

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

ACOLHER COM QUALIDADE NA RELAÇÃO ALUNO/PRECEPTOR NO
HOSPITAL DEOCLECIO MARQUES DE LUCENA/PARNAMIRIM-RN

MARIA CAROLINA FILGUEIRA JACINTO

NATAL/RN

2020

MARIA CAROLINA FILGUEIRA JACINTO

**ACOLHER COM QUALIDADE NA RELAÇÃO ALUNO/PRECEPTOR NO
HOSPITAL DEOCLECIO MARQUES DE LUCENA/PARNAMIRIM-RN**

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: Prof^a Dr^a Nadja Vanessa de Almeida Ferraz

NATAL/RN

2020

RESUMO

Introdução: é importante que o aluno conheça as instituições responsáveis por viabilizar a preceptoria, alinhando teoria e prática. **Objetivo:** discutir a relação entre educação e saúde através da preceptoria evidenciando a relação entre aluno/ preceptor. **Metodologia:** elaboração de um protocolo referente à preceptoria, utilização de material expositivo, abordagem aos setores envolvidos reuniões com os alunos, dando ênfase ao acolhimento. **Considerações finais:** Para uma maior compreensão dessa relação aluno/preceptor no cenário de prática, faz-se necessário refletir quanto aos benefícios do processo da preceptoria para os atores envolvidos e instituição de prática.

Palavras-chave: Preceptoria. Educação. Saúde.

1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto atual Política Nacional de Saúde, previsto a partir da Constituição Federal de 1988, determina a saúde como direito do cidadão e dever do Estado; além de ordenar a formação dos profissionais da saúde, conforme a Lei Orgânica da Saúde (LOS) de 8.080/90 (BRASIL, 1988).

Nesse contexto, a educação na saúde passa a ter um papel primordial para efetivar e consolidar o sistema de saúde, principalmente com a instituição da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), pelo Ministério da Saúde em 13/02/2004, como elemento que impulsiona a qualificação da Assistência (BRASIL, 2004). A Portaria 198/GM/MS define a educação permanente como:

Aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Deve-se ter como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde (BRASIL, 2004).

A preceptoria em saúde é reconhecida como uma atividade pedagógica, que ocorre nos serviços de saúde, instituída pela portaria interministerial nº 2.118 de 2005, a qual estabelece a cooperação técnica e científica para a formação e o desenvolvimento dos profissionais para SUS, promovendo a integração entre as instituições de ensino e os serviços de saúde. (ALBUQUERQUE et al., 2008).

O momento da Preceptoria em saúde evidencia-se, portanto, na relação aluno/preceptor, possibilitando, ao futuro profissional, uma aproximação com as instituições e espaços de atuação profissional e permitindo conhecer a realidade desses espaços, de forma a refletir acerca das suas atribuições, avanços e desafios, assim como, fazer a associação entre teoria e prática. Ao mesmo tempo em que, o preceptor, enquanto mediador do ensino em serviço, estimula o aprendiz a fazer suas próprias descobertas no ambiente de trabalho e contribui para uma aproximação desses espaços com as instituições de ensino. Esse processo possibilita a troca de conhecimentos importantes para o desenvolvimento de produções relevantes para as instituições, quer seja de ensino como de prática (BARRETO et al., 2011).

A relação aluno/preceptor perpassa pela valorização do conhecimento teórico, respeito às estratégias e decisões, as quais devem contar com o apoio institucional de ensino e prática. Entretanto, apesar da realização da preceptoria vir sendo realizada por profissionais da assistência nos serviços de saúde, a maior parte desses profissionais não apresentam formação adequada para atuar nesta função ou mesmo não sentem segurança na operacionalização da preceptoria (BRASIL, 2004).

Além disso, há uma sobrecarga de atividades exercidas por esses profissionais, o que pode vir a comprometer a qualidade da relação aluno/preceptor, e na qualidade de suas produções. Isso é perceptível nos cenários de prática, onde as dificuldades na relação aluno/preceptor, influencia também nos processos de trabalho e no cuidado compartilhado entre a equipe multiprofissional e/ou interprofissional, comprometendo a oferta de acolhimento de qualidade a este aluno.

Assim, é notória a necessidade de uma intenção educacional clara e definida pelo preceptor na condução de suas atividades junto ao aluno, utilizando de forma primordial instrumentos como o diálogo e habilidade de comunicação em todas as relações no âmbito destes serviços, bem como o olhar integral à saúde, ao conhecimento e à valorização do SUS no processo formativo. Para tanto, torna-se fundamental a utilização de estratégias pedagógicas para ensino em serviço, considerando as novas metodologias de ensino e de aprendizagem como as metodologias ativas no ambiente hospitalar (BASSALOBRE, 2013).

Segundo Freire (1996), as metodologias ativas surgiram com o objetivo de buscar novos caminhos e metodologias de ensino que focassem o protagonismo dos estudantes, favorecendo a motivação e promovendo a autonomia destes. Esse processo se traduz na criação de um ambiente favorável ao aprendizado, onde o processo educativo acontece pela interação entre os sujeitos, professor-aluno, por meio de palavras, ações e reflexões.

Nesse sentido, faz-se necessário refletir sobre como as instituições de prática acolhem e recebem o aluno da preceptoria, se estão possibilitando estruturas físicas e profissionais devidamente qualificados e disponíveis para a realização da preceptoria. Da mesma forma, torna-se imprescindível reconhecer a necessidade de desenvolver propostas de metodologias e estratégias que possibilitem a sensibilização dos profissionais quanto à facilitação do processo de ensino/aprendizagem nas instituições de prática. E a ausência de uma regulamentação que contemple sua formação e o desenvolvimento da preceptoria.

Diante de toda relevância apresentada acerca da relação aluno/preceptoria, suas dificuldades e avanços, também presentes na realidade do Hospital Deoclécio Marques de Lucena em Parnamirim-RN, justifica-se a necessidade do desenvolvimento de um Plano de Preceptoria que reflita o acolhimento destes alunos em espaços de estágio supervisionado, de forma a propor estratégias que assegurem uma melhor qualidade nestas relações.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

Promover o acolhimento com qualidade dos alunos de graduação na preceptoria em saúde no Hospital Deoclécio Marques de Lucena/Parnamirim-RN, enquanto cenário de prática.

2.2. Objetivos específicos

- Contribuir para uma boa relação aluno/preceptor
- Sensibilizar e ampliar o conhecimento dos profissionais de saúde acerca do processo da preceptoria
- Promover reconhecimento e valorização da prática de preceptoria.

3. METODOLOGIA

3.1. Tipo de estudo

Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria.

3.2. Local de estudo/ público alvo / equipe executora

O Plano de Preceptoria proposto será desenvolvido no Hospital Deoclécio Marques de Lucena- HRDML, o qual é um dos principais hospitais da Região Metropolitana de Natal-RN, sendo referência no atendimento de urgência e emergência de Politrauma, cirurgias abdominais e ortopédicas, integrando a Rede Estadual de Saúde Pública do Estado do Rio Grande do Norte. Regido pelas leis e princípios do SUS, a instituição recebe usuários/pacientes advindos de todos os municípios do Estado.

O Hospital Deoclécio, como muitas outras instituições públicas, enfrenta desafios para a efetivação de seus objetivos, principalmente no que diz respeito à estrutura física, como

falta de leitos para atender a demanda de usuários, assim como o dimensionamento do número de funcionários, dificultando o atendimento de qualidade.

A instituição possui uma equipe multidisciplinar, composta por médicos, enfermeiros, assistentes sociais, fisioterapeutas, bioquímicos, farmacêutico, nutricionistas, psicólogos, técnicos de enfermagem, radiologista, apoio administrativo, motorista, maqueiro e serviços gerais, distribuídos entre o Pronto socorro (PS) e as Enfermarias, trabalhando em escala de plantão. Ao todo são 630 servidores, concursados, terceirizados, rouparia e limpeza e técnicos em Nutrição, e contratos, que contribuem para a realização de procedimentos, assistência de enfermagem, internações, e exames, por exemplo os exames de :eletrocardiograma, análises clínicas, e serviço de imagem (radiologia, tomografia e ultrassonografia), além de serviços de ortopedia, de uma agência transfusional (para o serviço de transfusão sanguínea), Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), Núcleo de Atenção à Saúde do trabalhador (NAST) e o Núcleo de Educação Permanente (NEP).

O HRDML presta atendimento de forma ininterrupta, 24 horas por dia, e está dividido em dois andares. No térreo encontra-se o PSA, que é composto por um politrauma destinado ao atendimento de usuários em situação de urgência/emergência de trauma e uma sala para pequenas cirurgias, curativos e gesso; o Centro Cirúrgico, que possui 3 salas de cirurgias e 4 leitos de recuperação pós-anestesia; a Unidade de Terapia Intensiva (UTI); a Semi-intensiva; a Ortopedia, com as Clínicas Ortopédicas 1, 2 e 3, e o SAD. No segundo andar encontra-se a parte administrativa do Hospital.

O hospital tem a capacidade para atender em média 95 pacientes distribuídos em leitos, sendo,

- 10 na UTI;
- 18 na Clínica Cirúrgica;
- 12 na Clínica Ortopédica 2;
- 34 na Clínica Ortopédica 1;
- 11 na Clínica Ortopédica 3;
- 8 no Semi-intensivo e,
- 6 leitos de observação do Politrauma

A unidade possui convênios com diversas instituições de ensino superior, nas diversas áreas de atuação, como: biomedicina, fisioterapia, farmácia, serviço social, psicologia, nutrição. Possui também parceria com instituições de nível técnico nas áreas de enfermagem, radiologia e laboratório, entre outros.

Os alunos de preceptoría ao se apresentarem são recebidos pelo Núcleo de Educação Permanente (NEP), onde recebem já no seu primeiro dia de estágio o crachá de identificação que lhes permitem circular nas áreas possíveis dentro da unidade hospitalar, além de outras documentações e esclarecimentos necessários. Para tanto, não há espaços específicos destinados ao estudo dos alunos e/ou ao momento da preceptoría, o qual acontece nos espaços e/ou setores de atuação dos preceptores, podendo quando necessário utilizar o auditório, através de agendamento prévio, para as atividades de intervenção.

O plano de preceptoría apresentado terá como público os alunos de graduação que realizam estágio na unidade hospitalar Deoclécio Marques de Lucena, os profissionais que realizam a preceptoría e demais servidores dos setores envolvidos enquanto campo de estágio.

A equipe a executar o plano de preceptoría deverá centrar-se principalmente no núcleo de educação permanente (NEP), o qual deverá apresentar, implantar e desenvolver, articulado com as coordenações dos setores campo de estágio para graduação e/ou cursos técnicos, bem como monitorar e avaliar todo o processo.

3.3. Elementos do PP

Para a realização desse projeto de intervenção que objetiva proporcionar um o acolhimento com qualidade de alunos da preceptoría na instituição, contribuindo na relação aluno/preceptor, pretende-se focar na sensibilização e conhecimento do processo da preceptoría pelos profissionais de saúde. Nesse sentido, será desenvolvido um protocolo, contemplando e normatizando a rotina e permanência tanto do aluno como do preceptor no cenário de prática, a ser elaborado pelo NEP em conjunto com as chefias dos setores e profissionais que realizam a preceptoría. Para tanto, essa proposta deverá ser apresentada e construída em reunião, junto com as coordenações dos setores campos de estágio, onde deverão ser discutidos os problemas e dificuldades da preceptoría, e assim, identificar as ações a serem propostas no protocolo. Conforme modelo com proposta inicial de protocolo/POP em apêndice.

Em seguida, o protocolo será socializado e apresentado pela equipe executora à todos os setores da unidade hospitalar que recebem alunos, com objetivo de sensibilizar os profissionais de saúde, mesmo os que não estejam diretamente envolvidos na preceptoría, quanto a importância do ensino em serviço para a formação desses futuros profissionais para ambas as instituições de ensino e prática. Assim como, possibilitar um melhor conhecimento do processo ensino-aprendizagem no contexto da preceptoría, no intuito de contribuir

positivamente para um acolhimento de qualidade e para uma boa relação preceptor/aluno. Na oportunidade das visitas aos setores envolvidos, também serão realizadas dinâmicas com os profissionais e fixação de cartazes educativos que remetam a valorização da preceptoría. Essas estratégias serão repetidas a cada início de semestre letivo como forma de potencializar e reforçar o aprendizado, ao mesmo tempo que oportunizar o conhecimento a novos profissionais que por ventura tenham sido recentemente admitidos.

Metas	Ações	Material/estrutura necessários	Atores envolvidos
1. Contribuir para uma boa relação aluno/preceptor	<ul style="list-style-type: none"> -Realizar reunião com os preceptores, no início de cada semestre letivo, contemplando os esclarecimentos e reflexões necessárias acerca do processo de preceptoría; - Acolher os alunos, apresentando à instituição, bem como o protocolo para preceptoría em sua chegada; 	<ul style="list-style-type: none"> - papel - caneta - distribuição de cópia do protocolo para preceptoría; -utilização do auditório com uso de recurso áudio visual; 	<ul style="list-style-type: none"> - equipe NEP; - Preceptores; - alunos; - coordenações; -Direção;
2. Sensibilizar e ampliar o conhecimento os profissionais de saúde acerca do processo da preceptoría	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborar o protocolo para preceptoría; - Apresentar o protocolo elaborado a preceptores e coordenações de 	<ul style="list-style-type: none"> - papel - cópias do protocolo - utilização do auditório com uso de recurso áudio visual; 	<ul style="list-style-type: none"> - equipe NEP; - Preceptores; - coordenações; -Direção;

	<p>setores;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apresentar o protocolo por meio de conversa informal, esclarecendo os principais pontos e dúvidas com os demais profissionais nos setores envolvidos; 		
<p>3. Promover o reconhecimento e a valorização da prática de preceptoria</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Assegurar ao preceptor espaço protegido para a atuação na preceptoria, sem o acúmulo, presente no protocolo de preceptoria; - Identificação do aluno de estágio, por meio de crachás, entre outro; -exposição de cartazes educativos e reflexivos acerca da importância de estágios nas instituições; - realização de dinâmicas e ações de valorização dos 	<ul style="list-style-type: none"> -cartazes; - papel - crachás 	<ul style="list-style-type: none"> - equipe NEP; - Preceptores; - alunos; - coordenações; -Direção;

	estágios nos setores envolvidos;		
--	----------------------------------	--	--

3.4. Fragilidades e oportunidades

Percebe-se que no âmbito do ensino, nesse cenário de prática, há uma carência de conhecimentos didáticos-pedagógicos dos profissionais para exercer a função da preceptoria. Além disso, existe a dificuldade de utilizar-se das novas metodologias de ensino e de aprendizagem, à exemplo das metodologias ativas. Somada a isto, a incipiente política de acolhimento dos alunos pela instituição, bem como pelo NEP, reflete-se na desarticulação de setores e equipes quanto ao reconhecimento e valorização da prática de preceptoria.

No entanto, é perceptível vários aspectos consideráveis para a realização da preceptoria na realidade do Hospital Deoclécio, como as parcerias já existentes com diversas instituições de ensino, bem como, disponibilidade de profissionais de várias especialidades que atuam na Unidade em receber os alunos. Porém, esses profissionais não realizam com exclusividade a preceptoria, não há um período definido, específico para esse momento, sendo necessário acumular essa função com a atuação na assistência.

Outra fragilidade importante de se destacar é a estrutura física da instituição de prática, a qual não oferece espaço específico para receber esses alunos, nem espaço reservado para estudo e discussões de casos.

3.5. Processo de avaliação

A avaliação da implementação do Plano de Preceptoria deve permear todo o processo, desde o seu planejamento até sua conclusão. Existem vários tipos de avaliação, onde se pode identificar e analisar o desenvolvimento do aluno, até mesmo a realização de uma autoavaliação pelos alunos, confirmando a construção do conhecimento por meio da aplicação de instrumentos avaliativos.

Para este plano de preceptoria será utilizado a avaliação formativa, no sentido de possibilitar a reflexão de todo o processo de ensino aprendizagem, estimulando os alunos a assumirem um papel de protagonista no processo de formação em saúde, por meio da

avaliação dialógica, feedback e da realização de autoavaliação pelo aluno. Conforme modelo de avaliação em apêndices.

A avaliação deverá acontecer de forma semestral envolvendo os setores envolvidos, alunos e preceptores. Construir-se-á um relatório avaliativo no final de cada preceptoria, o qual deverá contemplar os resultados alcançados, dificuldades apresentadas e possibilidades de enfrentamento a ser socializado com a instituição de ensino e de prática (LIBÂNEO, 2013).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desse Projeto interventivo, tipo Plano de Preceptoria (PP) será de muita importância tanto para os alunos de graduação que buscam conhecimento na realidade do Hospital Deoclécio Marques de Lucena, enquanto cenário de prática, como para os preceptores, enquanto profissionais dos serviços e demais profissionais direta ou indiretamente envolvidos, os quais vivenciam a troca e a aquisição de conhecimento com os alunos, aprimorando a prática assistencial realizada na instituição. É importante salientar, retomando os ensinamentos de Paulo Freire (2002), que o professor não é o único agente — ou ator, se preferir — no processo de ensino-aprendizagem. Dessa feita, é preciso que ele, o professor, tenha em mente que ao passe que ensina, aprende, e ao aprender, ensina. Isto é, ensinar é um processo.

Para uma maior compreensão dessa relação aluno/preceptor no cenário de prática, faz-se necessário refletir quanto aos benefícios do processo da preceptoria para os atores envolvidos e instituição de prática, o qual resulta em produções acadêmicas e de intervenções que irão contribuir com a melhoria da realidade dos cenários de práticas, com propostas de ações e intervenções que deverão ser continuadas.

Além de promover o debate e a reflexão acerca da relação aluno/preceptor, o que refletirá na melhoria dessas relações, desde o acolhimento dos alunos, até a convivência com os preceptores e demais profissionais, bem como, na qualidade da assistência prestada pela instituição de prática.

Essa aproximação entre os atores colabora para a superação das dificuldades ainda vivenciadas nessas relações, como a não disponibilidade de preceptores em ofertar uma maior atenção e dedicação ao processo, assim como, o entendimento por muitos profissionais das equipes de prática do aluno como um incômodo, como sendo, mais um trabalho a ser

acrescido na prática, e até mesmo na falta de espaços específicos ao aluno para estudo e discussões de casos.

A implantação e execução desse projeto, implicará em um maior envolvimento e comprometimento dos atores envolvidos, principalmente na construção do protocolo para preceptoria e elaboração dos demais instrumentos de intervenção, bem como na sensibilização junto aos profissionais envolvidos.

A valorização e o reconhecimento da relação aluno/preceptor, dará a estes uma maior segurança e dedicação durante o processo da preceptoria. Sobretudo, possibilitar ao aluno, enquanto futuro profissional da assistência, reconhecer-se como um ser capacitado e empoderado para construir a sua própria história.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Verônica, Santos. et al. **A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde.** Revista Brasileira de Educação Médica, v. 32, p. 356-362, 2008.

BARRETO, Victor, Hugo, Lima. et al. **Papel do preceptor da atenção primária em saúde na formação da graduação e pós-graduação da Universidade Federal de Pernambuco: um Termo de Referência.** Rev bras educ méd, v. 35, n. 4, p. 578-83, 2011.

BASSALOBRE, Janete. **Ética, Responsabilidade Social e Formação de Educadores.** Educação em Revista, Belo Horizonte, v. 29, n. 1, p. 311-317, mar. 2013.

BRASIL. Constituição (1988). **Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016.** Disponível em: <https://tinyurl.com/yydqyezf>. Acessado em: 07 de dezembro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 198/2004, de 13 de fevereiro de 2004.** Disponível em: <https://tinyurl.com/ycumczt8>. Acessado em: 11 de abril de 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. **Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.** Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acessado em: 07 de dezembro de 2020.

DEWEY, John. **Democracia e educação: introdução à filosofia da educação.** Tradução Godofredo Rangel e Anísio Teixeira. São Paulo: Nacional, 1959.

FERREIRA, Carlos, Alberto. **Avaliação na metodologia de trabalho de projeto:** Uma experiência de professores. Revista Portuguesa de Pedagogia. Ano 43, n.1, p. 143-158, 2009. Disponível em: <http://impactum-journals.uc.pt/rppedagogia/article/download/1263/711/>. Acesso em: 15 de abril de 2018.

FRANCO, Túlio, Batista; MAGALHÃES, Helvécio, Miranda, Júnior. **Integralidade na assistência à saúde: a organização das linhas do cuidado. O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano.** 2003.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da indignação: cartas pedagógicas e outros escritos.** São Paulo: UNESP, 2000.

_____. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** São Paulo: Paz e terra, 2002. Disponível em: <<http://forumeja.org.br/files/Autonomia.pdf>>. Acesso em 23 de março de 2018.

GIOVANELLA, Lígia, Sara, Escotel. et.al. **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil.** Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2015.

LIBÂNIO, José, Carlos. **Didática.** São Paulo: Cortez, 2013.

MENDES-GONÇALVES, Ricardo, Bruno. **Prática de saúde: processos de trabalho e necessidades.** In: Prática de saúde: processos de trabalho e necessidades. 1992.

PIUVEZAM, Grasiela. **Metodologia da Pesquisa.** In: Gestão da Política de DST, Aids, Hepatites virais e Tuberculose, Unidade 4. Natal, EDUFRRN, 2016.

SANT'ANNA, Ilza Martins. **Porque avaliar? Como avaliar?: Critérios e instrumentos.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

APENDICES

QUESTIONÁRIO PARA AUTOAVALIAÇÃO DO ALUNO:

- Consegui resolver as minhas dúvidas?
- Participei das atividades propostas?
- Compartilhei o conhecimento adquirido?
- Identifiquei os instrumentos de trabalho?
- Registrei minhas reflexões?

QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO FORMATIVA (aluno/preceptor)

- Foram realizadas as etapas propostas?
- O conteúdo proposto foi compreendido?
- Houve interação e participação nas discussões propostas?
- Houve o respeito a posicionamentos e opiniões diferentes?
- Os conhecimentos adquiridos foram compartilhados?

QUESTIONÁRIO AVALIATIVO COM OUTROS PROFISSIONAIS DA ASSISTÊNCIA

- Quanto considera importante a presença de alunos nos cenários de prática?
Necessário () Pouco necessário () Nada necessário ()
- Compreende o Processo de preceptoría dentro das instituições de práticas?
Sim () Não()
- Como é sua relação enquanto profissional com os alunos de graduação?

Boa ()

Ótima ()

Razoável ()

Péssima ()

		PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
Código:		Data		Versão	
POP Preceptoria/NEP		15/12/2020		01	
ELABORADO		REVISADO		APROVADO	
12/12/2020				Data	
Maria Carolina Figueira Jacinto				***	

NOME DO POP: CRITÉRIOS PARA REALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA (ALUNO/PRECEPTOR/PROFISSIONAIS) NO HRDML

OBJETIVO

Promover o acolhimento com qualidade dos alunos de graduação na preceptoria em saúde no Hospital Deoclécio Marques de Lucena/Parnamirim-RN, enquanto cenário de prática, por meio do conhecimento da relação e da valorização do momento da preceptoria.

LOCAL DE EMPREGO DO POP

Todas as enfermarias, a UTI, Politrauma, e/ou espaços de possível atuação da preceptoria na unidade.

MATERIAL / EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS

- Crachás de identificação do aluno.
- Termo de conhecimento POP.

PROCEDIMENTO/DESCRIÇÃO DE ETAPAS/ALUNO

- **No ato da chegada o aluno, deverá ser recebido por servidor do Núcleo de educação permanente (NEP);**
 - * vista a documentação necessária junto a instituição de ensino;
 - * leitura do protocolo de preceptoria, com termo para ciência da normatização;

- * visita aos setores da instituição de prática;
- **Durante a realização do estágio o aluno deverá:**
 - * Respeito ao sigilo profissional;
 - * Acesso a setores privativos da instituição aos funcionários somente acompanhado de seus preceptores;
 - * Utilização de instrumentos de trabalho somente mediante orientação de seus preceptores;
- O aluno deverá realizar avaliações, bem como auto-avaliações;
- Possuir espaço para guarda de objetos pessoais;
- Definição de horário do estágio, respeitando período de almoço;

PROCEDIMENTO/DESCRIÇÃO DE ETAPAS/PRECEPTOR

- * Ao início de cada semestre, o preceptor deverá participar de reunião com coordenadores de setor, NEP, para conhecimento e discussão do POP, bem como refletir sobre desafios e possibilidades para a preceptoria no cenário de prática;
- * Participar de avaliações e auto-avaliações a ser melhor especificada;
- * Garantia de espaço protegido para dedicação à preceptoria a ser definido junto ao setor de atuação;
- * Espaço definido pela instituição para momento de estudo e reflexões entre preceptor e aluno;

PROCEDIMENTO/DESCRIÇÃO DE ETAPAS/ PROFISSIONAIS

- * Apresentação da relação preceptoria/aluno, através do POP;
- * Reflexões acerca dos resultados alcançados nas relações de preceptoria;
- * Em situação de conflito na relação com os alunos, repassar às coordenações dos setores referentes, os quais deverão encaminhar aos preceptores perspectivas;

RECOMENDAÇÃO

- A ser construído de forma conjunta com preceptores e profissionais envolvidos na preceptoria
- É fundamental que estes profissionais recebam qualificação e/ou orientação acerca da preceptoria.

- Também é importante que todos os demais profissionais e setores se apropriem do protocolo, a fim de que as informações sejam reforçadas nos diferentes setores da unidade hospitalar.

REFERÊNCIAS

- Constituição Federal – 1988
- PNH – Política Nacional de Humanização