

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ – UNIOESTE
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DE SAÚDE: ENFERMAGEM
NA ESPECIALIDADE EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE E CONTROLE DE INFECÇÕES.**

EDITAL Nº 013/2018 – COREMU

**CONVOCAÇÃO EM SEGUNDA CHAMADA DE
CANDIDATO PARA A MATRÍCULA NO
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM
ENFERMAGEM NA ESPECIALIDADE DE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE E CONTROLE DE
INFECÇÕES DA UNIOESTE, PARA O ANO
LETIVO DE 2018.**

O Coordenador de Residência Multiprofissional em Saúde – COREMU e a Coordenadora do Programa de Residência em Enfermagem - Especialidade em Vigilância em Saúde e Controle de Infecções, da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, no uso das atribuições estatutárias e regimentais, considerando o disposto no item 10.6 do Edital nº 026/2017-COREMU, de 12 de setembro de 2017;

TORNA PÚBLICO:

Art. 1º - A convocação da candidata em segunda chamada, classificada em sétimo lugar, para a matrícula no Programa de Residência em Enfermagem - Especialidade em Vigilância em Saúde e Controle de Infecções, da UNIOESTE, para o ano letivo de 2018, conforme segue:

Insc. nº	Nome do candidato	Classificação
98	Maria Julia Navarro Kassim	7º

Art. 2º - A matrícula da candidata convocada será efetuada na Secretaria de Pós-Graduação do *Campus* de Cascavel, Bloco de Sala de Aulas - Sala 12 - fone 3220-7407, no dia **23 de fevereiro de 2018, no horário das 08h15min às 11h45min e das 13h45min às 17h00min.**

Art. 3º - A candidata convocada terá que apresentar no momento da matrícula, além da documentação já entregue na inscrição, os seguintes documentos:

- a)** duas cópias autenticadas do CPF;
- b)** duas cópias autenticadas do certificado de reservista para candidatos do sexo masculino;
- c)** duas cópias autenticadas do título de eleitor;

- d)** duas cópias autenticadas da Cédula de Identidade do Enfermeiro expedida pelo Conselho Regional de Enfermagem (COREN-PR) ou comprovante de inscrição no COREN-PR;
- e)** duas cópias simples da Carteira de Trabalho e número do PIS;
- f)** duas cópias autenticadas do diploma, ou do certificado, ou do atestado de conclusão do curso de Enfermagem em escola reconhecida pelo Ministério da Educação;
- g)** Termo de Compromisso do Enfermeiro devidamente preenchido e assinado, conforme **Anexo V**;
- h)** cópia simples do Cartão de Vacinação constando os dados referentes a cada dose de vacina obrigatória recebida, a saber: **Hepatite B; Dupla dT** (dupla tipo adulto difteria e tétano); **Febre Amarela e Tríplice Viral** (sarampo, caxumba e rubéola), disponíveis em todas as Unidades Básicas de Saúde.
- i)** uma foto 3 x 4 recente.

Art. 4º - A candidata convocada que não se apresentar para a matrícula no dia, horário e local acima mencionado perderá o direito à vaga e serão chamados candidatos remanescentes, de acordo com as vagas existentes.

Art. 5º - A data do início das atividades do **Programa** será **no dia 01 de março de 2018**, às 8 horas, na Unidade de Ensino do HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ, localizado na Avenida Tancredo Neves, nº 3224, no Bairro Santo Onofre, em Cascavel/PR.

Publique-se e cumpra-se.

Cascavel, 21 de fevereiro de 2018.

CARLOS EDUARDO ALBUQUERQUE
Coordenador da Residência Multiprofissional em Saúde – COREMU

DÉBORA CRISTINA IGNÁCIO ALVES
Coordenadora da Residência em Enfermagem na Especialidade em Vigilância em Saúde e Controle de Infecções

TERMO DE COMPROMISSO DO ENFERMEIRO RESIDENTE

Declaro estar plenamente de acordo com as seguintes condições, para realização do Curso de Residência em Enfermagem – Especialidade em Gerenciamento de Enfermagem em Clínica Médica e Cirúrgica da Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

- 1. Duração do Curso:** 2 anos em regime de dedicação exclusiva.
- 2. Início do Curso:** 01/03/2018.
- 3. Previsão de Término do Curso:** Mínimo de 2 anos, contemplando 5.760 horas.
- 4. Carga horária semanal:** 60 (sessenta) horas semanais, distribuídas entre atividades teóricas, teórico-práticas e práticas de treinamento em serviço, incluindo plantões diurnos, inclusive nos finais de semana e feriados, quando necessário. Com dedicação exclusiva ao Programa de Residência não podendo desenvolver outras atividades profissionais no período de realização da mesma (Lei 11.129/2005 – Art. 13, §2º).
- 5.** Não desenvolver qualquer atividade dentro da Universidade que gere algum tipo de receita remunerativa ou cobrança de honorários a pacientes.
- 6.** Realizar estágio fora do Hospital Universitário, a título de complementação do curso de residência, sem prévia autorização expressa da coordenação da mesma.
- 7.** O presente termo não cria e não envolve nenhuma espécie de relação de emprego entre as partes.
- 8.** No caso de desligamento do curso, preencher um termo de **DESISTÊNCIA** com justificativa do afastamento.
- 9.** Comprometer-se sob a pena das legislações vigentes do Programa apresentar os documentos comprobatórios dos requisitos exigidos para a vaga do Programa inscrito, no ato da convocação da matrícula, conforme previsto no Edital.

Declaro reconhecer e aceitar que os casos omissos serão resolvidos pelo Colegiado da Residência e demais instâncias competentes.

Cascavel, ____, _____ de 201__.

Nome Completo: _____

Assinatura: _____