**TERMO DE COMPROMISSO COM O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DE INTERIORIZAÇÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**

Pelo presente **TERMO**, eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identidade nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, órgão \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_\_, após lido integralmente e abaixo assinado, ciente dos meus deveres na condição de profissional de saúde residente, **assumo** o compromisso de respeitar e cumprir o programa, regimento, normas vigentes e o cronograma das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas estabelecidos pela Coordenação da Residência Multiprofissional de Interiorização de Atenção à Saúde, conforme o exposto a seguir:

**1 - DAS LEGISLAÇÕES ESPECÍFICAS APLICADAS**

1. Lei 11.129, de 30 de junho de 2005 instituída pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) e estruturada pela Portaria Interministerial no 1.320, de 11 de novembro de 2010;
2. Portaria Interministerial nº 1.077, de 12 de novembro de 2009, que dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde, institui o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde;
3. Resolução nº 03 da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), de 04 de maio de 2010, que dispõe sobre a duração e a carga horária dos programas de Residência Multiprofissional em Saúde, bem como sobre a avaliação e a frequência dos profissionais da saúde residentes;
4. Resolução nº 03 da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), de 17 de fevereiro de 2011, que dispõe sobre licenças, trancamentos e outras ocorrências de afastamento de profissionais da saúde residentes;
5. Resolução nº 02, de 13 de abril de 2012, que dispõe sobre diretrizes gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional de Saúde;
6. Estatutos e Regimentos da Universidade Federal de Pernambuco, do Centro Acadêmico de Vitória, da COREMU/UFPE e do Programa de Residência Multiprofissional de Interiorização de Atenção à Saúde, como também o Código de Ética Profissional e as normas emitidas das Instituições/Serviços que fazem parte do Programa;
7. Demais resoluções e alterações regimentais que venham a surgir.

**2 - DA VIGÊNCIA DO PROGRAMA**

Cumprirei o prazo de vigência do Programa de Residência Multiprofissional de Interiorização de Atenção à Saúde com carga horária de 5.760 h, no período mínimo de 2 anos, com início em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, com carga horária semanal de 60h de trabalho em regime de **dedicação exclusiva.**

**3 - DO FINANCIAMENTO DO PROGRAMA**

Cumprirei o Programa de Residência Multiprofissional de Interiorização de Atenção à Saúde fazendo jus a uma Bolsa de Estudos, financiada pelo Ministério da Educação e/ou Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco.

**4 - DA RELAÇÃO ENTRE AS PARTES**

Estou ciente de que o Programa de Residência Multiprofissional de Interiorização de Atenção à Saúde **NÃO IMPLICA EM VÍNCULO** **EMPREGATÍCIO** de qualquer natureza com a Universidade Federal de Pernambuco ou qualquer outro ente público ou privado.

O Programa de Residência Multiprofissional de Interiorização de Atenção à Saúde garante ao residente que cumprir as normas estabelecidas gozará:

a) Direito a 1 (um) dia de folga semanal;

b) 30 (trinta) dias corridos de descanso por ano de atividade;

c) Licença de gestação de 4 (quatro) meses (podendo prorrogar por mais dois meses mediante a solicitação da residente);

**5 - DAS INCOMPATIBILIDADES**

Comprometo-me a não exercer atividades profissionais em Instituição pública ou privada, no decorrer do período do Programa de Residência Multiprofissional de Interiorização de Atenção à Saúde, sob pena de EXCLUSÃO do Programa. Comprometo-me a não receber Bolsa de Estudos de qualquer natureza, de outra Instituição Pública ou Privada durante a vigência do Programa de Residência Multiprofissional de Interiorização de Atenção à Saúde, **declarando desde já não ser detentor de nenhuma, sob pena de EXCLUSÃO do Programa.** Comprometo-me a devolver as quantias recebidas a títulos de bolsa por não obediência aos itens deste termo, bem como recebimento indevido quando do afastamento do Programa após a assinatura deste instrumento.

**6 - DOS CASOS OMISSOS**

Os casos omissos serão resolvidos pelo Colegiado do Programa de Residência Multiprofissional de Interiorização de Atenção à Saúde, pela Comissão de Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (COREMU/UFPE) e, em última instância, pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS).

Ciente, assino este termo, certo de que o não cumprimento dos compromissos por mim assumidos implicará na minha EXCLUSÃO do Programa de Residência Multiprofissional de Interiorização de Atenção à Saúde do Centro Acadêmico de Vitória da UFPE.

Vitória de Santo Antão-PE, \_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Profissional de Saúde Residente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura da Coordenação Pedagógica do PRMIAS

Centro Acadêmico da Vitória - CAV/UFPE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura da Coordenação Executora do PRMIAS

Secretaria de Saúde da Vitória de Santo Antão - PE