

EDITORES

ROSA MALENA DELBONE
ALEXANDRE SAMPAIO MOURA

SÉRIE

EPAS

NA FORMAÇÃO
EM SAÚDE

CADERNO

RESIDÊNCIA MÉDICA
NEFROLOGIA

VOL.2 2024

SÉRIE EPAs NA FORMAÇÃO EM SAÚDE
Caderno da Residência Médica
Volume 2, Currículo Baseado em EPAs do
Programa de Residência Médica de Nefrologia



EDITORES:

Rosa Malena Delbone
Alexandre Sampaio Moura

AUTORES:

André de Sousa Alvarenga
Milton Soares Campos Neto
Carlos Rafael de Almeida Felipe
Cláudia Ribeiro
Pedro Augusto Macedo de Souza

Gerson Marques Pereira Júnior
Gustavo Capanema
Rosa Malena Delbone
Alexandre Sampaio Moura



Copyright © 2024 – Faculdade de Saúde Santa Casa BH
Todos os direitos reservados.

Av. dos Andradas 2688 – Santa Efigênia
Belo Horizonte – MG – Brasil
Tel. (31) 3238-8368 –
E-mail: sac@faculdadesantacasabh.edu.br

Arte Gráfica e diagramação
Comunicação Grupo Santa Casa BH

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Série EPAs na formação em saúde - Cadernos da Residência Médica:
volume 2 – currículo baseado em EPAs do programa de residência médica
de nefrologia./ Editores Rosa Malea Delbone e Alexandre Sampaio Moura.
-- Belo Horizonte: Faculdade de Saúde Santa Casa BH - FSSCBH, 2024.
29 p.: il.

Vários autores
ISBN 978-65-999577-6-5 (e-book)

1. Atividades Profissionais Confiáveis - EPAs. 2. Currículo. 3. Residência
médica. 4. Nefrologia. I. Delbone, Rosa Malena. II. Moura, Alexandre
Sampaio. III. Título.

CDU: 378:616.61

Bibliotecária: Elma Oliveira - CRB6-2088

FACULDADE DE SAÚDE SANTA CASA BH

Presidente da Mantenedora

Roberto Otto Augusto de Lima

Diretor Geral

Carlos Renato de Melo Couto

Superintendente Administrativa

Ana Carolina da Cunha Lima Giulianetti

Superintendente Acadêmica

Rosa Malena Delbone

Núcleo de Estudos e Desenvolvimento em Educação na Saúde (NEDUC)

Rosa Malena Delbone

Alexandre Sampaio Moura

Mario Madureira

Renata Simões

Valenir Machado

Lucimara Souza

Ariane Moura

Emmanuelle Araujo

Debora Ferrante

Comitê de Competência Clínica do Programa de Residência Médica de Nefrologia

André de Sousa Alvarenga

Milton Soares Campos Neto

Carlos Rafael de Almeida Felipe

Cláudia Ribeiro

Pedro Augusto Macedo de Souza

Gerson Marques Pereira Júnior

Gustavo Capanema

Alexandre Sampaio Moura

Rosa Malena Delbone

SÉRIE EPAs NA FORMAÇÃO EM SAÚDE - CADERNOS DA RESIDÊNCIA MÉDICA EDITORES

Rosa Malena Delbone

Alexandre Sampaio Moura

VOLUME 2 - O currículo baseado em EPAs do Programa de Residência Médica de Nefrologia

AUTORES

André de Sousa Alvarenga

Milton Soares Campos Neto

Carlos Rafael de Almeida Felipe

Cláudia Ribeiro

Pedro Augusto Macedo de Souza

Gerson Marques Pereira Júnior

Gustavo Capanema

Alexandre Sampaio Moura

Rosa Malena Delbone



DESCRIÇÃO DOS AUTORES E DOS INTEGRANTES DO NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO EM EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Alexandre Sampaio Moura – médico, especialista em infectologia, mestre em epidemiologia e doutor em infectologia, vice-coordenador do Núcleo de Estudos e Desenvolvimento em Educação na Saúde (NEDUC), professor e pesquisador da Faculdade Santa Casa BH.

André de Sousa Alvarenga – médico nefrologista, preceptor do programa de residência médica de Nefrologia da Santa Casa de Belo Horizonte

Ariane Moura – pedagoga, e analista de ensino dos programas educacionais do ensino técnico e integrante do Núcleo de Estudos e Desenvolvimento em Educação na Saúde (NEDUC) da Faculdade Santa Casa BH.

Bábara Silveira Goulart – enfermeira, mestranda, professora e membro do Núcleo de Estudos e Desenvolvimento em Educação na Saúde (NEDUC) da Faculdade de Saúde Santa Casa de Belo Horizonte.

Carlos Rafael de Almeida Felipe – médico nefrologista, preceptor do programa de residência médica de Nefrologia da Santa Casa de Belo Horizonte

Cláudia Ribeiro – médica nefrologista, mestre, preceptora do programa de residência médica de Nefrologia da Santa Casa de Belo Horizonte

Debora Ferrante – pedagoga, analista de ensino dos programas educacionais de estágios de graduação da Santa Casa de Belo Horizonte e membro do Núcleo de Estudos e Desenvolvimento em Educação na Saúde (NEDUC) da Faculdade Santa Casa BH.

Emmanuelle Araújo – pedagoga, analista de ensino dos programas educacionais do ensino técnico e membro do Núcleo de Estudos e Desenvolvimento em Educação na Saúde (NEDUC) da Faculdade Santa Casa BH.

Érika Azevedo Portes – enfermeira, mestre e doutora, professora e membro do Núcleo de Estudos e Desenvolvimento em Educação na Saúde (NEDUC) da Faculdade Santa Casa BH.

Flávia Santana – pedagoga, analista de ensino dos programas educacionais de residência médica e multiprofissional da Santa Casa de Belo Horizonte e membro do Núcleo de Estudos e Desenvolvimento em Educação na Saúde (NEDUC) da Faculdade de Saúde Santa Casa BH.

Flávio Ribeiro – pedagogo, analista de ensino dos programas educacionais do ensino técnico e membro do Núcleo de Estudos e Desenvolvimento em Educação na Saúde (NEDUC) da Faculdade Santa Casa BH.

Gerson Marques Pereira Júnior – médico nefrologista, preceptor do programa de residência médica de Nefrologia da Santa Casa de Belo Horizonte



DESCRIÇÃO DOS AUTORES E DOS INTEGRANTES DO NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO EM EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Gustavo Capanema – médico nefrologista, preceptor do programa de residência médica de Nefrologia da Santa Casa de Belo Horizonte

Lucimara Souza – pedagoga, mestranda, coordenadora pedagógica da Faculdade de Saúde Santa Casa de Belo Horizonte e membro do Núcleo de Estudos e Desenvolvimento em Educação na Saúde (NEDUC) da Faculdade Santa Casa BH.

Mario Madureira – médico, especialista em cirurgia plástica e gestão em saúde, mestre em medicina e biomedicina, professor e membro do Núcleo de Estudos e Desenvolvimento em Educação na Saúde (NEDUC) da Faculdade Santa Casa BH.

Milton Soares Campos Neto – médico nefrologista, supervisor do programa de residência médica de Nefrologia da Santa Casa de Belo Horizonte

Pedro Augusto Macedo de Souza – médico nefrologista, preceptor do programa de residência médica de Nefrologia da Santa Casa de Belo Horizonte

Renata Simões – biomédica, mestre e doutora, professora, pesquisadora e membro do Núcleo de Estudos e Desenvolvimento em Educação na Saúde (NEDUC) da Faculdade Santa Casa BH.



AGRADECIMENTOS

Ao Provedor de Honra Saulo Levindo Coelho, ao Provedor Roberto Otto Augusto de Lima, ao Diretor Carlos Renato de Melo Couto e ao Superintendente de Comunicação e Relações Institucionais do Grupo Santa Casa de Belo Horizonte, Daniel Levindo Coelho, por terem os olhos no futuro e acreditarem na disrupção dos programas educacionais da Faculdade Santa Casa de Belo Horizonte.

Aos médicos assistentes do Serviço de Nefrologia da Santa Casa de Belo Horizonte, pelo apoio às mudanças.

Ao Comitê de Competência Clínica do Programa de Residência Médica de Nefrologia, constituído por chefes de equipe e preceptores, pelo comprometimento com a nova proposta do currículo.

A todos preceptores do Programa de Residência Médica de Nefrologia da Santa Casa de Belo Horizonte, comprometidos com a construção e implementação do currículo baseado em EPAs em prol do aprimoramento da formação em cirurgia geral e da excelência do cuidado cirúrgico às pessoas.

Aos médicos e às médicas residentes de Nefrologia ingressantes em 2023, pioneiros do currículo baseado em EPAs deste Programa, pela confiança e adesão à proposta, e às turmas subsequentes pela imprescindível contribuição para o aprimoramento do programa.

Ao Núcleo de Estudos e Desenvolvimento em Educação na Saúde – NEDUC – da Faculdade de Saúde Santa Casa BH pelo contínuo suporte educacional aos Programas de Residência Médica e pela condução do programa institucional de desenvolvimento em preceptoria – PRODEP – responsável pela formação contínua dos preceptores.

Ao Professor Olle ten Cate, pela inspiração e por sua generosidade em compartilhar o saber.





É com grande alegria que apresento a SÉRIE EPAs NA FORMAÇÃO EM SAÚDE, concebida com o objetivo de compartilhar com a comunidade de educadores e aprendizes da área da saúde o grande movimento de transformação e de desenho de novos currículos baseados em EPAs nos cursos sob gestão da Faculdade de Saúde da Santa Casa BH.

O que são as EPAs e qual a razão para utilizá-las na formação em saúde?

As EPAs, do inglês *entrustable professional activities*, traduzidas para o português como atividades profissionais confiáveis, foram introduzidas na literatura internacional no início do século XXI por Olle ten Cate, professor da Universidade de Uthrecht, Holanda. Constituem uma ponte entre a educação baseada em competências e a aprendizagem nos serviços de saúde, objetivando a avaliação focada no que é essencial para o exercício profissional. Por isso, são caracterizadas por atividades realizadas pelos profissionais no dia a dia do trabalho e, que, para tal, necessitam mobilizar inúmeras competências. Ou seja, para realizar uma EPA o profissional precisa possuir diferentes atributos pessoais denominados competências. Logo, a realização de uma EPA representa o ápice da educação baseada em competências, pois significa a mobilização das competências adquiridas ao longo da formação para a realização da atividade profissional.

Os programas educacionais dos cursos sob gestão da Faculdade Santa Casa BH estão desenhados sobre uma estrutura comum de competências, organizada em seis grandes domínios mobilizáveis para a realização das EPAs:

Domínio autogestão da aprendizagem - capacidade para autogestão da aprendizagem ao longo da vida, demonstrando curiosidade para a busca do conhecimento e flexibilidade para o novo, mantendo-se atualizado, em prol da qualidade e da segurança do cuidado à saúde das pessoas, individual ou coletivo.

Domínio expertise técnica - capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes específicos da profissão para solucionar problemas de saúde, individuais e coletivos, em prol da qualidade e da segurança do cuidado à saúde das pessoas.

Domínio comunicação - capacidade de compreender e se fazer entender no âmbito das relações e atividades de trabalho relacionadas ao processo do cuidado à saúde, em prol da qualidade e da segurança do cuidado, individual ou coletivo.

Domínio liderança colaborativa - capacidade para o trabalho em equipe, mono e multiprofissional, baseada em confiança, interdependência, respeito e tomada de decisão compartilhada, em prol da qualidade e da segurança do cuidado à saúde das pessoas, individual ou coletivo.

Domínio profissionalismo - capacidade de desenvolver uma prática que demonstre ética, honestidade, integridade, compromisso, compaixão, respeito pelas diversidades, confidencialidade e autocuidado, em prol da qualidade e da segurança do cuidado à saúde das pessoas, individual ou coletivo.

Domínio responsabilidade social - capacidade para atuar como agente de transformação da realidade de saúde de pessoas e comunidades, comprometido com o sistema de saúde e com a sustentabilidade econômica, social e ambiental de suas ações, em prol da qualidade e da segurança do cuidado à saúde das pessoas, individual ou coletivo.

A matriz ou blueprint que utilizamos para o desenho das EPAs observa os oito elementos descritos por Olle ten Cate: 1. título; 2. tarefas essenciais; 3.



riscos envolvidos; 4. domínios de competências mobilizados; 5. conhecimento, habilidades, atitudes e experiências requeridos; 6. modalidades avaliativas; 7. nível de autonomia ou de confiança pretendido e, 8. período de expiração.

Assim, esta Série está organizada em quatro Cadernos, constituídos de diversos volumes, que serão liberados periodicamente, observando o fluxo de mudança ou de criação dos programas:

Cadernos da Residência Médica
Cadernos da Residência Multiprofissional
Cadernos da Graduação
Cadernos da Escola Técnica

Este é Volume 2 da SÉRIE EPAs NA FORMAÇÃO EM SAÚDE - CADERNOS DA RESIDÊNCIA MÉDICA e traz o Currículo baseado em EPAs do Programa de Residência Médica de Nefrologia.

Esperamos que nossa experiência em abraçar este desafio possa facilitar sua trajetória, se assim como nosso grupo, você tenha interesse em utilizar as EPAs no dia a dia da formação de profissionais da saúde.

Saudações cordiais,

Rosa Malena Delbone



1 INTRODUÇÃO	11
2 DESENVOLVIMENTO	12
3 CONSIDERAÇÕES	15
4 DESAFIOS	16
REFERÊNCIAS	16
APÊNDICES	18



**Formar para a prática
não é o mesmo que
formar um prático.**

(Delbone, RM)

1 INTRODUÇÃO

O Programa de Residência Médica em Nefrologia (PRMN) da Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte (SCBH), o maior hospital filantrópico 100% SUS do Brasil, é um dos maiores formadores de nefrologistas do estado de Minas Gerais, com 6 vagas anuais para residência médica.

O PRMN na SCBH é um serviço muito bem estruturado em imersão do residente em estágios sendo: Diálise, Transplante Renal, Ambulatório de Nefrologia, Enfermaria de Nefrologia, Interconsulta em Pacientes Internados em Enfermaria ou CTI, Programa de Aulas Matinais Diárias (aulas diárias durante a semana; 2 dias ministradas pelos residentes em escala de rodízio e em 3 dias ministradas pelos preceptores). Consta ainda com Grupos de Discussão (GDs) realizados por residentes e preceptores dentro de cada estágio. A avaliação era tradicionalmente feita apenas com realização de provas bimestrais sobre os conteúdos ministrados nas aulas, com foco na aquisição de conhecimento. Por um curto período de cerca de 4 anos, era realizada empiricamente uma avaliação de desempenho individual de cada residente, mas que tinha pouca padronização e impacto restrito no resultado final no trajeto do residente.

Foi nesse contexto que se propôs a reestruturar o PRMN da SCBH, no intuito de possibilitar maior ênfase na aquisição de capacidade para exercer

atividades profissionais da especialidade de forma confiável, sendo incluído o programa de EPAs na formação dos residentes. Para isso, no ano de 2021, foi elaborado um novo projeto educacional para o PRMN da SCBH, com o objetivo de adotar o currículo baseado em Atividades Profissionais Confiáveis (do inglês Entrustable Professional Activities - EPAs). O conceito de EPAs é descrito por Ten Cate³ (2005) para definir as atividades profissionais que podem ser confiadas a um aprendiz quando ele demonstra as competências necessárias para executá-las sem supervisão^{1,2}. Segundo Miller³ (1990), no processo de educação médica, as avaliações dos médicos em treinamento devem focar no que eles fazem em seus ambientes de trabalho e não apenas nos conhecimentos e habilidades de sala de aula³. A decisão de confiar a um médico em treinamento a responsabilidade de cuidar de um paciente é fundamental no processo ensino aprendizagem no ambiente de trabalho⁴. É nesse contexto que surge o conceito de “decisão confiável”, refletindo a tentativa de alinhar avaliação no ambiente de trabalho com a prática clínica diária⁴. Nesse novo paradigma, o médico em treinamento deve ser constantemente avaliado para que atue com o nível de autonomia que lhe compete naquele momento, até que demonstre a competência necessária para que a ele seja confiada a atuação autônoma sem supervisão⁴.

Decisões confiáveis derivam da análise de observações sucessivas das competências dos aprendizes na realização de determinada atividade profissional e, incluem, a certificação para agir com maior nível de responsabilidade ou autonomia e, conseqüentemente, menor nível de supervisão⁵. Baseado na literatura, as



decisões confiáveis parecem ser afetadas por circunstâncias externas, por características dos preceptores e por características dos aprendizes, como: 1. Proatividade – relacionada ao trabalho, à equipe, à segurança e ao desenvolvimento pessoal; 2. Confiabilidade – atitude consciente, previsível e responsável; 3. Integridade – verdadeiro, benevolente e centrado no paciente; 4. Capacidade – conhecimento, habilidade, experiência e consciência situacional; 5. Humildade – reconhece os próprios limites, busca ajuda e gosta de feedback. Por isso, decisões de confiança mais robustas são tomadas por uma equipe de preceptores, usualmente denominada Comitê de Competência Clínica (CCC)^{4,5}.

A realização de uma EPA mobiliza vários domínios de competências e demanda diferentes níveis de supervisão, pois o grau de autonomia para realização de uma EPA está diretamente relacionado à confiança que a equipe supervisora possui no aprendiz⁵. A supervisão ou confiança ou autonomia pode ser dividida em cinco níveis:

- Nível 1 – o aprendiz só pode observar a realização da EPA pelo supervisor;
- Nível 2 – o aprendiz pode realizar a EPA sob supervisão direta;
- Nível 3 – o aprendiz pode realizar a EPA com supervisão reativa;
- Nível 4 – o aprendiz pode realizar a EPA sem supervisão;
- Nível 5 – o aprendiz pode supervisionar iniciantes na realização da EPA⁷

Ancorando-se nessas ideias é que a educação baseada em competências, um movimento

dominante desde o início desse milênio, tem enfatizado a necessidade de avaliações rigorosas dos médicos em treinamento em seus ambientes de trabalho⁵. Dessa forma, este volume tem como objetivo central apresentar o processo de discussão, elaboração e implementação das EPAs no PRMN da SCBH a partir do ano de 2021 e demonstrar como tem sido documentada a avaliação, bem como analisar os impactos observados no programa com as mudanças instituídas até o momento.

2 DESENVOLVIMENTO

O processo de implementação do currículo baseado em EPAs no Programa de Residência Médica de Nefrologia (PRMN) da SCBH foi desenvolvido em sete etapas no ano de 2021, conforme esquema gráfico da

Figura 1. O programa possui 19 preceptores, 6 vagas de residência médica credenciadas pela CNRM, contando com um total de 12 residentes (R1 + R2).

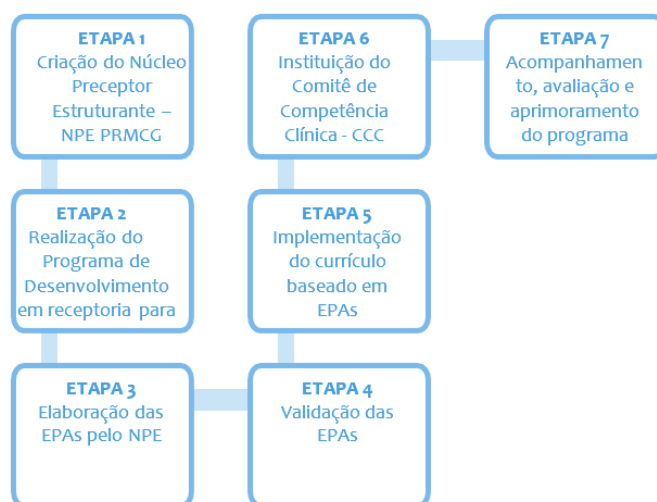


Figura 1 – Apresentação esquemática das nove etapas de desenvolvimento, implementação e avaliação do currículo baseado em EPAs do Programa de Residência Médica em Nefrologia da Santa Casa de Belo Horizonte.



Etapa 1 - Criação do Núcleo Preceptor Estruturante (NPE)

O NPE foi criado no ano de 2021 para iniciar a discussão e elaboração do currículo baseado em EPAs, assim representado em sua constituição: a) PRMN – sete preceptores; b) Faculdade Santa Casa BH (FSCBH) – uma pedagoga e uma médica especialista em educação para as profissões de saúde.

Etapa 2 - Realização do Programa de Desenvolvimento em Preceptoria (PRODEP)

Foi desenvolvido pela FSCBH um PRODEP customizado para as necessidades do NPE. Uma série de encontros do PRODEP foram realizados para sensibilização, discussão e engajamento do NPE com as temáticas da educação médica baseada em competências, currículo baseado em EPAs e feedback como forma de avaliação para e da aprendizagem. As atividades eram interativas, ancoradas em evidências científicas^{2,6,7,8,9,10} e em documentos reguladores, como a matriz de competências do PRMN da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM)¹².

Etapa 3 - Elaboração das EPAs pelo NPE

O processo de elaboração das EPAs foi iniciado pela pesquisa de instituições de Residência Médica em Nefrologia que já adotavam o modelo, sendo selecionado como base o programa do The Royal College of Physicians and

Surgeons of Canada (Nephrology Specialty Committee. EPA Guide: Adult Nephrology. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada). Foram realizadas modificações em relação a este currículo para que se adequasse à realidade e à estrutura dos estágios da Residência de Nefrologia da Santa Casa de Belo Horizonte.

O consenso para o elenco das EPAs do programa foi obtido por livre argumentação entre os participantes do NPE, em reuniões presenciais. Utilizou-se como base para a definição das EPAs a matriz de competências do PRMN da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM)¹² e as melhores evidências da literatura internacional^{2,6,7,8,9,10}. O elenco das 7 EPAs foi distribuído entre os preceptores do programa de residência, para que fossem elaboradas. O modelo utilizado para esta elaboração foi o proposto por Olle ten Cate².

Etapa 4 - Validação das EPAs

As 7 EPAs elaboradas foram apresentadas, discutidas, revisadas e validadas utilizando-se a livre argumentação dos envolvidos, inicialmente no NPE e, posteriormente, com todos os preceptores do PRMN. Foi produzido o modelo em concordância com a Comissão de Residência Médica da SCBH, no formato de um aplicativo disponível para ser baixado em celulares com sistema operacional Android ou IOS, contendo a descrição sintética de cada uma das 7 EPAs, através do qual o preceptor pode avaliar cada tarefa dentro das EPAs e realizar o feedback por escrito ou por áudio.

Os preceptores de cada estágio do PRMN da



Santa Casa (Diálise, Transplante Renal, Ambulatório de Nefrologia, Enfermaria de Nefrologia, Interconsulta em Pacientes Internados em enfermaria ou CTI, Programa de Aulas Matinais Diárias) que se relacione com qualquer das EPAs ficaram responsáveis pelo seu preenchimento no aplicativo no período em que o residente esteve naquele estágio.

A existência do aplicativo tornou fácil e rápida a realização das avaliações das EPAs. A dificuldade inicial e que ainda tem que ser trabalhada é a incorporação do preenchimento das EPAs na rotina de todos os preceptores, para que sejam preenchidas com frequência adequada para confiabilidade das avaliações e coletânea de feedbacks para a decisão somativa de confiança trimestral do Comitê de Competência Clínica (vide Etapa 6).

Etapa 5 - Implementação do currículo baseado em EPAs

Em uma reunião com os preceptores e residentes do PRMN, organizado pelo NPE, foi apresentada a nova proposta do currículo baseado em EPAs, com livre discussão e esclarecimento de dúvidas por parte de preceptores e residentes.

Etapa 6 - Instituição do Comitê de Competência Clínica (CCC)

O Comitê de Competência Clínica (CCC) é a instância responsável pela certificação do nível de autonomia do médico residente em cada EPA do programa. A decisão somativa de confiança do CCC é tomada com base nos registros dos

feedbacks dos preceptores ao longo do percurso de formação do médico residente. O CCC foi integrado pelos representantes do NPE. Foi estabelecida periodicidade trimestral para as reuniões do CCC. Após cada reunião do CCC os residentes recebem o feedback individual sobre a decisão somativa de confiança em cada EPA, que varia entre os níveis 1 a 5 de autonomia². Esse feedback permite que o residente acompanhe sua curva de aquisição de autonomia em cada EPA e, também, observe sua autonomia em cada EPA em relação a dos colegas, cujas identidades são mantidas em anonimato. O objetivo do feedback trimestral é estimular no residente à reflexão sobre a própria prática e aprimorá-la. As reuniões do CCC também têm contribuído para o aprimoramento das avaliações realizadas pelos preceptores, através das discussões entre os preceptores e os membros do NPE.

Etapa 7 - Acompanhamento, avaliação e aprimoramento do programa

A partir da implementação do currículo baseado em EPAs do PRMN, dois movimentos de adequações e aprimoramentos no currículo aconteceram no programa:

- **Aprimoramento do Aplicativo**

Ajuste do aplicativo para possibilitar a não pontuação de tarefas componentes da EPA que não tenham sido realizados pelo residente no momento da avaliação. Solicitação para que os títulos das EPAs fosse resumido no aplicativo para que ficassem completamente visíveis ao usuário.



- Incentivo ao preenchimento das EPAs pelos preceptores
- Reforço frequente por mensagens para que os preceptores incluam como rotina a avaliação dos residentes no aplicativo.

Elenco de Atividades Profissionais Confiáveis		Nível de autonomia	
		R1	R2
EPA 1	Cuidado clínico do paciente em hemodiálise	2	3
EPA 2	Cuidado clínico do paciente com doença renal crônica em diálise peritoneal	2	3
EPA 3	Educação na Saúde	3	5
EPA 4	Cuidado clínico do paciente hipertenso ou com doença renal não dialítica	3	4
EPA 5	Cuidado clínico do paciente crítico com doença renal aguda	2	3
EPA 6	Biópsia Renal	2	3
EPA 7	Abordagem geral do processo de transplante renal	2	3

Quadro 1 - Elenco das 7 EPAs do PRMN SCBH, revisado em 2023

3 CONSIDERAÇÕES

Os métodos tradicionais de ensino e avaliação em residências clínicas vêm sofrendo fortes críticas no que diz respeito ao foco restrito na aquisição de conhecimento teórico sem a contrapartida da avaliação do residente quanto sua capacidade de realizar as tarefas inerentes à especialidade. É nesse contexto que surge o

conceito de EPAs, no programa de residência de Anestesiologia da Universidade de Utrecht, Holanda, em 2005, como uma nova abordagem para o processo ensino aprendizagem e avaliação no cenário do serviço de saúde, capaz de designar níveis de autonomia ao aprendiz em treinamento para a realização de suas atividades profissionais essenciais, inicialmente nas residências de cirurgia^{14,15}. O Royal College of Physicians and Surgeons of Canada, na década de 90, foi responsável pela criação do sistema Competence by Design (CBD) e, em 2017, as especialidades de Otorrinolaringologia e Anestesiologia foram as primeiras a completarem a transição para o currículo baseado no CBD, e iniciado o processo na Nefrologia¹¹.

É neste contexto que surge o currículo baseado em EPAs do PRMN da SCBH, em um serviço com currículo tradicional. Em seu primeiro ano de implementação, o currículo adotado já mostra efeitos importantes na estrutura de ensino e avaliação do programa, entre os quais é possível observar a adaptação do corpo de preceptores no que diz respeito ao acompanhamento mais próximo dos residentes na realização de suas atividades para atribuição de níveis de confiança; o registro formal do desenvolvimento de cada um dos residentes, que passou a ser discutido em conjunto pelo CCC, em uma avaliação mais clara, unificada e justa; o aumento das possibilidades de feedback fornecidos pelos preceptores aos residentes; a unificação das oportunidades de aprendizagem com as EPAs pré- estabelecidas; a nova forma de avaliação global dos residentes, deixando de se basear exclusivamente no conhecimento teórico e passando a abranger as múltiplas competências necessárias para a realização de uma EPA; um melhor entendimento acerca da aquisição de



competências que ocorre de forma gradual e progressiva ao longo de todo o programa.

Aqui também temos muitos desafios, apesar dos avanços alcançados. Os maiores desafios são: desenvolvimento de todos os preceptores para a nova realidade do currículo; qualidade do feedback do preceptor; delimitação do número mínimo de vezes que uma EPA precisa ser realizada por cada residente para a decisão de confiança do CCC16.

Os obstáculos e as dificuldades sempre estarão presentes quando se pretende implementar mudanças, existem vários relatos na literatura internacional, incluindo a implementação de EPAs¹³. Mas, dentre as lições para superá-los estão: criar um ambiente de trabalho colaborativo e inclusivo; não deixar que o perfeito seja inimigo do bom; atuar como elemento catalisador de mudança; enfatizar a importância de uma comunicação efetiva; avaliar, documentar, mostrar os resultados e propor melhorias no processo implementado continuamente.

4 DESAFIOS

A implementação do currículo baseado em EPAs tem propiciado uma avaliação individualizada da aquisição de autonomia dos residentes para a realização das atividades profissionais, permitindo o acompanhamento longitudinal dos residentes pelos preceptores e dos residentes em relação à sua própria prática, além de possibilitar acompanhamento e avaliação do programa, e correção de rumos. Ou seja, a despeito dos desafios que ainda existem, e são muitos, foi nítida a percepção de ganho de qualidade para o programa, o que refletirá

diretamente na melhoria da formação dos nefrologistas e na qualidade do cuidado prestado aos pacientes.

Principais desafios:

- Desenvolvimento contínuo dos preceptores;
- Adesão dos preceptores à cultura do feedback no dia a dia de trabalho;
- Melhoria da qualidade do registro do feedback para substanciar com segurança a tomada de decisão pelo Comitê de Competência Clínica.

REFERÊNCIAS

1. Ten Cate O. Entrustability of professional activities and competency-based training. *Med Educ.* 2005; 39(12):1176-7.
2. Ten Cate O, Chen HC, Hoff RG, Peters H, Bok H, van der Schaaf M. Curriculum development for the workplace using Entrustable Professional Activities (EPAs): AMEE Guide No. 99. *Med Teach.* 2015; 37(11):983-1002.
3. Miller GE. The assessment of clinical skills/competence/performance. *Acad Med.* 1990 Sep;65(9 Suppl):S63-7.
4. Ten Cate O, Hart D, Ankel F, Busari J, Englander R, Glasgow N, et.al. Entrustment Decision Making in Clinical Training. *Acad Med.* 2016 Feb;91(2):191-8.
5. Ten Cate O, Chen HC. The ingredients of a rich entrustment decision. *Med Teach.* 2020 Dec;42(12):1413-1420.



6. Ten Cate O, Young JQ. The patient handover as an entrustable professional activity: adding meaning in teaching and practice. *BMJ Qual Saf.* 2012 Dec;21 Suppl 1:i9-12.
7. Ten Cate O, Taylor DR. The recommended description of an entrustable professional activity: AMEE Guide No. 140. *Med Teach.* 2021 Oct;43(10):1106-1114.
8. Taylor DR, Park YS, Egan R, Chan MK, Karpinski J, Touchie C, et. al. EQual, a Novel Rubric to Evaluate Entrustable Professional Activities for Quality and Structure. *Acad Med.* 2017 Nov;92(11S Association of American Medical Colleges Learn Serve Lead: Proceedings of the 56th Annual Research in Medical Education Sessions):S110-S117.
9. Ten Cate O, Schwartz A, Chen HC. Assessing Trainees and Making Entrustment Decisions: On the Nature and Use of Entrustment-Supervision Scales. *Acad Med.* 2020;95(11):1662-1669.
10. Peters H, Holzhausen Y, Boscardin C, Ten Cate O, Chen HC. Twelve tips for the implementation of EPAs for assessment and entrustment decisions. *Med Teach.* 2017 Aug;39(8):802-807. <http://portal.mec.gov.br/docman/2020/195801-resolucao-cnrm-n-32-de-8-de-julho-de-2021-resolucao-cnrm-n-32-de-8-de-julho-de-2021-dou-imprensa-nacional/>
11. Frank JR, Snell L, Sherbino J, editors. *CanMEDS 2017 Physician Competency Framework.* Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2015.
12. Costa LB, Esteche FF, Augusto Filho RF, Bomfim ALB, Ribeiro MTAM. Competências e Atividades Profissionais Confiáveis: novos paradigmas na elaboração de uma Matriz Curricular para Residência em Medicina de Família e Comunidade. *Rev Bras Med Fam Comunidade.* 2018;13(40):1-11.
13. Mejicano G, Bumsted T. Describing the journey and lessons learned implementing a competency-based, time-variable undergraduate medical education curriculum. *Acad Med.* 2018;93(3S).
14. Stahl CC, Collins E, Jung SA, Rosser AA, Kraut AS, Schnapp BH, et. al. Implementation of Entrustable Professional Activities into a General Surgery Residency. *J Surg Educ.* 2020 Jul-Aug;77(4):739-748.
15. Stucke RS, Sorensen M, Rosser A, Sullivan S. The surgical consult entrustable professional activity (EPA): defining competence as a basis for evaluation. *Am J Surg.* 2018.
16. Delbone RM, Moura AS (eds). *Série EPAs na formação em saúde: cadernos da residência médica: volume 1: currículo baseado em EPAs do programa de residência médica de cirurgia geral.* Belo Horizonte; 2022. 51 p. (Série EPAs na formação em saúde). ISBN 9786599957789. <https://faculdadesantacasabh.org.br/wp-content/uploads/2023/01/Cadernos-da-Residencia-Medica-Cirurgia-Geral-Vol.1-2022.pdf>



Atividades Profissionais Confiáveis (EPA) do PRM de Nefrologia da Santa Casa BH

1. Título da EPA	EPA 1 - REALIZANDO O CUIDADO CLÍNICO DO PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE														
2. Especificações e Limitações	<p>a. Esta atividade contém nem mais e nem menos que os seguintes elementos: (tarefas)</p> <table border="1" data-bbox="734 368 2024 810"> <tr> <td data-bbox="743 373 2018 416">1. Estabelecer o relacionamento inicial com o paciente e familiares ou responsáveis</td> </tr> <tr> <td data-bbox="743 419 2018 491">2. Realizar avaliação clínica e solicitar propedêutica adequada para: escolha do acesso vascular mais indicado; diagnóstico e tratamento de suas complicações</td> </tr> <tr> <td data-bbox="743 494 2018 537">3. Implantar cateter de duplo lúmen temporário para hemodiálise</td> </tr> <tr> <td data-bbox="743 541 2018 612">4. Prescrever o procedimento hemodialítico e adequar a prescrição de acordo com a evolução clínica e laboratorial do paciente</td> </tr> <tr> <td data-bbox="743 616 2018 659">5. Operar o equipamento de hemodiálise</td> </tr> <tr> <td data-bbox="743 662 2018 705">6. Prevenir, reconhecer e tratar intercorrências intradialíticas</td> </tr> <tr> <td data-bbox="743 708 2018 751">7. Diagnosticar e tratar complicações e doenças secundárias à doença renal crônica dialítica</td> </tr> <tr> <td data-bbox="743 754 2018 798">8. Elaboração e discussão do Plano terapêutico longitudinal com a equipe, paciente e familiares ou responsáveis</td> </tr> </table> <p>b. Esta EPA só é aplicável a pacientes adultos.</p>			1. Estabelecer o relacionamento inicial com o paciente e familiares ou responsáveis	2. Realizar avaliação clínica e solicitar propedêutica adequada para: escolha do acesso vascular mais indicado; diagnóstico e tratamento de suas complicações	3. Implantar cateter de duplo lúmen temporário para hemodiálise	4. Prescrever o procedimento hemodialítico e adequar a prescrição de acordo com a evolução clínica e laboratorial do paciente	5. Operar o equipamento de hemodiálise	6. Prevenir, reconhecer e tratar intercorrências intradialíticas	7. Diagnosticar e tratar complicações e doenças secundárias à doença renal crônica dialítica	8. Elaboração e discussão do Plano terapêutico longitudinal com a equipe, paciente e familiares ou responsáveis				
1. Estabelecer o relacionamento inicial com o paciente e familiares ou responsáveis															
2. Realizar avaliação clínica e solicitar propedêutica adequada para: escolha do acesso vascular mais indicado; diagnóstico e tratamento de suas complicações															
3. Implantar cateter de duplo lúmen temporário para hemodiálise															
4. Prescrever o procedimento hemodialítico e adequar a prescrição de acordo com a evolução clínica e laboratorial do paciente															
5. Operar o equipamento de hemodiálise															
6. Prevenir, reconhecer e tratar intercorrências intradialíticas															
7. Diagnosticar e tratar complicações e doenças secundárias à doença renal crônica dialítica															
8. Elaboração e discussão do Plano terapêutico longitudinal com a equipe, paciente e familiares ou responsáveis															
3. Riscos potenciais em casos de falhas	<p>Estes riscos (probabilidade de um incidente acontecer*) podem ser estratificados da seguinte forma:</p> <table border="1" data-bbox="734 967 2024 1110"> <thead> <tr> <th data-bbox="743 971 1081 1002">Tipo de Risco</th> <th data-bbox="1090 971 1451 1002">Parte interessada envolvida</th> <th data-bbox="1460 971 2018 1002">Qual o risco?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="743 1005 1081 1035">Assistenciais</td> <td data-bbox="1090 1005 1451 1035">Paciente</td> <td data-bbox="1460 1005 2018 1035">Infecções, sangramentos, risco cardiovascular, morte</td> </tr> <tr> <td data-bbox="743 1038 1081 1069">Ocupacionais</td> <td data-bbox="1090 1038 1451 1069">Profissionais (todos)</td> <td data-bbox="1460 1038 2018 1069">Ergonômico, mental</td> </tr> <tr> <td data-bbox="743 1072 1081 1102">Outros</td> <td data-bbox="1090 1072 1451 1102">Não classificável nos anteriores</td> <td data-bbox="1460 1072 2018 1102">Financeiro e legal</td> </tr> </tbody> </table> <p><i>*WHO, 2009. More than words. Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety. Version 1.1.</i></p>			Tipo de Risco	Parte interessada envolvida	Qual o risco?	Assistenciais	Paciente	Infecções, sangramentos, risco cardiovascular, morte	Ocupacionais	Profissionais (todos)	Ergonômico, mental	Outros	Não classificável nos anteriores	Financeiro e legal
Tipo de Risco	Parte interessada envolvida	Qual o risco?													
Assistenciais	Paciente	Infecções, sangramentos, risco cardiovascular, morte													
Ocupacionais	Profissionais (todos)	Ergonômico, mental													
Outros	Não classificável nos anteriores	Financeiro e legal													
4. Domínios mais relevantes de competências envolvidos na EPA	<table border="1" data-bbox="734 1182 2024 1294"> <tr> <td data-bbox="743 1187 1108 1230">Excelência Técnica ++++</td> <td data-bbox="1117 1187 1482 1230">Profissionalismo ++++</td> <td data-bbox="1491 1187 2018 1230">Responsabilidade social ++</td> </tr> <tr> <td data-bbox="743 1233 1108 1276">Comunicação +++</td> <td data-bbox="1117 1233 1482 1276">Autogestão da aprendizagem +++</td> <td data-bbox="1491 1233 2018 1276">Liderança Colaborativa ++</td> </tr> </table>			Excelência Técnica ++++	Profissionalismo ++++	Responsabilidade social ++	Comunicação +++	Autogestão da aprendizagem +++	Liderança Colaborativa ++						
Excelência Técnica ++++	Profissionalismo ++++	Responsabilidade social ++													
Comunicação +++	Autogestão da aprendizagem +++	Liderança Colaborativa ++													



5. Conhecimento, habilidades, atitudes e experiência requeridos	<p>Conhecimento [saber ou saber como]</p> <ol style="list-style-type: none">1. Fisiopatologia da Doença Renal Crônica2. Anatomia e fisiopatologia vascular relacionadas aos acessos para hemodiálise.3. Diretrizes vigentes e portarias que regulamentam os procedimentos de hemodiálise.4. Conceitos fundamentais da ética médica.5. Disorrer sobre as indicações, contraindicações, vantagens e desvantagens dos diferentes métodos de terapia renal substitutiva, incluindo hemodiálise, diálise peritoneal e transplante renal. <p>Habilidade (fazer)</p> <ol style="list-style-type: none">1. Manejo de material de pequenas cirurgias.2. Utilização de recursos básicos de aparelho ultrassonográfico.3. Habilidade de comunicação.4. Habilidade para trabalho em equipe. <p>Atitude ou Comportamento (ser)</p> <ol style="list-style-type: none">1. Tomar decisões sob condições adversas, com controle emocional e equilíbrio, demonstrando seus conhecimentos e sua liderança no sentido de minimizar eventuais complicações, mantendo consciência de suas limitações.2. Demonstrar cuidado e respeito na relação com equipe de trabalho, funcionários, pacientes e seus familiares.3. Demonstrar atenção, humanização e habilidade de comunicação ao interagir com pacientes, familiares e membros da equipe multiprofissional <p>b. Número mínimo de vezes que a EPA deve ser realizada para a certificação: o nível de complexidade da EPA exige formação médica.</p>												
6. Avaliações que serão fonte de informações para avaliação do progresso	<p>a. Tipos de Avaliações</p> <ol style="list-style-type: none">I. Observação direta da EPA pelos preceptores, no dia a dia do serviço, com registro de feedback em tempo real via Aplicativo ResLife.II. Prova teórica quadrimestralIII. Decisão Somativa de Confiança pelo Comitê de Competência Clínica, quadrimestralmente. <p>b. Número mínimo de vezes que a EPA deve ser realizada para a certificação: mínimo 10 vezes</p>												
7. Nível de Confiança/Supervisão esperado em qual estágio do treinamento	<table border="1"><thead><tr><th data-bbox="734 1114 1742 1161">Nível de Confiança</th><th data-bbox="1742 1114 2029 1161">Estágio esperado</th></tr></thead><tbody><tr><td data-bbox="734 1161 1742 1201">O Nível 1: o aluno pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA;</td><td data-bbox="1742 1161 2029 1201"></td></tr><tr><td data-bbox="734 1201 1742 1249">O Nível 2: o aluno pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala;</td><td data-bbox="1742 1201 2029 1249">R1</td></tr><tr><td data-bbox="734 1249 1742 1313">O Nível 3: o aluno pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas rapidamente disponível, se necessário, ou seja, com supervisão indireta e reativa;</td><td data-bbox="1742 1249 2029 1313">R2</td></tr><tr><td data-bbox="734 1313 1742 1361">O Nível 4: o aluno pode trabalhar sem supervisão; e</td><td data-bbox="1742 1313 2029 1361"></td></tr><tr><td data-bbox="734 1361 1742 1409">O Nível 5: o aluno pode supervisionar mais alunos iniciantes</td><td data-bbox="1742 1361 2029 1409"></td></tr></tbody></table>	Nível de Confiança	Estágio esperado	O Nível 1: o aluno pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA;		O Nível 2: o aluno pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala;	R1	O Nível 3: o aluno pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas rapidamente disponível, se necessário, ou seja, com supervisão indireta e reativa;	R2	O Nível 4: o aluno pode trabalhar sem supervisão; e		O Nível 5: o aluno pode supervisionar mais alunos iniciantes	
Nível de Confiança	Estágio esperado												
O Nível 1: o aluno pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA;													
O Nível 2: o aluno pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala;	R1												
O Nível 3: o aluno pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas rapidamente disponível, se necessário, ou seja, com supervisão indireta e reativa;	R2												
O Nível 4: o aluno pode trabalhar sem supervisão; e													
O Nível 5: o aluno pode supervisionar mais alunos iniciantes													
8. Data de expiração da EPA	Não expira												



1. Título da EPA	EPA 2 - REALIZANDO O CUIDADO CLÍNICO DO PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM DIÁLISE PERITONEAL												
2. Especificações e Limitações	<p>a. Esta atividade contém nem mais e nem menos que os seguintes elementos: (tarefas)</p> <table border="1"><tr><td>1. Estabelecer o relacionamento inicial com equipe, paciente e familiares ou responsáveis</td></tr><tr><td>2. Indicar, prescrever e contra indicar o método dialítico</td></tr><tr><td>3. Implantar cateter de diálise peritoneal.</td></tr><tr><td>4. Tratar intercorrências relacionadas ao método.</td></tr><tr><td>5. Diagnosticar e tratar complicações e doenças secundárias à doença renal crônica dialítica.</td></tr><tr><td>6. Avaliar indicação para inclusão ou não em lista de transplante renal</td></tr></table> <p>b. A certificação de confiança para esta EPA só é aplicável se: Há demonstração de conhecimento necessário para concluir com êxito todas as etapas discriminadas acima reproduzindo a atividade com segurança e confiança.</p>	1. Estabelecer o relacionamento inicial com equipe, paciente e familiares ou responsáveis	2. Indicar, prescrever e contra indicar o método dialítico	3. Implantar cateter de diálise peritoneal.	4. Tratar intercorrências relacionadas ao método.	5. Diagnosticar e tratar complicações e doenças secundárias à doença renal crônica dialítica.	6. Avaliar indicação para inclusão ou não em lista de transplante renal						
1. Estabelecer o relacionamento inicial com equipe, paciente e familiares ou responsáveis													
2. Indicar, prescrever e contra indicar o método dialítico													
3. Implantar cateter de diálise peritoneal.													
4. Tratar intercorrências relacionadas ao método.													
5. Diagnosticar e tratar complicações e doenças secundárias à doença renal crônica dialítica.													
6. Avaliar indicação para inclusão ou não em lista de transplante renal													
3. Riscos potenciais em casos de falhas	<p>Estes riscos (probabilidade de um incidente acontecer*) podem ser estratificados da seguinte forma:</p> <table border="1"><thead><tr><th>Tipo de Risco</th><th>Parte interessada envolvida</th><th>Qual o risco?</th></tr></thead><tbody><tr><td>Assistenciais</td><td>Paciente</td><td>Impacto clínico / risco inerente procedimento cirúrgico</td></tr><tr><td>Ocupacionais</td><td>Profissionais (todos)</td><td>Autuação / risco de exposição</td></tr><tr><td>Outros</td><td>Não classificável nos anteriores</td><td>Institucional, financeiro</td></tr></tbody></table> <p><i>*WHO, 2009. More than words. Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety. Version 1.1.</i></p>	Tipo de Risco	Parte interessada envolvida	Qual o risco?	Assistenciais	Paciente	Impacto clínico / risco inerente procedimento cirúrgico	Ocupacionais	Profissionais (todos)	Autuação / risco de exposição	Outros	Não classificável nos anteriores	Institucional, financeiro
Tipo de Risco	Parte interessada envolvida	Qual o risco?											
Assistenciais	Paciente	Impacto clínico / risco inerente procedimento cirúrgico											
Ocupacionais	Profissionais (todos)	Autuação / risco de exposição											
Outros	Não classificável nos anteriores	Institucional, financeiro											
4. Domínios mais relevantes de competências envolvidos na EPA	<table border="1"><tr><td>Excelência Técnica +++</td><td>Profissionalismo +++</td><td>Responsabilidade social +</td></tr><tr><td>Comunicação +++</td><td>Autogestão da aprendizagem +++</td><td>Liderança Colaborativa +</td></tr></table>	Excelência Técnica +++	Profissionalismo +++	Responsabilidade social +	Comunicação +++	Autogestão da aprendizagem +++	Liderança Colaborativa +						
Excelência Técnica +++	Profissionalismo +++	Responsabilidade social +											
Comunicação +++	Autogestão da aprendizagem +++	Liderança Colaborativa +											
5. Conhecimento, habilidades, atitudes e experiência requeridos	<p>Conhecimento [saber ou saber como]</p> <ol style="list-style-type: none">Demonstrar conhecimento sobre fisiopatologia da Doença Renal CrônicaReconhecer os aspectos anatômicos da vasculatura e musculatura da parede abdominalDiscutir as diretrizes vigentes e portarias que regulamentam os procedimentos de diálise peritonealDemonstrar conhecimento sobre ética médica. <p>Habilidade (fazer)</p> <ol style="list-style-type: none">Manejar material de pequenas cirurgiasRealizar ultrassonografia à beira do leitoComunicar-se com linguagem adequada e de forma empática com a equipe, paciente e familiares ou responsáveisAtuar de forma respeitosa e colaborativa em equipe. <p>Atitude ou Comportamento (ser)</p>												



	<p>1. Tomar decisões sob condições adversas, com controle emocional e equilíbrio, demonstrando seus conhecimentos e sua liderança no sentido de minimizar eventuais complicações, mantendo consciência de suas limitações.</p> <p>2. Demonstrar cuidado e respeito na relação com equipe de trabalho, funcionários, pacientes e seus familiares.</p> <p>3. Demonstrar atenção, humanização e habilidade de comunicação ao interagir com pacientes, familiares e membros da equipe multiprofissional</p> <p>b. Experiências prévias necessárias: o nível de complexidade da EPA exige formação médica em nível de graduação.</p>												
6. Avaliações que serão fonte de informações para avaliação do progresso	<p>a. Tipos de Avaliações</p> <p>I. Observação direta da EPA pelos preceptores, no dia a dia do serviço, com registro de feedback em tempo real via Aplicativo ResLife.</p> <p>II. Prova teórica quadrimestral</p> <p>III. Decisão Somativa de Confiança pelo Comitê de Competência Clínica, quadrimestralmente.</p> <p>b. Número mínimo de vezes que a EPA deve ser realizada para a certificação: mínimo 10 vezes</p>												
7. Nível de Confiança/Supervisão esperado em qual estágio do treinamento	<table border="1"><thead><tr><th>Nível de Confiança</th><th>Estágio esperado</th></tr></thead><tbody><tr><td>O Nível 1: o aluno pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA;</td><td></td></tr><tr><td>O Nível 2: o aluno pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala;</td><td>R1</td></tr><tr><td>O Nível 3: o aluno pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas rapidamente disponível, se necessário, ou seja, com supervisão indireta e reativa;</td><td>R2</td></tr><tr><td>O Nível 4: o aluno pode trabalhar sem supervisão; e</td><td></td></tr><tr><td>O Nível 5: o aluno pode supervisionar mais alunos iniciantes</td><td></td></tr></tbody></table>	Nível de Confiança	Estágio esperado	O Nível 1: o aluno pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA;		O Nível 2: o aluno pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala;	R1	O Nível 3: o aluno pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas rapidamente disponível, se necessário, ou seja, com supervisão indireta e reativa;	R2	O Nível 4: o aluno pode trabalhar sem supervisão; e		O Nível 5: o aluno pode supervisionar mais alunos iniciantes	
Nível de Confiança	Estágio esperado												
O Nível 1: o aluno pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA;													
O Nível 2: o aluno pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala;	R1												
O Nível 3: o aluno pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas rapidamente disponível, se necessário, ou seja, com supervisão indireta e reativa;	R2												
O Nível 4: o aluno pode trabalhar sem supervisão; e													
O Nível 5: o aluno pode supervisionar mais alunos iniciantes													
8. Data de expiração da EPA	Não expira												



1. Título da EPA	EPA 3 - CONDUZINDO A EDUCAÇÃO NA SAÚDE		
2. Especificações e Limitações	a. Esta atividade contém nem mais e nem menos que os seguintes elementos: (tarefas)		
	1. Buscar autonomamente o conhecimento nas bases de dados científicos em saúde		
	2. Avaliar a qualidade da evidência científica em saúde selecionada		
	3. Organizar discussões científicas com a equipe preceptora e assistencial		
	4. Utilizar estratégias interativas no processo ensino-aprendizagem		
	5. Utilizar recursos tecnológicos e de audiovisual		
	6. Permitir tempo adequado para questionamentos e discussões		
	7. Reservar espaço para feedback		
	8. Promover a autonomia e educação de pacientes, familiares e equipe multiprofissional		
b. A certificação de confiança para esta EPA se aplica às atividades educacionais entre pares, com os preceptores, equipe multiprofissional, pacientes e familiares ou responsáveis.			
3. Riscos potenciais em casos de falhas	Estes riscos (probabilidade de um incidente acontecer*) podem ser estratificados da seguinte forma:		
	Tipo de Risco	Parte interessada envolvida	Qual o risco?
	Assistenciais	Profissionais, Pacientes e familiares	Transmissão incorreta de informação
	Ocupacionais	Profissionais (todos envolvidos)	Ergonômico
<i>*WHO, 2009. More than words. Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety. Version 1.1.</i>			
4. Domínios mais relevantes de competências envolvidos na EPA	Excelência Técnica +	Profissionalismo +	Responsabilidade social +
	Comunicação +++	Autogestão da aprendizagem +++	Liderança Colaborativa +
5. Conhecimento, habilidades, atitudes e experiência requeridos	Conhecimento [saber ou saber como]		
	1. Discutir técnicas de apresentação de trabalhos científicos 2. Demonstrar conhecimentos básicos de estatística biomédica 3. Analisar criticamente artigos científicos		
Habilidade (fazer)			
1. Realizar levantamento de dados na literatura científica internacional 2. Apresentar resultados da literatura científica internacional baseado nas melhores evidências científicas			



	<ol style="list-style-type: none">3. Simplificar a comunicação de assuntos complexos para pacientes e população em geral4. Demonstrar técnicas adequadas de apresentação acadêmica5. Desempenhar o papel de facilitador de aprendizagem <p>Atitude ou Comportamento (ser)</p> <ol style="list-style-type: none">1. Demonstrar atualização2. Transmitir autoconfiança e humildade3. Demonstrar engajamento com a autogestão da aprendizagem <p>b. Experiências requeridas: participar das atividades científicas do programa de residência médica, inicialmente, como co-responsável pela ação.</p>												
6. Avaliações que serão fonte de informações para avaliação do progresso	<p>a. Tipos de Avaliações</p> <ol style="list-style-type: none">I. Observação direta da EPA pelos preceptores, no dia a dia do serviço, com registro de feedback em tempo real via Aplicativo ResLife.II. Prova teórica quadrimestralIII. Decisão Somativa de Confiança pelo Comitê de Competência Clínica, quadrimestralmente. <p>b. Número mínimo de vezes que a EPA deve ser realizada para a certificação: mínimo 10 vezes</p>												
7. Nível de Confiança/Supervisão esperado em qual estágio do treinamento	<table border="1"><thead><tr><th data-bbox="736 823 1742 866">Nível de Confiança</th><th data-bbox="1742 823 2031 866">Estágio esperado</th></tr></thead><tbody><tr><td data-bbox="736 866 1742 927">O Nível 1: o aluno pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA;</td><td data-bbox="1742 866 2031 927"></td></tr><tr><td data-bbox="736 927 1742 989">O Nível 2: o aluno pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala;</td><td data-bbox="1742 927 2031 989"></td></tr><tr><td data-bbox="736 989 1742 1054">O Nível 3: o aluno pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas rapidamente disponível, se necessário, ou seja, com supervisão indireta e reativa;</td><td data-bbox="1742 989 2031 1054">R1</td></tr><tr><td data-bbox="736 1054 1742 1117">O Nível 4: o aluno pode trabalhar sem supervisão;</td><td data-bbox="1742 1054 2031 1117"></td></tr><tr><td data-bbox="736 1117 1742 1161">O Nível 5: o aluno pode supervisionar mais alunos iniciantes</td><td data-bbox="1742 1117 2031 1161">R2</td></tr></tbody></table>	Nível de Confiança	Estágio esperado	O Nível 1: o aluno pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA;		O Nível 2: o aluno pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala;		O Nível 3: o aluno pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas rapidamente disponível, se necessário, ou seja, com supervisão indireta e reativa;	R1	O Nível 4: o aluno pode trabalhar sem supervisão;		O Nível 5: o aluno pode supervisionar mais alunos iniciantes	R2
Nível de Confiança	Estágio esperado												
O Nível 1: o aluno pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA;													
O Nível 2: o aluno pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala;													
O Nível 3: o aluno pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas rapidamente disponível, se necessário, ou seja, com supervisão indireta e reativa;	R1												
O Nível 4: o aluno pode trabalhar sem supervisão;													
O Nível 5: o aluno pode supervisionar mais alunos iniciantes	R2												
8. Data de expiração da EPA	Não expira												



1. Título da EPA	EPA 4 - REALIZANDO O CUIDADO CLÍNICO DO PACIENTE HIPERTENSO OU COM DOENÇA RENAL NÃO DIALÍTICA												
2. Especificações e Limitações	<p>a. Esta atividade contém nem mais e nem menos que os seguintes elementos: (tarefas)</p> <table border="1"><tr><td>1. Estabelecer o relacionamento inicial com o paciente e familiares ou responsáveis</td></tr><tr><td>2. Realizar avaliação clínica</td></tr><tr><td>3. Formular hipóteses e diagnósticos diferenciais</td></tr><tr><td>4. Indicar, solicitar e interpretar os exames laboratoriais e de imagem</td></tr><tr><td>5. Discutir com a equipe, o paciente e familiares ou responsáveis os possíveis diagnósticos</td></tr><tr><td>6. Planejar o plano de cuidado e discutir com a equipe, o paciente e os familiares ou responsáveis</td></tr><tr><td>7. Planejar e realizar a transferência de cuidado, quando pertinente</td></tr></table> <p>b. Esta EPA se aplica ao cuidado de pacientes adultos.</p>	1. Estabelecer o relacionamento inicial com o paciente e familiares ou responsáveis	2. Realizar avaliação clínica	3. Formular hipóteses e diagnósticos diferenciais	4. Indicar, solicitar e interpretar os exames laboratoriais e de imagem	5. Discutir com a equipe, o paciente e familiares ou responsáveis os possíveis diagnósticos	6. Planejar o plano de cuidado e discutir com a equipe, o paciente e os familiares ou responsáveis	7. Planejar e realizar a transferência de cuidado, quando pertinente					
1. Estabelecer o relacionamento inicial com o paciente e familiares ou responsáveis													
2. Realizar avaliação clínica													
3. Formular hipóteses e diagnósticos diferenciais													
4. Indicar, solicitar e interpretar os exames laboratoriais e de imagem													
5. Discutir com a equipe, o paciente e familiares ou responsáveis os possíveis diagnósticos													
6. Planejar o plano de cuidado e discutir com a equipe, o paciente e os familiares ou responsáveis													
7. Planejar e realizar a transferência de cuidado, quando pertinente													
3. Riscos potenciais em casos de falhas	<p>Estes riscos (probabilidade de um incidente acontecer*) podem ser estratificados da seguinte forma:</p> <table border="1"><thead><tr><th>Tipo de Risco</th><th>Parte interessada envolvida</th><th>Qual o risco?</th></tr></thead><tbody><tr><td>Assistenciais</td><td>Paciente</td><td>Erro diagnóstico com Impacto no curso clínico</td></tr><tr><td>Ocupacionais</td><td>Profissionais (todos)</td><td>Exposição a agentes infecciosos</td></tr><tr><td>Outros</td><td>Não classificável nos anteriores</td><td>Judicial, financeiro</td></tr></tbody></table> <p><i>*WHO, 2009. More than words. Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety. Version 1.1.</i></p>	Tipo de Risco	Parte interessada envolvida	Qual o risco?	Assistenciais	Paciente	Erro diagnóstico com Impacto no curso clínico	Ocupacionais	Profissionais (todos)	Exposição a agentes infecciosos	Outros	Não classificável nos anteriores	Judicial, financeiro
Tipo de Risco	Parte interessada envolvida	Qual o risco?											
Assistenciais	Paciente	Erro diagnóstico com Impacto no curso clínico											
Ocupacionais	Profissionais (todos)	Exposição a agentes infecciosos											
Outros	Não classificável nos anteriores	Judicial, financeiro											
4. Domínios mais relevantes de competências envolvidos na EPA	<table border="1"><tr><td>Excelência Técnica +++</td><td>Profissionalismo +++</td><td>Responsabilidade social ++</td></tr><tr><td>Comunicação ++</td><td>Autogestão da aprendizagem ++</td><td>Liderança Colaborativa +</td></tr></table>	Excelência Técnica +++	Profissionalismo +++	Responsabilidade social ++	Comunicação ++	Autogestão da aprendizagem ++	Liderança Colaborativa +						
Excelência Técnica +++	Profissionalismo +++	Responsabilidade social ++											
Comunicação ++	Autogestão da aprendizagem ++	Liderança Colaborativa +											
5. Conhecimento, habilidades, atitudes e experiência requeridos	<p>Conhecimento [saber ou saber como]</p> <ol style="list-style-type: none">1. Explicar a fisiologia Renal2. Discorrer sobre a fisiopatologia das diversas causas de Doença Renal Crônica3. Discutir a patogênese da hipertensão e suas causas secundárias4. Discutir o tratamento das diferentes causas de doença renal crônica e injúria renal aguda <p>Habilidade (fazer)</p> <ol style="list-style-type: none">1. Comunicar-se com linguagem adequada com a equipe, pacientes e familiares ou responsáveis												



	<ol style="list-style-type: none">2. Realizar anamnese e exame físico3. Diagnosticar as doenças renais e do trato urinário em pacientes em atendimento ambulatorial e hospitalar.4. Diagnosticar e manejar Hipertensão Arterial Essencial.5. Investigar e manejar as causas secundárias de hipertensão arterial sistêmica.6. Diagnosticar e manejar Doenças Glomerulares diversas.7. Explorar as manifestações renais de doenças sistêmicas (diabetes, vasculites, infecções), bem como as interações dos rins com outros órgãos (síndrome cardiorenal, hepatorenal) e em condições especiais (gestação, obesidade, envelhecimento), entre outras.8. Diagnosticar e tratar complicações e doenças secundárias à doença renal crônica dialítica.9. Diagnosticar e manejar distúrbios hidroeletrólíticos secundários à doença renal crônica.10. Reconhecer e encaminhar o paciente com doença renal crônica, estágio V, para subtipo de escolha de Terapia Renal Substitutiva. <p>Atitude ou Comportamento (ser)</p> <ol style="list-style-type: none">1. Demonstrar controle emocional diante de situações adversas2. Lidar com respeito e ética com equipe multidisciplinar e colegas de outras especialidades3. Esclarecer dúvidas e questionamentos provenientes de pacientes e familiares <p>b. Número mínimo de vezes que a EPA deve ser realizada para a certificação: 10 vezes</p>												
6. Avaliações que serão fonte de informações para avaliação do progresso	<p>a. Tipos de Avaliações</p> <ol style="list-style-type: none">I. Observação direta da EPA pelos preceptores, no dia a dia do serviço, com registro de feedback em tempo real via Aplicativo ResLife.II. Prova teórica quadrimestralIII. Decisão Somativa de Confiança pelo Comitê de Competência Clínica, quadrimestralmente. <p>b. Número mínimo de vezes que a EPA deve ser realizada para a certificação: mínimo 10 vezes</p>												
7. Nível de Confiança/Supervisão esperado em qual estágio do treinamento	<table border="1"><thead><tr><th data-bbox="730 1070 1742 1118">Nível de Confiança</th><th data-bbox="1742 1070 2022 1118">Estágio esperado</th></tr></thead><tbody><tr><td data-bbox="730 1118 1742 1161">O Nível 1: o aluno pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA;</td><td data-bbox="1742 1118 2022 1161"></td></tr><tr><td data-bbox="730 1161 1742 1204">O Nível 2: o aluno pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala;</td><td data-bbox="1742 1161 2022 1204"></td></tr><tr><td data-bbox="730 1204 1742 1278">O Nível 3: o aluno pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas rapidamente disponível, se necessário, ou seja, com supervisão indireta e reativa;</td><td data-bbox="1742 1204 2022 1278">R1</td></tr><tr><td data-bbox="730 1278 1742 1321">O Nível 4: o aluno pode trabalhar sem supervisão;</td><td data-bbox="1742 1278 2022 1321">R2</td></tr><tr><td data-bbox="730 1321 1742 1364">O Nível 5: o aluno pode supervisionar mais alunos iniciantes</td><td data-bbox="1742 1321 2022 1364"></td></tr></tbody></table>	Nível de Confiança	Estágio esperado	O Nível 1: o aluno pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA;		O Nível 2: o aluno pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala;		O Nível 3: o aluno pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas rapidamente disponível, se necessário, ou seja, com supervisão indireta e reativa;	R1	O Nível 4: o aluno pode trabalhar sem supervisão;	R2	O Nível 5: o aluno pode supervisionar mais alunos iniciantes	
Nível de Confiança	Estágio esperado												
O Nível 1: o aluno pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA;													
O Nível 2: o aluno pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala;													
O Nível 3: o aluno pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas rapidamente disponível, se necessário, ou seja, com supervisão indireta e reativa;	R1												
O Nível 4: o aluno pode trabalhar sem supervisão;	R2												
O Nível 5: o aluno pode supervisionar mais alunos iniciantes													
8. Data de expiração da EPA	Não expira												



1. Título da EPA	EPA 5 – REALIZANDO O CUIDADO CLÍNICO DO PACIENTE CRÍTICO COM DOENÇA RENAL AGUDA												
2. Especificações e Limitações	<p>a. Esta atividade contém nem mais e nem menos que os seguintes elementos: (tarefas)</p> <table border="1"><tr><td>1. Estabelecer o relacionamento inicial com a equipe, o paciente e familiares ou responsáveis</td></tr><tr><td>2. Realizar a avaliação clínica do paciente crítico</td></tr><tr><td>3. Formular hipóteses e diagnósticos diferenciais</td></tr><tr><td>4. Indicar, solicitar e interpretar os exames laboratoriais e de imagem na avaliação nefrológica do paciente crítico</td></tr><tr><td>5. Discutir as hipóteses formuladas com a equipe e com o paciente, sempre que possível</td></tr><tr><td>6. Indicar as diversas modalidades de terapia renal substitutiva no contexto clínico do paciente crítico</td></tr><tr><td>7. Ajustar as diversas medicações de acordo com a função renal e a depuração pelos métodos dialíticos</td></tr><tr><td>8. Acompanhar a evolução do paciente, mantendo equipe, paciente e familiares ou responsáveis informados</td></tr></table> <p>b. A certificação de confiança para esta EPA só é aplicável para pacientes adultos</p>	1. Estabelecer o relacionamento inicial com a equipe, o paciente e familiares ou responsáveis	2. Realizar a avaliação clínica do paciente crítico	3. Formular hipóteses e diagnósticos diferenciais	4. Indicar, solicitar e interpretar os exames laboratoriais e de imagem na avaliação nefrológica do paciente crítico	5. Discutir as hipóteses formuladas com a equipe e com o paciente, sempre que possível	6. Indicar as diversas modalidades de terapia renal substitutiva no contexto clínico do paciente crítico	7. Ajustar as diversas medicações de acordo com a função renal e a depuração pelos métodos dialíticos	8. Acompanhar a evolução do paciente, mantendo equipe, paciente e familiares ou responsáveis informados				
1. Estabelecer o relacionamento inicial com a equipe, o paciente e familiares ou responsáveis													
2. Realizar a avaliação clínica do paciente crítico													
3. Formular hipóteses e diagnósticos diferenciais													
4. Indicar, solicitar e interpretar os exames laboratoriais e de imagem na avaliação nefrológica do paciente crítico													
5. Discutir as hipóteses formuladas com a equipe e com o paciente, sempre que possível													
6. Indicar as diversas modalidades de terapia renal substitutiva no contexto clínico do paciente crítico													
7. Ajustar as diversas medicações de acordo com a função renal e a depuração pelos métodos dialíticos													
8. Acompanhar a evolução do paciente, mantendo equipe, paciente e familiares ou responsáveis informados													
3. Riscos potenciais em casos de falhas	<p>Estes riscos (probabilidade de um incidente acontecer*) podem ser estratificados da seguinte forma:</p> <table border="1"><thead><tr><th>Tipo de Risco</th><th>Parte interessada envolvida</th><th>Qual o risco?</th></tr></thead><tbody><tr><td>Assistenciais</td><td>Paciente</td><td>Morte</td></tr><tr><td>Ocupacionais</td><td>Profissionais (todos envolvidos)</td><td>Ergonômico, doenças infecciosas</td></tr><tr><td>Outros</td><td>Instituição e Profissionais</td><td>Processos judiciais, prejuízo financeiro</td></tr></tbody></table> <p><i>*WHO, 2009. More than words. Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety. Version 1.1.</i></p>	Tipo de Risco	Parte interessada envolvida	Qual o risco?	Assistenciais	Paciente	Morte	Ocupacionais	Profissionais (todos envolvidos)	Ergonômico, doenças infecciosas	Outros	Instituição e Profissionais	Processos judiciais, prejuízo financeiro
Tipo de Risco	Parte interessada envolvida	Qual o risco?											
Assistenciais	Paciente	Morte											
Ocupacionais	Profissionais (todos envolvidos)	Ergonômico, doenças infecciosas											
Outros	Instituição e Profissionais	Processos judiciais, prejuízo financeiro											
4. Domínios mais relevantes de competências envolvidos na EPA	<table border="1"><tr><td>Excelência Técnica +++</td><td>Profissionalismo +++</td><td>Responsabilidade social +</td></tr><tr><td>Comunicação ++</td><td>Autogestão da aprendizagem ++</td><td>Liderança Colaborativa +</td></tr></table>	Excelência Técnica +++	Profissionalismo +++	Responsabilidade social +	Comunicação ++	Autogestão da aprendizagem ++	Liderança Colaborativa +						
Excelência Técnica +++	Profissionalismo +++	Responsabilidade social +											
Comunicação ++	Autogestão da aprendizagem ++	Liderança Colaborativa +											
5. Conhecimento, habilidades, atitudes e experiência requeridos	<p>Conhecimento [saber ou saber como]</p> <ol style="list-style-type: none">Fisiopatologia das diversas causas de Doença Renal Aguda.Fisiologia Renal <p>Habilidade (fazer)</p> <ol style="list-style-type: none">Comunicação com pacientes, familiares e equipe assistencialRealização de exame físicoDiagnosticar as doenças renais e do trato urinário em pacientes em terapia intensiva												



SÉRIE EPAs NA FORMAÇÃO EM SAÚDE

Caderno da Residência Médica | Nefrologia

	<ol style="list-style-type: none">4. Analisar exames laboratoriais5. Avaliar status hemodinâmico e balanço hídrico6. Prescrever terapia substitutiva renal <p>Atitude ou Comportamento (ser)</p> <ol style="list-style-type: none">1. Demonstrar controle emocional diante de situações adversas2. Lidar com respeito e ética com equipe multidisciplinar e colegas de outras especialidades3. Esclarecer dúvidas e questionamentos provenientes de colegas médicos e de outras disciplinas. <p>b. Experiências prévias requeridas: certificação 3 nas EPAs 1, 2 e 4</p>												
6. Avaliações que serão fonte de informações para avaliação do progresso	<p>a. Tipos de Avaliações</p> <ol style="list-style-type: none">I. Observação direta da EPA pelos preceptores, no dia a dia do serviço, com registro de feedback em tempo real via Aplicativo ResLife.II. Prova teórica quadrimestralIII. Decisão Somativa de Confiança pelo Comitê de Competência Clínica, quadrimestralmente. <p>b. Número mínimo de vezes que a EPA deve ser realizada para a certificação: mínimo 10 vezes</p>												
7. Nível de Confiança/Supervisão esperado em qual estágio do treinamento	<table border="1"><thead><tr><th data-bbox="734 783 1742 834">Nível de Confiança</th><th data-bbox="1742 783 2033 834">Estágio esperado</th></tr></thead><tbody><tr><td data-bbox="734 834 1742 879">O Nível 1: o aluno pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA;</td><td data-bbox="1742 834 2033 879"></td></tr><tr><td data-bbox="734 879 1742 925">O Nível 2: o aluno pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala;</td><td data-bbox="1742 879 2033 925">R1</td></tr><tr><td data-bbox="734 925 1742 994">O Nível 3: o aluno pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas rapidamente disponível, se necessário, ou seja, com supervisão indireta e reativa;</td><td data-bbox="1742 925 2033 994">R2</td></tr><tr><td data-bbox="734 994 1742 1038">O Nível 4: o aluno pode trabalhar sem supervisão;</td><td data-bbox="1742 994 2033 1038"></td></tr><tr><td data-bbox="734 1038 1742 1086">O Nível 5: o aluno pode supervisionar mais alunos iniciantes</td><td data-bbox="1742 1038 2033 1086"></td></tr></tbody></table>	Nível de Confiança	Estágio esperado	O Nível 1: o aluno pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA;		O Nível 2: o aluno pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala;	R1	O Nível 3: o aluno pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas rapidamente disponível, se necessário, ou seja, com supervisão indireta e reativa;	R2	O Nível 4: o aluno pode trabalhar sem supervisão;		O Nível 5: o aluno pode supervisionar mais alunos iniciantes	
Nível de Confiança	Estágio esperado												
O Nível 1: o aluno pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA;													
O Nível 2: o aluno pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala;	R1												
O Nível 3: o aluno pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas rapidamente disponível, se necessário, ou seja, com supervisão indireta e reativa;	R2												
O Nível 4: o aluno pode trabalhar sem supervisão;													
O Nível 5: o aluno pode supervisionar mais alunos iniciantes													
8. Data de expiração da EPA	Não expira												



1. Título da EPA	EPA 6 – REALIZANDO BIÓPSIA RENAL		
2. Especificações e Limitações	a. Esta atividade contém nem mais e nem menos que os seguintes elementos: (tarefas)		
	1. Estabelecer uma relação inicial com o paciente		
	2. Realizar a avaliação clínica		
	3. Indicar a biópsia renal		
	4. Planejar a execução do procedimento com paciente, familiares e equipe de enfermagem		
	5. Registrar em prontuário a descrição do procedimento e eventuais intercorrências.		
	6. Diagnosticar e manejar qualquer eventual intercorrência		
	7. Interpretar laudo da anatomia-patológica com objetivo de elucidação diagnóstica		
b. A certificação de confiança para esta EPA só é aplicável para pacientes adultos em ambiente hospitalar			
3. Riscos potenciais em casos de falhas	Estes riscos (probabilidade de um incidente acontecer*) podem ser estratificados da seguinte forma:		
	Tipo de Risco	Parte interessada envolvida	Qual o risco?
	Assistenciais	Paciente	Risco de sangramento, necessidade de nefrectomia ou embolização renal, morte.
	Ocupacionais	Profissionais (todos envolvidos)	Doenças infectocontagiosas
	Outros	Instituição e Profissionais	Riscos judiciais, financeiro
<i>*WHO, 2009. More than words. Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety. Version 1.1.</i>			
4. Domínios mais relevantes de competências envolvidos na EPA	Excelência Técnica +++		
	Profissionalismo ++	Responsabilidade social ++	
	Comunicação +++	Autogestão da aprendizagem +	Liderança Colaborativa ++



5. Conhecimento, habilidades, atitudes e experiência requeridos	<p>Conhecimento [saber ou saber como]</p> <ol style="list-style-type: none">1. Discorrer sobre os diferentes aspectos da anatomia renal, musculatura da parede abdominal e de órgãos abdominais.2. Demonstrar conhecimento sobre técnica ultrassonográfica.3. Demonstrar conhecimento sobre indicações e contra-indicações do procedimento de biópsia renal4. Demonstrar conhecimento sobre a técnica da biópsia renal e as possíveis complicações <p>Habilidade (fazer)</p> <ol style="list-style-type: none">1. Verificar o material disponível para realização do procedimento2. Orientar a equipe auxiliar3. Realizar ultrassonografia à beira do leito4. Realizar o procedimento técnico da biópsia renal, obedecendo todas as etapas, incluindo o manuseio da agulha de biópsia renal.5. Manter o paciente informado durante todo o procedimento da biópsia6. Acondicionar o fragmento renal biopsiado em solução conservante7. Solicitar o exame anátomo-patológico e exames afins do fragmento renal biopsiado8. Analisar o resultado dos exames à luz do contexto clínico e comunicar o paciente, verificando suas dúvidas <p>Atitude ou Comportamento (ser)</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ser respeito2. Atuar com perícia técnica <p>b. Experiências prévias requeridas: observar e auxiliar a realização de biópsia renal pelo menos cinco vezes, antes de realizar o procedimento com nível de autonomia 2.</p>												
6. Avaliações que serão fonte de informações para avaliação do progresso	<p>a. Tipos de Avaliações</p> <ol style="list-style-type: none">I. Observação direta da EPA pelos preceptores, no dia a dia do serviço, com registro de feedback em tempo real via Aplicativo ResLife.II. Prova teórica quadrimestralIII. Decisão Somativa de Confiança pelo Comitê de Competência Clínica, quadrimestralmente. <p>b. Número mínimo de vezes que a EPA deve ser realizada para a certificação: mínimo 10 vezes</p>												
7. Nível de Confiança/Supervisão esperado em qual estágio do treinamento	<table border="1"><thead><tr><th data-bbox="732 1139 1742 1190">Nível de Confiança</th><th data-bbox="1749 1139 2029 1190">Estágio esperado</th></tr></thead><tbody><tr><td data-bbox="732 1195 1742 1235">O Nível 1: o aluno pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA;</td><td data-bbox="1749 1195 2029 1235"></td></tr><tr><td data-bbox="732 1240 1742 1279">O Nível 2: o aluno pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala;</td><td data-bbox="1749 1240 2029 1279">R1</td></tr><tr><td data-bbox="732 1284 1742 1347">O Nível 3: o aluno pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas rapidamente disponível, se necessário, ou seja, com supervisão indireta e reativa;</td><td data-bbox="1749 1284 2029 1347">R2</td></tr><tr><td data-bbox="732 1351 1742 1391">O Nível 4: o aluno pode trabalhar sem supervisão;</td><td data-bbox="1749 1351 2029 1391"></td></tr><tr><td data-bbox="732 1396 1742 1436">O Nível 5: o aluno pode supervisionar mais alunos iniciantes</td><td data-bbox="1749 1396 2029 1436"></td></tr></tbody></table>	Nível de Confiança	Estágio esperado	O Nível 1: o aluno pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA;		O Nível 2: o aluno pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala;	R1	O Nível 3: o aluno pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas rapidamente disponível, se necessário, ou seja, com supervisão indireta e reativa;	R2	O Nível 4: o aluno pode trabalhar sem supervisão;		O Nível 5: o aluno pode supervisionar mais alunos iniciantes	
Nível de Confiança	Estágio esperado												
O Nível 1: o aluno pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA;													
O Nível 2: o aluno pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala;	R1												
O Nível 3: o aluno pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas rapidamente disponível, se necessário, ou seja, com supervisão indireta e reativa;	R2												
O Nível 4: o aluno pode trabalhar sem supervisão;													
O Nível 5: o aluno pode supervisionar mais alunos iniciantes													
8. Data de expiração da EPA	Não expira												



1. Título da EPA	EPA 7 - REALIZANDO A ABORDAGEM GERAL DO PACIENTE NO PROCESSO DE TRANSPLANTE RENAL												
	<p>a. Esta atividade contém nem mais e nem menos que os seguintes elementos: (tarefas)</p> <table border="1" data-bbox="757 400 2027 547"><tr><td data-bbox="757 400 2027 448">1. Admitir o paciente para transplante renal</td></tr><tr><td data-bbox="757 448 2027 496">2. Cuidar do pós-operatório de receptores de transplante</td></tr><tr><td data-bbox="757 496 2027 547">3. Avaliar e realizar o manejo inicial de pacientes com complicações comuns do transplante renal</td></tr></table> <p>b. A certificação de confiança para esta EPA é aplicável para avaliação de pacientes adultos, em cenários de ambulatório, enfermaria e bloco cirúrgico.</p>	1. Admitir o paciente para transplante renal	2. Cuidar do pós-operatório de receptores de transplante	3. Avaliar e realizar o manejo inicial de pacientes com complicações comuns do transplante renal									
1. Admitir o paciente para transplante renal													
2. Cuidar do pós-operatório de receptores de transplante													
3. Avaliar e realizar o manejo inicial de pacientes com complicações comuns do transplante renal													
	<p>Estes riscos (probabilidade de um incidente acontecer*) podem ser estratificados da seguinte forma:</p> <table border="1" data-bbox="757 735 2027 906"><thead><tr><th data-bbox="757 735 969 767">Tipo de Risco</th><th data-bbox="969 735 1328 767">Parte interessada envolvida</th><th data-bbox="1328 735 2027 767">Qual o risco?</th></tr></thead><tbody><tr><td data-bbox="757 767 969 831">Assistenciais</td><td data-bbox="969 767 1328 831">Paciente</td><td data-bbox="1328 767 2027 831">Intercorrências cirúrgicas, função tardia do enxerto, rejeição do enxerto e maior propensão à infecção</td></tr><tr><td data-bbox="757 831 969 871">Ocupacionais</td><td data-bbox="969 831 1328 871">Profissionais (todos envolvidos)</td><td data-bbox="1328 831 2027 871">Exposição a agentes infectocontagiosos, processos judiciais</td></tr><tr><td data-bbox="757 871 969 906">Outros</td><td data-bbox="969 871 1328 906">Instituição e Profissionais</td><td data-bbox="1328 871 2027 906">Aumento de custo do tratamento, processos judiciais</td></tr></tbody></table> <p>*WHO, 2009. More than words. Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety. Version 1.1.</p>	Tipo de Risco	Parte interessada envolvida	Qual o risco?	Assistenciais	Paciente	Intercorrências cirúrgicas, função tardia do enxerto, rejeição do enxerto e maior propensão à infecção	Ocupacionais	Profissionais (todos envolvidos)	Exposição a agentes infectocontagiosos, processos judiciais	Outros	Instituição e Profissionais	Aumento de custo do tratamento, processos judiciais
Tipo de Risco	Parte interessada envolvida	Qual o risco?											
Assistenciais	Paciente	Intercorrências cirúrgicas, função tardia do enxerto, rejeição do enxerto e maior propensão à infecção											
Ocupacionais	Profissionais (todos envolvidos)	Exposição a agentes infectocontagiosos, processos judiciais											
Outros	Instituição e Profissionais	Aumento de custo do tratamento, processos judiciais											
2. Domínios mais relevantes de competências envolvidos na EPA	<table border="1" data-bbox="757 978 2027 1098"><tr><td data-bbox="757 978 1122 1034">Excelência Técnica +++</td><td data-bbox="1122 978 1626 1034">Profissionalismo ++</td><td data-bbox="1626 978 2027 1034">Responsabilidade social +</td></tr><tr><td data-bbox="757 1034 1122 1098">Comunicação ++</td><td data-bbox="1122 1034 1626 1098">Autogestão da aprendizagem ++</td><td data-bbox="1626 1034 2027 1098">Liderança Colaborativa +</td></tr></table>	Excelência Técnica +++	Profissionalismo ++	Responsabilidade social +	Comunicação ++	Autogestão da aprendizagem ++	Liderança Colaborativa +						
Excelência Técnica +++	Profissionalismo ++	Responsabilidade social +											
Comunicação ++	Autogestão da aprendizagem ++	Liderança Colaborativa +											



<p>3. Conhecimento, habilidades, atitudes e experiência requeridos</p>	<p>Objetivos de aprendizagem</p> <p>Conhecimento [saber ou saber como] (Exemplos de verbos para iniciar objetivos de aprendizagem relacionados a conhecimentos: descrever, discutir, analisar, avaliar, identificar, explicar)</p> <ol style="list-style-type: none">1. Demonstrar conhecimento sobre fisiologia renal2. Discutir a fisiopatologia da doença renal crônica3. Discorrer sobre imunologia e imunossupressão em transplante renal4. Demonstrar conhecimentos de técnicas de comunicação para abordagem ao paciente candidato ao transplante renal, assim como a seus familiares <p>Habilidade (fazer) (Exemplos de verbos para iniciar objetivos de aprendizagem relacionados a habilidades: realizar, decidir, examinar, prescrever, registrar, solicitar, interpretar, suturar, biopsiar, puncionar, comunicar)</p> <ol style="list-style-type: none">1. Demonstrar habilidade de comunicação ao abordar o paciente e seus familiares no processo de transplante renal2. Realizar o cuidado clínico do paciente transplantado em pós-operatório3. Realizar o cuidado clínico do doador do rim4. Indicar, solicitar e interpretar exames laboratoriais e de imagem5. Demonstrar habilidade para trabalho em equipe6. Realizar a gestão dos recursos de forma sustentável <p>Atitude ou Comportamento (ser) (Exemplos de verbos para iniciar objetivos de aprendizagem relacionados a atitudes: atuar, demonstrar, transmitir, manifestar)</p> <ol style="list-style-type: none">1. Demonstrar comportamento íntegro na relação com pacientes, familiares e equipe2. Ser comprometido com o cuidado, desde o cumprimento dos horários até basear-se nas melhores evidências tomar decisões3. Demonstrar humildade nas relações, incluindo o reconhecimento de seus limites profissionais4. Ser respeitoso nas relações interpessoais5. Ser estudioso <p>b. Experiências requeridas: Certificação nível 3 nas EPAs 1, 2, 3, 4, 5 e 6.</p>
---	--



4. Avaliações que serão fonte de informações para avaliação do progresso	a. Tipos de Avaliações Avaliação Formativa I. Feedbacks diários após observação direta da EPA, com registro das melhorias necessárias, realizado pelos preceptores II. Discussão de Casos Avaliação Somativa I. Decisão Somativa de Confiança, quadrimestral, realizada pelo Comitê de Competência Clínica do Programa de Residência Médica II. Prova teórica b. Número mínimo de vezes que a EPA deve ser realizada para a certificação: Seis vezes												
5. Nível de Confiança/Supervisão esperado em qual estágio do treinamento	<table border="1"><thead><tr><th data-bbox="741 632 1789 687">Nível de Confiança</th><th data-bbox="1789 632 2029 687">Estágio Esperado</th></tr></thead><tbody><tr><td data-bbox="741 687 1789 735">O Nível 1: o aluno pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA;</td><td data-bbox="1789 687 2029 735"></td></tr><tr><td data-bbox="741 735 1789 815">O Nível 2: o aluno pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala;</td><td data-bbox="1789 735 2029 815">R1</td></tr><tr><td data-bbox="741 815 1789 879">O Nível 3: o aluno pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas rapidamente disponível, se necessário, ou seja, com supervisão indireta e reativa;</td><td data-bbox="1789 815 2029 879">R2</td></tr><tr><td data-bbox="741 879 1789 935">O Nível 4: o aluno pode trabalhar sem supervisão;</td><td data-bbox="1789 879 2029 935"></td></tr><tr><td data-bbox="741 935 1789 991">O Nível 5: o aluno pode supervisionar mais alunos iniciantes</td><td data-bbox="1789 935 2029 991"></td></tr></tbody></table>	Nível de Confiança	Estágio Esperado	O Nível 1: o aluno pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA;		O Nível 2: o aluno pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala;	R1	O Nível 3: o aluno pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas rapidamente disponível, se necessário, ou seja, com supervisão indireta e reativa;	R2	O Nível 4: o aluno pode trabalhar sem supervisão;		O Nível 5: o aluno pode supervisionar mais alunos iniciantes	
Nível de Confiança	Estágio Esperado												
O Nível 1: o aluno pode estar presente e observar, não pode realizar a EPA;													
O Nível 2: o aluno pode executar a EPA com supervisão direta e proativa, presente na sala;	R1												
O Nível 3: o aluno pode realizar a EPA sem um supervisor na sala, mas rapidamente disponível, se necessário, ou seja, com supervisão indireta e reativa;	R2												
O Nível 4: o aluno pode trabalhar sem supervisão;													
O Nível 5: o aluno pode supervisionar mais alunos iniciantes													
6. Data de expiração da EPA	Não expira												