



ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO BANDEIRA  
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES

## TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA E INTERCÂMBIO DE RESIDENTES

### PRIMEIRA COMPROMISSÁRIAS:

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA/ESP-PB, pessoa jurídica de direito público, integrada ao Governo do Estado da Paraíba, inscrita no CNPJ sob n.º 08.778.268/0003-22, estabelecida à Avenida Dom Pedro II, 1826, Torre, João Pessoa/PB, CEP 58.040-440, neste ato representada por seu Diretor Geral, **FELIPE PROENÇO DE OLIVEIRA**, brasileiro, casado, médico, CPF n.º 819.531.190-34 RG n.º 6055687149, pela Coordenadora da Comissão de Residência Médica/COREME da ESP-PB, **EUGÊNIA MOREIRA FERNANDES MONTENEGRO**, brasileira, casada, médica, CPF n.º 854.719.254-91, RG n.º 1657293, e pelo Coordenador da Comissão de Residência Multiprofissional/COREMU da ESP-PB, **PEDRO ALBERTO LACERDA RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, Biólogo, CPF n.º 062.945.424-80, portador do RG n.º 2507541 SSDS/PB, todos com domicílio profissional no endereço supra.

### SEGUNDA COMPROMISSÁRIAS:

O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO BANDEIRA/HUIJB, empresa pública de direito privado, inscrita no CNPJ nº 15.126.437/0033-20, estabelecido à Avenida José Rodrigues Alves, nº 305, bairro Edmilson Cavalcante na cidade de Cajazeiras, Estado da Paraíba, integrado à Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, neste ato representado por **FRANCISCO JOSÉ GONÇALVES FIGUEIREDO**, brasileiro, divorciado, Advogado, CPF: **771.606.653-68**, RG nº 2213313 SSP-PB, e pelo Gerente de Ensino e Pesquisa, **WEMERSON NEVES MATIAS**, brasileiro, casado, Farmacêutico, CPF n.º **036.284.444.54**, portadora da Cédula de Identidade n.º 2455692 SSP-PB, ambos com domicílio profissional no endereço supra.

As partes acima identificadas e qualificadas têm entre si, justas e contratadas, o presente Termo de Cooperação Técnico-Científica e Intercâmbio de Residentes. Consoante estipulado nas cláusulas e condições abaixo pactuadas, tudo na melhor forma em direito pátrio admitido, contratando o que mutuamente aceitam e outorgam, a saber:

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA  
Av. Dom Pedro II, 1826 – Torre – João Pessoa-PB  
CEP: 58.040.440 TEL: (83) 3314.1722



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO BANDEIRA  
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA - Do Objeto**

- 1.1. O presente Termo tem como objeto o treinamento de residentes das respectivas Instituições, ora Compromissárias, nas áreas por estas oferecidas, onde o residente da Instituição de Origem irá desempenhar suas atividades no local disponibilizado pela Instituição Acolhedora.
- 1.2. Considera-se Instituição de Origem a Compromissária que sedia o Programa de Residência Médica e/ou Multiprofissional e Instituição Acolhedora aquela que recebe o residente da Instituição de Origem para desempenhar atividades em sua rede de atenção à saúde.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA - Das Condições para Execução dos Programas de Residência Ofertados pelas Compromissárias**

- 2.1. As atividades curriculares dos Programas de Residência Médica e Multiprofissional serão planejadas, executadas, acompanhadas e avaliadas em conformidade com os currículos, programas e calendários de atividades, segundo orientações expedidas pela Compromissária que for a Instituição de Origem.
- 2.2. O residente, durante o cumprimento do estágio, receberá bolsa exclusiva da Compromissária que for a Instituição de Origem, como determinado por legislação específica para programas de residência.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA - Das Condições Aplicáveis à Residência Médica e Multiprofissional**

- 3.1. Os residentes da Instituição de Origem farão intercâmbio de 01 (um) mês nas dependências da Instituição Acolhedora, e, de acordo com o entendimento entre as Compromissárias, esse prazo poderá ser ampliado.
- 3.2. Os residentes deverão cumprir integralmente a programação estabelecida pelo preceptor da Instituição de Origem e obedecer à orientação do preceptor da Instituição Acolhedora.
- 3.3. A carga horária a ser cumprida pelos médicos residentes será de 60 (sessenta) horas semanais, incluindo 24 (vinte e quatro) horas de plantão, no máximo, de acordo com o disposto no artigo 5º da Lei nº 6.932/81.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO BANDEIRA  
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES

3.4. A carga horária para os programas de residência multiprofissional exigem dedicação exclusiva do residente, em regime integral, com carga horária semanal de 60 horas, incluindo plantão de 12 horas, de acordo com o disposto na Resolução CNRMS nº 5/2014.

Os residentes deverão obedecer às normas internas da Instituição Acolhedora, bem como cumprir o programa estabelecido pela Comissão Nacional de Residência Médica e de Residência Multiprofissional.

3.5. A Instituição Acolhedora poderá determinar o desligamento do residente a qualquer momento, respeitando a garantia Constitucional do Direito a Ampla Defesa e do Contraditório, devendo dar ciência dos motivos que ensejaram esta medida à Instituição de Origem.

#### **CLÁUSULA QUARTA - Da Vigência**

4.1. O presente Termo de Cooperação Técnico-Científica e Intercâmbio de Residentes vigorará por 02 (dois) anos, prorrogáveis por igual período em aditivo a esta Cooperação. Caso qualquer das Compromissárias deseje rescindir o presente Documento, deverá notificar a outra com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, devendo ser inequívoca a ciência, pelos meios garantidos em Lei Processual Civil ou Administrativa, ou quaisquer meios que garantam sua idoneidade.

#### **CLÁUSULA QUINTA - Da Avaliação**

5.1. A forma de avaliação utilizada será definida previamente pela Instituição de Origem, devendo ser realizada pelo preceptor da Instituição Acolhedora no final do estágio, e encaminhada à Instituição de Origem.

#### **CLÁUSULA SEXTA - Da Revogação das Disposições Anteriores**

6.1. Restam revogadas todas e quaisquer disposições anteriores entre as Compromissárias, que sejam contrárias às cláusulas e condições contidas no presente Termo, de modo que, para reger a relação



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
 ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA  
 NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO BANDEIRA  
 EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES

jurídica por ambas Compromissárias, tem-se como válido e eficaz somente este título que ora se subscreve, bem como eventuais aditivos.

**CLÁUSULA SÉTIMA - Da Boa-fé e da Lealdade Contratual**

- 7.1. O presente termo tem força de dever entre as partes e se rege pelos Princípios Gerais do Direito incidente, especialmente o da boa fé e da lealdade contratual.
- 7.2. E, por estarem as Compromissárias de pleno acordo, assinam este Termo em 02 (duas) vias de igual teor e forma para um só efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas capazes, também signatárias, fazendo tudo por bom, firme e valioso, em qualquer tempo e lugar, por si e por seus sucessores administrativos, a qualquer título, respondendo, ainda, pela veracidade e legalidade dos atos aqui praticados.
- 7.3. Elege-se o Foro da Justiça Federal do Município de Sousa - PB, em detrimento de qualquer outro.

Felipe Proença de Oliveira  
 Diretor Geral - ESP/PB  
 Matrícula: 189.529-0

Dr. Felipe Proença de Oliveira

Diretor Geral  
 Escola de Saúde Pública da Paraíba

João Pessoa, 26 de Outubro de 2022

Dr. Francisco José Gonçalves Figueiredo

Superintendente  
 Hospital Universitário Júlio Bandeira

Dra. Eugênia Moreira Fernandes Montenegro

Coordenadora da Coreme  
 Escola de Saúde Pública da Paraíba

Pedro Alberto Lacerda Rodrigues

Coordenador da COREMU  
 Escola de Saúde Pública da Paraíba

Dr. Wemerson Neves Matias

Gerente de Ensino e Pesquisa  
 Hospital Universitário Júlio Bandeira

**TESTEMUNHAS:**

NOME:

CPF/MF:

Pedro Alberto Lacerda Rodrigues  
 Mat. 180.958-0  
 Coordenador da COREMU  
 ESP-PB / SES-PB

NOME:

CPF/MF: