



Programa de Residência
Multiprofissional em Saúde
da UNEB.

TERMO DE COMPROMISSO

Eu _____,
RG _____, CPF _____, Categoria
Profissional _____, registrado (a) no Conselho de Classe sob o N°
_____, estou ciente que ao ingressar no Curso de Especialização *Latu Sensu* na
modalidade de Residência/Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade do
Estado da Bahia – UNEB em parceria com o Ministério da Saúde, enquanto durar o meu vínculo com
o referido Programa de Residência, **não poderei realizar exercício profissional remunerado, dentro
ou fora dos Serviços de Saúde conveniados ao referido Programa de Residência
Multiprofissional, sejam eles público ou privado, não receber bolsa como outras verbas de
caráter indenizatório**, que conforme Lei n° 11.129, de 30 de junho de 2005, Resolução CNRMS N° 2
de 13 de abril de 2012 e Despacho Orientador N° 01/2015 da CNRMS estabelece **DEDICAÇÃO
EXCLUSIVA**.

Declaro estar ciente também que:

1. As atividades referentes ao Curso serão desenvolvida de segunda a sábado em dois turnos (matutino e vespertino), devendo cumprir no mínimo 5.760 horas correspondentes à integralização da carga horária total do Curso, sendo 1.152 horas de atividades teórica e teórico-práticas e 4.608 horas de atividades de estágio-trabalho;
2. Que apenas no segundo ano de Residência será facultado ao profissional de saúde residente (R2) dos Núcleos da Área Clínica, cujas atividades de estágio/trabalho são desenvolvidas em hospitais, a possibilidade de darem um único plantão noturno e um único plantão em final de semana no mês, nas condições estabelecida pelo Regimento Interno da COREMU - UNEB;
3. Que as atividades referentes ao curso (teóricas, teórico-práticas e de estágio-trabalho) **não configuram vínculo empregatício de qualquer natureza;**
4. Que a bolsa-auxílio paga pelo Ministério da Saúde poderá ser suspensa temporariamente, quando o profissional de saúde residente infringir regulamentos da Instituição de ensino e a legislação do MEC/MS vigente relativas a Residência Multiprofissional em Saúde (Leis, Portarias Interministeriais e Resoluções), quando cometer falta disciplinar considerada grave, quando infringir dispositivos contidos no Regimento Interno da COREMU-UNEB ou em caso de ausência não justificada;
5. Que deverá fazer ressarcimento à União dos valores pagos como Bolsa recebidos indevidamente por não cumprimento da carga horária teórica, teórico-prática ou de estágio-trabalho estabelecida pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da UNEB.
6. Que o certificado de conclusão de Curso será emitido aos profissionais de saúde residentes que cumprirem todas as exigências do Curso de Especialização sob a forma de Residência Multiprofissional em Saúde:
 - I. Nota de aproveitamento para aprovação nas disciplinas, incluindo o TCR, igual ou maior a 7,0 (sete).
 - II. Ter no mínimo 85% de presença nas atividades teóricas (Resolução n° 3 de 04/05/2010).
 - III. Ter 100% de presença nas atividades práticas (Estágio/Trabalho). Na ocorrência de faltas por qualquer razão, estas deverão ser repostas no campo de prática.
 - IV. Entrega da versão final do TCR com as correções e sugestões da Banca Examinadora acompanhada pelo termo de submissão do artigo científico ao periódico escolhido;



Programa de Residência
Multiprofissional em Saúde
da UNEB.

V. Realizar no mínimo uma produção como autor principal (primeiro autor) certificada por evento científico com Comissão Avaliadora dos trabalhos submetidos.

Ciente do exposto acima, declaro para os devidos fins, não ter vínculo empregatício/funcional, nem possuir atividade remunerada, não receber bolsa com outras verbas de caráter indenizatório, bem como não está cursando outros Programas de Pós-graduação *lato sensu*, modalidade especialização e *stricto sensu*, Mestrado Acadêmico e Profissional e Doutorado, cujas atividades ocorram em horários incompatíveis com a carga horária e as atividades vinculadas ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade do Estado da Bahia – UNEB, assumindo assim o compromisso de DEDICAÇÃO EXCLUSIVA.

COMPROMETO-ME a cumprir com o disposto na legislação vigente referente a Residências Multiprofissionais em Saúde dos Ministérios da Educação e da Saúde e, no Regimento da UNEB, bem como no Regimento Interno da COREMU–UNEB, que dispõe sobre as normas de funcionamento e regulamentação para o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da UNEB, em consonância com Lei Federal 11.129 de 30 de junho de 2005 que institui a Residência em Área Profissional de Saúde e cria a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – CNRMS e, assumo inteira responsabilidade pelo acima declarado estando ciente que o não cumprimento deste termo implicará em SUSPENSÃO IMEDIATA da bolsa e DESLIGAMENTO do Curso ou não certificação de conclusão do Curso.

Salvador, ____ de _____ de 20____.

ASSINATURA DO (A) RESIDENTE