



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP nº 05 Página 1 de 4	
Título do Documento	Preenchimento do Termo de Compromisso de Estágio (TCE)	Emissão: Jun/2024 Versão: 01	Próxima revisão: Jun/2025

1 OBJETIVO(S)

Orientar estudantes curso de Graduação de Enfermagem, quanto aos trâmites necessários para o preenchimento do Termo de Compromisso de Estágio (TCE) para realização de atividades teórico-práticas nos hospitais da Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina.

2 DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

2.1 Baixar o TCE enviado via email pelo coordenador da disciplina.

2.2 Preencher os espaços indicados com a data de envio do TCE.

TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO OBRIGATÓRIO
Aos [] dias do mês de [] de [], na cidade de [] neste ato, as partes seguintes nomeadas:

2.3 Preencher as informações referentes à unidade do SES na qual o estágio será realizado na sessão “UNIDADE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA (SES/SC)”.

UNIDADE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA (SES/SC):
Unidade da SES/SC Concedente de Estágio Obrigatório: []
Representante Legal: [] Cargo: []
Responsável do Setor de Estágio: [] Cargo: []

Representante legal: diretor geral da unidade

Responsável do setor de estágio: gerente de enfermagem

2.4 Preencher as informações referentes à instituição de ensino na sessão “INSTITUIÇÃO DE ENSINO”.

INSTITUIÇÃO DE ENSINO:
Razão Social: []
Cooperação Técnica Nº []
Representante Legal: [] Cargo: []
Coordenador Geral de Estágio: []

Razão social: preencher com “Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC”

Cooperação técnica: verificar o número vigente no momento do estágio com a comissão de estágios

Representante legal: reitor da universidade

Coordenador geral de estágio: coordenador da comissão de estágio do curso de Enfermagem

2.5 Preencher as informações referentes ao aluno que realizará a atividade teórico-prática na sessão “ESTAGIARIO”.

ESTAGIÁRIO:		
Nome Completo:	█	
CPF:	█	Data de Nascimento: █
Curso:	█	Fase/Série: █ Matrícula: █

2.6 Preencher as informações referentes ao professor que irá acompanhar o aluno em campo na sessão “PROFESSOR ORIENTADOR”.

PROFESSOR ORIENTADOR:		
NOME	CPF	Nº de registro do órgão de classe profissional do Estado de Santa Catarina
█	█	█
█	█	█
█	█	█
█	█	█

*Atentar-se para a validade do COREN, visto que o mesmo é válido durante 5 anos.

2.7 Ler atentamente as cláusulas do termo.

2.8 Na tabela disponível na cláusula 5ª, preencher os dados conforme o cronograma planejado para as atividades teórico-práticas.

Cláusula 5ª - Este Termo de Compromisso de Estágio Obrigatório é regido pelo TCT supramencionado bem como pelas Normas e Rotinas Administrativas da Unidade Concedente da SES/SC e será executado conforme cronograma abaixo:

SETOR DA UNIDADE CONCEDENTE DA SES	DATA DE INÍCIO	DATA DE TÉRMINO	DIAS DA SEMANA	HORÁRIO	PROFESSOR ORIENTADOR
█	█	█	█	█	█
█	█	█	█	█	█
█	█	█	█	█	█

* O horário de início e término não pode ser colocado com “hora quebrada” (p. ex. em vez de 11:50, colocar 11:30 ou 12:00)

2.9 Na cláusula 7ª, preencher o espaço indicado com a carga horária total por aluno.

Cláusula 7ª - O estágio obrigatório regido pelo presente Termo terá carga horária total █ horas por aluno.

*A carga horária deve ser calculada em hora-relógio.

2.10 Na cláusula 8ª, descrever as atividades programadas para serem realizadas em campo

Cláusula 8ª - O estagiário desenvolverá na Unidade Concedente da SES/SC as atividades descritas no Programa de Atividades a seguir:

a) █
b) █
c) █

*Preencher de acordo com o que for proposto pelo coordenador da disciplina.

2.11 Na cláusula 19ª, preencher os espaços indicados com as informações referentes ao seguro

Cláusula 19ª - O estagiário está segurado contra acidentes pessoais, proporcionado pela apólice nº _____, sob a Responsabilidade da Seguradora _____ durante o período compreendido de _____/_____/_____ à _____/_____/_____.

2.12 Preencher os campos de assinatura indicados com o nome do representante legal da instituição de ensino (coordenador(a) de estágios), o nome do representante da unidade concedente e o nome do aluno que realizará a atividade.

_____ Nome do Representante Legal da Instituição de Ensino Nome da Instituição de Ensino	_____ Nome do Representante da Unidade Concedente SES/SC Nome da Unidade Concedente da SES/SC
_____ Nome do Estagiário	_____ Nome do Representante Legal do Estagiário *Se menor de idade ou incapaz

2.13 Encaminhar o documento para os(as) estudantes que farão atividade teórico-prática neste campo. Cada estudante deve ler atentamente o TCE na íntegra e assinar digitalmente com o AssinaUFSC no campo indicado.

*Em caso de dúvidas sobre como utilizar a assinatura digital, acessar o site <https://e.ufsc.br/ajuda/como-assinar-um-documento-pdf-digitalmente-usando-o-siscd-online/>

2.14 Enviar os TCE assinados previamente em formato PDF para o email da coordenação de estágios enfermagem.estagios@contato.ufsc

2 REFERÊNCIAS

BRASIL. **Instrução normativa nº 213, de 17 de dezembro de 2019**. Estabelece orientações sobre a aceitação de estagiários no âmbito da Administração Pública federal direta, autárquica e fundacional. Brasília: Presidência da República, 2019. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-n-213-de-17-de-dezembro-de-2019-234040690>. Acesso em 24 maio 2024.

BRASIL. **Lei nº 11.788, de 25 de novembro de 2008**. Dispõe sobre o estágio de estudantes e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 2008. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm. Acesso em 24 maio 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (Santa Catarina). Conselho Universitário. **Resolução normativa nº 73/2016/CUn, de 7 de junho de 2016**. Regulamenta os estágios curriculares dos alunos dos cursos de graduação da Universidade Federal de Santa Catarina. Santa Catarina: Conselho Universitário, 2016. Disponível em: http://portal.estagios.ufsc.br/files/2016/06/RN-73_CUn_2016.pdf. Acesso em: 24 maio 2024.

3 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO	RESPONSÁVEIS
01	Junho/2024	Elaboração do documento	Profª. Drª. Bruna Canever Profª. Drª. Caroline Cechinel Acadêmica de Enfermagem Bianca França

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte.