



## Fundação Dr. João Penido Burnier

Av. Andrade Neves, 683 – Bairro Botafogo, Campinas/SP, CEP: 13013-161

Telefone (19) 3233-888/ FAX (19) 3231-1494

E-mail: [fundac@penidoburnier.com.br](mailto:fundac@penidoburnier.com.br)

## NORMAS DO ESTÁGIO ELETIVO OBSERVACIONAL Instituto Penido Burnier e Fundação Dr. João Penido Burnier

Neste documento, você irá encontrar um pouco de nossa história, seus deveres e direitos como estagiário. A leitura e cumprimento do que está aqui determinado é imprescindível para seu estágio em nossa instituição.

### Instituto Penido Burnier

Em 1920, Dr. João Penido Burnier fundou o Instituto Oftálmico de Campinas, o qual passou a ser chamado de Instituto Penido Burnier três anos mais tarde. Já em 1927, foi fundada a Associação Médica do Instituto Penido Burnier, com o intuito de se promover o encontro entre as atividades médicas e científicas do Hospital. A Associação tem seus encontros realizados no auditório do Instituto quinzenalmente. Em 1932, foi publicada a primeira edição dos Arquivos do Instituto Penido Burnier, uma das mais antigas revistas da especialidade. A revista tem tiragem semestral e é fomentada pelo trabalho dos nossos especializandos.

### Fundação João Penido Burnier

Criada em 1965 para ser o braço assistencial do Instituto Penido Burnier. Atualmente, é uma entidade de reconhecimento público municipal, estadual e federal. É mantida pela Sociedade Civil Instituto Penido Burnier, que nomeia sua diretoria.

A Fundação Dr. João Penido Burnier oferece anualmente:

Vagas para especialização em oftalmologia credenciadas pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) que em parceria com a Associação Médica Brasileira (AMB), fornece o título de especialista em Oftalmologia mediante aprovação na Prova Nacional de Oftalmologia (PNO) ao final do terceiro ano do curso.

Vagas para especialização em oftalmologia não credenciadas pelo CBO ou MEC caracterizada por treinamento em serviço sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação profissional.

Vagas para subespecialização (fellowship) em oftalmologia, sendo de retina clínica e cirúrgica (serviço credenciado pela Sociedade Brasileira de Retina e Vítreo-SBRV), plástica ocular, vias lacrimais e órbita, oftalmopediatria e estrabismo, glaucoma e córnea.

### Estágio Eletivo Observacional

A Fundação Dr. João Penido Burnier, também, disponibiliza vagas de Estágio Eletivo Observacional durante todo ano. As vagas deverão ser solicitadas através do **Formulário Eletrônico de Inscrição** através do site [www.fundacaopenidoburnier.com.br](http://www.fundacaopenidoburnier.com.br) e posteriormente aprovadas pela coordenação de ensino mediante avaliação curricular e disponibilidade de vagas.

O Estágio Eletivo Observacional terá um custo de **R\$ 300,00 por semana**, destinado ao Centro de Estudos, tanto para estágios curriculares quanto extracurriculares. Após a aprovação do estágio, o aluno deverá enviar, previamente, através do e-mail: [estagioipb@gmail.com](mailto:estagioipb@gmail.com)

**O comprovante de pagamento e o Termo de Adesão para Estágio Eletivo Observacional (anexo 1)** devidamente preenchido e assinado.



# Fundação Dr. João Penido Burnier

Av. Andrade Neves, 683 – Bairro Botafogo, Campinas/SP, CEP: 13013-161

Telefone (19) 3233-888/ FAX (19) 3231-1494

E-mail: [fundac@penidoburnier.com.br](mailto:fundac@penidoburnier.com.br)

Durante o estágio, o aluno irá acompanhar as atividades ambulatoriais, cirúrgicas e de pronto-atendimento junto aos residentes, fellows e staffs que compõem da Fundação Dr. João Penido Burnier e o Instituto Penido Burnier conforme a programação abaixo:

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
CC Estrabismo	CC Córnea + PS IPB	AMB Plástica	AMB Retina + AMB Neuroftalmologia e Oncologia	AMB Glaucoma
AMB Estrabismo	AMB Córnea e Lentes de Contato + AMB Uveítes	CC Plástica	CC Glaucoma + PS IPB	CC Catarata/ Retina

\*CC: Centro Cirúrgico IPB

\*AMB: Ambulatório FJPB

\*PS: Pronto-Socorro IPB

## 1. Normas Gerais

- 1.1 Cumprir com pontualidade as atividades programadas de segunda a sexta, das 07:00h às 12:00h e das 13:00h às 18:00h.
- 1.2 As aulas e reuniões clínicas da instituição são opcionais, porém, incentivamos a sua participação para melhor aproveitamento do estágio.
- 1.3 A lista de presença (**anexo 2**) deverá ser impressa pelo aluno e deverá ser assinada diariamente a cada período. No último dia do estágio, o aluno deverá entregar a lista de presença na secretária da fundação aos cuidados da coordenação de ensino.
- 1.4 É obrigatório o uso de calça social e camisa, bem como sapatos sociais e jaleco em nossas dependências. É proibido o uso de calças esportivas e tênis.
- 1.5 É proibido executar/auxiliar cirurgias, bem como realizar atendimentos ambulatoriais. O auxílio ambulatorial é permitido desde que sob supervisão. Em caso de ferimento desta cláusula, o estágio será automaticamente suspenso.
- 1.6 O aluno receberá um certificado de conclusão do estágio juntamente com sua avaliação final.
- 1.7 Aos estagiários que pretendem futuramente submeter a vaga de especialização da Instituição, incentivamos a participação nas aulas e reuniões clínicas e no Simpósio do IPB, que acontece anualmente nas dependências do Instituto Penido Burnier.

Bem-vindo a Fundação Dr. João Penido Burnier!

**Comissão de Ensino Dr. João Penido Burnier**



## Fundação Dr. João Penido Burnier

Av. Andrade Neves, 683 – Bairro Botafogo, Campinas/SP, CEP: 13013-161

Telefone (19) 3233-888/ FAX (19) 3231-1494

E-mail: [fundac@penidoburnier.com.br](mailto:fundac@penidoburnier.com.br)

**ANEXO 1 – ENVIAR O TERMO DEVIDAMENTE PREENCHIDO E ASSINADO JUNTO COM O COMPROVANTE DE PAGAMENTO APÓS A APROVAÇÃO DO ESTÁGIO AO EMAIL: [estagioipb@gmail.com](mailto:estagioipb@gmail.com)**

### TERMO DE ADESÃO PARA ESTÁGIO ELETIVO OBSERVACIONAL EM OFTALMOLOGIA

NOME:.....  
NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDADE: .....  
ÓRGÃO EXPEDITOR: ..... DATA EXPEDIÇÃO: .....  
CPF:..... DATA NASCIMENTO: .....  
NATURALIDADE:..... NACIONALIDADE:.....  
FILIAÇÃO – PAI:..... MÃE:.....  
DOMICÍLIO ..... BAIRRO:.....  
CIDADE: ..... UF:..... CEP: .....  
E-MAIL: .....  
TELEFONES PARA CONTATO:.....  
PERÍODO VIGENTE:.....

A Fundação Dr. João Penido Burnier, localizada em Campinas, estado de São Paulo, na Rua Dr. Mascarenhas, no 249, Bairro Botafogo, inscrita no CNPJ 46.064.283/0001-36, neste ato representada nos termos previstos em seu Contrato Social.

O trabalho voluntário a ser desempenhado junto a esta Instituição, de acordo com a Lei n. 9.608 de 18/02/98 é atividade não remunerada, com finalidades educacionais, e não gera vínculo empregatício nem funcional, ou quaisquer obrigações trabalhistas, previdenciárias e afins.

Declaro estar ciente da legislação específica e de todas as normas desse documento.

Aceito atuar como estagiário voluntário nos termos do presente Termo de Adesão. Minha permanência tem o custo de **R\$ 300,00 por semana**, destinado ao Centro de Estudos.

Campinas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

**Assinatura do Médico Estagiário**

---

**Comissão de Ensino Dr. João Penido Burnier**

Av. Andrade Neves, 683 – Bairro Botafogo, Campinas/SP, CEP: 13013-161.

Telefone (19) 3233-8880, FAX (19) 3231-1494.

E-mail: [fundac@penidoburnier.com.br](mailto:fundac@penidoburnier.com.br)



## Fundação Dr. João Penido Burnier

Av. Andrade Neves, 683 – Bairro Botafogo, Campinas/SP, CEP: 13013-161

Telefone (19) 3233-888/ FAX (19) 3231-1494

E-mail: [fundac@penidoburnier.com.br](mailto:fundac@penidoburnier.com.br)

**ANEXO 2. IMPRIMIR, COLETAR ASSINATURAS PARA A PRESENÇA DURANTE TODO O ESTÁGIO E ENTREGAR AO TÉRMINO DO ESTÁGIO NA SECRETÁRIA DA FUNDAÇÃO.**

### LISTA DE PRESENÇA DO ESTÁGIO ELETIVO OBSERVACIONAL

DATA	PERÍODO (MANHÃ /TARDE)	MÉDICO RESPONSÁVEL