

**CONVÊNIO  
FUNDAÇÃO HOSPITAL  
ADRIANO JORGE - FHAJ**

**TERMO DE COOPERAÇÃO QUE ENTRE SI ESTABELECEM A FUNDAÇÃO CENTRO DE CONTROLE DE ONCOLOGIA DO ESTADO DO AMAZONAS- FCECON E A FUNDAÇÃO HOSPITAL ADRIANO JORGE O DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES NA FORMAÇÃO EDUCACIONAL DE DISCENTES DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA.**

Pelo presente Termo de Cooperação que entre si firmam a **Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas** com sede a **Rua Francisco Orellana, N° 215, Planalto, Manaus-Amazonas - CEP: 69040-010**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº **34.570.820/0001-30** doravante denominado **FCECON** representado pelo seu Diretor Presidente, **Dr. Gerson Antônio dos Santos Mourão** e do outro lado a **Fundação Hospital Adriano Jorge** representado pelo seu Diretor Presidente, **Dr. Ayllon Menezes de Oliveira**.

**CLÁUSULA 1ª – DO OBJETO**

- 1.1 A FCECON promoverá a complementação da formação de discentes do Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral e Anestesiologia da FHAJ.
- 1.2 A FHAJ promoverá a complementação da formação discente do Programa de Residência Médica de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, com atividades teórico-práticas.
- 1.3 A FHAJ receberá, a cada ano, até 2 (dois) residentes matriculados no 1º, 2º e 3º anos. O período de realização do estágio será de 1 (um) mês, devendo ser encaminhado 1 (um) residente por período. O estágio terá início no primeiro dia do mês solicitado;
- 1.4 A carga horária semanal será de 40 (quarenta) horas, não sendo permitida nenhuma alteração.

**CLÁUSULA 2ª – DA RESPONSABILIDADE DAS INSTITUIÇÕES**

- 2.1 A FCECON compromete-se a:
  - 2.1.1 Propiciar aos discentes a complementação de ensino e aprendizagem, mediante efetiva participação nas atividades teórico-práticas do Serviço, com supervisões permanentes;
  - 2.1.2 Atestar a frequência do discente na Folha de Frequência ao final de cada período, assim como atribuir o conceito no Formulário de Avaliação para que o discente apresente ao Coordenador do Programa da Instituição de origem, ao término do estágio.
  - 2.1.3 O local (Serviço/Setor) em que o estágio estiver sendo realizado deverá informar mensalmente, até o 5º dia útil do mês subsequente, a frequência do discente.



Fundação  
**CECON**



- 2.1.4 Fornecer almoço somente nos casos específicos em que o residente realize treinamento com carga horária de 40 horas semanais e não receba esse benefício por meio de ticket alimentação ou complementação na bolsa de estudos do hospital de origem.
- 2.1.5 A FHAJ compromete-se a:
- 2.1.6 Propiciar aos discentes a complementação de ensino e aprendizagem, mediante efetiva participação nas atividades teórico-práticas do Serviço, com supervisões permanentes;
- 2.1.7 Atestar a frequência do discente na Folha de Frequência ao final de cada período, assim como atribuir o conceito no Formulário de Avaliação para que o discente apresente ao Coordenador do Programa da Instituição de origem, ao término do estágio.
- 2.1.8 O local (Serviço/Setor) em que o estágio estiver sendo realizado deverá informar mensalmente, até o 5º dia útil do mês subsequente, a frequência do discente.
- 2.1.9 Fornecer almoço somente nos casos específicos em que o residente realize treinamento com carga horária de 40 horas semanais e não receba esse benefício por meio de ticket alimentação ou complementação na bolsa de estudos do hospital de origem.

2.2 A Coordenação do Programa de Residência Médica em Radiologia e Diagnóstico por Imagem da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas - FCECON compromete-se a encaminhar a documentação abaixo, para a Diretoria de Ensino e Pesquisa da FHAJ, com antecedência mínima de 30 dias ao início do estágio:

- a) Carta de apresentação da Instituição de origem constando o Programa de Residência Médica ao qual o discente está matriculado, a data prevista para o término do Programa, o serviço, período e a carga horária do estágio a ser realizado;
- b) Formulário de Solicitação da FCECON preenchido e assinado;
- c) Folha de Frequência, emitida pela Instituição FCECON
- d) Formulário de Avaliação, emitido pela FCECON;
- e) Cópia xerox da carteira do Conselho Regional de Medicina (CRM);
- f) 1 (uma) foto 3x4 colorida e recente.

2.3 A Coordenação do Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral e Anestesiologia da FHAJ compromete-se a encaminhar a documentação abaixo, para a Diretoria de Ensino e Pesquisa da FCECON, com antecedência mínima de 30 dias ao início do estágio:







- g) Carta de apresentação da Instituição de origem constando o Programa de Residência Médica ao qual o discente está matriculado, a data prevista para o término do Programa, o serviço, período e a carga horária do estágio a ser realizado;
- h) Formulário de Solicitação da FHAJ preenchido e assinado;
- i) Folha de Frequência, emitida pela Instituição FHAJ
- j) Formulário de Avaliação, emitido pela FHAJ;
- k) Cópia xerox da carteira do Conselho Regional de Medicina (CRM);
- l) 1 (uma) foto 3x4 colorida e recente.

**Parágrafo Único:** Caso ocorra o descumprimento dos itens acima citados, o discente não poderá realizar o estágio.

#### **CLÁUSULA 3ª – DOS DEVERES DOS RESIDENTES FCECON / FHAJ**

- 3.1 Assinar a Folha de Frequência diariamente, de acordo com a carga horária estabelecida no Termo de Cooperação;
- 3.2 O residente deverá solicitar ao Coordenador Do Programa que está realizando o estágio para preencher o Formulário de Avaliação, que deverá ser levado junto com a Folha de frequência ao final do estágio para o Coordenador do Programa de origem;
- 3.3 Cumprir as normas administrativas para a utilização e preservação das dependências institucionais, materiais utilizados, espaços comuns, bem como as normas de atividades no ambiente hospitalar;
- 3.4 Os discentes estarão sujeitos aos Regulamentos Internos da FHAJ e da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas.

#### **CLÁUSULA 4ª – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

- 4.1 O presente Termo de Cooperação será executado sem qualquer ônus a ambas as partes;
- 4.2 A FHAJ e a FCECON se exime das responsabilidades relativas às despesas de deslocamentos e hospedagem dos residentes.

**Parágrafo Único:** A realização do estágio, não acarretará vínculo empregatício de qualquer natureza, não fazendo jus a qualquer benefício além do previsto na legislação da Residência Médica.



#### **CLÁUSULA 5ª – DA NÃO EXCLUSIVIDADE**

O presente Termo de Cooperação é firmado sem caráter de exclusividade, sendo facultado a ambas as Instituições firmarem Termos de Cooperação com terceiros;

#### **CLÁUSULA 6ª – DA COORDENAÇÃO**

As partes designam para a coordenação do presente Termo de Cooperação os serviços, aos quais deverão ser dirigidas as correspondências, e em quem deverão ser centralizadas as ações referentes aos procedimentos acordados:

**Pela FHAJ:** Diretoria de Ensino e Pesquisa / COREME

Av. Carvalho Leal, 1778 - Cachoeirinha, Manaus - AM, 69065-001

Tel: (92) 3612-2242 E-mail: [dep@fhaj.am.gov.br](mailto:dep@fhaj.am.gov.br)

**Pela FCECON:** DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA-DEP / COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA-COREME/FCECON.

RUA FRANCISCO ORELLANA, Nº 215, PLANALTO, MANAUS-AMAZONAS – CEP: 69040-010

Tel: (92) 36554774 / 3655-4703 / 3655-4763 / E-mail: [coreme\\_fcecon@fcecon.am.gov.br](mailto:coreme_fcecon@fcecon.am.gov.br),  
[epesquisa@fcecon.am.gov.br](mailto:epesquisa@fcecon.am.gov.br)

#### **CLÁUSULA 7ª - DA APROVAÇÃO**

7.1 O Termo de Cooperação foi previamente aprovado por ambas Instituições de Ensino;

7.2 A realização dos estágios do Programa de Residência Médica em Infectologia e Radiologia e Diagnóstico por Imagem dependerá de aceitação prévia do Serviço onde os estágios estão sendo solicitados.

#### **CLÁUSULA 8ª – DA VIGÊNCIA, ALTERAÇÕES E RESCISÃO**

O presente Termo de Cooperação passará a vigor a partir da data de sua assinatura pelas partes, e terá a validade de 5 anos, podendo ser alterado por Termo Aditivo acordado entre as instituições, bem como por elas rescindido a qualquer momento mediante comunicado por escrito e antecedido de 60 dias.



**CLAÚSULA 9ª – DO FORO**

As partes elegem o Foro Federal da cidade de Manaus - AM para dirimir quaisquer questões relativas ao presente Termo de Cooperação, que não possam ser solucionadas pelo mútuo entendimento das partes convenientes. E por estarem de acordo com as condições e com o texto deste Termo, as partes assinam e rubricam as páginas precedentes, cabendo a primeira via a FCECON e a segunda via a FHAJ.

Manaus, 02 de dezembro de 2019.

**DR. GERSON ANTÔNIO DOS SANTOS MOURÃO**  
Diretor Presidente da FCECON

Fundação Hospital Adriano Jorge  
  
**Ayllon Menezes de Oliveira**  
Diretor - Presidente / CRM 8304 AM

**DR. AYLLON MENEZES DE OLIVEIRA**  
Diretor-Presidente da FHAJ

**TESTEMUNHAS**

**DRª. KÁTIA LUZ TORRES SILVA**  
Diretor de Ensino e Pesquisa –FCECON  
FUND. GOV. DO AM. DE ONCOLOGIA-FCECON

FUNDAÇÃO HOSPITAL ADRIANO JORGE  
  
Prof. Dr. Sidney Chalub  
Diretor de Ensino e Pesquisa  
**DR. SIDNEY RAIMUNDO SILVA CHALUB**  
Diretor de Ensino e Pesquisa –FHAJ

**DR. JORGE ROBERTO DI TOMMASO LEÃO**  
Supervisor do PRM em Radiologia e  
Diagnóstico por Imagem

**DR. WAGNER DE PAULA ROGÉRIO**  
Coordenador da COREME da FHAJ

