

Atividade profissional confiável #1	
Título (Traduzido e adaptado do modelo de Hauer)	Admitir e conduzir um paciente clínico hospitalizado com uma doença aguda na enfermaria
Especificações e limitações (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<p><u>Local de observação:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Enfermaria de Clínica Médica <p><u>Pontos a serem avaliados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Avaliar e tratar condições clínicas comuns na enfermaria de um hospital geral Principais condições clínicas consideradas no dia-a-dia: Infecções de pele e partes moles, infecções pulmonares, infecções do trato urinário, infecções de corrente sanguínea relacionada a devices, trombose venosa profunda, pancreatite aguda, hemorragia digestiva, entre outras. Realização dos principais procedimentos diagnósticos na enfermaria, como paracentese, toracocentese, entre outros. <p><u>Limitações:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Tempo para atividade; número de avaliações; número de procedimentos;
Riscos potenciais ao paciente (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Aumento de morbi-mortalidade durante a internação Riscos inerentes a realização de procedimentos
Matriz de competências envolvida (CNRM) (Importado das matrizes de competências de Clínica Médica propostas pela CNRM)	<ul style="list-style-type: none"> → Dominar a anamnese e exame clínico geral e específico, formular hipóteses diagnósticas, solicitar e interpretar exames complementares e traçar condutas para as afecções mais prevalentes em Medicina Interna. → Dominar a propedêutica dos órgãos, sistemas e aparelhos → Dominar os conceitos básicos, fisiopatologia, critérios diagnósticos e princípios fundamentais do tratamento das síndromes e das doenças mais prevalentes e com maior gravidade em Medicina Interna. → Dominar a técnica de solicitação de exames laboratoriais e de imagens. → Avaliar e interpretar os exames laboratoriais. → Avaliar e interpretar exames de imagens radiológicos e ultrassonográficos. → Manter comportamento de acordo com os preceitos éticos e bioéticos. → Manter bom relacionamento com a equipe de saúde, pacientes e familiares. → Realizar a prescrição do plano terapêutico, informado e aceito pelo paciente e/ou seu responsável legal; → Analisar os custos da prática médica e utilizá-los em benefício do paciente, mantendo os padrões de excelência; → Valorizar a relação custo/benefício para as boas práticas na indicação de medicamentos e exames complementares
Pontos chave de avaliação do aluno (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Demonstrar empatia e compaixão pelo paciente internado <input type="checkbox"/> Realizar anamnese e exame físico de maneira direcionada para a queixa principal <input type="checkbox"/> Desenvolvimento de raciocínio clínico e diagnósticos diferenciais <input type="checkbox"/> Estabelecer prioridades de acordo com a situação do paciente em questão <input type="checkbox"/> Traçar uma estratégia diagnóstica para o caso <input type="checkbox"/> Desenvolver e implementar um plano terapêutico para o paciente

	<input type="checkbox"/> Comunicação com o paciente acerca de seu diagnóstico, prognóstico e plano terapêutico <input type="checkbox"/> Documentação adequada em prontuário <input type="checkbox"/> Dominar a técnica da realização dos principais procedimentos realizados no ambiente de enfermaria à beira-leito: gasometria arterial, paracentese, toracocentese, punção lombar. <input type="checkbox"/> Reconhecer condições que necessitem de auxílio de um médico mais experiente no momento (TRR, diarista, residente sênior) <input type="checkbox"/> Reconhecer condições que necessitem de auxílio de um subespecialista e solicitar interconsulta de maneira adequada
Avaliação do progresso (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<ul style="list-style-type: none"> ● Acompanhamento da avaliação na beira do leito ● Discussão do caso clínico avaliado ● Avaliação cognitiva periódica ● Documentação adequada em prontuário
Nível de supervisão ao término da APC (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Praticar atividade sem supervisão (nível 4)
Tempo de expiração (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Reavaliação a cada 6 meses

Atividade profissional confiável #2	
Título (Traduzido e adaptado do modelo de Hauer)	Admitir e conduzir um paciente clínico hospitalizado com uma exacerbação aguda de uma doença crônica na enfermaria.
Especificações e limitações (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<p><u>Local de observação:</u> Enfermaria de Clínica Médica</p> <p><u>Pontos a serem avaliados</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Avaliar e tratar pacientes com doenças crônicas exacerbadas internados na enfermaria de um hospital geral ● Reconhecer condições clínicas complexas e abordar de maneira empática e adequada. ● Principais condições clínicas consideradas complexas no dia-a-dia de um hospital geral: Asma, DPOC, Neoplasia, Doença Renal Crônica, Insuficiência Cardíaca, Doenças Reumatológicas (Tecido Conjuntivo), Doença Arterial Coronariana, Demência, Cirrose Hepática, entre outras. ● Coordenação do cuidado com equipe multidisciplinar <p><u>Limitações</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Tempo para atividade; número de avaliações
Riscos potenciais ao paciente (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Aumento de morbi-mortalidade durante a internação Riscos inerentes a realização de procedimentos
Matriz de competências envolvida (CNRM) (Importado das matrizes de competências de Clínica Médica propostas pela CNRM)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Dominar a anamnese e exame clínico geral e específico, formular hipóteses diagnósticas, solicitar e interpretar exames complementares e traçar condutas para as afecções mais prevalentes em Medicina Interna. ○ Dominar a propedêutica dos órgãos, sistemas e aparelhos ○ Dominar os conceitos básicos, fisiopatologia, critérios diagnósticos e princípios fundamentais do tratamento das síndromes e das doenças mais prevalentes e com maior gravidade em Medicina Interna. ○ Dominar a técnica de solicitação de exames laboratoriais e de imagens. ○ Avaliar e interpretar os exames laboratoriais.

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Avaliar e interpretar exames de imagens radiológicas e ultrassonográficos. ○ Manter comportamento de acordo com os preceitos éticos e bioéticos. ○ Manter bom relacionamento com a equipe de saúde, pacientes e familiares. ○ Realizar a prescrição do plano terapêutico, informado e aceito pelo paciente e/ou seu responsável legal; ○ Dominar a técnica de atendimento ao paciente portador de insuficiência cardíaca. ○ Dominar as técnicas de atendimento a pacientes portadores de doenças imunes e autoimunes. ○ Dominar a técnica de tratamento inicial de pacientes portadores do vírus HIV e suas principais infecções oportunistas, além de outras doenças infecciosas. ○ Dominar as técnicas de atendimento dos pacientes diabéticos e os acometidos por afecção endocrinológica. ○ Avaliar e compreender as doenças hematológicas mais frequentes, bem como disfunções de coagulação e sangramentos ○ Dominar as técnicas de tratamento das doenças granulomatosas e não- granulomatosas. ○ Dominar as técnicas de atendimento dos pacientes portadores de doenças reumáticas. ○ Avaliar e compreender as técnicas de tratamento dos pacientes portadores de neoplasias. ○ Dominar as técnicas de tratamento dos pacientes portadores de insuficiência renal aguda e crônica. ○ Avaliar e compreender as afecções mentais mais prevalentes: transtorno depressivo, transtorno de ansiedade, delirium e transtorno afetivo bipolar. ○ Analisar a relação custo/benefício para o tratamento das doenças em sua área de atuação, visando selecionar os métodos de investigação diagnóstica adequados e a melhor terapêutica, mantendo sempre a qualidade do atendimento; ○ Dominar a técnica de tratamento das doenças dispépticas agudas e crônicas; ○ Dominar a técnica de atendimento ao paciente asmático e portador de doença pulmonar obstrutiva crônica. ○ Dominar as técnicas de toracocentese e paracentese diagnósticas ou terapêuticas guiadas ou não por ultrassonografia. ○ Estabelecer relação respeitosa com o preceptor, equipe de trabalho e todos os ○ funcionários do hospital; ○ Obter o consentimento livre e esclarecido do paciente ou familiar em caso de impossibilidade do paciente, após explicação simples, em linguagem apropriada para o entendimento sobre os procedimentos a serem realizados, suas indicações e complicações, salvo em caso de risco iminente de morte; ○ Analisar os custos da prática médica e utilizá-los em benefício do paciente, mantendo os padrões de excelência; ○ Valorizar a relação custo/benefício para as boas práticas na indicação de medicamentos e exames complementares
<p>Pontos chave de avaliação do aluno (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Demonstrar empatia e compaixão pelo paciente internado <input type="checkbox"/> Realizar anamnese e exame físico de maneira direcionada para a queixa principal <input type="checkbox"/> Desenvolvimento de raciocínio clínico

	<input type="checkbox"/> Estabelecer prioridades de acordo com a situação do paciente em questão <input type="checkbox"/> Traçar uma estratégia para compensação clínica do paciente <input type="checkbox"/> Desenvolver e implementar um plano terapêutico para o paciente <input type="checkbox"/> Comunicação com o paciente acerca de seu diagnóstico, prognóstico e plano terapêutico <input type="checkbox"/> Utilizar de maneira adequada recursos disponíveis na unidade <input type="checkbox"/> Solicitar e interpretar testes diagnósticos alinhados com o raciocínio diagnóstico <input type="checkbox"/> Coordenar junto da equipe multidisciplinar a melhor abordagem para desospitalização e redução de riscos <input type="checkbox"/> Documentar de maneira adequada em prontuário médico <input type="checkbox"/> Reconhecer condições que necessitem de auxílio de um médico mais experiente no momento (TRR, diarista, residente sênior) <input type="checkbox"/> Reconhecer condições que necessitem de auxílio de um subespecialista e solicitar interconsulta de maneira adequada;
Avaliação do progresso (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<ul style="list-style-type: none"> ● Acompanhamento da avaliação na beira do leito ● Discussão do caso clínico avaliado ● Avaliação cognitiva periódica ● Documentação adequada em prontuário
Nível de supervisão ao término da APC (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Praticar atividade sem supervisão (nível 4)
Tempo de expiração (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Reavaliação a cada 6 meses

Atividade profissional confiável #3	
Título (Traduzido e adaptado do modelo de Hauer)	Reconhecer e conduzir intercorrências agudas na enfermaria.
Especificações e limitações (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<p><u>Local de observação:</u> Enfermaria de Clínica Médica</p> <p><u>Pontos a serem avaliados</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Reconhecer as principais descompensações clínicas presentes na enfermaria e o manejo inicial delas. ● Identificação precoce da situação e, em caso de necessidade, contato com médico mais experiente (TRR, diarista, residente sênior) ● Principais intercorrências agudas consideradas: abertura de protocolo sepse, dor torácica, manejo de taqui e bradiarritmias, déficit neurológico focal, hipotensão, hipoglicemia, intercorrências durante hemodiálise, convulsão, rebaixamento de nível de consciência, insuficiência respiratória aguda,, edema agudo de pulmão, cefaleia, hemorragia digestiva alta, crise convulsiva, insuficiência renal aguda, parada cardiorrespiratória, entre outros. <p><u>Limitações</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Tempo para atividade; número de avaliações
Riscos potenciais ao paciente (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Riscos inerentes a realização de procedimentos Aumento de morbimortalidade intra-hospitalar
Matriz de competências envolvida (CNRM) (Importado das matrizes de competências de Clínica Médica propostas pela CNRM)	→ Dominar a anamnese e exame clínico geral e específico, formular hipóteses diagnósticas, solicitar e interpretar exames

	<p>complementares e traçar condutas para as afecções mais prevalentes em Medicina Interna.</p> <ul style="list-style-type: none"> → Dominar o atendimento de urgência/emergência que mais frequentemente acometem os pacientes → Dominar a técnica de atendimento das emergências hipertensivas e suas causas → Dominar as técnicas do suporte avançado cardiológico → Dominar as técnicas de tratamento de hiper e hipoglicemia → Avaliar e compreender as afecções neurológicas agudas → Dominar o uso racional de hemocomponentes e hemoderivados, além do manejo das principais reações transfusionais → Dominar as técnicas de reanimação cardiopulmonar e uso de aparelhos. → Dominar as técnicas de reposição volêmica e distúrbios do equilíbrio ácido-básico. → Dominar o manejo de vias aéreas e cricotireoidostomia. → Dominar a técnica de atendimento às síndromes convulsivas. → Dominar a técnica de atendimento ao paciente portador de polineuropatia → Dominar a técnica de atendimento ao paciente portador de arritmia cardíaca. → Dominar a técnica de atendimento ao paciente portador de dor torácica → Dominar a técnica de atendimento ao paciente portador de angina ou infarto agudo do miocárdio. → Dominar a técnica de tratamento do paciente portador de tromboembolismo pulmonar.
<p>Pontos chave de avaliação do aluno (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Realizar anamnese e exame físico de maneira direcionada para a situação atual <input type="checkbox"/> Identificação de sinais vitais alterados e priorização de atendimento baseado nas escalas institucionais <input type="checkbox"/> Realizar exame físico que auxilie no diagnóstico de maneira direcionada <input type="checkbox"/> Sintetizar a informação coletada <input type="checkbox"/> Identificar achados chave no exame clínico para desenvolvimento do plano terapêutico <input type="checkbox"/> Documentar de maneira adequada em prontuário <input type="checkbox"/> Apresentar adequadamente os dados ao supervisor do caso (diarista, TRR, coordenador) <input type="checkbox"/> Desenvolvimento de raciocínio clínico <input type="checkbox"/> Estabelecer prioridades de acordo com a situação do paciente em questão <input type="checkbox"/> Traçar uma estratégia para compensação clínica do paciente <input type="checkbox"/> Desenvolver e implementar um plano terapêutico para o paciente <input type="checkbox"/> Comunicação com o paciente acerca de seu diagnóstico, prognóstico e plano terapêutico <input type="checkbox"/> Coordenar junto da equipe multidisciplinar a melhor abordagem para desospitalização e redução de riscos <input type="checkbox"/> Documentação adequada em prontuário <input type="checkbox"/> Reconhecer condições que necessitem de auxílio de um médico mais experiente no momento (TRR, diarista, residente sênior) <input type="checkbox"/> Reconhecer condições que necessitem de auxílio de um subespecialista e solicitar interconsulta de maneira adequada
<p>Avaliação do progresso (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento da avaliação na beira do leito • Realização de procedimentos • Discussão do caso clínico avaliado • Avaliação cognitiva periódica • Documentação adequada em prontuário

Nível de supervisão ao término da APC (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Praticar atividade sem supervisão (nível 4)
Tempo de expiração (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Reavaliação a cada 6 meses

Atividade profissional confiável #4	
Título (Traduzido e adaptado do modelo de Hauer)	Desenvolver e implementar um plano de alta seguro para o paciente após cuidados na enfermaria.
Especificações e limitações (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<p><u>Local de observação:</u> Enfermaria de Clínica Médica</p> <p><u>Pontos a serem avaliados</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Avaliar a capacidade do residente de formular e implementar plano de alta hospitalar para pacientes com condições clínicas usuais. ● Comunicação empática e adequada com os familiares e pacientes. ● Comunicação adequada com equipe multidisciplinar em relação à programação de alta hospitalar. <p><u>Limitações</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Tempo para atividade; número de avaliações
Riscos potenciais ao paciente (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Riscos inerentes a realização de procedimentos Aumento de morbimortalidade intra-hospitalar
Matriz de competências envolvida (CNRM) (Importado das matrizes de competências de Clínica Médica propostas pela CNRM)	<ul style="list-style-type: none"> → Manter comportamento de acordo com os preceitos éticos e bioéticos. → Manter bom relacionamento com a equipe de saúde, pacientes e familiares. → Realizar a prescrição do plano terapêutico, informado e aceito pelo paciente e/ou seu responsável legal; → Aplicar conhecimentos e habilidades na prevenção da doença e na promoção da saúde; → Acompanhar o paciente da internação até a alta hospitalar, produzir relatório específico para continuidade terapêutica e seguimento clínico; → Compreender os mecanismos utilizados para concessão de medicamentos para os pacientes através da assistência farmacêutica em Farmácia de alto custo e/ou medicamento estratégico; → Analisar os custos da prática médica e utilizá-los em benefício do paciente, mantendo os padrões de excelência; → Valorizar a relação custo/benefício para as boas práticas na indicação de medicamentos e exames complementares;
Pontos chave de avaliação do aluno (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sintetizar a informação coletada através da história clínica e exame físico <input type="checkbox"/> Identificar achados chave no exame clínico para desenvolvimento do plano terapêutico <input type="checkbox"/> Apresentar adequadamente os dados ao supervisor <input type="checkbox"/> Desenvolvimento de raciocínio clínico. <input type="checkbox"/> Estabelecer prioridades de acordo com a situação do paciente em questão <input type="checkbox"/> Reconciliação medicamentosa adequada

	<input type="checkbox"/> Comunicação com o paciente acerca de seu diagnóstico, prognóstico e plano terapêutico <input type="checkbox"/> Uso adequado de recursos em relação ao hospital e ao sistema de saúde <input type="checkbox"/> Coordenar junto da equipe multidisciplinar a melhor abordagem para desospitalização e redução de riscos. <input type="checkbox"/> Sumarizar o motivo da internação e detalhar os planos para tratamento a médio e longo prazo do quadro clínico <input type="checkbox"/> Promoção à saúde <input type="checkbox"/> Acompanhar paciente na avaliação ambulatorial após alta hospitalar <input type="checkbox"/> Documentação adequada em prontuário.
Avaliação do progresso (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<ul style="list-style-type: none"> • Discussão do caso clínico avaliado • Documentação adequada em prontuário • Avaliação da documentação - resumo de alta, receituários
Nível de supervisão ao término da APC (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Praticar atividade sem supervisão (nível 4)
Tempo de expiração (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Reavaliação a cada 6 meses

Atividade profissional confiável #5	
Título (Traduzido e adaptado do modelo de Hauer)	Admitir e conduzir um paciente clínico na unidade de terapia intensiva (UTI).
Especificações e limitações (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<p><u>Local de observação:</u> Unidade de Terapia Intensiva</p> <p><u>Pontos a serem avaliados</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar e manejar as principais condições clínicas de pacientes internados na unidade de terapia intensiva. • Identificação precoce da descompensação e prioridades no atendimento do paciente crítico • Continuidade no atendimento das intercorrências iniciadas na enfermaria, consideradas: abertura de protocolo sepse, dor torácica, manejo de taqui e bradiarritmias, déficit neurológico focal, hipotensão, hipoglicemia, intercorrências durante hemodiálise, convulsão, rebaixamento de nível de consciência, insuficiência respiratória aguda, edema agudo de pulmão, entre outros. • Principais intercorrências agudas consideradas: choque, ventilação mecânica, mecânica pulmonar, assincronias, ventilação protetora, monitorização hemodinâmica, sepse, delirium, estados hiperglicêmicos (cetoacidose diabética e estado hiperosmolar hiperglicêmico não cetótico), emergências hipertensiva, entre outros. <p><u>Limitações</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tempo para atividade; número de avaliações
Riscos potenciais ao paciente (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Riscos inerentes a realização de procedimentos Aumento de morbi-mortalidade intra-hospitalar.
Matriz de competências envolvida (CNRM) (Importado das matrizes de competências de Clínica Médica propostas pela CNRM)	<ul style="list-style-type: none"> → Dominar a técnica de atendimento das emergências hipertensivas e suas causas → Dominar as técnicas do suporte avançado cardiológico → Dominar as técnicas de tratamento de hiper e hipoglicemia → Avaliar e compreender as afecções neurológicas agudas → Dominar o uso racional de hemocomponentes e hemoderivados, bem como manejo das principais reações transfusionais

	<ul style="list-style-type: none"> → Dominar as técnicas de reanimação cardiopulmonar e uso de aparelhos. → Dominar as técnicas de reposição volêmica e distúrbios do equilíbrio ácido-básico. → Dominar o manejo de vias aéreas e cricotireoidostomia. → Dominar a técnica de atendimento às síndromes convulsivas. → Dominar a técnica de atendimento ao paciente portador de arritmia cardíaca. → Dominar a técnica de implantação do marca-passo temporário → Dominar a técnica de atendimento ao paciente portador de dor torácica → Dominar a técnica de atendimento ao paciente portador de angina ou infarto agudo do miocárdio. → Dominar a técnica de tratamento do paciente portador de tromboembolismo pulmonar. → Avaliar e compreender o tratamento de pacientes em cuidados paliativos; → Aplicar os conceitos fundamentais da ética médica; → Aplicar os aspectos médico-legais envolvidos no exercício da prática médica; → Dominar a técnica de tratamento de pacientes em unidades de cuidados intensivos; → Dominar a técnica de nutrição parenteral; → Compreender e aplicar as normas de biossegurança e de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde; → Dominar a indicação e prescrição de antibióticos, antivirais e antifúngicos. → Manejar o suporte para os pacientes e familiares nos casos de medicina paliativa e de terminalidade da vida; → 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; → Dominar a técnica de reposição volêmica; → Dominar a técnica de tratamento de pacientes com quadros de insuficiência ventilatória ou afecções pulmonares mais prevalentes; → Dominar o manuseio de equipamentos de assistência ventilatória; → Compreender e participar do atendimento aos pacientes em cuidados intensivos; → Dominar a técnica de nutrição enteral. → Dominar a técnica de introdução de sondas gástricas, enterais, retais, vesical
<p>Pontos chave de avaliação do aluno (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Reconhecer instabilidade clínica em pacientes com doenças agudas <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Realizar anamnese e exame físico de maneira direcionada para a situação atual, definindo principais órgãos e sistemas; <input type="checkbox"/> Identificação de sinais vitais alterados de forma <input type="checkbox"/> Realizar exame físico que auxilie no diagnóstico de maneira direcionada <input type="checkbox"/> Desenvolver raciocínio clínico adequado para diagnóstico diferencial em situações críticas <input type="checkbox"/> Identificar achados chave no exame clínico para desenvolvimento do plano terapêutico <input type="checkbox"/> Documentar de maneira adequada em prontuário <input type="checkbox"/> Desenvolvimento de raciocínio clínico <input type="checkbox"/> Estabelecer prioridades de acordo com a situação do paciente crítico

	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Traçar uma estratégia para compensação clínica do paciente <input type="checkbox"/> Comunicar com o paciente acerca de seu diagnóstico, prognóstico e plano terapêutico; <input type="checkbox"/> Saber os princípios do manejo das vias aéreas - intubação orotraqueal, dispositivos supra-glóticos e via aérea cirúrgica; <input type="checkbox"/> Saber manejar hipotensão arterial - reposição volêmica e drogas vasoativas <input type="checkbox"/> Saber manejar sepse - reconhecimento precoce, instituição de antibioticoterapia e conhecimento dos protocolos institucionais e internacionais; <input type="checkbox"/> Identificar sangramento ameaçador à vida - detecção precoce, reconhecimento das medidas farmacológicas e não farmacológicas para manejo; <input type="checkbox"/> Reconhecer e manejar as principais complicações cardiológicas - descompensação de insuficiência cardíaca, dor torácica, infarto e arritmias; <input type="checkbox"/> Detectar e conduzir adequadamente uma insuficiência respiratória - indicações de IOT, maneiras não invasivas de fornecimento de oxigênio, CNAF, VNI; <input type="checkbox"/> Manejo de complicações renais - indicação de hemodiálise e complicações <input type="checkbox"/> Conhecer o básico acerca das orientações nutricionais do doente crítico - passagem de sonda, nutrição enteral e parenteral; <input type="checkbox"/> Critérios de admissão e alta na UTI; <input type="checkbox"/> Reconhecer pacientes críticos e aqueles com indicação de cuidados paliativos; <input type="checkbox"/> Manejar de pacientes em fim de vida/terminalidade na UTI; <input type="checkbox"/> Coordenar junto da equipe multidisciplinar a melhor abordagem para segurança do paciente <input type="checkbox"/> Reconhecer condições que necessitem de auxílio de um médico mais experiente <input type="checkbox"/> Reconhecer condições que necessitem de auxílio de um subespecialista e solicitar interconsulta de maneira adequada <input type="checkbox"/> Aprender a utilizar de comunicação empática e adequada com familiares, em especial, no contexto de más notícias.
<p>Avaliação do progresso (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Discussão do caso clínico avaliado ● Documentação adequada em prontuário ● Avaliação da realização dos procedimentos ● Avaliação cognitiva periódica
<p>Nível de supervisão ao término da APC (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)</p>	<p>Praticar atividade sem supervisão (nível 4)</p>
<p>Tempo de expiração (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)</p>	<p>Reavaliação a cada 6 meses</p>

<p>Atividade profissional confiável #6</p>	
<p>Título (Traduzido e adaptado do modelo de Hauer)</p>	<p>Discutir situações ou notícias graves com paciente e/ família.</p>

<p>Especificações e limitações (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)</p>	<p><u>Local de observação:</u> Enfermaria de Clínica Médica..</p> <p><u>Pontos a serem avaliados</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Avaliar a capacidade do residente de identificar situações de risco e perfis de paciente com doenças ameaçadoras à vida ● Comunicação empática e compassiva com os familiares e pacientes. ● Comunicação adequada com equipe multidisciplinar em relação ao cuidado e coordenação do cuidado. <p><u>Limitações</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Tempo para atividade; número de avaliações
<p>Riscos potenciais ao paciente (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)</p>	<p>Surgimento de conflitos na comunicação Aumento de morbi-mortalidade intra-hospitalar.</p>
<p>Matriz de competências envolvida (CNRM) (Importado das matrizes de competências de Clínica Médica propostas pela CNRM)</p>	<ul style="list-style-type: none"> → Manter comportamento de acordo com os preceitos éticos e bioéticos. → Manter bom relacionamento com a equipe de saúde, pacientes e familiares. → Manejar o suporte para os pacientes e familiares nos casos de medicina paliativa e de terminalidade da vida; → Avaliar e compreender o tratamento de pacientes em cuidados paliativos; → Aplicar os conceitos fundamentais da ética médica; → Aplicar os aspectos médico-legais envolvidos no exercício da prática médica; → 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>Pontos chave de avaliação do aluno (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Comunicação empática <input type="checkbox"/> Sintetizar a informação coletada através da história clínica e exame físico <input type="checkbox"/> Identificar pacientes com doenças ameaçadoras à vida <input type="checkbox"/> Detectar pacientes que podem exercer sua própria autonomia e, em caso de não possibilidade, dialogar com o principal cuidador; <input type="checkbox"/> Discutir e esclarecer dúvidas com comunicação adequada, compassiva e sem interferências socioculturais; <input type="checkbox"/> Estabelecer prioridades de acordo com a situação <input type="checkbox"/> Comunicação com o paciente e seus familiares acerca de seu diagnóstico, prognóstico e plano multiprofissional <input type="checkbox"/> Coordenar junto da equipe multidisciplinar a melhor abordagem para reabilitação e controle de sintomas. <input type="checkbox"/> Reconhecer e manejar adequadamente os principais sintomas presentes no fim de vida - dor, náuseas, vômitos, dispneia, insônia, entre outros; <input type="checkbox"/> Manejar situações de conflitos de maneira empática e compassiva; <input type="checkbox"/> Identificar situações de risco e de fragilidade onde a presença do especialista em cuidados paliativos é necessária; <input type="checkbox"/> Documentação adequada em prontuário.
<p>Avaliação do progresso (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Discussão do caso clínico avaliado ● Documentação adequada em prontuário ● Avaliação cognitiva periódica
<p>Nível de supervisão ao término da APC (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)</p>	<p>Praticar atividade sem supervisão (nível 4)</p>

Tempo de expiração (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Reavaliação a cada 6 meses
---	----------------------------

Atividade profissional confiável #7	
Título (Traduzido e adaptado do modelo de Hauer)	Fornecer aconselhamento comportamental ao paciente
Especificações e limitações (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<p><u>Local de observação:</u> Enfermaria de Clínica Médica</p> <p><u>Pontos a serem avaliados</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Avaliar a capacidade do residente sobre a proposição de medidas não farmacológicas e intervenções tanto no caráter comportamental quanto no ambiental • Comunicação empática e adequada com os familiares e pacientes. <p><u>Limitações</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tempo para atividade; número de avaliações
Riscos potenciais ao paciente (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Aumento de morbidades à nível ambulatorial.
Matriz de competências envolvida (CNRM) (Importado das matrizes de competências de Clínica Médica propostas pela CNRM)	<ul style="list-style-type: none"> → Manter comportamento de acordo com os preceitos éticos e bioéticos. → Manter bom relacionamento com a equipe de saúde, pacientes e familiares. → Acompanhar o paciente da internação até a alta hospitalar, produzir relatório específico para continuidade terapêutica e seguimento clínico; → Dominar os conceitos básicos, fisiopatologia, critérios diagnósticos e princípios fundamentais do tratamento das síndromes e das doenças mais prevalentes e com maior gravidade em Medicina Interna → Avaliar e interpretar eletrocardiogramas e testes ergométricos → Avaliar e interpretar testes de funções respiratórias → Aplicar conhecimentos e habilidades na prevenção da doença e na promoção da saúde
Pontos chave de avaliação do aluno (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Comunicação empática e compassiva <input type="checkbox"/> Sintetizar a informação coletada através da história clínica e exame físico <input type="checkbox"/> Identificar condições clínicas que requeiram manejo não farmacológico <input type="checkbox"/> Noções básicas sobre prescrição de atividade física <input type="checkbox"/> Noções básicas sobre prescrição nutricional <input type="checkbox"/> Saber orientar quanto a cessação e ao manejo de vícios, tais como etilismo, tabagismo ou uso de drogas ilícitas <input type="checkbox"/> Interpretação dos principais exames cardiopulmonares em relação à avaliação clínica <input type="checkbox"/> Reconhecimento das principais causas de restrição à mobilidade (ex.: osteoartrite de quadril, osteoartrite de joelhos) <input type="checkbox"/> Reconhecimento de situações clínicas cuja atividade física pode propor riscos à saúde do paciente (ex.: DM2 com retinopatia diabética, DAC não controlada) se prescrita de maneira inadequada <input type="checkbox"/> Reconhecimento de situações de vulnerabilidade social e co-manejo com equipe multidisciplinar

	<input type="checkbox"/> Encaminhamento adequado aos subespecialistas para manejo de casos específicos <input type="checkbox"/> Documentação adequada em prontuário.
Avaliação do progresso (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<ul style="list-style-type: none"> • Discussão do caso clínico avaliado • Documentação adequada em prontuário • Avaliação cognitiva periódica
Nível de supervisão ao término da APC (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Praticar atividade sem supervisão (nível 4)
Tempo de expiração (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Reavaliação a cada 6 meses

Atividade profissional confiável #8	
Título (Traduzido e adaptado do modelo de Hauer)	Participar e liderar durante a condução de uma parada cardiorrespiratória (PCR)
Especificações e limitações (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<p><u>Local de observação:</u> Enfermaria de Clínica Médica e Unidade de Terapia Intensiva</p> <p><u>Pontos a serem avaliados</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar a capacidade de detecção de PCR, além do manejo e condutas adequadas de acordo com os protocolos atualizados • Comunicação em equipe • Realização de procedimentos na enfermaria <p><u>Limitações</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tempo para atividade; número de avaliações
Riscos potenciais ao paciente (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Aumento de morbidades à nível hospitalar. Riscos inerentes à realização de procedimentos..
Matriz de competências envolvida (CNRM) (Importado das matrizes de competências de Clínica Médica propostas pela CNRM)	<ul style="list-style-type: none"> → Dominar o atendimento de urgência/emergência que mais frequentemente acometem os pacientes → Avaliar e interpretar os exames laboratoriais → Avaliar e interpretar exames de imagens radiológicos e ultrassonográficos → Avaliar e interpretar eletrocardiogramas e testes ergométricos → Dominar a técnica de acesso venoso periférico e venoclise → Dominar a técnica de reposição volêmica e de acesso venoso central com cateteres → Dominar as técnicas do suporte avançado cardiológico → Dominar as técnicas de reanimação cardiorrespiratória e uso de aparelhos → Dominar as técnicas de implantação da pressão arterial média → Dominar a técnica de atendimento ao paciente portador de arritmia cardíaca → Dominar a técnica atendimento ao paciente portador de dor torácica → Aplicar os conceitos fundamentais da ética médica → 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
Pontos chave de avaliação do aluno (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<input type="checkbox"/> Reconhecer pacientes de maior risco de evolução desfavorável na enfermaria <input type="checkbox"/> Detecção precoce de parada cardiorrespiratória

	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Realizar compressões efetivas de acordo com o disposto nas diretrizes atuais <input type="checkbox"/> Realizar manejo adequado da via aérea não invasiva - bolsa-válvula-máscara <input type="checkbox"/> Realizar manejo adequado das vias aéreas de forma invasiva e dispositivos supra-glóticos <input type="checkbox"/> Reconhecer possíveis situação de via aérea difícil (tanto anatômica quanto fisiológica) e propor um plano adequado <input type="checkbox"/> Realizar ventilação de maneira adequada e efetiva conforme diretrizes atuais <input type="checkbox"/> Identificar adequadamente possíveis ritmos de paradas cardiorrespiratórias <input type="checkbox"/> Conhecer e aplicar o manejo adequado da fibrilação e da taquicardia ventricular <input type="checkbox"/> Conhecer e aplicar o manejo adequado da atividade elétrica sem pulso e da assistolia, abrangendo diagnósticos diferenciais e suas correções <input type="checkbox"/> Identificar retorno a circulação espontânea <input type="checkbox"/> Conhecer e aplicar os principais cuidados nos estados de pós-parada cardíaca. <input type="checkbox"/> Desenvolver capacidade de liderança e de decisão <input type="checkbox"/> Comunicar de forma efetiva e preconizando a alça fechada para minimizar efeitos deletérios ao paciente <input type="checkbox"/> Desenvolver e conversar com os demais membros da equipe multidisciplinar para dar um feedback a respeito do atendimento da parada cardiorrespiratória ao final do atendimento <input type="checkbox"/> Documentação adequada em prontuário.
Avaliação do progresso (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<ul style="list-style-type: none"> ● Discussão do caso clínico avaliado ● Documentação adequada em prontuário ● Observação direta em relação a procedimentos ● Avaliação cognitiva periódica
Nível de supervisão ao término da APC (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Praticar atividade sem supervisão (nível 4)
Tempo de expiração (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Reavaliação a cada 6 meses

Atividade profissional confiável #9	
Título (Traduzido e adaptado do modelo de Hauer)	Liderar uma equipe para atendimento de múltiplos pacientes internados na enfermaria.
Especificações e limitações (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<p><u>Local de observação:</u> Enfermaria de Clínica Médica</p> <p><u>Pontos a serem avaliados</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Determinar a capacidade do residente em liderar o atendimento dos pacientes internados na enfermaria ● Desenvolvimento de espírito de liderança ● Comunicação em equipe interdisciplinar <p><u>Limitações</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Tempo para atividade; número de avaliações
Riscos potenciais ao paciente (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Aumento de morbidades à nível hospitalar.

<p>Matriz de competências envolvida (CNRM) (Importado das matrizes de competências de Clínica Médica propostas pela CNRM)</p>	<ul style="list-style-type: none"> → Dominar os conceitos básicos, fisiopatologia, critérios diagnósticos e princípios fundamentais do tratamento das síndromes e das doenças mais prevalentes e com maior gravidade em Medicina Interna → Manter bom relacionamento com a equipe de saúde, pacientes e familiares → Valorizar a importância médica, ética e jurídica do registrar os dados e a evolução do paciente no prontuário de forma clara e concisa, manter atualizado no prontuário os resultados dos exames laboratoriais, radiológicos, histopatológicos, pareceres de outras clínicas chamadas a opinar e quaisquer outras informações pertinentes ao caso → Acompanhar o paciente da internação até a alta hospitalar, produzir relatório específico para continuidade terapêutica e seguimento clínico → Aplicar os conceitos fundamentais da ética médica → Estabelecer relação respeitosa com o preceptor, equipe de trabalho e todos os funcionários do hospital → Compreender e aplicar as normas de biossegurança e de prevenção de infecções relacionadas à assistência a saúde → Compreender os mecanismos utilizados para concessão de medicamentos para os pacientes através da assistência farmacêutica em Farmácia de alto custo e/ou medicamento estratégico → Analisar os custos da prática médica e utilizá-los em benefício do paciente, mantendo os padrões de excelência → Valorizar a relação custo/benefício para as boas práticas na indicação de medicamentos e exames complementares → Analisar a relação custo/benefício para o tratamento das doenças em sua área de atuação, visando selecionar os métodos de investigação diagnóstica adequados e a melhor terapêutica, mantendo sempre a qualidade do atendimento
<p>Pontos chave de avaliação do aluno (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Compreender as competências e funções de cada membro da equipe interdisciplinar <input type="checkbox"/> Identificar situações onde existe necessidade da intervenção de outros profissionais da saúde <input type="checkbox"/> Desenvolver liderança no contexto de gestão de leitos na enfermaria <input type="checkbox"/> Saber e orientar os demais membros da equipe multidisciplinar quanto a priorização do atendimento dos pacientes considerados mais graves <input type="checkbox"/> Comunicar-se de forma adequada com equipe multidisciplinar para melhor definição operacional dos casos <input type="checkbox"/> Entender as limitações e dificuldades no manejo de diversas situações dentro do hospital <input type="checkbox"/> Analisar a relação de custos/benefícios sobre a solicitação de exames laboratoriais e radiológicos na condução das principais situações na enfermaria <input type="checkbox"/> Traçar uma estratégia para reduzir o período de internação dos pacientes hospitalizados <input type="checkbox"/> Identificar situações de vulnerabilidade social e trabalhar com a equipe multidisciplinar para resolução da questão <input type="checkbox"/> Identificar situações de risco e necessidade de acompanhamento da equipe interdisciplinar <input type="checkbox"/> Facilitar acesso aos serviços de saúde para o paciente durante a internação <input type="checkbox"/> Planejar com pacientes e com familiares acerca do processo de desospitalização e criação de plano terapêutico efetivo

Avaliação do progresso (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento do processo organizacional • Documentação adequada em prontuário
Nível de supervisão ao término da APC (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Praticar atividade sem supervisão (nível 4)
Tempo de expiração (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Reavaliação a cada 6 meses

Atividade profissional confiável #10	
Título (Traduzido e adaptado do modelo de Hauer)	Identificar uma necessidade de melhoria no atendimento do paciente hospitalizado.
Especificações e limitações (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<p><u>Local de observação:</u> Enfermaria de Clínica Médica</p> <p><u>Pontos a serem avaliados</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar a capacidade do residente em identificar e abordar uma situação onde foi identificada uma situação que dificultou o processo da condução • Desenvolvimento de espírito de liderança e de gestão • Comunicação em equipe multidisciplinar <p><u>Limitações</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tempo para atividade; número de avaliações
Riscos potenciais ao paciente (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Aumento de morbidades à nível hospitalar. Falha na detecção de um ponto de melhoria de atendimento.
Matriz de competências envolvida (CNRM) (Importado das matrizes de competências de Clínica Médica propostas pela CNRM)	<ul style="list-style-type: none"> → Manter bom relacionamento com a equipe de saúde, pacientes e familiares → Valorizar a importância médica, ética e jurídica do registrar os dados e a evolução do paciente no prontuário de forma clara e concisa, manter atualizado no prontuário os resultados dos exames laboratoriais, radiológicos, histopatológicos, pareceres de outras clínicas chamadas a opinar e quaisquer outras informações pertinentes ao caso → Acompanhar o paciente da internação até a alta hospitalar, produzir relatório específico para continuidade terapêutica e seguimento clínico → Aplicar os conceitos fundamentais da ética médica → Estabelecer relação respeitosa com o preceptor, equipe de trabalho e todos os funcionários do hospital → Compreender os mecanismos utilizados para concessão de medicamentos para os pacientes através da assistência farmacêutica em Farmácia de alto custo e/ou medicamento estratégico → Analisar os custos da prática médica e utilizá-los em benefício do paciente, mantendo os padrões de excelência → Valorizar a relação custo/benefício para as boas práticas na indicação de medicamentos e exames complementares → Analisar a relação custo/benefício para o tratamento das doenças em sua área de atuação, visando selecionar os métodos de investigação diagnóstica adequados e a melhor terapêutica, mantendo sempre a qualidade do atendimento
Pontos chave de avaliação do aluno (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Desenvolver liderança no contexto de gestão de leitos na enfermaria <input type="checkbox"/> Comunicar-se de forma adequada com equipe multidisciplinar para melhor definição operacional dos casos

	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Entender as limitações e dificuldades no manejo de diversas situações dentro do hospital <input type="checkbox"/> Analisar a relação de custos/benefícios sobre a solicitação de exames laboratoriais e radiológicos na condução das principais situações na enfermaria <input type="checkbox"/> Identificar situações que possam complicar e/ou atrasar a condução de casos nos pacientes internados <input type="checkbox"/> Identificar situações de vulnerabilidade social e trabalhar com a equipe multidisciplinar para resolução da questão <input type="checkbox"/> Identificar situações de risco ao paciente <input type="checkbox"/> Elaborar um plano estratégico para resolução da situação em questão <input type="checkbox"/> Adotar estratégias de promoção à saúde e segurança do paciente no serviço <input type="checkbox"/> Avaliar as ferramentas já presentes no serviço acerca de segurança do paciente <input type="checkbox"/> Facilitar acesso aos serviços de saúde para o paciente durante a internação <input type="checkbox"/> Planejar com pacientes e com familiares acerca do processo de desospitalização e criação de plano terapêutico efetivo
Avaliação do progresso (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<ul style="list-style-type: none"> • Discussão do caso clínico avaliado • Documentação adequada em prontuário
Nível de supervisão ao término da APC (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Praticar atividade sem supervisão (nível 4)
Tempo de expiração (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Reavaliação a cada 6 meses

Atividade profissional confiável #11	
Título (Traduzido e adaptado do modelo de Hauer)	Reconhecer e diagnosticar problemas não relacionados a Clínica Médica/Medicina Interna (ex.: cirúrgicos, neurológicos, dermatológicos, etc.) e referenciar adequadamente para cuidado com especialista
Especificações e limitações (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<p><u>Local de observação:</u> Enfermaria de Clínica Médica</p> <p><u>Pontos a serem avaliados</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar a capacidade do residente em identificar e abordar uma situação cujo cuidado necessita de cuidado especializado • Comunicação adequada entre especialidades médicas • Referenciamento adequado para subespecialista ou especialista de outra área <p><u>Limitações</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tempo para atividade; número de avaliações
Riscos potenciais ao paciente (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Aumento de morbidades à nível hospitalar.
Matriz de competências envolvida (CNRM) (Importado das matrizes de competências de Clínica Médica propostas pela CNRM)	→ Manter bom relacionamento com a equipe de saúde, pacientes e familiares

	<ul style="list-style-type: none"> → Valorizar a importância médica, ética e jurídica do registrar os dados e a evolução do paciente no prontuário de forma clara e concisa, manter atualizado no prontuário os resultados dos exames laboratoriais, radiológicos, histopatológicos, pareceres de outras clínicas chamadas a opinar e quaisquer outras informações pertinentes ao caso → Dominar a anamnese e exame clínico geral e específico, formular hipóteses diagnósticas, solicitar e interpretar exames complementares e traçar condutas para as afecções mais prevalentes em Medicina Interna; Dominar a propedêutica dos órgãos, sistemas e aparelhos → Dominar os conceitos básicos, fisiopatologia, critérios diagnósticos e princípios fundamentais do tratamento das síndromes e das doenças mais prevalentes e com maior gravidade em Medicina Interna → Aplicar os conceitos fundamentais da ética médica → Estabelecer relação respeitosa com o preceptor, equipe de trabalho e todos os funcionários do hospital → Analisar os custos da prática médica e utilizá-los em benefício do paciente, mantendo os padrões de excelência → Analisar a relação custo/benefício para o tratamento das doenças em sua área de atuação, visando selecionar os métodos de investigação diagnóstica adequados e a melhor terapêutica, mantendo sempre a qualidade do atendimento → 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>Pontos chave de avaliação do aluno (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Fazer uso adequado da expertise de outros colegas no manejo clínico <input type="checkbox"/> Reconhecer situações onde o especialista é necessário nas principais situações da enfermaria <input type="checkbox"/> Solicitar uma interconsulta de maneira adequada <input type="checkbox"/> Preencher adequadamente formulários de interconsulta com informações relevantes e principais pontos de dúvida <input type="checkbox"/> Comunicar-se de forma adequada com equipe para melhor definição operacional dos casos <input type="checkbox"/> Realizar comunicação efetiva entre as especialidades <input type="checkbox"/> Integrar sugestões pertinentes das outras especialidades ao plano terapêutico do paciente <input type="checkbox"/> Manejar conflitos entre colegas acerca de certas situações <input type="checkbox"/> Apresentar comportamento adequado durante a discussão do caso <input type="checkbox"/> Entender as limitações e dificuldades no manejo de diversas situações dentro do hospital <input type="checkbox"/> Facilitar acesso aos serviços de saúde para o paciente durante a internação <input type="checkbox"/> Documentação adequada em prontuário.
<p>Avaliação do progresso (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Discussão do caso clínico ● Avaliação da solicitação da interconsulta ● Documentação adequada em prontuário ● Avaliação da comunicação entre pares
<p>Nível de supervisão ao término da APC (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)</p>	<p>Praticar atividade sem supervisão (nível 4)</p>
<p>Tempo de expiração (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)</p>	<p>Reavaliação a cada 6 meses</p>

Atividade profissional confiável #12	
Título (Traduzido e adaptado do modelo de Hauer)	Diagnosticar e conduzir em conjunto com subespecialistas pacientes com condições clínicas complexas (no âmbito ambulatorial e/ou hospitalar)
Especificações e limitações (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<p><u>Local de observação:</u> Enfermaria de Clínica Médica</p> <p><u>Pontos a serem avaliados</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Determinar a capacidade do residente em identificar e abordar uma situação cujo cuidado necessita de cuidado especializado ● Acompanhamento em conjunto com outras especialidades ● Referenciamento adequado para subespecialista ou especialista de outra área <p><u>Limitações</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Tempo para atividade; número de avaliações
Riscos potenciais ao paciente (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Aumento de morbidades à nível hospitalar. Falha na comunicação entre pares
Matriz de competências envolvida (CNRM) (Importado das matrizes de competências de Clínica Médica propostas pela CNRM)	<ul style="list-style-type: none"> → Manter bom relacionamento com a equipe de saúde, pacientes e familiares → Valorizar a importância médica, ética e jurídica do registrar os dados e a evolução do paciente no prontuário de forma clara e concisa, manter atualizado no prontuário os resultados dos exames laboratoriais, radiológicos, histopatológicos, pareceres de outras clínicas chamadas a opinar e quaisquer outras informações pertinentes ao caso → Dominar a anamnese e exame clínico geral e específico, formular hipóteses diagnósticas, solicitar e interpretar exames complementares e traçar condutas para as afecções mais prevalentes em Medicina Interna; Dominar a propedêutica dos órgãos, sistemas e aparelhos → Dominar os conceitos básicos, fisiopatologia, critérios diagnósticos e princípios fundamentais do tratamento das síndromes e das doenças mais prevalentes e com maior gravidade em Medicina Interna → Aplicar os conceitos fundamentais da ética médica → Estabelecer relação respeitosa com o preceptor, equipe de trabalho e todos os funcionários do hospital → Analisar os custos da prática médica e utilizá-los em benefício do paciente, mantendo os padrões de excelência → Analisar a relação custo/benefício para o tratamento das doenças em sua área de atuação, visando selecionar os métodos de investigação diagnóstica adequados e a melhor terapêutica, mantendo sempre a qualidade do atendimento
Pontos chave de avaliação do aluno (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Fazer uso adequado da expertise de outros colegas no manejo clínico <input type="checkbox"/> Reconhecer situações onde o especialista é necessário nas principais situações da enfermaria <input type="checkbox"/> Solicitar uma interconsulta de maneira adequada <input type="checkbox"/> Preencher adequadamente formulários de interconsulta com informações relevantes e principais pontos de dúvida <input type="checkbox"/> Comunicar-se de forma adequada com equipe para melhor definição operacional dos casos <input type="checkbox"/> Realizar comunicação efetiva entre as especialidades <input type="checkbox"/> Integrar sugestões pertinentes das outras especialidades ao plano terapêutico do paciente

	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Manejar conflitos entre colegas acerca de certas situações <input type="checkbox"/> Identificar e abordar interações entre diferentes doenças <input type="checkbox"/> Adaptar os tratamentos guiados por diretrizes para o paciente e para o contexto da internação <input type="checkbox"/> Estabelecer plano de cuidado adequado em conjunto com especialista <input type="checkbox"/> Entender as limitações e dificuldades no manejo de diversas situações dentro do hospital <input type="checkbox"/> Facilitar acesso aos serviços de saúde para o paciente durante a internação <input type="checkbox"/> Planejar com pacientes e com familiares acerca do processo de desospitalização e criação de plano terapêutico efetivo <input type="checkbox"/> Documentação adequada em prontuário.
Avaliação do progresso (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<ul style="list-style-type: none"> ● Discussão do caso clínico ● Avaliação da solicitação da interconsulta ● Documentação adequada em prontuário ● Avaliação da comunicação entre pares
Nível de supervisão ao término da APC (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Praticar atividade sem supervisão (nível 4)
Tempo de expiração (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Reavaliação a cada 6 meses

Atividade profissional confiável #13	
Título (Traduzido e adaptado do modelo de Hauer)	Fornecer atendimento inicial e auxiliar no manejo pós-operatório de pacientes com doenças cirúrgicas
Especificações e limitações (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<p><u>Local de observação:</u> Enfermaria de Clínica Médica</p> <p><u>Pontos a serem avaliados</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Realizar co-manejo clínico-cirúrgico ● Comunicação adequada entre especialidades médicas <p><u>Limitações</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Tempo para atividade; número de avaliações
Riscos potenciais ao paciente (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Aumento de morbidades à nível hospitalar.
Matriz de competências envolvida (CNRM) (Importado das matrizes de competências de Clínica Médica propostas pela CNRM)	<ul style="list-style-type: none"> → Manter bom relacionamento com a equipe de saúde, pacientes e familiares → Valorizar a importância médica, ética e jurídica do registrar os dados e a evolução do paciente no prontuário de forma clara e concisa, manter atualizado no prontuário os resultados dos exames laboratoriais, radiológicos, histopatológicos, pareceres de outras clínicas chamadas a opinar e quaisquer outras informações pertinentes ao caso → Dominar a indicação e prescrição de antibióticos, antivirais e antifúngicos → Compreender e aplicar as normas de biossegurança e de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde → Dominar a técnica de nutrição parenteral → Dominar a técnica de nutrição enteral → Dominar a técnica de tratamento das doenças dispépticas agudas e crônicas

	<ul style="list-style-type: none"> → Dominar as técnicas de reposição volêmica e distúrbios do equilíbrio ácido-básico → Dominar as técnicas de tratamento de hiper e hipoglicemia → Aplicar os conceitos fundamentais da ética médica → Estabelecer relação respeitosa com o preceptor, equipe de trabalho e todos os funcionários do hospital → Analisar os custos da prática médica e utilizá-los em benefício do paciente, mantendo os padrões de excelência → Analisar a relação custo/benefício para o tratamento das doenças em sua área de atuação, visando selecionar os métodos de investigação diagnóstica adequados e a melhor terapêutica, mantendo sempre a qualidade do atendimento
Pontos chave de avaliação do aluno (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Identificar situações onde o co-manejo clínico-cirúrgico é essencial <input type="checkbox"/> Reconhecer e conduzir as principais complicações clínicas em situações pós-operatórias <input type="checkbox"/> Fazer uso adequado da expertise de outros colegas no co-manejo <input type="checkbox"/> Solicitar/responder interconsulta de maneira adequada <input type="checkbox"/> Reconhecer os limites da avaliação consultiva quando nesse contexto <input type="checkbox"/> Preencher adequadamente formulários de interconsulta com informações relevantes e principais pontos de dúvida <input type="checkbox"/> Comunicar-se de forma adequada com equipe para melhor definição operacional dos casos <input type="checkbox"/> Realizar comunicação efetiva entre as especialidades <input type="checkbox"/> Integrar sugestões pertinentes das outras especialidades ao plano terapêutico do paciente <input type="checkbox"/> Manejar conflitos entre colegas acerca de certas situações <input type="checkbox"/> Identificar e abordar interações entre diferentes doenças <input type="checkbox"/> Adaptar os tratamentos guiados por diretrizes para o paciente e para o contexto da internação <input type="checkbox"/> Estabelecer plano de cuidado adequado em conjunto com especialista <input type="checkbox"/> Entender as limitações e dificuldades no manejo de diversas situações dentro do hospital <input type="checkbox"/> Documentação adequada em prontuário.
Avaliação do progresso (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<ul style="list-style-type: none"> ● Discussão do caso clínico ● Documentação adequada em prontuário ● Avaliação da comunicação entre pares ● Avaliação cognitiva periódica
Nível de supervisão ao término da APC (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Praticar atividade sem supervisão (nível 4)
Tempo de expiração (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Reavaliação a cada 6 meses

Atividade profissional confiável #14

<p>Título (Traduzido e adaptado do modelo de Hauer)</p>	<p>Instituir cuidados paliativos adequadamente em conjunto com a equipe especializada</p>
<p>Especificações e limitações (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)</p>	<p><u>Local de observação:</u> Enfermaria de Clínica Médica e Unidade de Cuidados Especiais. <u>Pontos a serem avaliados</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Avaliar a capacidade do residente de identificar situações de risco e perfis de paciente com critérios de terminalidade ● Comunicação empática e compassiva com os familiares e pacientes. ● Comunicação adequada com equipe multidisciplinar em relação ao cuidado e coordenação do cuidado, inclusive, manejo dos principais sinais e sintomas. ● Documentação e formulação de diretivas antecipadas de vontade. ● Comunicação adequada entre especialidades médicas <p><u>Limitações</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Tempo para atividade; número de avaliações
<p>Riscos potenciais ao paciente (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)</p>	<p>Aumento de morbidades à nível hospitalar. Falhas no processo de comunicação</p>
<p>Matriz de competências envolvida (CNRM) (Importado das matrizes de competências de Clínica Médica propostas pela CNRM)</p>	<ul style="list-style-type: none"> → Manter comportamento de acordo com os preceitos éticos e bioéticos. → Manter bom relacionamento com a equipe de saúde, pacientes e familiares. → Manejar o suporte para os pacientes e familiares nos casos de medicina paliativa e de terminalidade da vida; → Avaliar e compreender o tratamento de pacientes em cuidados paliativos; → Aplicar os conceitos fundamentais da ética médica; → Aplicar os aspectos médico-legais envolvidos no exercício da prática médica; → 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>Pontos chave de avaliação do aluno (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Comunicação empática e compassiva <input type="checkbox"/> Identificar pacientes com doenças ameaçadoras à vida <input type="checkbox"/> Detectar pacientes que podem exercer sua própria autonomia e, em caso de não possibilidade, dialogar com o principal cuidador; <input type="checkbox"/> Discutir e esclarecer dúvidas com comunicação adequada, evitando interferências cognitivas e socioculturais; <input type="checkbox"/> Estabelecer prioridades de acordo com a situação <input type="checkbox"/> Comunicação com o paciente e seus familiares acerca de seu diagnóstico, prognóstico e plano terapêutico <input type="checkbox"/> Uso adequado de recursos em saúde <input type="checkbox"/> Coordenar junto da equipe multidisciplinar a melhor abordagem para reabilitação e controle de sintomas. <input type="checkbox"/> Realizar controle adequado da dor, conhecendo as ações farmacológicas das principais medicações, suas interações e efeitos colaterais <input type="checkbox"/> Realizar controle adequado da dispneia, conhecendo as ações farmacológicas das principais medicações, suas interações e efeitos colaterais <input type="checkbox"/> Realizar controle adequado das náuseas/vômitos, conhecendo as ações farmacológicas das principais medicações, suas interações e efeitos colaterais

	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Realizar controle adequado dos principais sinais e sintomas que podem surgir em pacientes com doenças ameaçadoras à vida; <input type="checkbox"/> Conhecer as principais medidas não farmacológicas no manejo dos sinais e sintomas no fim de vida <input type="checkbox"/> Reconhecer sinais de fase ativa de morte <input type="checkbox"/> Manejar em conjunto com equipe especializada em cuidados paliativos <input type="checkbox"/> Manejar situações de conflitos de maneira empática e compassiva; <input type="checkbox"/> Documentação adequada em prontuário.
Avaliação do progresso (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<ul style="list-style-type: none"> ● Discussão do caso clínico ● Documentação adequada em prontuário ● Avaliação da comunicação e reuniões familiares ● Avaliação cognitiva periódica
Nível de supervisão ao término da APC (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Praticar atividade sem supervisão (nível 4)
Tempo de expiração (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Reavaliação a cada 6 meses

Atividade profissional confiável #15	
Título (Traduzido e adaptado do modelo de Hauer)	Liderar uma reunião familiar para discutir situações sensíveis ou graves com paciente, familiares e/ou profissionais de saúde.
Especificações e limitações (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<p><u>Local de observação:</u> Enfermaria de Clínica Médica e Unidade de Cuidados Especiais.</p> <p><u>Pontos a serem avaliados</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Determinar a capacidade do residente em identificar e abordar uma situação onde foi identificada uma dificuldade no processo da hospitalização ● Comunicação entre pares, pacientes, familiares e entre equipe ● Desenvolvimento de espírito de liderança e de gestão <p><u>Limitações</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Tempo para atividade; número de avaliações
Riscos potenciais ao paciente (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Aumento de morbidades à nível hospitalar. Falhas no processo de comunicação
Matriz de competências envolvida (CNRM) (Importado das matrizes de competências de Clínica Médica propostas pela CNRM)	<ul style="list-style-type: none"> → Manter bom relacionamento com a equipe de saúde, pacientes e familiares → Valorizar a importância médica, ética e jurídica do registrar os dados e a evolução do paciente no prontuário de forma clara e concisa, manter atualizado no prontuário os resultados dos exames laboratoriais, radiológicos, histopatológicos, pareceres de outras clínicas chamadas a opinar e quaisquer outras informações pertinentes ao caso → Acompanhar o paciente da internação até a alta hospitalar, produzir relatório específico para continuidade terapêutica e seguimento clínico → Aplicar os conceitos fundamentais da ética médica → Estabelecer relação respeitosa com o preceptor, equipe de trabalho e todos os funcionários do hospital → Compreender os mecanismos utilizados para concessão de medicamentos para os pacientes através da assistência

	<p>farmacêutica em Farmácia de alto custo e/ou medicamento estratégico</p> <ul style="list-style-type: none"> → Analisar os custos da prática médica e utilizá-los em benefício do paciente, mantendo os padrões de excelência → Valorizar a relação custo/benefício para as boas práticas na indicação de medicamentos e exames complementares → Analisar a relação custo/benefício para o tratamento das doenças em sua área de atuação, visando selecionar os métodos de investigação diagnóstica adequados e a melhor terapêutica, mantendo sempre a qualidade do atendimento → Manter comportamento de acordo com os preceitos éticos e bioéticos. → Manter bom relacionamento com a equipe de saúde, pacientes e familiares. → Aplicar os aspectos médico-legais envolvidos no exercício da prática médica; → 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>Pontos chave de avaliação do aluno (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Comunicar-se de forma adequada com equipe multidisciplinar para melhor definição operacional dos casos <input type="checkbox"/> Utilizar adequadamente a linguagem não-verbal para comunicação efetiva <input type="checkbox"/> Manter comportamento compatível com a situação <input type="checkbox"/> Entender as limitações e dificuldades no manejo de diversas situações dentro do hospital <input type="checkbox"/> Identificar situações de vulnerabilidade social e trabalhar com a equipe multidisciplinar para resolução da questão <input type="checkbox"/> Identificar situações de risco ao paciente <input type="checkbox"/> Elaborar um plano estratégico para resolução da situação em questão <input type="checkbox"/> Adotar estratégias de promoção à saúde e segurança do paciente no serviço <input type="checkbox"/> Avaliar as ferramentas já presentes no serviço acerca de segurança do paciente <input type="checkbox"/> Desenvolver ferramentas que promovam maior segurança institucional e do paciente
<p>Avaliação do progresso (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Discussão do caso clínico ● Documentação adequada em prontuário ● Avaliação da comunicação e reuniões familiares
<p>Nível de supervisão ao término da APC (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)</p>	<p>Praticar atividade sem supervisão (nível 4)</p>
<p>Tempo de expiração (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)</p>	<p>Reavaliação a cada 6 meses</p>

<p>Atividade profissional confiável #16</p>	
<p>Título (Traduzido e adaptado do modelo de Hauer)</p>	<p>Buscar informação e conhecimento para melhorar o atendimento e educação de outros (participação em clube de revista, discussão de artigos, etc..)</p>

Especificações e limitações (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<p><u>Local de observação:</u> Sessões semanais de artigo, sessões clínicas semanais, apresentação semanal de diretrizes, apresentação mensal de casos clínicos.</p> <p><u>Pontos a serem avaliados</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimular durante a residência a participação em programas de educação continuada • Desenvolvimento acadêmico <p><u>Limitações</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Presença nas atividades
Riscos potenciais ao paciente (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Sem riscos diretos ao paciente
Matriz de competências envolvida (CNRM) (Importado das matrizes de competências de Clínica Médica propostas pela CNRM)	<ul style="list-style-type: none"> → Estabelecer relação respeitosa com o preceptor, equipe de trabalho e todos os funcionários do hospital → Dominar a anamnese e exame clínico geral e específico, formular hipóteses diagnósticas, solicitar e interpretar exames complementares e traçar condutas para as afecções mais prevalentes em Medicina Interna → Dominar os conceitos básicos, fisiopatologia, critérios diagnósticos e princípios fundamentais do tratamento das síndromes e das doenças mais prevalentes e com maior gravidade em Medicina Interna
Pontos chave de avaliação do aluno (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Reconhecer a importância do desenvolvimento acadêmico durante a formação <input type="checkbox"/> Estimular a leitura e o processo de aprendizado durante a residência <input type="checkbox"/> Promover busca de conhecimento diante de situações clínicas <input type="checkbox"/> Criar e implementar um plano de aprendizado <input type="checkbox"/> Realizar as atividades de ensino à distância propostas <input type="checkbox"/> Estimular o auto aprendizado do residente, com busca ativa de artigos, capítulos de livro, revisões <input type="checkbox"/> Participar das atividades curriculares da residência - mentoring, discussão de artigo semanal, discussão de caso clínico mensal, sessões clínicas semanais, avaliações cognitivas; <input type="checkbox"/> Participar do processo de aprendizado de residentes menos experientes e alunos do internato
Avaliação do progresso (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<ul style="list-style-type: none"> • Discussão de casos clínicos, artigos semanais, protocolos e diretrizes • Avaliação cognitiva periódica
Nível de supervisão ao término da APC (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Praticar atividade sem supervisão (nível 4)
Tempo de expiração (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Reavaliação a cada 3 meses

Atividade profissional confiável #17	
Título (Traduzido e adaptado do modelo de Hauer)	Conduzir ou participar de um projeto acadêmico (pesquisa, programas de educação médica, etc..)
Especificações e limitações	<u>Local de observação:</u> Sessões semanais de artigo, sessões clínicas

(Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<p>semanais, apresentação semanal de diretrizes, apresentação mensal de casos clínicos.</p> <p><u>Pontos a serem avaliados</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimulação e engajamento na pesquisa científica <p><u>Limitações</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Presença nas atividades
Riscos potenciais ao paciente (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Sem riscos diretos ao paciente
Matriz de competências envolvida (CNRM) (Importado das matrizes de competências de Clínica Médica propostas pela CNRM)	<ul style="list-style-type: none"> → Aplicar os conceitos fundamentais da ética médica → Manter comportamento de acordo com os preceitos éticos e bioéticos. → Aplicar os aspectos médico-legais envolvidos no exercício da prática médica; → Participar de pesquisa clínica e de produção de trabalhos científicos → Participar de pesquisa clínica e da produção de trabalhos científicos. → Produzir um trabalho científico, utilizando o método de investigação adequado e apresentá-lo em congresso médico ou publicar em revista científica ou apresentar publicamente em forma de monografia.
Pontos chave de avaliação do aluno (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Aprender a utilizar as principais bases de dados disponíveis (ex.: PubMed, LILACS, SciELO, entre outros) <input type="checkbox"/> Criar um projeto de pesquisa <input type="checkbox"/> Preencher adequadamente a plataforma Brasil <input type="checkbox"/> Conhecer as metodologias básicas de pesquisa científica <input type="checkbox"/> Desenvolver o projeto de pesquisa durante a residência <input type="checkbox"/> Apresentar o projeto de pesquisa como forma de conclusão do curso de Residência <input type="checkbox"/> Publicar o projeto de pesquisa em periódico científico
Avaliação do progresso (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Avaliação e acompanhamento do projeto de pesquisa
Nível de supervisão ao término da APC (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Praticar atividade sem supervisão (nível 4)
Tempo de expiração (Criado pelos autores e validado pelo comitê revisor)	Reavaliação a cada 3 meses