

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN
ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE**

**PROPOSTA DE PLANO DE ESTÁGIO PARA SEGUIMENTO EDUCACIONAL DE
ESTAGIÁRIOS NO SETOR DE ANÁLISES CLÍNICAS DO HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE-ARACAJU**

FAUSTO GÓES FONTES NETO

ARACAJU/SERGIPE

2020

FAUSTO GÓES FONTES NETO

**PROPOSTA DE PLANO DE ESTÁGIO PARA SEGUIMENTO EDUCACIONAL DE
ESTAGIÁRIOS NO SETOR DE ANÁLISES CLÍNICAS DO HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE-ARACAJU**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização de Preceptoría em Saúde, como requisito final para obtenção do título de Especialista em Preceptoría em Saúde.

Orientadora: Profa. Dr^a. Grace Anne A. Dória.

ARACAJU/SERGIPE

2020

RESUMO

Introdução: O preceptor como mediador entre a prática e a teoria é fundamental na construção do conhecimento e na melhoria do processo de aprendizagem. A falta de um plano de estágio pode dificultar o processo de aprendizado e gerar resultado insatisfatório durante rotina no laboratório. **Objetivo:** Construir um plano de estágio no Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Universitário de Sergipe-Aracaju **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção para direcionar o processo ensino-aprendizagem durante o estágio no laboratório. **Considerações Finais:** A importância da prática na rotina do laboratório, onde o preceptor atua como facilitador de estímulos em ações que fortalecem o ensino-aprendizagem.

Palavras-chaves: Preceptoria; análises clínicas; estudantes; aprendizagem.

1 INTRODUÇÃO

Falar sobre saúde no Brasil exige debruçar-se sobre leis, portarias, resoluções, incisos, parágrafos e jurisprudências de diversos textos criados desde o séc. XX. A leitura cuidadosa dessas leis mostra que houve mudanças graduais no conceito saúde/doença, passando desde definições utópicas e inatingíveis, até definições mais compatíveis com a realidade de cada local.

Nesse contexto, o conceito de saúde deixou de ser a mera ausência de doença, e passou a englobar perspectivas mais complexas inerentes às necessidades de cada região. É justamente nesse palco onde nasce o desafio de preparar e qualificar recursos humanos adequados às necessidades de cada grupo social ou usuários dos serviços de saúde (BEZERRA; SORPRESO, 2016; LOURENÇO *et al.* 2012; LUNARDI, 1999).

A Lei 8.080/1990 preconiza o papel ordenador do Sistema Único de Saúde (SUS) na formação de recursos humanos voltados para a atuação em áreas de saúde assim como o perfil que se espera do profissional do setor público e sua função cobrindo as necessidades de saúde da população (OLIVEIRA *et al.* 2012; BRASIL, 1990, 2006).

No entanto, são as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) que estabelecem as competências esperadas dos egressos das áreas da saúde, envolvendo aprendizado e desenvolvimento na atenção à saúde, na comunicação, na tomada de decisões, na administração, no gerenciamento, na liderança e na educação permanente (BRASIL, 2001). Na busca de maior interação com as DCN, os Ministérios da Saúde e da Educação construíram estratégias de renovação de políticas públicas para efetivar mudanças na formação dos profissionais de saúde, focando na consolidação das ações do trabalho multiprofissional e interdisciplinar assim como o acercamento da graduação às necessidades da atenção básica (BRASIL, 2001; CAMPOS H. *apud* CYRINO *et al.*, 2012).

Esse processo de transformação envolve a integração ensino-serviço com o trabalho coletivo entre gestores das Instituições de Ensino Superior (IES), docentes, discentes e profissionais do serviço. Sua aplicação visa a formação profissional, a qualificação do preceptor e a possibilidade de uma melhor assistência ao usuário, implicando um novo modo de ensinar, aprender e fazer (ALBUQUERQUE, *et al.* 2008; FERREIRA; FOSTER; SANTOS, 2012).

Diante desse contexto, exige-se, atualmente, o afastamento parcial dos “tecnicismos” e uma atuação mais humanizada, nas quais diferentes necessidades devem ser observadas, facilitando ao profissional de saúde uma atuação mais direta e prática, levando em consideração toda a sua formação teórica, mas sem deixar de lado a aptidão de interpretar os estímulos do ambiente em volta do grupo social em que está inserido. Portanto, há a necessidade de um novo perfil de profissional: mais crítico, humanista, reflexivo e ético. É nesse ambiente que surge o papel do preceptor e sua função na formação desses profissionais de saúde, ao integrar a teoria e a prática no contexto da assistência à saúde (RAMOS *et al.*, 2015).

O correto entendimento de um problema e a escolha de um modelo adequado para interpretá-lo é o caminho mais importante para resolvê-lo (LIDA, 1993). Segundo Lima e Rozendo (2015), dentre as dificuldades e desafios no exercício da preceptoria, o despreparo pedagógico para planejar e avaliar atividades educativas está entre os principais problemas (LIMA; ROZENDO, 2015). Por outro lado, ainda há uma lacuna percebida entre o estudante e o preceptor que pode comprometer o processo de estágio.

A identificação da situação-problema ou nó crítico a ser enfrentado na atividade de preceptoria, conforme realidade enfrentada no Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Universitário de Sergipe-Aracaju (ULABCLIN), se fundamenta no binômio preceptor-estagiário. A falta de um plano de Estágio instituído e padronizado pelo setor pode ser o principal agente causador de deficiência durante todo o processo de aprendizado?

Nesta proposta, busca-se estruturar um plano de atividades visando auxiliar a atividade dentro da ULABICLIN, orientando para um aprimoramento gradativo e contínuo, por meio de contribuições dos diversos atores implicados no processo.

2 OBJETIVO

Elaborar uma programação de atividades que englobe a recepção de estagiários, locais de atividade, tempo de estágio, funções e tarefas de conclusão com os devidos critérios de avaliação no Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Universitário de Sergipe-Aracaju.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um plano de estágio e de atividades para direcionar e fundamentar o processo ensino-aprendizagem.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O Hospital Universitário está integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS) e vinculado à Universidade Federal de Sergipe (UFS). Abriga a unidade de anatomia patológica, o núcleo de processamento de dados, o centro de ciências biológicas e da saúde, administração, além de pavimentos ocupados por ambulatórios. Apresenta ainda laboratório de análises clínicas, serviço de nutrição e dietética, farmácia, centro cirúrgico, salas de cirurgia e enfermarias, possuindo 125 leitos hospitalares, dos quais 5 são de unidade de terapia intensiva (UTI).

O cenário da prática estará situado no Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Universitário de Sergipe-Arcaju (ULABCLIN), que assiste pacientes acometidos de patologias de alta complexidade e está inserido no sistema único de saúde. Toda a unidade tem coordenação exercida por Farmacêuticos, com atuação em Análises Clínicas, além de corpo técnico atuando em setores específicos.

A ULABCLIN possui, na atualidade, 10 setores de atividades que incluem os setores de Hematologia, de Imunologia, de Hormônio, de Bioquímica, de Microbiologia, de Urinálise, de Parasitologia, de Triagem, de Triagem Neonatal e de Coleta.

O público alvo deste projeto serão os estudantes de Farmácia advindos da Universidade Federal de Sergipe (UFS), uma média de 35 estudantes por semestre. A equipe executora será composta pelos profissionais que exercem o papel de preceptores no laboratório apenas no período matutino (12 farmacêuticos).

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE ESTÁGIO

O Plano de Estágio deverá estar fundamentado entre a teoria e prática em parceria com a UFS e ULABCLIN, local onde será desenvolvido. O processo estará baseado em três eixos fundamentais: Planejamento, Prática-ação e Avaliação.

O Planejamento será a primeira ação que acontecerá antes mesmo da chegada dos estagiários, e deverá ser realizado entre a instituição de ensino e os Preceptores da ULABCLIN. É quando o processo base será detalhado de acordo com os objetivos pedagógicos curriculares e a realidade do laboratório, que poderá ser atualizado sempre que necessário. Os principais pontos abordados nessa etapa serão:

- Carga Horária: definida com base na estrutura curricular e adaptada às necessidades da rotina do laboratório. Inicialmente, não deverá exceder 30h/semanais;
- Escala dos estagiários: também ocorrerá de acordo com a disponibilidade e ajustes dos horários dos preceptores do laboratório, sempre respeitando o cumprimento da carga horária definida previamente e o número máximo de estagiários ao mesmo tempo em cada setor (2 a 3 - levando-se em conta o espaço físico disponível);
- Rodízio entre os setores: cada preceptor estabelecerá a rotina a ser executada em seu setor, sendo ajustada à carga horária indicada no planejamento; como cada setor tem fluxos e complexidades diferentes, o estagiário terá seu tempo de permanência ajustado a tais critérios (Anexo A);
- Avaliação de desempenho: serão definidos os pontos qualitativos e quantitativos acerca da avaliação do estagiário, assim como do projeto em si.

A Prática-ação ocorre após definidos os pontos macros do projeto de implementação. Os alunos, ao iniciarem seu estágio no laboratório, participarão de uma reunião (tempo médio de 30 minutos) onde o cenário geral do estágio será desenhado com esclarecimentos sobre o papel do discente no projeto. Esse é o momento que o preceptor acolherá o estagiário, enfatizando o compromisso a ser cumprido com a equipe e os pacientes, por meio da realização de procedimentos com segurança e profissionalismo, aliando a bagagem teórica à prática em uma rotina de laboratório.

A recepção dos estagiários será de responsabilidade da equipe de preceptores de cada setor do ULABCLIN e na primeira abordagem sugere-se pontuar:

- O funcionamento do laboratório (ex.: horário, capacidade e fluxo da rotina);
- Apresentação de cada setor e seus colaboradores;
- Informe da escala com tempo de permanência em cada setor;

- Nesse momento o preceptor deverá pormenorizar a função setorial a ser cumprida, assim como ocorrerá a avaliação;
- Cada estagiário deverá ser encaminhado ao seu setor inicial para colocar em prática sua rotina.

O estagiário deverá se apresentar em horário estabelecido pela equipe preceptora, cumprir a carga horária semanal disposta no planejamento prévio, utilizando vestimenta adequada para o exercício de atividades em ambientes de saúde e devidamente identificado com crachá para facilitar sua identificação dentro do laboratório.

O preceptor responsável por cada setor se incumbirá de apresentar os equipamentos e suas funcionalidades, ademais das medidas de segurança necessárias para o manuseio. O detalhamento dos exames realizados, as técnicas utilizadas e a elaboração de laudos deverão conduzir o estagiário à dinâmica laboratorial.

A rotina de atividades em cada laboratório deverá ser cumprida sob direcionamento do preceptor e apoiada pelos demais profissionais, abarcando todos os setores disponíveis para prática no momento da realização do estágio. Coleta de materiais biológicos, pipetagens, preparo de soluções, corantes, reagentes, meios de culturas, uso e manipulação de equipamentos, são procedimentos que serão desenvolvidos aliando a teoria aprendida com a prática exercida na rotina do laboratório (Anexo A).

O tempo de permanência em cada setor deverá respeitar a demanda e complexidade de equipamentos e exames buscando, sempre que possível, contemplar o reconhecimento das práticas mínimas da rotina do laboratório, não sendo assim obrigatoriamente igual para todos os setores. A prática na coleta também deverá compor suas atividades iniciais, para um contato real com os pacientes. O processo de avaliação, como etapa dos três eixos, segue em apartado posterior.

Desenvolver a habilidade e segurança na execução de técnicas laboratoriais, a capacidade de agir e buscar soluções frente as adversidades que poderão surgir durante a rotina, além da capacidade de trabalho em equipe e respeito no ambiente profissional, são propósitos a serem alcançados durante o estágio e estimulados pelos preceptores.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Para realizar um diagnóstico da realidade do ambiente de trabalho utilizou-se de uma ferramenta para buscar soluções e medidas que possam auxiliar na tomada de decisões. A Análise SWOT, consiste na identificação de pontos fortes e fracos no ambiente interno de uma organização, assim como sua avaliação externa por meio de ameaças e de oportunidades (CHIAVENATO, SAPIRO, 2003).

A análise feita para implementação do Plano de Estágio na ULABCLIN foi realizada por meio de observações e inquietações dos preceptores que buscavam formas de melhorar o processo de aprendizagem durante o estágio no laboratório. Dentre os fatores externos, a Matriz SWOT identificou como:

- **No ambiente interno: Pontos fortes** - a) carta branca da chefia; ciclo de treinamentos; muitos preceptores; laboratório estruturado; e **Pontos fracos** - b) profissionais sem tempo ou vontade de ensinar; equipe de preceptores sem treinamento.
- **No ambiente externo:** a) **oportunidades:** a motivação dos estagiários, possibilidades de inserção na rotina e estagiários menos tecnicistas; e b) **ameaças:** estratégia educacional inexistente; recebimento de estagiários sem planejamento prévio; tempo de estágio muito curto; estagiários fazendo seus próprios horários e rotinas; horários de estágio e aula coincidem.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

As avaliações do Plano de Estágio devem ser realizadas periodicamente para melhoria do trabalho a ser desenvolvido. Sugere-se que reuniões - quinzenais no primeiro mês e mensais, posteriormente - sejam programadas entre as equipes de trabalho, para revisar entre outros pontos: **a)** o plano de estágio; **b)** monitoramento das ações desenvolvidas pelos estagiários e **c)** possíveis ajustes para melhor atender aos objetivos da proposta.

O processo de avaliação do estagiário será contínuo e diário, além de possuir caráter qualitativo e quantitativo. Inicialmente serão contemplados:

- O interesse pelas atividades desenvolvidas no laboratório;
- Capacidade de realização dos procedimentos;
- Relacionamento ético com paciente e ambiente de trabalho;
- Frequência (75% de aproveitamento);
- Pontualidade (ponderação das justificativas);

- Proatividade;
- De forma quantitativa, poderá ser aplicada uma prova prática para avaliar os conhecimentos técnicos e científicos utilizados durante o período do estágio.

Os Preceptores, responsáveis por cada setor, avaliarão de 0 a 10 cada item sugerido e a média entre as avaliações qualitativas e quantitativas constituirá a nota final que será repassada à instituição de ensino responsável.

Destarte, uma reunião semestral deverá acontecer para abordar, entre outros pontos: **a)** a avaliação geral dos estagiários e seu aproveitamento; **b)** participação dos preceptores nas atividades de supervisão e avaliação do estagiário; **c)** a parceria da instituição de ensino responsável; e **d)** avaliação do estágio sob percepção dos estagiários, reforçando a troca de experiências para o fortalecimento do setor.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação do Plano de Estágio busca auxiliar os fundamentos do processo ensino-aprendizagem entre o preceptor e o estagiário, por meio de protocolos, competências e planejamentos que possam tornar enriquecedora a prática na ULABCLIN.

A necessidade de colocar em ação um plano bem segmentado, estruturado e voltado para atender as necessidades da prática e do conhecimento da rotina de trabalho dos estagiários, pode ser fortalecedor para resultados satisfatórios. O alinhamento entre o preceptor, a aplicação do plano e a resposta do estagiário ante aos estímulos provocados são resultados esperados ao término do processo.

A inserção do estagiário na rotina do laboratório é condição necessária para aquisição de conhecimentos que só a prática diária fortalece, além das responsabilidades que o ambiente de trabalho prepara.

O preceptor deverá atuar como facilitador entre a prática e a teoria e para que isso ocorra, deverá se esperar do preceptor competência para mediar o ensinar e o aprender no ambiente de laboratório devendo proporcionar estímulos para decisões e ações que possam fortalecer o processo ensino-aprendizagem.

Finalmente, o papel do preceptor deverá ser compatível com o de um profissional atualizado, qualificado e proativo dentro de um processo pedagógico que contribui

com a formação de profissionais da área de saúde fomentando a qualidade do serviço prestado durante rotina de trabalho.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, V.S. *et al.* **A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais de saúde.** Rev Bras Educ Med. 2008;32(3):356-62. Disponível em :<http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022008000300010>

BEZERRA, I. M. P.; SORPRESO, I. C.E.^{II}. **Conceitos de saúde e movimentos de promoção da saúde em busca da reorientação de práticas.** J. Hum. Growth Dev. vol.26 no.1 São Paulo 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.113709>

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO DO BRASIL, Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. **Parecer CNE/CES nº 1.133, de 7 de agosto de 2001.** Dispõe sobre as Diretrizes Curriculares da Medicina, Enfermagem e Nutrição. Diário Oficial União. 3 out 2001;Seção1:131.

BRASIL. MINISTERIO DA EDUCAÇÃO DO BRASIL. **Resolução CNE/CES no 4, de 7 de novembro de 2001.** Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. 2001 p. 1–6. Disponível em :<https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n2e02602014>

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. **Lei nº 8.080 de 19 de Setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/l8080.htm>.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. **Portaria nº 648, de 28 de Março de 2006.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica para o Programa de Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2006. Disponível em: http://www.saude.sc.gov.br/gestores/Pacto_de_Gestao/portarias/GM-648.html.

CAMPOS, H. *apud* CYRINO, E.G *et al.* **Ensino e pesquisa na estratégia de saúde da família: o PET-Saúde da FMB/Unesp.** Rev Bras Educ Med. 2012;36(1 supl. 1):92-101. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022012000200013>

CHIAVENATO, I.; SAPIRO, A. **Planejamento Estratégico: fundamentos e aplicações.** 1. ed. 13º tiragem. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

FERREIRA, J.B.; FOSTER, A.C.; SANTOS, J.S. **Reconfigurando a interação entre ensino, serviço e comunidade**. Rev Bras Educ Med. 2012;36(1 Supl 1):127-33. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022012000200017>

LIDA, I. **Planejamento estratégico situacional**. *Prod.* [online]. 1993, vol.3, n.2, pp.113-125. ISSN 0103-6513. <https://doi.org/10.1590/S0103-65131993000200004>.

LIMA, P.A.B.; ROZENDO, C.A. **Desafios e possibilidades no exercício da LOURENÇO, L F. L. et al. A Historicidade filosófica do Conceito Saúde / The Historicity of Health Philosophical Concept**. Hist. enferm., Rev. eletrônica; 3(1): 18-35, 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31821>.

LUNARDI, V. L. **Problematizando conceitos de saúde, a partir do tema da governabilidade dos sujeitos** (Health concepts problematization through the theme of people s governability). R. gaúcha Enferm., Porto Alegre, v.20, n.1, p.26-40, jan. 1999. Disponível em: <file:///C:/Users/faust/AppData/Local/Temp/4219-13708-1-PB.pdf>

OLIVEIRA, M.L *et al.* **PET-Saúde: (In)formar e fazer como processo de aprendizagem em serviços de saúde**. Rev Bras Educ Med. 2012;36(1 Supl 2):105-11. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022012000300016>
preceptorial do Pró-PET-Saúde. Interface (Botucatu), 2015.

RAMOS, F. *et al.* **A Preceptorial na Formação Médica e Multiprofissional com Ênfase na Atenção Primária** – Rev. bras. educ. med. vol.39 no.2 Rio de Janeiro abr./jun. 2015.

ANEXOS

ANEXO A

Quadro de sugestão de condução de atividades

SETOR	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
Hematologia (5h/dia)	1. Acompanhar o recebimento e identificação de amostras; 2. Acompanhar a análise automatizada; 3. Acompanhar a triagem de amostras para realização de análise microscópica (Prática em microscopia com leitura de Hemograma e Líquidos cavitários) 4. Participação prática realizando: <ul style="list-style-type: none"> - Extensões sanguíneas; - Coloração de hemograma e líquidos cavitários; - Reticulócitos; - VHS; - Manuseio dos aparelhos automatizados
Imunologia (5h/dia)	1. Acompanhar o recebimento e identificação de amostras; 2. Acompanhar as técnicas realizadas pela rotina: <ul style="list-style-type: none"> - Reação de floculação; - Aglutinação indireta; - Precipitação; - Imunofluorescência indireta; - Imunoensaios automatizados; - Imunocromatografia; - Western blot (eventual); 3. Acompanhar a manutenção diária e semanal dos equipamentos; 4. Controle de qualidade em imunologia; 5. Análise de resultados.
Hormônio (5h/dia)	1. Acompanhar o recebimento e identificação de amostras; 2. Acompanhar as técnicas realizadas pela rotina: Automatização; 3. Controle de qualidade e análise de resultados.
Bioquímica (5h/dia)	1. Acompanhar o recebimento e identificação de amostras; 2. Acompanhar a rotina do setor; 3. Medida do volume de urina, seu processamento e avaliação de resultados; 4. Controle de qualidade em bioquímica; 5. Automação; 6. Análise de resultados e liberação de laudos; 7. Controle de qualidade em bioquímica;

<p>Microbiologia (5h/dia)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acompanhar o recebimento e identificação de amostras, bem como distribuição das rotinas; 2. Acompanhar a semeadura dos diversos materiais biológicos em seus meios de cultura específicos; 3. Análise microscópica: <ul style="list-style-type: none"> - Coloração de Gram; - Coloração Ziehl-Neelsen; - Pesquisa de fungos e <i>Trichomonas sp</i>; 4. Acompanhar preparação de meios de cultura e reativos <ul style="list-style-type: none"> - Identificação de cepas bacterianas e fúngicas; - Realização de antibiograma manual e automatizado; - Controle de qualidade em microbiologia; - Triagem de culturas: <ul style="list-style-type: none"> - Triagem de cultura de urina; - Triagem de cultura de secreções; - Triagem de cultura de fezes; - Triagem de hemocultura; - Triagem de cultura de fungos; - Triagem de cultura de BAAR
<p>Uranálise (5h/dia)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Preparação e execução do exame de urina tipo I 2. Exame físico; 3. Exame químico; 4. Exame microscópico (sedimento urinário); 5. Controle de qualidade em urinalise. 6. Controle de qualidade em urinalise
<p>Parasitologia (5h/dia)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Exame parasitológico: <ul style="list-style-type: none"> - Identificação de ovos e larvas de helmintos; - Identificação de cistos de protozoários. 2. Pesquisa de <i>Cryptosporidium</i> e <i>Isospora</i>; 3. Índices coprológicos; 4. Observação de trofozoítas de Protozoários por coloração permanente; 5. Controle de qualidade em parasitologia.
<p>Triagem</p>	<p>Prática em triagem, utilizando a logística adotada no setor.</p>
<p>Triagem Neonatal</p>	<p>Prática e logística dos ensaios realizados no setor.</p>
<p>Coleta.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acompanhar o atendimento ao paciente na recepção; 2. Orientações de coleta; 3. Recebimento de material; 4. Conhecer o fluxo de pacientes; 5. Noções básicas de procedimentos de biossegurança; 6. Conhecer o fluxo de materiais biológicos e seu encaminhamento para o laboratório; 7. Coleta de sangue venoso;