

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ – UNIOESTE
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DE SAÚDE:
FISIOTERAPIA NA ESPECIALIDADE EM FISIOTERAPIA EM TERAPIA
INTENSIVA.**

EDITAL Nº 006/2018- COREMU

**CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS PARA A
MATRÍCULA NO PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA EM FISIOTERAPIA NA
ESPECIALIDADE EM FISIOTERAPIA EM
TERAPIA INTENSIVA DA UNIOESTE, PARA
O ANO LETIVO DE 2018.**

O Coordenador de Residência Multiprofissional em Saúde – COREMU e a Coordenadora do Programa de Residência em Fisioterapia - Especialidade em Fisioterapia em Terapia Intensiva, da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, no uso das atribuições estatutárias e regimentais, e considerando o Edital nº 030/2017-COREMU, de 12 de setembro de 2017;

TORNA PÚBLICO:

Art. 1º - A relação dos candidatos classificados, no limite das vagas, para a matrícula no Programa de Residência em Fisioterapia - Especialidade em Fisioterapia em Terapia Intensiva da UNIOESTE, para o ano letivo de 2018, conforme segue:

Insc. nº	Nome do candidato	Classificação
140	Gabriela Antonelli	1º
125	Leonardo dos Santos Vinote	2º
75	Andréia Tomazelli	3º
51	André Lucas Copla da Silva	4º
65	Thaynara Larrisa Cagnini	5º
34	Clayton Sumensse	6º

Art. 2º - A matrícula dos candidatos classificados no limite de vagas existente para o **Programa** será efetuada na Secretaria de Pós-graduação do *Campus* de Cascavel, Bloco de Salas de Aulas – Sala 12 – Fone 3220-7407, no período de **19 a 20 de fevereiro de 2018, no horário das 08h15min às 11h45min e das 13h45min às 17h15min.**

Art. 3º - Os candidatos aprovados e classificados dentro do limite de vagas terão que apresentar no momento da matrícula, além da documentação já entregue na inscrição, os seguintes documentos:

- a)** cópia autenticada do CPF;
- b)** cópia autenticada do certificado de reservista para candidatos do sexo masculino;
- c)** cópia autenticada do título de eleitor;
- d)** cópia autenticada da Cédula de Identidade do Fisioterapeuta expedida pelo Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO-8) ou comprovante de inscrição no CREFITO-8;
- e)** fotocópia autenticada do diploma, ou do certificado, ou do atestado de conclusão do curso de Fisioterapia em escola reconhecida pelo Ministério da Educação ou declaração de ser aluno regularmente matriculado no último ano do curso, devendo apresentar, obrigatoriamente, no ato da matrícula, o comprovante de conclusão do curso, com declaração de que o curso de Fisioterapia é reconhecido pelo Ministério da Educação;
- f)** cópia autenticada ou original do Histórico Escolar;
- g)** o candidato deverá apresentar o Termo de Compromisso assinado, conforme **Anexo V**.
- h)** Requerimento de inscrição com foto 3 x 4 recente.
- i)** cópia 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.

Art. 4º - O candidato classificado no limite das vagas 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 convocação de candidato remanescente será feita por meio de edital no site <http://www.unioeste.br/residencias> no dia **21 de fevereiro de 2018**.

Art. 6º - Caso o candidato convocado como remanescente não se apresente, será dado como **DESISTENTE**, sendo, então, chamados outros candidatos remanescentes e, assim, sucessivamente, até preencher as vagas ofertadas.

Art. 7º - A matrícula dos candidatos convocados em segunda chamada será realizada no dia **23 de fevereiro de 2018**.

Art. 8º - A data do início do Programa será no dia **01 de março de 2018**, às 8 horas, no 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, 09 de fevereiro de 2018.

CARLOS EDUARDO ALBUQUERQUE
Coordenador da Residência Multiprofissional em Saúde – COREMU

ERICA FERNANDA OSAKU
Coordenadora da Residência Fisioterapia na Especialidade em Fisioterapia em
Terapia Intensiva

TERMO DE COMPROMISSO DO FISIOTERAPEUTA RESIDENTE

Declaro estar plenamente de acordo com as seguintes condições, para realização do Curso de Residência em Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto, Pediátrica, Neonatal e Emergência 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- Previsão de Término do Curso: 28/02/2020.
3. Carga horária semanal: 60 (sessenta) horas semanais, com dedicação exclusiva à Residência não podendo desenvolver outras atividades no período de realização da mesma (Lei nº 11.129/2005 – Art. 13, §2º).
4. Aos residentes, é vedado, além do previsto no Regulamento e no Regimento Geral da Universidade:
 - I. Realizar estágio fora do Hospital Universitário, a título de complementação do Programa de Residência em Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto, Pediátrica, Neonatal e Emergência, sem prévia autorização expressa da Coordenadoria da Residência.
 - II. Desenvolver qualquer atividade dentro da universidade que gere algum tipo de receita remunerativa ou cobrança de honorários a pacientes.
 - III. Utilização do banco de dados pertencentes à equipe de fisioterapia intensiva (UTIs-HUOP) sem autorização da Coordenação do Programa de Residência em Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto, Pediátrica, Neonatal e Emergência para fins de publicação e para outras atividades.
5. No caso de desligamento do curso, preencher um termo de DESISTÊNCIA com justificativa do afastamento.
6. O presente termo não cria e não envolve nenhuma espécie de relação de emprego entre as partes.
7. Repor os dias por qualquer afastamento.
8. O presente termo não cria e não envolve nenhuma espécie de relação de emprego entre as partes.
9. O Fisioterapeuta Residente compromete-se, sob a pena da legislação vigente, a apresentar os documentos comprobatórios dos requisitos exigidos para a vaga em que está inscrito, no ato da convocação da matrícula conforme previsto no Edital e conforme solicitação da coordenação para elaboração do relatório final do Programa que é entregue a PRPPG.

O Fisioterapeuta Residente reconhece e aceita que os casos omissos serão resolvidos pelo Colegiado da Residência e demais instâncias competentes.

Cascavel, ____ de _____ de 201 .

Fisioterapeuta Residente

Nome Completo: _____

Assinatura: _____