



**ORIENTAÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DE ESTÁGIO  
CURRICULAR NOS ESPAÇOS VINCULADOS À  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JATAÍ**

**2019**



## **INTRODUÇÃO**

A partir da Constituição Federal de 1988, criou e iniciou a implantação no país do Sistema Único de Saúde, com sendo que no âmbito do município a Secretaria de Saúde representa a esfera de gestão local. Em 1998 houve municipalização dos Serviços de Saúde na Gestão Plena do Sistema através de portaria publicada no Diário Oficial em 20/04/1998, a partir de então os Recursos Federais passaram a ser depositados diretamente na conta do Fundo Municipal de Saúde, ficando o gestor do fundo responsável pelo repasse dos recursos aos prestadores de serviços conveniados ao SUS.

Em 2008 foi feita adesão ao Pacto Pela Saúde, sendo o Termo de Compromisso de Gestão Homologado - TGG homologado através da Portaria nº 1.1330, de 01/07/2008. A partir de 2012 iniciou-se a transição entre os processos operacionais do Pacto Pela Saúde e a Sistemática do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP). A missão da Secretaria Municipal de Saúde é melhorar a qualidade de vida da população, através da formulação de políticas públicas que assegurem a implantação e desenvolvimento de ações e serviços de acordo com as necessidades da população, com respeito aos princípios do Sistema Único de Saúde e com a garantia da participação da comunidade.

A Estrutura Administrativa da Secretaria de Saúde é composta pelo Núcleo de Gestão, que agrega serviços técnicos específicos tais como Regulação, Controle e Avaliação, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica e Ambiental e a Rede Assistencial de Saúde, que se caracteriza pela predominância de serviços públicos municipais (próprios).

A rede Assistencial é composta pela Rede de Atenção Básica; Rede de Atenção a Urgência e Emergência, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Atenção a Pessoa com Deficiência, Rede de Atenção a Doenças e Condições Crônicas e ambulatórios de especialidades.

A Secretária de Saúde, historicamente apoia a formação de recursos humanos para a área de saúde, através de campo de estágio, formalmente estabelecido com instituições de ensino técnico e superior de nosso município.



Em 04 de agosto de 2016, de acordo com a Portaria Interministerial nº 1.127 de 06 de agosto de 2015, foi assinado o Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde (COAPES) do município de Jataí com a Universidade Federal de Goiás (UFG), com o objetivo viabilizar e reordenar a oferta dos cursos de graduação na área da saúde e de vagas de residências em saúde, com a garantia de estrutura de serviços de saúde em condições de oferecer campo de prática, mediante a integração ensino-serviço nas Redes de Atenção à Saúde.

## **2- OBJETIVO GERAL**

Normalizar o fluxo de solicitação e desenvolvimento dos estágios curriculares, de acordo com o COAPS no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Jataí.

### **2.1 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- I. Definir o fluxo de apresentação e análise de solicitação, para campo de estágio curricular nos ambientes vinculados a Secretaria Municipal de Saúde.
- II. Normatizar os campos de estágio, bem como enumerar a responsabilidades da Secretaria de Saúde enquanto campo de estágio, a Instituição de Ensino, como responsável pela formação e do discente enquanto estagiário.
- III. Estabelecer mecanismo de apresentação e devolutiva no final do período de estágio junto ao setor de Educação Permanente Ensino e Serviço da SMS.

## **3- DEFINIÇÃO DO FLUXO E ATRIBUIÇÕES:**

- a) Protocolo da Documentação: A Instituição de Ensino e ou o estagiário (a) organiza a documentação solicitada e protocola na Secretaria Municipal de Saúde/ Setor de Protocolo.



- b) Entrega da Documentação: Depois de protocolado entregar a documentação no setor de Educação Permanente e Integração Ensino e Serviço da Secretaria Municipal de Saúde.
- c) Avaliação da Documentação: O Setor de Educação Permanente e Integração Ensino e Serviço, confere a documentação e envia para a área técnica para ser avaliado no prazo de 10 dias úteis. Somente após devolutiva com parecer favorável, a documentação será encaminhada para a assinatura do gestor.
- d) Realização do Estágio: Ao ser autorizado pelo gestor, o (a) estagiário (a) está liberado para realização do estágio, desde que sejam respeitadas as datas e horários previamente estabelecidos na documentação. As atividades devem ocorrer de acordo com o previsto no Plano de Atividades. Qualquer alteração deverá ser comunicada a SMS. É necessário que o discente durante o estágio esteja devidamente identificado com crachá da Instituição de Ensino.
- e) Finalização do Estágio: Ao final do estágio, estagiário/ Instituição de ensino tem o prazo de 15 dias úteis para entregar na Secretaria Municipal de Saúde /Setor de Setor de Educação Permanente e Integração Ensino e Serviço, o relatório final (anexo IV) que será anexado a sua documentação. Vale ressaltar que descumprimento deste item, impede que em outras circunstâncias o (a) estagiário (a) pleiteie novo campo de estágio e ou pesquisa em ambientes vinculados a SMS.

#### **4- DOCUMENTAÇÃO SOLICIDATA:**

A solicitação de estágio deve ser protocolada na Prefeitura Municipal (setor de Protocolo) e posteriormente entregue na Secretaria Municipal de Saúde (Setor de Educação Permanente e Integração Ensino e Serviço) contendo os seguintes documentos:

- 03 vias do Termo de Compromisso de Estágio;
- 02 vias do Plano de Atividades;
- 01 via da Planilha de Acompanhamento de Estágio;
- 01 via da Orientação para Estágio.



OBS: Em caso de solicitação coletiva, basta anexar o Plano de Atividades, a via de Orientação do Estágio e a Planilha de Acompanhamento de Estágios uma única vez, desde que contenha o nome de todos os discentes, data e assinaturas solicitadas na documentação.

## **6- ORIENTAÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO:**

### TERMO DE COMPROMISSO

- O Termo de Compromisso de Estágio deverá ser protocolado em (03) três vias, devidamente assinado pela Instituição de Ensino e pelo (a) estagiário (a).
- Após o trâmite na Secretaria de Saúde serão devolvidas 02 vias (sendo 01 da Instituição de Ensino e outra do aluno), a terceira via será arquivada no Setor de Educação Permanente, Integração Ensino e Serviço da Secretaria de Saúde.
- É de responsabilidade da Instituição de Ensino e ou discente retirar as vias assinadas no Setor de Educação Permanente, Integração Ensino e Serviço da Secretaria de Saúde.

### PLANO DE ATIVIDADES

- O Plano de Atividades deverá ser protocolado em 01 via para arquivo no de Educação Permanente, Integração Ensino e Serviço da Secretaria de Saúde e a outra para envio ao campo do estágio.
- O Plano de Atividades deverá ser preenchido de acordo com o solicitado, contendo os dados pertinentes as atividades detalhadas a serem realizados no campo de estágio. Incluir previsão de matérias e insumos usados para o desenvolvimento das atividades.
- Caso seja necessária a compra de materiais e insumos para a realização das atividades, esclarecer a previsão orçamentária para tal.



- Caso ocorra alguma alteração nas atividades previstas no Plano de Atividades durante o período do estágio, deve ser informado ao Setor de Educação Permanente, Integração Ensino e Serviço da Secretaria de Saúde e providenciado a substituição do documento com as devidas alterações.

### PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO DE ESTÁGIO

- A Planilha de Acompanhamento de Estágio deverá ser protocolada em 01 via, com a parte 1 - Identificação devidamente preenchida.

### ORIENTAÇÃO PARA ESTÁGIO

- A via de orientação para estágio deverá ser protocolada em 01 via, devidamente assinada e datada.

### RELATÓRIO FINAL

- É de responsabilidade da Instituição de Ensino, articular junto aos discentes/estagiários a elaboração do relatório de finalização do estágio. O mesmo deverá ser entregue em 02 vias no Setor de Educação Permanente, Integração Ensino e Serviço da Secretaria de Saúde, no prazo máximo de 15 dias a partir da data do final do estágio.

**IMPORTANTE:** A entrega do relatório é condicionante para a abertura de outras turmas de estágio, nos períodos/anos subsequentes.

#### **6- DISPOSIÇÕES GERAIS.**

- a) Em caso de dúvidas, entrar em contato na Secretaria Municipal de Saúde / Setor de Educação Permanente em Saúde e Integração Ensino e Serviço no telefone (64) 3606-3605, ou pelo e-mail [epsjatai@hotmail.com](mailto:epsjatai@hotmail.com)



- b) Em caso de sugestões e ou reclamações, fazer por escrito e enviar no e-mail [epsjatai@hotmail.com](mailto:epsjatai@hotmail.com)

## **5- ANEXOS**

Anexo I - Planilha de Acompanhamento de Estágios

Anexo II - Termo de Orientações

Anexo III - Plano de Atividades

Anexo IV - Relatório Final



**Anexo I**

**PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO DE ESTÁGIOS**

**1 – Identificação:**

Estagiários (as): \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

Docente responsável: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_  
 Instituição de Ensino: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_  
 Área do Estágio: \_\_\_\_\_  
 Período previsto para o Estágio: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ a \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

**2- Entrega da Documentação:**

Protocolo Nº \_\_\_\_\_ Entregue em: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Recebido:

**3- Entrega para Avaliação**

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  
 Por: \_\_\_\_\_

**4- - Autorização da SMS**

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  
 Assinatura: \_\_\_\_\_

**4 - Devolutiva da Avaliação:**

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Fone: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

( ) Favorável ( ) Desfavorável ( favor justificar)

Obs: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_





**5- Encerramento:**

Entrega de Relatório em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Recebido por: \_\_\_\_\_

Assinatura do Responsável: \_\_\_\_\_



## Anexo II

### TERMO DE ORIENTAÇÕES

Para o bom andamento dos estágios, aulas práticas, projetos de extensão e pesquisa nos diversos espaços de saúde geridos pela Secretaria de Saúde de Jataí, recomenda-se:

- Apresentar-se no ambiente de saúde, devidamente identificado com crachá da instituição de ensino e com vestimentas adequadas à atividade a ser realizada.
- Observar a discricção, atitude profissional, sigilo, respeito aos pacientes e aos servidores lotados na Unidade de Saúde.
- Zelar pela imagem da instituição e colaborar com pacientes, servidores e comunidade em geral.
- Respeitar a pontualidade para início e término das atividades
- Não consumir, portar, distribuir ou vender substâncias controladas, bebidas alcoólicas ou outras drogas lícitas ou ilícitas na Unidade de Saúde.
- Respeitar rigorosamente às normas da Unidade de Saúde.
- Limitar-se a circular nos ambientes autorizados para a atividade a ser realizada e somente nos horários pré-estabelecidos.
- Zelar pela ordem e manutenção dos equipamentos e materiais utilizados nas Unidades de Saúde.
- Não utilizar, sem a devida autorização, computadores, aparelhos de fax, telefones ou outros equipamentos e dispositivos eletrônicos de propriedade da Unidade de Saúde.
- Não apropriar-se de nenhum tipo de documento do paciente, ficha de avaliação, exames complementares, receita médica, entre outros.
- Não danificar ou adulterar registros e documentos da Unidade através de qualquer método, inclusive o uso de computadores ou outros meios eletrônicos;
- Não divulgar fotos e filmagens dos atendimentos realizados, exceto com a prévia autorização escrita do paciente, da Secretaria Municipal de Saúde e de acordo com o comitê de ética da Instituição de Ensino.
- Não divulgar dados contidos em prontuário e ou relatados durante o atendimento, exceto com a prévia autorização escrita do paciente, da Secretaria Municipal de Saúde e de acordo com o comitê de ética da Instituição de Ensino.
- Não apresentar qualquer conduta proibida pela legislação brasileira, sobretudo que viole a Constituição Federal, o Código Penal e as normativas do Sistema Único de Saúde (SUS).

Eu, **nome do professor (a) orientador (a)** estou ciente das orientações acima listadas e me comprometo a segui-las durante o período de minhas atividades acadêmicas nas Unidades de Saúde do Município.

Jataí, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Assinatura dos estagiários:**

**Assinatura e carimbo do supervisor (a) de campo:**

**Anexo III**

**PLANO DE ATIVIDADES**

**1- Identificação**

Instituição de Ensino:	
Disciplina:	Tipo de Atividade: (estágio, aula prática )
Docente responsável: (Citar nome completo)	Fone:
Nome dos estagiários: (Citar nome completo)	
Campo de prática: (Citar a Unidade e setor onde será realizado o estágio).	
Período da disciplina: (citar previsão da data do início e de término do estágio)	
Turno: (referentes ao Campo de Estágio)	Horário: (início e de término das atividades no campo de Estágio)

- 2- Súmula/ementa da disciplina/atividade no currículo:
- 3- Objetivo dos estudantes no campo de prática: (Citar detalhadamente)
- 4- Descrição das atividades desenvolvidas no campo de estágio: (Citar detalhadamente as atividades a serem realizadas e incluir previsão de matérias e insumos usados para o desenvolvimento das atividades. Caso seja necessário a compra de materiais e insumos para a realização das atividades, esclarecer a previsão orçamentária para tal)
- 5- Planejamento da devolutiva de avaliação do processo de estágio: Citar detalhadamente como será realizado no final do estágio)

Jataí, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Coordenador do Curso

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Docente Orientador

\_\_\_\_\_  
Assinatura da Coordenação Municipal (área técnica)

**Anexo IV**

**RELATÓRIO FINAL**

1- Identificação:

Instituição de Ensino:	
Disciplina:	Tipo de Atividade: (estágio, aula prática )
Docente responsável: (Citar nome completo)	Fone:
Nome dos estagiários: (Citar nome completo)	
Campo de prática: (Citar a Unidade e setor onde será realizado o estágio).	
Período da disciplina: (citar previsão da data do início e de término do estágio)	
Turno: (referentes ao Campo de Estágio)	Horário: (início e de término das atividades no campo de Estágio)

2 - Descrever as atividades realizadas, relatando as facilidades e dificuldades encontradas durante o período de estágio.

3- Relatar se os objetivos iniciais, previstos no plano de Atividades, foram ou não alcançados. Se não, por que.

4- Enumerar (05) cinco pontos positivos e (05) cinco negativos observados durante o estágio.

5- Sugerir Intervenções que possam ser realizadas no campo de estágio, a curto, médio e longo prazo, que tragam benefícios para a gestão, população e servidores da Unidade.

6- Considerações Finais

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Docente Orientador

Assinaturas dos (as) Alunos (as)