

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS  
ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE



**CHAMADA PÚBLICA nº 01/2025  
PARA ESTÁGIO OPCIONAL/ OPTATIVO (EO) EM  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E ÁREA PROFISSIONAL EM SAÚDE– 2026**

A Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (COREMU-SMS/SP) nos termos da Lei nº 11.129/2005, da Portaria Interministerial MEC/MS nº 7/2021, das Resoluções CNRMS nº 2/2012, 5/2014 e 1/2015, e do Despacho Orientador Estágio Optativo/Opcional de autoria da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) torna pública a inscrição para profissionais residentes da saúde externos com o objetivo de proporcionar a realização de **ESTÁGIO OPCIONAL/ OPTATIVO (EO)** nos serviços de saúde desta Secretaria, exclusivamente relacionados e que ofertam cenários de prática para os Programas de Residência Multiprofissional/ Área Profissional, a saber:

- Neonatologia;
- Integrada em Atenção à Urgência e Emergência;
- Atenção à Terapia Intensiva;
- Práticas Integrativas e Complementares em Saúde;
- Odontologia Cirúrgica Buco Maxilo/ Cirurgia e Traumatologia em Buco Maxilo Facial.

E, estabelece as **normas e os critérios** para o processo de inscrição por meio de Chamada Pública.

Chamada Pública (também intitulado Chamamento Público de ou, ainda, Convocação Pública) diz respeito à “ação administrativa por meio da qual a Administração torna público edital com o objetivo de divulgar a adoção de certas providências específicas e convocar interessados para participar da iniciativa, indicando, quando for o caso, os critérios objetivos necessários à seleção.” Portanto, não visa diretamente a obras, serviços ou compras, mas à seleção de credenciados, de associações civis, de autores de projetos etc., mediante a prévia e clara indicação dos critérios seletivos<sup>1</sup>”.

A SMS-SP, instituição gestora do Sistema Único de Saúde (SUS) na cidade de São Paulo, em atendimento aos preceitos do SUS, torna-se corresponsável com os demais entes federados pela ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde no âmbito local, conforme estabelecido no inciso III do art. 200 da CF/1998 e no inciso III do art. 6º da Lei nº 8.080/1990. Assim, a SMS-SP é a instituição proponente dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e

<sup>1</sup>Carvalho Filho, José dos Santos. Manual de direito administrativo. – 32. ed. rev., atual. e ampl. – São Paulo: Atlas, 2018. Pg 82 e 306.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS  
ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE



Área Profissional da Saúde citados na presente Chamada Pública, no âmbito da cidade de São Paulo, como ente local representativo do Ministério da Educação (MEC) e do Ministério da Saúde (MS).

## 1. DISPOSIÇÕES GERAIS

1.1 Estágio Opcional, também chamado de Estágio Optativo, é uma **atividade educacional facultativa** aos profissionais residentes do segundo ou último ano da Residência Multiprofissional ou de Área Profissional em Saúde, tendo por objetivo possibilitar a vivência em ambientes considerados importantes para a aprendizagem, com estrutura docente-assistencial, para complementação de sua formação, explicitada a relevância em relação à organização curricular do programa de residência que está vinculado<sup>2</sup>.

1.2 Para realização do EO a Coordenação de Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde de origem do Profissional Residente e a COREMU SMS SP deverão estar de acordo e assinarem o termo de Compromisso de Estágio Optativo (Etapa 2), após a realização e habilitação na Etapa 1.

1.3 O EO deverá obrigatoriamente ter correlação com a Área de Conhecimento/ Concentração do Programa no qual o interessado está regularmente matriculado com o Programa de Residência da COREMU SMS/SP que se pretende estagiar.

Somente será possível a realização do EO quando este estiver previsto nos Programas de Residência originário e de interesse do profissional residente, sendo a solicitação de EO coincidente com os Programas ofertados pela COREMU SMS/SP, conforme Quadro de Programas e Unidades Executoras (Cenário de Prática).

1.4 O EO permitirá ao profissional residente acompanhar, no **papel de observador e/ou executor de Atividades Confiáveis definidas pelo Coordenador(a) de Programa de Residência em concomitância com Preceptor(a)**, as propostas e rotinas na promoção do cuidado em saúde, em conjunto aos profissionais residentes dos Programas de Residência da COREMU SMS/SP sob preceptoria do núcleo docente assistencial, bem como participar de todas as atividades programadas, de natureza teórico-prática e prática ofertadas pelo programa.

**1.5 O número máximo de vagas disponibilizadas por ano é de 40 vagas, sendo ofertada no mínimo uma (01) vaga por categoria profissional, por Programa de Residência.**

1.6 O residente solicitante poderá inscrever-se para o EO desejado dentre as opções definidas acima, e deverá aguardar o resultado da Inscrição, bem como a autorização e anuência da

---

<sup>2</sup> Despacho Orientador para realização de EO em outra Instituição. Referência: Brasil. Ministério da Educação. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/setembro-2016-pdf/48251-despacho-orientador-sobre-estagio-optativo-pdf/file> **ACESSO EM 08/12/22**

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS  
ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE



coordenação de COREMU SMS/SP, do Programa de Residência pretendido, conforme condições gerais, disponibilidade de data e acomodação do número de residentes solicitantes.

1.7 O EO terá duração mínima de 15 (quinze) e máxima de 30 (trinta) dias corridos; sendo que a solicitação será permitida para um período apenas. O período solicitado não poderá ocorrer no mês de término do Programa de Residência de origem.

1.8 A carga horária semanal será de 60 horas, em consonância à Legislação vigente definida pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

1.9 Todos os residentes deverão estar regularmente matriculados, ativos, cursando o segundo ou último ano em PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL OU ÁREA PROFISSIONAL, autorizados e reconhecidos pelo Ministério da Educação.

1.10 O profissional residente deverá apresentar documento comprobatório de seguro contra acidentes pessoais e de saúde **conforme previsto** no Despacho Orientador para Realização de Estágio Opcional da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

1.11 O deslocamento (transporte para o local do estágio), alimentação e alojamento serão de responsabilidade integral do residente solicitante, não podendo este requerer em qualquer tempo **conforme previsto** no Despacho Orientador para Realização de Estágio Opcional da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

Quadro 1: Categorias Profissionais por Programas de Residência e Unidades Executoras (Cenário de Prática).

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE	
Área de Concentração: Atenção Básica/ Saúde da Família	
Categorias profissionais	Unidades de Saúde nas 6 Regiões de Saúde de SMS /SP
Nutrição	
Psicologia	
Fisioterapia	
Fonoaudiologia	
Educador Físico	
Enfermagem	
Farmácia	
Terapia Ocupacional	

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS  
ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DE NEONATOLOGIA	
Área de Concentração: Neonatologia	
<b>Categorias profissionais</b>	<b>Hospital Municipal Maternidade Escola Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva</b> <b>(H. Vila Nova Cachoeirinha)</b>
Enfermagem	
Farmácia	
Fisioterapia	
Fonoaudiologia	
Nutrição	
Psicologia	
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL EM ODONTOLOGIA CIRÚRGICA BUCOMAXILOFACIAL/ CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA EM BUCOMAXILOFACIAL	
Área de Concentração: Cirurgia Bucomaxilofacial	
<b>Categoria profissional</b>	<b>H.M. Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha (H. Campo Limpo)</b>
Odontologia	<b>H.M. Dr. Cármino Caricchio (H. Tatuapé)</b>
	<b>H.M. Dr. Alípio Corrêa Netto (H. Ermelino Matarazzo)</b>
	<b>H.M. Dr. Arthur Ribeiro de Saboya (H. Jabaquara)</b>

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	
Área de Concentração: Urgência e Trauma	
<b>Categorias profissionais</b>	Hospital Municipal Prof. Dr. Waldomiro de Paula (H. Planalto)
Enfermagem	
Farmácia	
Fisioterapia	
Enfermagem	Hospital Municipal Dr. Cármino Caricchio (H. Tatuapé)
Nutrição	
Fisioterapia	
Psicologia	
Enfermagem	Hospital Municipal Dr. Arthur Ribeiro Saboya (H. Jabaquara)
Farmácia	
Fisioterapia	

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS  
ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À TERAPIA INTENSIVA	
Área de Concentração: Intensivismo	
Enfermagem	Hospital Municipal Prof. Dr. Waldomiro de Paula
Fisioterapia	
Farmácia	
Enfermagem	Hospital Municipal Dr. Cármino Caricchio (H. Tatuapé)
Psicologia	
Farmácia	
Fisioterapia	
Nutrição	

## 2. DA VIGÊNCIA

2.1. O período de vigência do EO 2025, a serem escolhidos pelo residente pretendente.

1º SEMESTRE	MAIO E JUNHO
2º SEMESTRE	SETEMBRO E OUTUBRO

## 3. DO PROCESSO DE INSCRIÇÃO

3.1. Cronograma do processo de Inscrição:

3.1.1. Período de Inscrição e envio de documentação obrigatória: das 9h do dia **02/12/2025** (segunda-feira) até as 9h do dia **20/01/2026** (segunda-feira).

A Inscrição será realizada eletronicamente, por meio do preenchimento do Requerimento de Inscrição e envio da documentação obrigatória, disponível no endereço eletrônico <https://forms.gle/3mtUxdDjzHe4bFzX8>.

A documentação obrigatória exigida, descrita abaixo, no ato da inscrição período de **02/12/2025** (segunda-feira) até as 9h do dia **20/01/2026** (segunda-feira), deverá ser digitalizada e inserida no formulário eletrônico em formato PDF e/ou JPEG.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS  
ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE



O solicitante deverá acessar para se inscrever e anexar a documentação obrigatória exigida, descrita abaixo:

- Documentação Obrigatória Exigida:
- Carteira de Identidade
- CPF
- Número do registro no Conselho Profissional de Classe
- Carteira de Identidade Profissional, válida no período proposto de EO
- Certificado ou Declaração de Conclusão do Curso ou Diploma
- Carteira de Vacina atualizada, incluindo as doses para o Coronavírus por similaridade conforme o Decreto SMS SP nº 60.442 de 6 de agosto de 2021.
- Documento comprobatório de matrícula no Programa de Residência no sistema do Ministério da Saúde/ Ministério da Educação ou declaração assinada pelo Coordenador de COREMU de origem.

3.1.2. Período de análise das solicitações de EO: **20/01/2026 à 20/02/2025**

3.1.3 Data provável para divulgação de inscrições deferidas e indeferidas: **27/02/2026** (sexta-feira).  
**Não haverá possibilidade de recursos, uma vez que os estágios são opcionais e estarão sujeitos às disponibilidades, condições dos cenários de prática e o aceite das solicitações.**

3.1.4. Para os residentes aprovados, o envio dos documentos complementares obrigatórios deverá ocorrer via Link: <https://forms.gle/C6TrzRy1QnSn8isN6> , no período de **02/03/2026 a 31/03/2026**.

3.1.5 Caso o residente solicitante aprovado não entregue a documentação obrigatória complementar final, no prazo definido, será automaticamente considerado desistente da chamada para EO.

3.2. Não serão aceitas inscrições **fora do prazo** estipulado neste edital, tampouco as decorrentes de erro no envio ou insuficiência da documentação por meio do endereço eletrônico descrito no item 3.3 deste edital.

3.3. O EO **não deverá ocorrer no mês de encerramento do Programa de Residência, conforme orientação da legislação vigente**, aplicado também aos residentes que cumprem integralização.

3.4 Todas as informações referentes a este edital estarão disponíveis no endereço: <https://capital.sp.gov.br/web/saude/w/ems/365833> e no Diário Oficial da Cidade de São Paulo.

#### **4. DA COMPLEMENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA PARA EFETIVAÇÃO DA INSCRIÇÃO DE EO.**

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS  
ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE



CIDADE DE  
**SÃO PAULO**  
SAÚDE

Documentação Complementar Obrigatória exigida

#### 4.1 ETAPA 1: Requerimento de Inscrição

Documentos descritos no item 3.1.1

Proposta de Estágio Optativo das atividades a serem desenvolvidas

#### 4.2 ETAPA 2: Documentação Complementar final:

Apólice de seguro para acidentes pessoais, ou contratado pelo próprio residente, com validade no período proposto de estágio,

Os documentos deverão ser inseridos no link <https://forms.gle/C6TrzRy1QnSn8isN6>, no período de **02/03/2026 a 31/03/2026**.

4.3 A lista final de residentes solicitantes e aceitos será publicada em Diário Oficial da Cidade de São Paulo e no site EMS, bem como será comunicado via e-mail ratificando a data de início do EO, assim como as demais informações pertinentes. Por esta razão **solicita-se o cadastro pelo e-mail mais utilizado que é acessado pelo residente solicitante, com verificação inclusive da caixa de spam**. A COREMU SMS/SP não se responsabiliza por perda de prazo estipulado neste edital em decorrência da não verificação de correspondência eletrônica.

### 5. DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS DO PROCESSO DE INSCRIÇÃO EO

5.1. Será publicado no endereço eletrônico <https://capital.sp.gov.br/web/saude/w/ems/365833> e Diário Oficial da Cidade de São Paulo, a relação nominal final dos deferimentos e indeferimentos (motivo) para EO, dos inscritos cujas solicitações foram aprovadas, os respectivos períodos nos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde da COREMU SMS/SP pretendido.

### 6. DA CONCLUSÃO DO ESTÁGIO

6.1. A COREMU SMS/SP emitirá a declaração de conclusão de EO somente para os residentes que completarem a carga horária **total** prevista.

### 7. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

7.1. A inscrição neste processo implica na aceitação de todos os itens deste edital, das normas e regras estabelecidas no cenário de prática, do regimento COREMU SMS/SP, legislação da Municipal e Nacional pertinente ao EO.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS  
ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE



7.2. O acompanhamento das publicações referentes ao Processo de Inscrição para EO em questão é de responsabilidade exclusiva do candidato, bem como o acesso ao e-mail cadastrado.

7.3. Casos omissos a este edital serão apreciados por todos os envolvidos no processo, a saber: Escola Municipal de Saúde, COREMU SMS/SP e Coordenação de Programas de Residência em Saúde.

**Cronograma de Execução:**

Período de Inscrição de	02/12/2025 à 20/01/2026
Período de análise das solicitações de EO e envio de documentação parcial	20/01/2026 à 20/02/2026
Data provável de divulgação de inscrições deferidas e indeferidas	27/02/2026
Entrega documentação complementar final no período de	02/03/2026 a 31/03/2026
Comunicação dos residentes aprovados/ aceitos para o EO via e-mail no período de	01/04/2026 a 10/04/2026
Publicação da Listagem final no site EMS e Diário Oficial da Cidade de São Paulo	após 13/04/2026
Realização do EO:	Período I: 04/05/2026 a 30/06/2026
	Período II: 01/09/2026 a 30/10/2026.
Declaração de EO e entrega de Relatórios	Período I: 01/06/2026 a 31/07/2026
	Período II 01/10/2026 a 30/11/2026.

**ETAPA 1**

Requerimento de Inscrição Estágio Opcional/ COREMU SMS/SP – preencher no link

Anexo I: Proposta De Estágio Optativo – subir no mesmo link

Link - <https://forms.gle/3mtUxdDjzHe4bFzX8>

**ETAPA 2**

Entrega de Documentação Final Para Estágio Optativo /COREMU SMS/SP

Anexos II: Termo de Compromisso de Estágio Optativo Residência Multiprofissional e Seguro de Vida (Período do EO).

Subir documentação complementar no link: <https://forms.gle/C6TrzRy1QnSn8isN6>



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS  
ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

**ETAPA 1**

**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO**

**ANEXO I**

**DADOS PESSOAIS/ CADASTRAIS DO (A) RESIDENTE**

Nome do Residente:

\_\_\_\_\_

Programa de Residência que está matriculado:

\_\_\_\_\_

Área de concentração: \_\_\_\_\_

Categoria profissional: \_\_\_\_\_

Conselho Profissional \_\_\_\_\_

RG \_\_\_\_\_

CPF \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

Nome da Instituição:

\_\_\_\_\_

Endereço da Instituição:

\_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Telefone: (    ) \_\_\_\_\_ E-mail da COREMU : \_\_\_\_\_

Nome do Coordenador da COREMU:

\_\_\_\_\_

Nome do Coordenador do Programa:

\_\_\_\_\_

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS  
ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE



**PROPOSTA DE ESTÁGIO OPTATIVO EM RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL/ ÁREA PROFISSIONAL  
EM SAÚDE**

**1. DESCRIÇÃO DA PROPOSTA DE ESTÁGIO OPTATIVO**

Período de Realização do EO:	
Início:	Término:
<p>Objetivo(s) Geral:</p>          <p>Objetivo (s) Específico(s):</p>          	
Justificativa da Realização do Estágio Optativo:	

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS  
ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

Resultados Esperados:

4 APROVAÇÃO

Local e Data

Local e Data

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS  
ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE



## ETAPA 2

### TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO OPTATIVO RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL/ ÁREA PROFISSIONAL EM SAÚDE

Pelo presente instrumento, as partes a seguir nomeadas, de comum acordo, celebram entre si este Termo de Compromisso de Estágio Optativo.

<b>INSTITUIÇÃO DE ENSINO</b>		
Nome da Instituição de Ensino:		
Razão Social:	CNPJ:	
Endereço:		
Bairro:	Cidade:	UF:
Representante Legal:		
Telefone:	E-mail:	

<b>RESIDENTE</b>		
Nome:		
CPF/MF:	Data de nascimento:	
Endereço:		
Bairro:	Cidade:	UF:
Telefone:	E-mail:	
Nome do Programa de Residência:		
Local do estágio optativo:		

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS  
ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

**UNIDADE CONCEDENTE**

**DADOS CADASTRAIS DA COREMU SMS/SP / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA CONCEDENTE**

Órgão/Entidade Proponente <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO/ ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>			
Endereço <b>R. Dr. Siqueira Campos, 176 - 6 andar</b>			
Cidade <b>São Paulo</b>	UF <b>SP</b>	CEP <b>01509-020</b>	Telefone <b>(011) 5461-5659</b>
Nome do Representante Legal <b>Valnice de Oliveira Nogueira</b>			
Função <b>Coordenadora de Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde</b>			Cargo <b>Enfermeira</b>
Telefone <b>(11)54615659</b>			E-mail institucional: <b>coremu@prefeitura.sp.gov.br</b>
Unidade/Departamento <b>Escola Municipal da Saúde/ Gerência de Ensino/ COGEP</b>			

A Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo sediada nesta Capital, na Rua Dr. Siqueira Campos, 176. Liberdade CEP 01509-020, inscrita no CNPJ 46.392.148/0001-10, neste ato representada pela Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde COREMU SMS SP sediada na Escola Municipal de Saúde, Rua Dr. Siqueira Campos, 176. Liberdade CEP 01509-020. As partes nomeadas acima celebram entre si este termo de compromisso de estágio opcional/ optativo convencionando as seguintes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O presente Termo de compromisso tem por objetivo formalizar as condições para a realização de estágio optativo para residentes matriculados em Programas de Residência Multiprofissional ou em Área Profissional de Saúde com interesse em realizar intercâmbio mediante a disponibilidade dos Programas de Residência Multiprofissional e de Área Profissional e os cenários de prática em que estão sediados na Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DO TERMO DE COMPROMISSO**

O estágio optativo será realizado em serviços/unidades de equipamento de saúde da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, de acordo com as especificações constantes do plano de estágio aprovado pela COREMU SMS/SP e Programa de Residência Multiprofissional e de Área Profissional concedente, bem como Legislação Vigente.

**Parágrafo único:** As atividades a serem desenvolvidas pelo residente deverão ser compatíveis com a sua área de formação e estarem explicitadas no plano de estágio, bem como estarem em consonância com o descrito no Plano de Estágio Optativo encaminhado à COREMU SMS/SP.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS  
ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

### CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA E CONDIÇÕES

Ficam compromissadas entre as partes as seguintes condições para a realização do Estágio Optativo:

Vigência de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Total de horas semanais: 60 horas

Horário das 07h às 19h

Apólice de nº. da Cia

---

### CLÁUSULA QUARTA - DO SEGURO

Na vigência do presente termo de compromisso de estágio optativo, o residente deverá possuir uma cobertura do Seguro Contra Acidentes, firmada sob a sua responsabilidade ou da Instituição de Ensino a que pertence, se for o caso.

### CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DA INSTITUIÇÃO DE ORIGEM

Cabe à INSTITUIÇÃO DE ORIGEM:

- Informar por escrito e solicitar ciência ao residente quanto às atividades a serem desenvolvidas no estágio optativo;
- Orientar, supervisionar o preenchimento de documentos pertinentes à realização do estágio optativo;
- Solicitar ao residente, a entrega do relatório das atividades desenvolvidas em até 15 (quinze) dias; contendo local, data, atividades desenvolvidas e assinatura do Coordenação de Programa/ COREMU responsável.
- Anexar Termo de Compromisso assinado pela COREMU de origem e pelo residente solicitante para assinatura da COREMU Concedente.
- Anexar a folha de frequência para o cenário optativo em que o residente deverá realizar suas atividades.

### CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DA INSTITUIÇÃO CONCEDENTE

Cabe à COREMU SMS/SP e Programas de Residência:

- Proporcionar ao residente, instalações que tenham condições de ofertar aprendizagem social, profissional e cultural, compatível com o programa que se refere;
- Proporcionar à instituição de origem, sempre que solicitado, subsídios que possibilitem o acompanhamento, a supervisão e avaliação do estágio;
- Realizar o acompanhamento das atividades do residente.
- Assegurar a supervisão dos residentes em cenário de prática, juntamente aos residentes do Programa, conforme cronograma estabelecido, por meio de acompanhamento e orientação técnica, educacional - pedagógica, de devolutiva/avaliação do desempenho e de execução de atribuições diretamente ligadas à supervisão dos estágios optativos;

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS  
ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE



e) Fornecer declaração de EO pelo período realizado pelo residente, após sinalização do Cenário de Prática em que a pactuação foi aprovada e realizada;

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DO PROFISSIONAL RESIDENTE**

Cabe ao profissional residente:

- a) Cumprir com todo o empenho e interesse, toda a programação estabelecida para seu estágio optativo;
- b) Comunicar imediatamente, em tempo hábil, ao coordenador de Programa de Residência da Instituição de Origem e Concedente, qualquer ocorrência que impossibilite seu comparecimento ao cenário de prática;
- c) Observar e obedecer às normas internas, regimento interno COREMU SMS/SP, instrução de serviço de saúde, do hospital e outros que couber;
- d) Zelar pelos equipamentos, instrumentos, materiais e instalações dos serviços de saúde/hospital;
- e) Preencher, obrigatoriamente, o relatório das atividades do estágio optativo;
- f) Deverá cumprir conforme a Lei nº 11.129/2005 em regime integral, a carga horária semanal de 60 horas;
- g) Encaminhar à COREMU SMS/SP o Relatório das atividades desenvolvidas, em prazo não superior a 15 (quinze) dias ao término do período de EO; contendo local, data, atividades desenvolvidas e assinatura do Coordenador de Programa responsável e do residente;
- h) Responsabilizar-se por quaisquer custos com alocação temporária, moradia e demais despesas para execução do estágio optativo. Prover o seguro de vida e acidentes durante o estágio optativo/ opcional; o custeio do deslocamento até o local de estágio optativo/ opcional; da alimentação e alojamento durante o estágio optativo/ opcional.

#### **CLÁUSULA OITAVA - DAS RESPONSABILIDADES**

A instituição de origem responderá por perdas e danos decorrentes de prejuízos causados pela inobservância do regulamento, bem como deverá junto ao residente, coresponsabilizar-se por quaisquer danos por negligência, imperícia e imprudência causadas pelo residente.

#### **CLÁUSULA NONA - DA PRORROGAÇÃO**

O presente instrumento não será prorrogado, sob nenhuma hipótese, entre as partes.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO**

O presente Termo de Compromisso ficará automaticamente rescindido nas seguintes hipóteses:

- a) Ao término do estágio optativo;
- b) Ao trancamento ou desistência da residência pelo residente;
- d) Pelo não comparecimento do residente ao estágio optativo sem justa causa;
- e) O não cumprimento de quaisquer Cláusulas do presente TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO OPTATIVO.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS  
ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

**Parágrafo único:** O estágio optativo poderá ser cessado a qualquer tempo, mediante comunicado prévio das partes, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO**

Para dirimir quaisquer controvérsias acerca do presente Termo fica eleito o Foro da capital do Estado de São Paulo.

E, por estarem de inteiro e comum acordo com as condições e dizeres deste termo de compromisso de estágio optativo, as partes assinam juntamente com duas testemunhas, para todos os fins e efeitos de direito.

São Paulo, de

de 20\_\_\_\_

---

Instituição de Origem

COREMU SMS/SP

Residente

Testemunha 1 (Instituição de Origem):

.....

Testemunha 2 (Instituição Concedente):

.....