



**IEPAC**

Instituto de Ensino e Pesquisa  
Armênio Crestana

**seconciSP**  
Serviço Social  
da Construção

## Manual de Orientação de Campo de Aprendizagem Seconci-SP

**2026**

## UNIDADES ADMINISTRADAS PELO SECONCI OSS




## INSTITUTO DE ENSINO E PESQUISA ARMÊNIO CRESTANA - IEPAC

A missão do instituto é gerar, investigar e difundir conhecimentos na área da saúde com excelência e qualidade para benefício do ser humano e tem como visão tornar-se referência nas áreas de ensino e pesquisa.

O **Instituto de Ensino e Pesquisa Armênio Crestana – IEPAC**, é responsável pela gestão das parcerias com diversas instituições de ensino que, anualmente, oferecem vagas para campos de aprendizagem nas áreas de Medicina, Enfermagem, Instrumentação Cirúrgica, Fisioterapia, Nutrição, nas unidades administradas pelo Seconci OSS.


## MODELO DA SOLICITAÇÃO DE CAMPO DE APRENDIZAGEM

 <b>SOLICITAÇÃO DE CAMPO DE APRENDIZAGEM</b> 2º SEMESTRE 2026						
IDENTIFICAÇÃO DO CAMPO						
Unidade Assistencial do Campo de Aprendizagem Pretendida				Nome da Instituição de Ensino Solicitante		
Setor				Curso		
ENFERMAGEM				Tipo		
<b>Observação:</b> Os campos abaixo devem ser preenchidos com as informações que correspondem a cada turma.						
DISTRIBUIÇÃO DAS TURMAS						
<b>Turma 1</b>			Dias da semana pretendidos: <input checked="" type="checkbox"/> Segunda <input checked="" type="checkbox"/> Terça <input checked="" type="checkbox"/> Quarta <input checked="" type="checkbox"/> Quinta <input checked="" type="checkbox"/> Sexta <input type="checkbox"/> Fim de semana			
Data de Início	Data de Término	Dias úteis de estágio	Nº Alunos Semanal	Carga horária / Dia	Total de Horas	TURNO
					-	
Nome do(a) Professor(a)					Telefone	

Download da solicitação de campo de aprendizagem na página do [IEPAC](#).


Abertura do período de solicitação: de **05 de maio à 24 de maio de 2026**

## ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA SOLICITAÇÃO DE CAMPO DE APRENDIZAGEM

 <b>SOLICITAÇÃO DE CAMPO DE APRENDIZAGEM</b> <b>2º SEMESTRE 2026</b>						
IDENTIFICAÇÃO DO CAMPO						
Unidade Assistencial do Campo de Aprendizagem Pretendida				Nome da Instituição de Ensino Solicitante		
Setor				Curso		
ENFERMAGEM				Tipo		
<b>Observação:</b> Os campos abaixo devem ser preenchidos com as informações que correspondem a cada turma.						
DISTRIBUIÇÃO DAS TURMAS						
Turma 1			Dias da semana pretendidos: <input checked="" type="checkbox"/> Segunda <input checked="" type="checkbox"/> Terça <input checked="" type="checkbox"/> Quarta <input checked="" type="checkbox"/> Quinta <input checked="" type="checkbox"/> Sexta <input type="checkbox"/> Fim de semana			
Data de Início	Data de Término	Dias úteis de estágio	Nº Alunos Semanal	Carga horária / Dia	Total de Horas	<b>TURNO</b>
					-	
Nome do(a) Professor					Telefone	


AS DATAS DE INÍCIO E TÉRMINO DEVEM CORRESPONDER AO PRIMEIRO E AO ÚLTIMO DIA DAS ATIVIDADES NO CAMPO DE ESTÁGIO

## ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA SOLICITAÇÃO DE CAMPO DE APRENDIZAGEM

 <b>SOLICITAÇÃO DE CAMPO DE APRENDIZAGEM</b> <b>2º SEMESTRE 2026</b>						
IDENTIFICAÇÃO DO CAMPO						
Unidade Assistencial do Campo de Aprendizagem Pretendida				Nome da Instituição de Ensino Solicitante		
Setor						
Curso				Tipo		
ENFERMAGEM						
Campos abaixo devem ser preenchidos com as informações que correspondem a cada turma.						
DISTRIBUIÇÃO DAS TURMAS						
Turma	Dias da semana pretendidos: <input checked="" type="checkbox"/> Segunda <input checked="" type="checkbox"/> Terça <input checked="" type="checkbox"/> Quarta <input checked="" type="checkbox"/> Quinta <input checked="" type="checkbox"/> Sexta <input type="checkbox"/> Fim de semana					
Data de Início	Data de Término	Dias úteis de estágio	Nº Alunos Semanal	Carga horária / Dia	Total de Horas	TURNO
					-	
Nome do(a) Professor(a)					Telefone	

PREENCHER OS DIAS DA SEMANA PRETENDIDOS

## ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA SOLICITAÇÃO DE CAMPO DE APRENDIZAGEM

 <b>SOLICITAÇÃO DE CAMPO DE APRENDIZAGEM</b> <b>2º SEMESTRE 2026</b>						
IDENTIFICAÇÃO DO CAMPO						
Unidade Assistencial	<div style="border: 2px solid red; padding: 5px; text-align: center;"> <b>A QUANTIDADE DE DIAS DEVE SER CALCULADA COM BASE NO PERÍODO ENTRE A DATA DE INÍCIO E TÉRMINO DA TURMA, CONSIDERANDO OS DIAS DA SEMANA PRETENDIDOS.</b> </div>					Nome da Instituição de Ensino Solicitante
Setor						Tipo
<b>Observação:</b> Os campos abaixo deverão ser preenchidos com as informações que correspondem a cada turma.						
DISTRIBUIÇÃO DAS TURMAS						
<b>Turma 1</b>			Dias da semana pretendidos: <input checked="" type="checkbox"/> Segunda <input checked="" type="checkbox"/> Terça <input checked="" type="checkbox"/> Quarta <input checked="" type="checkbox"/> Quinta <input checked="" type="checkbox"/> Sexta <input type="checkbox"/> Fim de semana			
Data de Início	Data de Término	Dias úteis de estágio	Nº Alunos Semanal	Carga horária / Dia	Total de Horas	<b>TURNO</b>
					-	
Nome do(a) Professor(a)					Telefone	

## ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA SOLICITAÇÃO DE CAMPO DE APRENDIZAGEM

<b>Observações:</b>				
<div style="border: 2px solid red; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>ESTE CAMPO É DESTINADO AO CÁLCULO DE CONTRAPARTIDA DA TAXA ADMINISTRATIVA DO IEPAC. DEVE-SE INFORMAR <b>O NÚMERO TOTAL DE ALUNOS</b> QUE PARTICIPARÃO DAS ATIVIDADES NO 2º SEMESTRE DE 2026.</p> </div>				
<b>Responsável pelo campo de estágio:</b>				
<b>E-mail:</b>		<b>Tele</b>	<b>WhatsApp:</b>	<b>Data:</b>
<b>Nº Real de Alunos (para cálculo da taxa de matrícula):</b>			<b>R\$</b>	-
<b>Resumo da solicitação</b>				
<b>Nº Turmas</b>	<b>Nº Alunos</b>	<b>Carga horária / Dia</b>	<b>Total de Horas</b>	<b>Número de dias para início do campo</b>
-	-	-	-	
<b>TODA DOCUMENTAÇÃO DEVERÁ SER ENTREGUE AO IEPAC 15 DIAS ANTES DO INÍCIO DO CAMPO</b>				

## FLUXOGRAMA

As solicitações de campo de aprendizagem deverão obedecer as seguintes etapas:

- Preenchimento do formulário e envio para o e-mail: [iepac@seconci-sp.org.br](mailto:iepac@seconci-sp.org.br).
- O IEPAC recebe as solicitações, checa as informações e encaminha para avaliação e disponibilidade do respectivo hospital.
- Em caso de aprovação, informamos a instituição de ensino, referente aos campos aprovados e o total de horas que será utilizado para o cálculo de contrapartida.
- Após formalização do estágio e envio dos termos de convênio, aditivo e de compromisso, toda a documentação (contrato, lista de alunos, apólice de seguros e carteira de vacina) deverá ser enviada com **15 (quinze) dias de antecedência** da data de início do campo.
- A instituição de ensino deverá agendar o reconhecimento de campo e encaminhar a documentação do professor supervisor que acompanhará os alunos no estágio.

**Conjunto Hospitalar de Sorocaba – CHS**

[paulo.barao@chssorocaba.org.br](mailto:paulo.barao@chssorocaba.org.br)

**Hospital da Mulher – CRSM**

[coreme@hospitaldamulhersp.org.br](mailto:coreme@hospitaldamulhersp.org.br)

**Hospital de Vila Alpina – HEVA**

[janaina.anjos@hva.org.br](mailto:janaina.anjos@hva.org.br)

**Hospital Estadual de Sapopemba – HESAP**

[nep@hesap.org.br](mailto:nep@hesap.org.br)

**Hospital Geral de Itapeçerica De Serra – HGIS**

[nep@hgis.org.br](mailto:nep@hgis.org.br)

**Hospital Regional de Cotia – HRC**

[nep@hrc.org.br](mailto:nep@hrc.org.br)

**AMA Taubaté**

[alessandra.melo@ametaubate.org.br](mailto:alessandra.melo@ametaubate.org.br)

**AME Barradas**

[julianne.santos@amebarradas.org.br](mailto:julianne.santos@amebarradas.org.br)

**AME Bourroul**

[secretaria.amegb@amegb.org.br](mailto:secretaria.amegb@amegb.org.br)

**AME Caraguatatuba**

[vania.missiato@amecaragua.org.br](mailto:vania.missiato@amecaragua.org.br)

**Rede De Reabilitação Lucy Montoro/Taubaté**

[rafaela.batista@lucymontoro-taubate.org.br](mailto:rafaela.batista@lucymontoro-taubate.org.br)

- O IEPAC encaminhará ao hospital a lista de alunos (Anexo 1), apólice de seguro, plano de atividades e a cópia da carteira de vacinação atualizada dos alunos.

**Importante: Nenhum campo terá início antes da formalização e envio da documentação completa.**

## ORIENTAÇÕES SOBRE A DOCUMENTAÇÃO

- Termos de Convênio impresso (somente frente) em três vias, carimbado e assinado pela instituição de ensino;
- Termo de Compromisso individual por aluno, com impressão frente e verso, assinado em três vias pelo aluno e pela instituição de ensino (em hipótese alguma serão aceitos termos com os dados do aluno preenchidos à caneta);
- Cópia vigente da Apólice de Seguros (cobertura dos alunos);
- Cópia do Documento de Identificação
- Cópia legível da Carteira de Vacinação (frente e verso) com as vacinas atualizadas e Covid-19;
- Plano de atividade do estágio/conteúdo programático das disciplinas;
- Anexo 1 – Lista de alunos devidamente preenchida e assinada pelos estagiários;
- Escala dos alunos no estágio por setor e período (semana/mês/período) na unidade.

**Importante:** *Nenhum campo terá início antes da formalização e envio da documentação completa.*



## INSTITUTO DE ENSINO E PESQUISA ARMÊNIO CRESTANA - IEPAC

Em caso de dúvidas, a equipe do IEPAC está disponível pelos seguintes canais:

Telefone: (11) 3664-5900

WhatsApp: (11) 96393-6831

E-mail: [iepac@seconci-sp.org.br](mailto:iepac@seconci-sp.org.br)