tenha feito a inscrição e não identifique seu nome na lista de inscritos, deverá se manifestar até as 23h59 do dia 19/02/2019, enviando mensagem para o e-mail rm.saudefamilia.unir@gmail.com com a comprovação que tomou as medidas previstas neste edital para a inscrição. Salienta-se que não será permitida a realização da prova para candidatos que não estejam com o nome identificado nessa lista de homologação.

3.13 A comissão do processo seletivo não se responsabiliza por inscrição não recebida devido a fatores de ordem técnica-computacional, falhas de comunicação ou congestionamento das linhas de comunicação, que impossibilitem a transferência dos dados.

4 DA ETAPA DO PROCESSO DE SELEÇÃO

4.1 A seleção será operacionalizada pela COREMU em articulação com o Colegiado de curso da RMSF (**ver conteúdos no Anexo 2)**

Programa	Provas / Matérias	Número de questões	Total de Pontos	Mínimo de Pontos para Habilitação
Residência Multiprofissional em Saúde da Família (Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia e Psicologia)	Geral: Saúde Coletiva; Epidemiologia, Legislação, Política e Organização do SUS	15	**100**	**50**
	Específicos: Atenção Primária em Saúde e Saúde da Família	15		

4.2 Os candidatos serão classificados por ordem decrescente, da nota final, em lista de classificação por categoria profissional.

4.3 O resultado do Processo Seletivo será divulgado na Internet no endereço eletrônico www.processoseletivo.unir.br e/ou http://www.unir.br e caberá recurso nos termos do capítulo 6, deste Edital.

4.4 A lista de Classificação Final/Homologação, após avaliação dos eventuais recursos interpostos, será divulgada na Internet no endereço eletrônico www.processoseletivo.unir.br e/ou www.unir.br .

4.5 Em caso de empate entre candidatos aprovados, serão observados em sequência os seguintes critérios:

1) Obtiver maior número de acertos na prova de Saúde Coletiva; Epidemiologia, Legislação, Política e Organização do SUS;

2) Obtiver maior número de acertos na prova Específica;

3) Maior idade do candidato (dia, mês e ano).

4) Maior tempo de formação.

4.6 Da realização da Prova
a) A prova escrita será realizada na data provável de 22 de fevereiro de 2019, no Campus Universitário de Porto Velho da Fundação Universidade Federal de Rondônia, em local que será divulgado na Internet (www.processoseletivo.unir.br e/ou www.unir.br).

HORÁRIO EVENTO	
8h	**Fechamento da porta em que será realizada a prova escrita**
8h5	**Abertura do envelope e distribuição das provas**
8h10	**Início da resolução da prova**
11h50	**Término da prova. Entrega da prova**

b) O candidato deverá comparecer ao local designado para a realização das provas no horário e data estabelecidos e apresentar documento (original) de identificação não sendo permitido o acesso ao local de prova do candidato que chegar após o horário determinado para o fechamento da porta da sala ou que não apresentar a devida identificação.
c) São considerados documentos de identidade: carteiras expedidas pelos Comandos Militares, pelas Secretarias de Segurança Pública e pelo Corpo de Bombeiros Militar, pelos Conselhos e Ordens fiscalizadores de exercício profissional, passaporte, certificado de reservista (com foto), carteiras funcionais expedidas por órgão público que, por lei federal, valham como identidade, carteira de trabalho e carteira nacional de habilitação, com foto.
d) Caso o candidato esteja impossibilitado de apresentar, no dia de realização da prova, documento de identidade original, por motivo de perda, roubo ou furto, deverá ser apresentado documento que ateste o registro da ocorrência em órgão policial, expedido há, no máximo, trinta dias.
e) É de responsabilidade exclusiva do candidato a identificação correta do local de realização da prova e o comparecimento no horário determinado.
f) O candidato somente poderá se retirar do ambiente de prova acompanhado de fiscal.
g) Ao terminar a prova, desde que decorrido o tempo mínimo de 1 (uma) hora, o candidato deverá entregar ao fiscal a prova devidamente assinada.
h) Não serão computadas as questões que estejam assinaladas na prova nas seguintes condições:
- assinaladas a lápis;
- contenham mais de uma resposta;
- com emenda ou rasura, ainda que legível.
i) Os últimos três candidatos em sala deverão permanecer até o término da prova.
j) No dia de realização da prova, não serão fornecidas, por qualquer membro da equipe de aplicação dessa e/ou pelas autoridades presentes, informações referentes ao seu conteúdo e/ou aos critérios de avaliação e de classificação.
k) Durante a prova não será permitido (a): A comunicação entre os candidatos; A consulta a qualquer obra ou anotação; O uso de relógio, telefones celulares ou qualquer outro equipamento receptor/emissor de sinal eletromagnético, bem como bonés, chapéus ou qualquer outra cobertura bem como o porte de armas; Fumar ou ingerir alimentos e bebidas, exceto água acondicionada em embalagem transparente sem qualquer rótulo e ou etiqueta.
l) Caso o candidato leve algum aparelho eletrônico ou material não autorizado, deverá entregá-los, sem qualquer outro aviso, ao fiscal de sala. O descumprimento da presente instrução implicará a eliminação do candidato.
m) Não haverá segunda chamada para a prova. O não comparecimento a esta implicará a eliminação automática do candidato.
n) O gabarito da Avaliação Escrita (objetiva) será disponibilizado no quadro de aviso da secretaria do CEPESCO, e no site www.unir.br e/ou www.processoseletivo.unir.br após as 14 horas do mesmo dia.

5 DA MATRÍCULA

5.1 A matrícula ocorrerá na data prevista no cronograma do processo seletivo ou em comunicado publicado no site da UNIR, no seguinte local:
Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva (CEPESCO - ao lado do almoxarifado), Br. 364, Km-9,5, sentido Acre, Campus Porto Velho/UNIR – Tel (69) 2182-2115, CEP: 76.801-059, das 8h às 12h;
5.2 Os(as) candidatos(as) selecionados(as) até o limite das vagas oferecidas por área profissional deverão comparecer ao CEPESCO – /UNIR no dia 28/02/2019, das 08:00 às 11:30 horas, para entregar todas as documentações exigidas para a matrícula (Anexo 3).
5.3 Os candidatos aprovados deverão apresentar os documentos (original e com uma cópia) exigidos e de caráter obrigatório para a matrícula, a seguir discriminados:

a) Cédula de identidade;
b) 02 (duas) fotos 3x4 coloridas e recentes;
c) CPF - Cadastro de Pessoa Física do Ministério da Fazenda;
d) Número do PIS/PASEP ou NIT (poderá ser obtido no site: http://www1.dataprev.gov.br/cadint/cadint.html) ou Inscrição no INSS.
e) Certidão de quitação eleitoral disponível em: http://www.tse.jus.br/eleitor-e-eleicoes/certidoes/certidao-dequitacao-eleitoral
f) Certificado de reservista ou alistamento no Serviço Militar;
g) Certidão de nascimento ou de casamento, se casado;
h) Certidão de nascimento dos filhos, dependentes legais;
i) Comprovante de Residência (água, luz ou telefone);
j) Carteira expedida pelo Conselho Regional da categoria do profissional ou protocolo;
k) Documento comprobatório de conclusão de curso de graduação (Diploma de Graduação devidamente registrado (frente e verso) e cópia autenticada ou Certificado de Conclusão de Curso emitido pela Instituição de Ensino Superior), sendo que os títulos obtidos em outros países deverão estar devidamente regularizados no Brasil;
l) Estar inscrito no Conselho de Classe correspondente à sua área profissional em Rondônia;
m) Apólice de seguro de vida por 02 (dois) anos;
n) CONTA SALÁRIO, em nome do próprio residente. O Ministério da Saúde não faz pagamentos de bolsas em qualquer outro tipo de conta, que não seja CONTA SALÁRIO. Os dados bancários devem ser nos Bancos credenciados: Banco do Brasil S/A, Caixa Econômica Federal, Banco Bradesco S/A, Itaú Unibanco S/A e Banco Santander (Brasil) S/A. Para o residente que for abrir conta, deve depositar algum valor para ativar a mesma, pois conta inativa não permite o cadastro do residente no Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos –SIAPE;
o) Fotocópia da carteira de vacina contra Hepatite B, tríplice viral e antitetânica;
p) Número do Cartão Nacional de Saúde;
q) Informar tipo sanguíneo e fator RH;
r) Comprovar proficiência em língua portuguesa, se a língua materna não for o português. Será aceito o certificado CELPE-Bras (Certificado de Proficiência em Língua Portuguesa para Estrangeiros);
s) Assinar declaração pessoal de que não possui vínculo empregatício (Anexo 4;)
t) Termo de Compromisso devidamente assinado em 2 vias (Anexo 5);
u) Apresentar carteira de trabalho;
v) Para e somente os itens “d”; “l”; “m” poderão ser entregues pelos candidatos até o dia 07/03/2018, improrrogáveis.

5.4 A declaração de conclusão do curso será aceita, a título provisório, para fins de matrícula do candidato, que esteja cursando o último semestre de graduação. O candidato deverá apresentar declaração comprobatória expedida pela Instituição de Ensino de origem, de que concluirá o curso até o mês de março de 2019. O diploma deverá ser apresentado pelo profissional residente no prazo máximo de até 6 (seis) meses após a realização da matrícula, sob pena de não lhe ser confirmada a matrícula provisória.

5.5 Em caso de apresentação de fotocópia autenticada do protocolo de solicitação de registro no respectivo Conselho de Rondônia, o mesmo deverá ser substituído pela certidão de regularidade junto ao respectivo Conselho no estado no prazo máximo de até 6 meses da data do início do curso, sob pena de, não o fazendo, ser desligado do Programa;

5.6 O candidato regularmente matriculado, que não comparecer e que não apresentar justificativa até 24 horas após o início da residência, será considerado desistente, e para sua vaga será convocado o classificado subsequente desde que haja possibilidade conforme o **§4º**.

5.7 Serão efetuadas tantas convocações quantas forem necessárias para o preenchimento das vagas, respeitando o prazo final de cadastramento de residentes no SISCNRMS e no SIGRESIDÊNCIAS e por parecer da COREMU.

5.8 A desistência por parte do candidato pode ocorrer através de e-mail ou preferencialmente por ofício, mesmo antes do chamamento pela UNIR.

5.9 Mesmo nas situações em que não proceda a uma desistência formal, caso não se apresente dentro de 48 horas após comunicado, o candidato aprovado será caracterizado como desistente da vaga.

5.10 Havendo manifestação de desistência ou não havendo manifestação do respectivo candidato, chamar-se-á o próximo da lista.

5.11 Os candidatos aprovados e matriculados deverão se apresentar, obrigatoriamente, no dia 07 de março de 2019 para o início da Residência Multiprofissional, considerado regime especial de formação em serviço de 60 (sessenta) horas semanais com dedicação exclusiva.

5.12 A inscrição e a aprovação no Processo Seletivo não garantem a efetivação da matrícula do candidato no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da UNIR pretendido, a qual fica condicionada à apresentação do Registro no respectivo Conselho de Classe de Rondônia e dos demais documentos relacionados neste Edital e ao atendimento do **item 1.11** deste Edital.

6 DOS RECURSOS

6.1 Caberão recursos em relação a não homologação das inscrições, conteúdo e gabarito preliminar da prova escrita do processo seletivo.
6.2 O prazo para interposição de recursos será de 24 (vinte e quatro) horas, em qualquer caso, após a publicação do resultado parcial, tendo como termo inicial a data e hora de sua divulgação.
6.3 O recurso será realizado através de requerimento próprio (Anexo 6), que deverá ser preenchido, assinado e enviado ao Coordenador da RMSF pelo e-mail rm.saudefamilia.unir@gmail. de acordo com cronograma deste edital.
6.4 Os recursos poderão ser interpostos pelo próprio candidato ou seu procurador legalmente constituído por meio de instrumento particular ou público com poderes para tal fim e com firma reconhecida em cartório.
6.5 Os resultados dos recursos serão divulgados no formato deferido ou indeferido e afixados na sala da secretaria do CEPESCO e divulgados no site www.processoseletivo.unir.br e/ou www.unir.br. O documento do recurso estará à disposição do candidato ou do seu procurador desde a data da sua publicação. Após 15 dias, se o candidato ou seu procurador não retirarem o documento, este será enviado para arquivo.
6.6 Serão rejeitados os recursos sem identificação ou identificação incorreta, ou ainda interpostos por procurador sem instrumento legal apresentado na forma definida neste Edital. Serão rejeitados os recursos que não estiverem devidamente fundamentados, ou, ainda, aqueles a que se der entrada fora do prazo previsto para cada recurso.
6.7 A análise dos recursos da UNIR será feita pelo colegiado da RMSF, levando em conta a aplicação dos critérios dispostos neste Edital.

7 DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

7.1 O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família se reserva o direito de não preencher as vagas previstas.
7.2 Os casos omissos serão resolvidos conjuntamente pelo Colegiado do Curso e do Processo Seletivo e COREMU.

Porto Velho, 28 de janeiro de 2019.

Profa. Dra. Katia Fernanda Alves Moreira
Vice-coordenadora da COREMU
Port. n. 617/GR/UNIR/2018

CRONOGRAMA DO PROCESSO SELETIVO

As datas de realização das inscrições e sua homologação, das etapas a do processo seletivo, bem como da divulgação dos respectivos resultados, constam no quadro abaixo:

DATA	ETAPA	HORÁRIO
28/01/2019	Publicação do edital www.unir.br e/ou www.processoseletivo.unir.br	Até às 14h
11/02/2019 a 15/02/2019	Inscrições *on line*: https://goo.gl/forms/6xFTGEAONVchMBYX2	Até as 23h59 do dia 15 de fevereiro de 2019
18/02/2019	Homologação das inscrições www.unir.br e/ou www.processoseletivo.unir.br	A partir das 10h
19/02/2019	Prazo recursal das inscrições	Até partir das 12h do dia 19/02/2019
19/02/2019	Publicação do local de prova no site da UNIR – www.unir.br, www.processoseletivo.unir.br e no CEPESCO	A partir das 14h
20/02/2019	Resultado dos recursos um - www.unir.br e/ou www.processoseletivo.unir.br, e no CEPESCO	A partir da 10h
22/02/2019	Realização da Prova escrita	Das 8h as 11h30
22/02/2019	Publicação do gabarito preliminar: www.unir.br e/ou www.processoseletivo.unir.br, e no CEPESCO	A partir das 14h
25/02/2019	Prazo para recursos contra o gabarito das questões objetivas da Prova Escrita	Após divulgação do resultado da prova escrita
26/02/2019	Publicação dos recursos e resultado final: www.unir.br e/ou www.processoseletivo.unir.br , e no CEPESCO	A partir da 10h
28/02/2019	Matrícula da RMSF no CEPESCO	8h30 as 11h30
07/03/2019	Início da RMSF	A partir das 8h
25/03/2019	Prazo final de convocação de excedentes	Das 8h30 às 11h30, no CEPESCO

ANEXO 1

DADOS DO FOMULÁRIO DE INSCRIÇÃO *ON LINE*

I- Identificação:
Nome do(a) candidato(a):
_____
Data de Nascimento: ____/____/____ Naturalidade: _____ Estado: _____
Sexo: _____ Estado Civil: _____ Identidade n°: _____ Órgão Expedidor: _____
CPF: _____
E-mail: _____ Telefone: _____ Telefone celular:_____
Endereço Residencial: _____ Nº _____
CEP: _____ Cidade:_____ Estado:_____

Para profissionais:
Categoria profissional: Tempo de formação:
Instituição Formadora:

Para alunos concluintes informar:
Curso: Ano de ingresso: Ano de término:
Instituição formadora:

ANEXO 2

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Referências Gerais:

BAPTISTA, T. W. de F. História das políticas de saúde no Brasil: a trajetória do direito à saúde. In: MATTA, G. C .; MOURA, A. L. de (Orgs). Políticas de saúde: organização e operacionalização do sistema único de saúde. Rio de Janeiro: EPSJV / Fiocruz, 2007. Disponível em: http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/l25.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990. Diário Oficial da União, Brasília DF, 20/9/1990.

_____. Ministério da Saúde. Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990. Diário Oficial da União, Brasília DF, 31/12/1990.

_____. Constituição Federal, 1988. Em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm

_____. Ministério da Saúde. Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf

_____. Ministério da Saúde. Decreto nº 7.508/11. Regulamenta a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, seção I, 28 jun. 2011.

ROUQUAYROL, MZ; ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia e Saúde. 6ª. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003. 780p.

Referências Específicas

Conteúdo Programático Específico:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110 p. (Série E. Legislação em Saúde).

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica – nº 28: Acolhimento à demanda espontânea – vol. I. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica – nº 28: Acolhimento à demanda espontânea – Queixas mais comuns na Atenção Básica - vol. II. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CAMPO, G.W.S; MINAYO, M.C.S.; AKERMAN, M.; JÚNIOR, M.D.; CARVALHO, Y.M. Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo/Rio de Janeiro, Hucitec/Fiocruz, 2009.

CECCIM, R.B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface - Comunic, Saúde, Educ**, Botuctu, v.9, n.16, p.161-77, set.2004/fev.2005. Disponível em: http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/textos%20eps/educacaopermanente.pdf

DELZIOVO, C. R.; PEDEBÔS, L. A.; MORETTI-PIRES, R. O. Clínica Ampliada. Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Federal de Santa Catarina, UNASUS, 2012.

MENDES, E.V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf**}**

ANEXO 3

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

I- Identificação:
Nome do(a) candidato(a): _____
Data de Nascimento: ____/____/____ Naturalidade: _____ Estado: _____
Sexo: _____ Estado Civil: _____ Cor _____ Tipo sanguíneo _____
Identidade n°: _____ Órgão Expedidor: _____
CPF: _____ PIS/PASEP/NIT_____
Registro no Conselho de Categoria Profissional:
Banco _____ Agência _____ Conta corrente _____
E-mail: _____ Telefone: _____ Telefone celular:_____
Endereço Residencial: _____ Nº _____
CEP: _____ Cidade:_____ Estado:_____

Vem requerer matrícula no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família – Turma 2019. Para tanto, anexa a documentação solicitada:
( ) Cópia autenticada do diploma de graduação em Enfermagem, registrado pelo MEC;
( ) Documento comprobatório de conclusão de curso de graduação (Diploma de Graduação devidamente registrado (frente e verso) e cópia autenticada ou Certificado de Conclusão de Curso emitido pela Instituição de Ensino Superior), sendo que os títulos obtidos em outros países deverão estar devidamente regularizados no Brasil;
( ) Cópia de CPF e RG;
( ) Certidão de nascimento ou de casamento, se casado;
( ) Certidão de nascimento dos filhos, dependentes legais;
( ) Cópia do Registro no Conselho de categoria profissional ou cópia do protocolo de solicitação de registro profissional emitido pelo respectivo Conselho de Classe;
( ) Cópia do comprovante de participação no último processo eleitoral ou declaração original de quitação com as obrigações eleitorais emitida pela Justiça Eleitoral;
( ) Cópia do Comprovante de quitação de serviço militar, obrigatório para candidatos do sexo masculino;
( ) Cópia do comprovante de residência (água, luz ou telefone);
( ) Cópia do PIS/PASEP ou NIT (quem possuir);
( ) Declaração do candidato que não possui vínculo empregatício (ANEXO 4);
( ) Termo de Compromisso (ANEXO 5);
( ) Cópia de dados bancários (extrato ou cartão do banco onde constam: Banco, Agência e Conta corrente) para recebimento da bolsa de estudos
( ) Apólice de seguro de vida por 02 (dois) anos (pode apresentar até o dia 07/03/2019);
( ) Fotocópia da carteira de vacina contra Hepatite B, tríplice viral e antitetânica;
( ) Número do Cartão Nacional de Saúde;
( ) Informar tipo sanguíneo e fator RH;
( ) Comprovante de proficiência em língua portuguesa, se a língua materna não for o português. Será aceito o certificado CELPE-Bras (Certificado de Proficiência em Língua Portuguesa para Estrangeiros);
( ) Declaração pessoal de que não possui vínculo empregatício (Anexo 4;)
( ) Termo de Compromisso devidamente assinado em 2 vias (Anexo 5);
( ) Apresentar carteira de trabalho.
Estando ciente das normas deste Programa, assina o presente requerimento.

Porto Velho-RO, ____ de _____ de 2019.

_____
Assinatura do(a) Residente

ANEXO 4

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI VÍNCULO EMPREGATÍCIO

Eu, _____, CPF _____, declaro para os devidos fins, de acordo com o que rege as normas do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, que não possuo vínculo empregatício, estando portanto, liberado(a) em tempo integral para as atividades que o curso requer, e portanto liberado para receber a bolsa mensal do MEC, como único vínculo de fonte pagadora.

Declaro que as informações contidas neste documento são verdadeiras e que o compromisso firmado neste documento será cumprido.

Porto Velho-RO, _____ de _____ de 2019.

_____

Assinatura do(a) Residente

ANEXO 5

TERMO DE COMPROMISSO

Eu, _____, graduado (a) em _____ inscrito (a) sob o n. _____ ou protocolo de inscrição n. _____ no respectivo conselho de categoria, CPF no _____, DECLARO estar ciente do termo de compromisso celebrado entre o(a) pleiteado(a) e o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, que lhe assegura o direito de realizar o Curso de Residência como bolsista do Ministério da Educação ou Ministério da Saúde, dentro das normas e disposições legais da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional, a cujo cumprimento se obriga.

O presente termo terá duração de 02 (dois) anos, iniciando-se em ___/03/2019, ou até que o residente cumpra com as atividades necessárias para finalização do curso de Residência. O residente assume a responsabilidade de cumprir o Programa de Residência em tempo integral e dedicação exclusiva, com carga horária total de 60 horas semanais, respeitando as disposições do Projeto Pedagógico e do Regimento Interno que o regem, e declara ciência de que é vedado cursar outro programa de graduação ou pós-graduação ou possuir outro vínculo empregatício concomitantemente ao cursar o Programa, o que determinará o seu desligamento do Programa e imediato cancelamento da bolsa de Residência.

O residente declara ciência de que deverá responsabilizar-se pelo seu transporte, alimentação e moradia no período da Residência. Além do contido neste termo, o residente está adstrito às demais disposições normativas legais e regulamentares que disciplinam a Residência Multiprofissional e da UNIR.

O presente termo não cria e não envolve nenhum tipo de vínculo empregatício entre as partes. O residente declara aceitar a bolsa que lhe é conferida, comprometendo-se a cumprir o disposto neste Instrumento, em todos os seus termos, clausulas e condições, inclusive, declarando aceitar o Regimento Interno do Programa, as normas da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional e as normativas da UNIR.

O residente reconhece e aceita que os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Residência Multiprofissional a qual se vincula o Programa e, em última instância, pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional.

De acordo com o termo, assino 2 (duas) vias de igual teor.

Porto Velho-RO, _____, _____, 2019.

_____

Residente

_____

Coordenação do Programa

ANEXO 6

RECURSO CONTRA DECISÃO RELATIVA AO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA, publicado no Edital nº 01, da Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMu) da Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR

Eu, _____, portador do CPF nº _____, requerimento da inscrição nº _____, para concorrer a uma vaga no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, apresento recurso junto à Comissão, contra decisão que consta no referido edital. A decisão objeto de contestação é: _____
_____
_____
_____
_____ (explicitar a decisão que está contestando).

Os argumentos com os quais contesto a referida decisão são:
_____
_____
_____
_____
_____
_____.

Para fundamentar essa contestação, encaminho anexos os seguintes documentos:
_____
_____
_____
_____.

Porto Velho, RO, de de 2019.

_____

ASSINATURA DO CANDIDATO