



DIRETRIZ

da Sociedade Brasileira de Pediatria

Nº 210, 29 de Maio de 2025

As EPAs ***(Entrustable Professional Activities)*** **na Graduação Médica** **na Área de Pediatria –** **Proposta da SBP – Maio de 2025**

COORDENAÇÃO DE ENSINO DE GRADUAÇÃO (GESTÃO 2022-2024)

COORDENADORA: Rosana Fiorini Puccini

MEMBROS: Alessandra Carla de Almeida Ribeiro, Ana Cristina Ribeiro Zöllner,
Ana Lucia Ferreira, Ana Angélica Maria Bicudo, Rosana Alves,
Silvia Wanick Sarinho

DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA (GESTÃO 2022-2024)

COORDENAÇÃO: Ana Angélica Maria Bicudo

REVISORES: Dirceu Solé, Clóvis Francisco Constantino, Luciana Rodrigues Silva



E61

As EPAs (Entrustable Professional Activities) na Graduação Médica na Área de Pediatria: Proposta da SBP – Maio de 2025 (Diretriz) / Sociedade Brasileira de Pediatria. Coordenação de Ensino de Graduação e Diretoria de Ensino e Pesquisa (Gestão 2022-2024). Rio de Janeiro: SBP, 2025.
20 f.

Coordenação: Rosana Fiorini Puccini, Angélica Maria Bicudo

Membros: Alessandra Carla de Almeida Ribeiro, Ana Cristina Ribeiro Zöllner, Ana Lucia Ferreira, Ana Angélica Maria Bicudo, Rosana Alves, Silvia Wanick Sarinho

Revisores: Dirceu Solé, Clóvis Francisco Constantino, Luciana Rodrigues Silva

ISBN: 978-85-88520-61-5.

1. Educação médica. 2. Entrustable Professional Activities. 3. Diretrizes. 4. Pediatria. I. Sociedade Brasileira de Pediatria. II. Título.

SBP/RJ
CDD: 618.92

Ficha catalográfica elaborada pela bibliotecária Lorrane de Souza Saluzi Albuquerque CRB-7/7298

Sumário

EPA 1 – Promovendo o Cuidado Ambulatorial do Recém-Nascido (RN)	6
EPA 2 – Promovendo o Cuidado Ambulatorial do Lactente	8
EPA 3 – Promovendo o Cuidado Ambulatorial do Pré-Escolar e do Escolar	9
EPA 4 – Promovendo o Cuidado Ambulatorial do Adolescente	11
EPA 5 – Promovendo o Cuidado Ambulatorial da Criança e do Adolescente Enfermos	12
EPA 6 – Promovendo o Cuidado da Criança e do Adolescente Hospitalizados	13
EPA 7 – Promovendo o Cuidado do Recém-Nascido no Alojamento Conjunto	14
EPA 8 – Promovendo o Cuidado ao Nascimento de Risco Habitual em Sala de Parto	15
EPA 9 – Promovendo o Cuidado da Criança e do Adolescente em Situação de Urgência	16
EPA 10 – Promovendo o Cuidado da Criança e do Adolescente em Situação de Emergência	17
Referências Bibliográficas	18

Agradecimentos

Agradecemos ao Dr. Clóvis Francisco Constantino e à diretoria da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) pelo apoio para a realização desse projeto, bem como aos setores envolvidos – Secretaria, Informática e Comunicação da SBP, que viabilizaram a execução do mesmo. Agradecemos, especialmente, aos participantes das duas etapas do projeto – representantes das filiadas, pesquisadores e especialistas em educação médica, que se dedicaram ao trabalho proposto e possibilitaram a construção das *Entrustable Professional Activities* (EPAs). Este documento constitui uma grande contribuição da SBP para formação médica em Pediatria.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Medicina (DCN) de 2014 preconizam que competência “é compreendida como a capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes, com utilização dos recursos disponíveis; é também a capacidade de ter iniciativas e ações que traduzam desempenhos capazes de solucionar, com pertinência, oportunidade e sucesso, os desafios que se apresentem à prática profissional em diferentes contextos do trabalho em saúde, traduzindo a excelência da prática médica.”¹

A educação baseada em competências tem sido adotada por escolas médicas com o objetivo de orientar a formação baseada na aplicação do conhecimento e no desenvolvimento de habilidades e atitudes. Esse método pressupõe uma avaliação formativa, em que se avalie o desempenho do estudante em relação às competências previamente estabelecidas.^{2,3} Embora a competência tenha sido sempre o objetivo implícito das estruturas educacionais mais tradicionais, a *Competency-Based Education* (CBE) torna isto mais explícito, estabelecendo desempenhos observáveis e mensuráveis que os estudantes devem atingir para serem considerados competentes. A aquisição de competências, integrando conhecimentos, habilidades e atitudes em prol do trabalho na prática, deve ser confirmada em um ambiente de trabalho.

Em 2005, foi definido o conceito de *Entrustable Professional Activity* (EPA, do inglês em tradução livre “Atividade Profissional Confiável” - APC), reconhecida como uma unidade de prática profissional, tarefas ou responsabilidades, que deverão ser confiadas a um estudante ou estagiário. Podem ser mensuráveis e, geralmente, exigem múltiplas competências para sua execução, integrando vários conhecimentos, habilidades e atitudes.^{4,5}

Em 2021, a Coordenação de Ensino de Graduação da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), em conjunto com representantes das filiadas estaduais da Sociedade e da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), realizou uma oficina na qual foram abordadas as competências a serem adquiridas pelos estudantes e os respectivos cenários de práticas, tendo sido apontados os limites e as possibilidades em função de inúmeros fatores, com destaque às mudanças epidemiológicas e demográficas no país, mudanças na organização dos serviços e questões referentes aos modelos de assistência nos diferentes níveis de atenção, incluindo o papel dos hospitais de ensino. Esta oficina resultou na elaboração da Nota Técnica Nº 134, publicada pela SBP em 27 de fevereiro de 2024.⁶

Em relação especificamente à pediatria, destaca-se que as competências se referem à formação geral do médico, que não devem ser confundidas com as competências exigidas para a formação do médico pediatra. Há diferenças regionais e demandas específicas que deverão

ser estabelecidas pelos gestores e profissionais, acompanhadas de capacitação correspondente para os mesmos. Considerou-se que, mesmo em grandes centros, qualquer que seja a especialidade a ser seguida pelo profissional médico, é fundamental que o curso de medicina proporcione uma formação geral sólida em pediatria, permitindo que ele tome as melhores decisões e identifique os limites de sua atuação. Assim, as competências definidas neste documento estão voltadas para a formação geral do médico, ou seja, para serem obtidas na graduação, as quais devem considerar como eixos norteadores a segurança do paciente, o desenvolvimento de habilidades para o trabalho em equipe, tomada de decisões com base em evidências científicas e a atenção integral à criança e ao adolescente.

Tomando por base os resultados das oficinas “Oficina sobre competências em pediatria”, realizada em 4 de dezembro de 2021 (*on line*) e “A Formação em Pediatria nos Cursos de Medicina: Desafios da Integração Ensino - Serviços de Saúde”, realizada durante o 40º Congresso Brasileiro de Pediatria, em 3 a 7 de maio de 2022 – Natal-RN, as melhores referências internacionais e nacionais, como a *Canadian Competence Framework, a Pediatrics Milestones* (ACGME)^{7,8} e a Matriz de Competências em Pediatria, aprovada pela Comissão Nacional de Residência Médica do Ministério da Educação e Cultura (CNRM-MEC), a Coordenação de Ensino de Graduação da SBP elaborou um documento inicial propondo algumas Atividades Profissionais Confiabilizadas para o ensino de pediatria na graduação médica. A proposta de validação das EPAs foi aprovada pela presidência e pela diretoria científica da e foi apresentada aos presidentes das filiadas da SBP.

Numa segunda etapa, foi realizada a validação das EPAs, envolvendo a participação de pesquisadores e especialistas da área de educação médica, para que fosse realizada a análise conceitual e semântica das EPAs propostas até um consenso de opiniões do grupo de especialistas (convergência plausível das opiniões). Foi aplicado o método Delphi para possibilitar a obtenção, com maior confiabilidade, do consenso de opiniões desse grupo.⁹⁻¹¹

Posteriormente, em 20 de setembro de 2024, foi realizada uma oficina virtual com aplicação da Técnica de Grupo Nominal (TGN) como estratégia para a produção de consensos a respeito de quais seriam as tarefas mais adequadas para se avaliar os estudantes ao final do curso de graduação em Medicina. O desenvolvimento da TGN é uma técnica sistemática, com validade científica, que tem como finalidade facilitar a decisão grupal e permite a validação qualitativa de evidências.¹² Para assegurar a representatividade, cada uma das 27 filiadas da SBP indicou um especialista para participar da oficina de validação, seguindo os critérios de inclusão. A oficina apresentou

como objetivo adequar os termos que definem as Atividades Profissionais Confiabilizadoras ou mesmo propor a inclusão de novas, considerando as diferentes faixas etárias e os contextos de formação na área de pediatria.

A descrição de cada EPA foi adaptada a partir da literatura científica, considerando os seguintes elementos: 1. Título; 2. Cenário de prática; 3. Limitações; 4. Especificações das atividades observáveis; 5. Domínios de competências; 6. Pré-requisitos (conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias); 7. Avaliação: nível de supervisão esperado para o internato em pediatria.

Para esta avaliação, foram considerados os níveis de supervisão propostos por Olle ten Cate (2019)¹³, detalhados no artigo Guia Atualizado sobre Atividades Profissionais Confiáveis (APCs): 1. ao aprendiz é permitido observar, mas não realizar a APC; 2. ao aprendiz é permitido executar a APC sob supervisão direta e proativa presente na sala; 3. ao aprendiz é permitido realizar a APC sem supervisão na sala, mas rapidamente acessível se necessário; 4. ao aprendiz é permitido executar a atividade sem supervisão; 5. ao aprendiz é permitido supervisionar aprendizes iniciantes. A descrição de cada um dos níveis de supervisão encontra-se no Quadro abaixo.

1. Não é permitido praticar APC: a. Conhecimento/habilidades inadequadas; não é permitido observar (ex.: ausência de conhecimento sobre biossegurança), b. Conhecimento adequado, algumas habilidades; permitido observar.
2. Permitido praticar APC somente sob supervisão totalmente proativa: a. Como coatividade com o supervisor, b. Com supervisor na sala disposto a intervir se necessário.
3. Permitido praticar APC somente sob supervisão reativa ou solicitação de supervisão: a. Com supervisor imediatamente acessível, com todos os achados e decisões duplamente checados, b. Com supervisor imediatamente acessível, com verificação dos achados-chave e decisões duplamente checados, c. Com supervisor à distância (ex.: telefone), com achados e decisões prontamente revisados.
4. Permitido praticar APC sem supervisão. a. Com monitoramento à distância (ex.: verificar questões do estudante no próximo dia), b. Sem monitoramento.
5. Permitido supervisionar outros em prática de APC.

APC – atividades profissionais confiáveis

Fonte - Ten Cate.¹³

Quadro. Escala de atribuição e supervisão para educação médica de graduação e pós-graduação

A seguir, são apresentadas as EPAs:

EPA 1 – PROMOVENDO O CUIDADO AMBULATORIAL DO RECÉM-NASCIDO (RN)

1. Cenário de prática: Unidade Básica de Saúde ou Ambulatório Geral de Pediatria

2. Limitações: crianças com menos de 29 dias de vida, sem fatores de risco

3. Especificações das atividades observáveis:

Exame Clínico – anamnese, exame físico geral e específico pertinentes à faixa etária:

- Estabelecimento de uma relação de acolhimento, empatia e confiança com a mãe/cuidador;
- Avaliação do crescimento para idade – curvas de crescimento pré e pós-natal, velocidade de cresci-

mento, avaliação do peso para a idade gestacional, curvas de peso, comprimento e perímetro cefálico;

- Avaliação do desenvolvimento para idade – marcos do desenvolvimento motor, social-adaptativo, linguagem, presença de reflexos primitivos;
- Avaliação da alimentação (aleitamento ao seio materno);
- Avaliação da imunização – adequação em relação ao número de doses e cumprimento do calendário estabelecido, avaliação dos riscos e “contraindicações”;
- Identificação de fatores de risco do RN – sociais, biológicos, infecções congênitas, mães com doença crônica, incluindo distúrbios emocionais e psiquiátricos, tabagistas, alcoólicas e que usem outras drogas ou uso de medicamentos;
- Avaliação de sinais vitais: frequência respiratória (FR), frequência cardíaca (FC), pressão arterial (PA) e temperatura;
- Realização de oximetria de pulso, quando indicado;
- Identificação e avaliação de sinais de icterícia;
- Avaliação da presença de reflexos primitivos;
- Avaliação do coto umbilical;
- Identificação de displasia do desenvolvimento do quadril;
- Reconhecimento dos sinais de alerta – desidratação, sepse, demais doenças graves e introdução de medidas iniciais;
- Reconhecimento de desvios fenotípicos e de doenças genéticas;
- Avaliação dos distúrbios funcionais gastrointestinais do RN (cólicas e regurgitação); e
- Realização de registros escritos (prontuário e Cader-
neta da Criança) adequados.

Exames complementares e raciocínio clínico:

- Interpretação dos testes de triagem neonatal;
- Indicação e interpretação de exames complementares; e
- Elaboração de hipóteses diagnósticas.

Plano de cuidados:

- Orientação sobre aleitamento ao seio materno, suas dificuldades e uso de fórmulas lácteas, em casos excepcionais;
- Diferenciação do início da suplementação de ferro nos RN de diferentes pesos de nascimento abaixo de 2500g;

- Orientações sobre imunização;
- Orientações sobre crescimento e desenvolvimento e importância do acompanhamento;
- Orientações antecipatórias sobre a identificação de agravos e medidas iniciais;
- Orientação sobre prevenção de acidentes;
- Identificação e orientação sobre violência doméstica;
- Identificação da rede social de apoio;
- Desenvolvimento e compartilhamento do plano de cuidados com a família;
- Orientação para atenção à saúde em equipe multiprofissional, se necessário;
- Indicação e prescrição de medicamentos e orientações para afecções frequentes em Pediatria;
- Reconhecimento dos sinais de depressão materna pós-parto; e
- Identificação da rede de atenção à saúde especializada.

4. Domínios de Competências:

- Conhecimento médico;
- Cuidado com o paciente;
- Habilidade de comunicação interpessoal;
- Profissionalismo;
- Aprendizagem baseada na prática e melhoria constante (Educação Permanente); e
- Prática baseada no contexto do sistema de saúde

5. Pré-requisitos (conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias):

- **Conhecimentos:** parâmetros normais de medidas antropométricas, dados vitais, manobras para rastreamento de displasia do desenvolvimento do quadril, desenvolvimento da criança e reflexos neurológicos do período neonatal. Aleitamento materno (importância, composição, técnicas e abordagem das principais dificuldades da criança e maternas). Fórmulas lácteas e suplementação de ferro. Imunização. Classificação de Kramer para icterícia no período neonatal. Sorologias e exames pré-natais, testes de triagem neonatal (biológicos, reflexo vermelho, avaliação do frênu-
lo da língua, oximetria de pulso, triagem auditiva). Distúrbios funcionais gastrointestinais do RN. Acidentes e violência no período neonatal. Doenças graves (infecciosas, oncológicas, metabólicas e da imunidade). Estatuto da Criança e do Adolescente.

- **Habilidades:** realiza anamnese e exame físico. Realiza a tomada de medidas antropométricas. Avalia dados vitais e oximetria de pulso. Realiza manobras para rastreamento de displasia do desenvolvimento do quadril. Avalia o desenvolvimento da criança e os reflexos neurológicos do período neonatal. Utiliza e registra dados antropométricos, de desenvolvimento e demais informações na Caderneta da Criança e prontuário. Interpreta e orienta os resultados dos testes de triagem neonatal. Realiza avaliação do frênulo da língua. Avalia clinicamente a icterícia neonatal e o aleitamento materno. Identifica dificuldades do recém-nascido e maternas. Elabora diagnósticos a partir da consulta médica. Identifica rede de apoio, barreiras e fortalezas para construção da relação mãe-bebê. Identifica sinais e sintomas da depressão pós-parto, sinais e sintomas decorrentes de violência. Reconhece sinais e sintomas de alerta para doenças graves (infecciosas, metabólicas, oncológicas, imunológicas). Reconhece as necessidades urgentes ou emergentes de cuidado da criança e inicia a avaliação e manejo. Realiza a apresentação oral do encontro clínico. Colabora com os membros da equipe interprofissional. Identifica vulnerabilidades.
- **Atitudes:** acolhe mãe/cuidador e família. Identifica barreiras físicas, culturais, psicológicas e sociais para comunicação. Estabelece relação terapêutica com a mãe/cuidador e familiares. Demonstra empatia em relação à circunstância específica. Estabelece relação colaborativa com a equipe. Segue preceitos éticos e bioéticos.

6. Avaliação: nível de supervisão 3a no internato de pediatria.

EPA 2 – PROMOVENDO O CUIDADO AMBULATORIAL DO LACTENTE

1. **Cenário de prática:** Unidade Básica de Saúde ou Ambulatório Geral de Pediatria
2. **Limitações:** crianças com idade entre 29 dias e 2 anos, sem fatores de risco
3. **Especificações das atividades observáveis:**

Exame Clínico – anamnese, exame físico geral e específico pertinentes à faixa etária:

- Estabelecimento de uma relação de acolhimento, empatia e confiança com a mãe/cuidador;

- Avaliação do crescimento para idade (antropometria adequada) – curvas de crescimento pré e pós-natal, velocidade de crescimento, curvas de peso, comprimento e perímetro cefálico;
- Avaliação do desenvolvimento para idade – marcos do desenvolvimento motor, social-adaptativo, linguagem, presença de reflexos primitivos. Verificação do tempo de tela;
- Avaliação da amamentação, alimentação complementar e do uso de fórmulas lácteas;
- Avaliação da imunização – adequação em relação ao cumprimento do calendário estabelecido, avaliação de riscos e contraindicações;
- Avaliação da saúde psicoafetiva da criança (vínculo mãe-bebê; choro; sono, birra);
- Identificação de sinais e sintomas de afecções frequentes na faixa etária;
- Avaliação dos distúrbios funcionais gastrointestinais do lactente (cólica e regurgitação fisiológica do lactente);
- Avaliação de dados vitais: FC, FR, PA e temperatura;
- Reconhecimento dos sinais de alerta – desidratação, sepse, demais doenças graves e introdução de medidas iniciais;
- Realização de exame de genitais; e
- Realização de registros escritos (prontuário e Caderneta da Criança) adequados.

Exames complementares e raciocínio clínico:

- Indicação e interpretação de exames complementares; e
- Elaboração de hipóteses diagnósticas.

Plano de cuidados:

- Orientação sobre amamentação, alimentação complementar e fórmulas lácteas, quando necessário;
- Indicação e prescrição da suplementação profilática – ferro e vitaminas A e D;
- Indicação e interpretação de exames complementares;
- Indicação e prescrição de medicamentos e orientações para afecções frequentes em Pediatria;
- Desenvolvimento e compartilhamento do plano de cuidados com a família;
- Orientação sobre o crescimento e desenvolvimento;
- Orientações sobre imunização;
- Orientação sobre higiene dentária;

- Orientação sobre higiene do sono;
- Orientação sobre promoção do desenvolvimento com afeto, contato com a natureza, atividades que promovam a interação;
- Orientação sobre limite de tempo de tela;
- Orientação sobre prevenção de acidentes;
- Identificação e orientação sobre violência doméstica;
- Identificação da rede social de apoio;
- Orientações antecipatórias sobre a identificação de agravos e medidas iniciais;
- Orientação quanto à prevenção das doenças crônicas;
- Orientação para atenção à saúde em equipe multiprofissional, se necessário;
- Indicação e prescrição de medicamentos e orientações para afecções frequentes em Pediatria;
- Reconhecimento dos sinais de depressão materna pós-parto; e
- Identificação da rede de atenção à saúde especializada.

4. Domínios de Competências:

- Conhecimento médico;
- Cuidado com paciente;
- Habilidade de comunicação interpessoal;
- Profissionalismo;
- Aprendizagem baseada na prática e melhoria constante (Educação Permanente); e
- Prática baseada no contexto do sistema de saúde

5. Pré-requisitos (conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias):

- **Conhecimentos:** parâmetros normais de medidas antropométricas, curvas de crescimento, valores normais de dados vitais para a idade. Testes de triagem neonatal (biológicos, reflexo ocular vermelho, avaliação do frênulo da língua, oximetria de pulso e triagem auditiva). Imunização. Aleitamento materno – importância, composição, técnicas e abordagem das principais dificuldades da criança e maternas. Alimentação complementar e principais dificuldades na transição, fórmulas lácteas (indicações e preparo), distúrbios funcionais gastrointestinais do lactente (cólica, regurgitação fisiológica do lactente, constipação). Afecções frequentes em pediatria. Suplementação profilática de ferro, vitaminas A e D. Higiene dentária e do sono. Tempo de tela. Imuniza-

ção. Acidentes na infância. Doenças graves (infecciosas, oncológicas, metabólicas e da imunidade) e Estatuto da Criança e do Adolescente.

- **Habilidades:** realiza anamnese e exame físico da criança. Realiza medidas antropométricas. Registra nos gráficos e interpreta curvas de crescimento (peso, comprimento/estatura, perímetro cefálico). Avalia dados vitais. Avalia o aleitamento materno (mãe e bebê), a alimentação complementar e o uso de fórmulas lácteas. Avalia o desenvolvimento e o registro na Caderneta da Criança. Orienta a imunização considerando as indicações e contraindicações de cada imunobiológico. Interpreta e orienta a respeito dos resultados dos testes de triagem neonatal. Realiza teste do reflexo vermelho, realiza avaliação do frênulo da língua em bebês. Realiza oximetria de pulso, elabora diagnósticos a partir da consulta. Recomenda e interpreta exames laboratoriais. Solicita e discute pedidos e prescrições, documenta o encontro clínico no prontuário do paciente. Realiza a apresentação oral do encontro clínico, colabora com os membros da equipe interprofissional. Identifica vulnerabilidades. Reconhece e orienta a abordagem inicial de afecções frequentes em pediatria. Reconhece sinais e sintomas de alerta para doenças graves (infecciosas, metabólicas, oncológicas, imunológicas). Reconhece as necessidades urgentes ou emergentes de cuidado da criança e inicia a avaliação e manejo. Registra adequadamente o atendimento no prontuário e na Caderneta da Criança.
- **Atitudes:** Acolhe mãe/cuidador e família, identifica barreiras físicas, culturais, psicológicas e sociais para comunicação. Estabelece relação de confiança com a família. Estabelece relação terapêutica com a mãe/cuidador e familiares, demonstra empatia em relação à circunstância específica. Estabelece relação colaborativa com a equipe. Segue preceitos éticos e bioéticos.

6. Avaliação: nível de supervisão 3b no internato de pediatria.

EPA 3 – PROMOVENDO O CUIDADO AMBULATORIAL DO PRÉ-ESCOLAR E DO ESCOLAR

1. **Cenário de prática:** Unidade Básica de Saúde ou Ambulatório Geral de Pediatria
2. **Limitações:** crianças com idade entre 2 e 9 anos, sem fatores de risco

3. Especificações das atividades observáveis:

Exame Clínico – anamnese, exame físico geral e específico pertinentes à faixa etária:

- Estabelecimento de uma relação de acolhimento, empatia e confiança com a mãe/cuidador;
- Identificação dos problemas de saúde da criança;
- Avaliação do crescimento para idade (antropometria adequada) – curvas de crescimento pós-natal, velocidade de crescimento, curvas de peso, comprimento;
- Avaliação do desenvolvimento, incluindo desempenho escolar e saúde psicoafetiva (sono; apetite/saciedade; controle de esfíncteres; irritabilidade na infância (disciplina; limites; autoestima; imagem corporal). Verificação do tempo de tela;
- Avaliação da imunização – adequação em relação ao cumprimento do calendário estabelecido, avaliação de riscos e contraindicações;
- Avaliação da alimentação;
- Identificação de fatores de risco para afecções frequentes na faixa etária;
- Identificação de sinais de gravidade e de manifestações clínicas de doenças graves;
- Verificação dos sinais vitais: FC, FR, PA e temperatura;
- Realização de exame de genitais;
- Avaliação oftalmológica checando acuidade visual e até indicando aplicação do Teste de Snellen na própria UBS e fazendo Teste do Reflexo do olho Vermelho de acordo com as etapas de desenvolvimento preconizadas;
- Avaliação do crescimento, do desenvolvimento puberal e classificação de Tanner; e
- Realização de registros escritos (prontuário e Caderneta da Criança) adequados.

Exames complementares e raciocínio clínico:

- Indicação e interpretação de exames complementares; e
- Elaboração de hipóteses diagnósticas.

Plano de cuidados

- Indicação e prescrição de medicamentos e orientações para afecções frequentes em Pediatria;
- Desenvolvimento e compartilhamento do plano de cuidados com a família;
- Orientação sobre o crescimento e desenvolvimento;

- Orientações sobre imunização;
- Orientação sobre higiene dentária;
- Orientação sobre higiene do sono;
- Orientação sobre promoção do desenvolvimento com afeto, contato com a natureza, atividades que promovam a interação;
- Orientação sobre limite de tempo de tela;
- Orientação sobre prevenção de acidentes;
- Identificação e orientação sobre violência doméstica;
- Identificação da rede social de apoio;
- Orientações antecipatórias sobre a identificação de agravos e medidas iniciais;
- Orientação quanto à prevenção das doenças crônicas;
- Orientação para atenção à saúde em equipe multiprofissional, se necessário;
- Indicação e interpretação de exames complementares;
- Indicação e prescrição de medicamentos e orientações para afecções frequentes em Pediatria;
- Desenvolvimento e compartilhamento do plano de cuidados com a família; e
- Sugestão de planos de cuidados pertinentes aos problemas de saúde identificados.

4. Domínios de Competências:

- Conhecimento médico;
- Habilidade de comunicação interpessoal;
- Profissionalismo;
- Cuidado com o paciente;
- Aprendizagem baseada na prática e melhoria constante (Educação Permanente); e
- Prática baseada no contexto do sistema de saúde.

5. Pré-requisitos (conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias):

- **Conhecimentos:** parâmetros normais de medidas antropométricas para o sexo e idade, valores normais de dados vitais para a idade, crescimento e desenvolvimento. Alimentação. Imunização. Atividade física e tempo de tela. Acidentes e violência. Saúde psicoafetiva da criança, agravos associados às dificuldades escolares (cognitivas, físicas, auditivas, visuais e psicoafetivas). Doenças graves (infecciosas, oncológicas, metabólicas e da imunidade).

Estatuto da Criança e do Adolescente. Código de Ética Médica.

- **Habilidades:** realiza medidas antropométricas e interpreta curvas de crescimento. Avalia dados vitais. Avalia o desenvolvimento. Avalia a maturidade sexual. Realiza triagem oftalmológica (Teste de Snellen) e auditiva. Observa alterações comportamentais, sinais e sintomas de envolvimento em situações de violência e define medidas iniciais. Reconhece necessidades, incluindo urgências, definindo as orientações e sugerindo o manejo inicial. Reconhece sinais e sintomas de alerta para doenças graves (infecciosas, metabólicas, oncológicas, imunológicas). Registra adequadamente o atendimento no prontuário e na Caderneta da Criança.
- **Atitudes:** identifica barreiras físicas, culturais, psicológicas e sociais para comunicação. Estabelece relação de confiança com os pais / cuidadores. Demonstra empatia em relação à circunstância específica. Fornece orientações claras sobre o plano de cuidados. Segue preceitos éticos e bioéticos.

6. Avaliação: nível de supervisão 3b no internato de pediatria.

EPA 4 – PROMOVENDO O CUIDADO AMBULATORIAL DO ADOLESCENTE

1. Cenário de prática: Unidade Básica de Saúde ou Ambulatório Geral de Pediatria

2. Limitações: adolescentes com idade entre 10 e 19 anos, sem fatores de risco

3. Especificações das atividades observáveis:

Exame Clínico – anamnese, exame físico geral e específico pertinentes à faixa etária:

- Estabelecimento de uma relação de empatia, compreensão e confiança com o adolescente e família;
- Realizar a consulta em diferentes momentos, sendo um com a/o adolescente sozinho;
- Avaliação da alimentação;
- Avaliação da imunização;
- Avaliação do crescimento - dados antropométricos: peso, estatura e índice de massa corporal;
- Avaliação do desenvolvimento e desempenho escolar;
- Avaliação da saúde psicoafetiva (sono; apetite; disciplina; limites; autoestima; imagem corporal; saúde mental; uso de drogas; relações sociais; relações afetivas e sexuais);
- Avaliação sobre tempo de tela e de atividade física;
- Identificação de fatores de risco e manifestações clínicas para doenças graves e medidas iniciais;
- Identificação de risco para acidentes e situações de violência;
- Identificação de fatores de risco de afecções frequentes e medidas iniciais;
- Avaliação dos dados vitais: FC, FR, PA e temperatura;
- Realizar exame da genitália com avaliação do desenvolvimento sexual e classificação segundo escala de Tanner; e
- Avaliação da acuidade visual - Teste de Snellen.

Exames complementares e raciocínio clínico:

- Indicação e interpretação de exames complementares; e
- Elaboração de hipóteses diagnósticas.

Plano de cuidados

- Indicação e prescrição de medicamentos e orientações para afecções frequentes;
- Desenvolvimento e compartilhamento do plano de cuidados com a família, com o assentimento, considerando o protagonismo do adolescente e o sigilo;
- Sugestão de planos de cuidados pertinentes aos problemas de saúde identificados;
- Orientação sobre imunização;
- Orientação sobre prevenção de acidentes e de situações de violência;
- Orientação sobre atividade física;
- Orientação sobre limite do tempo de tela;
- Orientação sobre prevenção das doenças crônicas e identificação das mesmas com medidas iniciais;
- Orientação sobre saúde sexual e orientações que englobam diversidade de gênero;
- Orientações sobre ciclo sexual, gravidez e infecções sexualmente transmissíveis;
- Orientação da prevenção sobre o uso de drogas; e
- Identificação da rede de atenção à saúde especializada, que inclua clínicas de transição.

4. Domínios de Competências:

- Conhecimento médico;
- Habilidade de comunicação interpessoal;
- Profissionalismo;
- Cuidado com o paciente;
- Aprendizagem baseada na prática e melhoria constante (Educação Permanente); e
- Prática baseada no contexto do sistema de saúde.

5. Pré-requisitos (conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias):

- **Conhecimentos:** parâmetros normais de medidas antropométricas para o sexo e idade. Valores normais de dados vitais para a idade, crescimento e desenvolvimento. Alimentação. Atividade física. Tempo de tela. Imunização. Acidentes e violência na infância. Prevenção da gravidez e das infecções sexualmente transmissíveis (IST), do uso de drogas lícitas e ilícitas. Doenças graves (infecciosas, oncológicas, metabólicas e da imunidade). Questionário Headsss. Estatuto da Criança e do Adolescente.
- **Habilidades:** realiza medidas antropométricas. Avalia dados vitais. Avalia o desenvolvimento. Avalia maturidade sexual. Realiza avaliação oftalmológica (Teste de Snellen) e auditiva. Observa alterações comportamentais, sinais e sintomas de envolvimento em situações de violência e define medidas iniciais. Reconhece sinais e sintomas de doenças graves (infecciosas, metabólicas, oncológicas, imunológicas). Reconhece necessidades, incluindo as urgências e define orientações e manejo inicial.
- **Atitudes:** identifica barreiras físicas, culturais, psicológicas e sociais para comunicação. Estabelece uma relação terapêutica com os pais / cuidadores. Demonstra empatia em relação à circunstância específica. Demonstra habilidade de trabalho em equipe e relacionamento.

6. Avaliação: nível de supervisão 3b no internato de pediatria.

EPA 5 – PROMOVENDO O CUIDADO AMBULATORIAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE ENFERMOS

1. Cenário de prática: Unidade Básica de Saúde, Ambulatório Geral ou Ambulatório Especializado de Pediatria.

2. Limitações: crianças e adolescentes com idade entre 0 e 19 anos, sem sinais de gravidade.

3. Especificações das atividades observáveis:

Exame Clínico – anamnese, exame físico geral e específico pertinentes à faixa etária e condição clínica:

- Avaliação do crescimento e desenvolvimento;
- Avaliação da alimentação;
- Avaliação da imunização;
- Avaliação da saúde psicoafetiva da criança e do adolescente e impactos da doença na vida da criança e da família;
- Identificação de fatores de risco para afecções frequentes na faixa etária;
- Identificação de sinais de gravidade e de manifestações clínicas de doenças graves;
- Avaliação dos acompanhamentos nos diferentes serviços da rede de atenção;
- Avaliação de dados vitais: FC, FR, PA, temperatura e saturação de oxigênio (SatO₂); e
- Avaliação da dor.

Exames complementares e raciocínio clínico:

- Indicação e interpretação de exames complementares; e
- Elaboração de hipóteses diagnósticas.

Plano de cuidados:

- Indicação e prescrição da suplementação profilática, quando necessária;
- Indicação e prescrição de medicamentos para afecções frequentes em pediatria;
- Indicação da assinatura do Termo de Consentimento Informado pelo responsável da criança e do Termo de Assentimento Esclarecido para realização de procedimento, quando for o caso;
- Realização da transição do cuidado;
- Orientação, compartilhamento e pactuação com família, criança ou adolescente em relação ao plano de cuidados;
- Orientação sobre alimentação e hábitos de vida saudável;
- Orientação sobre o crescimento e desenvolvimento;
- Orientações sobre imunização;

- Orientação da higiene dentária;
- Orientação da higiene do sono;
- Orientação da prevenção de acidentes e de situações de violência;
- Orientação sobre limite de tempo de tela;
- Orientações antecipatórias sobre a identificação de agravos frequentes em pediatria e medidas iniciais; e
- Orientação sobre a doença crônica da criança ou adolescente, impactos e acompanhamentos.

4. Domínios de competências:

- Conhecimento médico;
- Habilidade de comunicação interpessoal;
- Profissionalismo;
- Cuidado com o paciente;
- Aprendizagem baseada na prática e melhoria constante (Educação Permanente); e
- Prática baseada no contexto do sistema de saúde.

5. Pré-requisitos (conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias):

- **Conhecimentos:** valores normais de dados vitais e antropométricos para a idade. Princípios da hidratação oral e parenteral, considerando as necessidades das diferentes faixas etárias no atendimento pediátrico. Doenças prevalentes na infância. Dificuldade escolar. Sobrepeso/obesidade, magreza. Baixa estatura. Atraso do desenvolvimento neuropsicomotor. Dores recorrentes (cefaleia, abdominal e membros). Distúrbios gastrointestinais funcionais (constipação intestinal, dispepsia e refluxo gastroesofágico [RGE]). Dermatoses mais comuns na infância e adolescência. Anemias e diagnóstico diferencial. Síndrome do respirador oral e rinite alérgica. Distúrbios funcionais do sistema urinário (enurese). Asma. Alterações cardiológicas. Afecções do aparelho genital (sinéquia de pequenos lábios, aderência prepucial, hipospádia, epispádia, testículos retráteis e criptorquidia). Infecção urinária de repetição. Parasitose intestinal. Doenças crônicas. Doenças graves (infecciosas, oncológicas, metabólicas e da imunidade). Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência. Contracepção na adolescência. Dependência química na adolescência. Redes de Atenção à Saúde. Estatuto da Criança e do Adolescente.
- **Habilidades:** realiza medidas antropométricas e avaliação do desenvolvimento. Avalia e interpreta curvas de crescimento e dados vitais. Orienta a imunização considerando as indicações e contraindicações

de cada imunobiológico. Reconhece e trata as doenças prevalentes. Reconhece sinais e sintomas de doenças graves (infecciosas, metabólicas, oncológicas, imunológicas). Registra adequadamente o atendimento no prontuário e na Caderneta da Criança. Reconhece as atribuições dos diferentes níveis do sistema de saúde e realiza referência e contrarreferência.

- **Atitudes:** Identifica barreiras físicas, culturais, psicológicas e sociais para comunicação. Estabelece uma relação de confiança com a família. Estabelece uma relação terapêutica com a mãe e familiares. Demonstra empatia em relação à circunstância específica. Demonstra habilidade de trabalho em equipe e relacionamento.

6. Avaliação: nível de supervisão 3a no internato de pediatria.

EPA 6 – PROMOVENDO O CUIDADO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE HOSPITALIZADOS

1. Cenário de prática: Unidades de Internação

2. Limitações: Somente crianças e adolescentes com idade entre 29 dias e 19 anos, sem sinais de gravidade em unidade de internação.

3. Especificações das atividades observáveis:

Exame Clínico – anamnese, exame físico geral e específico pertinentes à faixa etária e condição clínica:

- Identificação de fatores de risco e manifestações clínicas para doenças graves (sinais de gravidade);
- Avaliação dos sinais vitais; e
- Visita diária durante a internação, inclusão de escalas de gravidade.

Exames complementares e raciocínio clínico:

- Indicação e interpretação de exames complementares; e
- Elaboração de hipóteses diagnósticas.

Plano de cuidados:

- Desenvolvimento e registro do tratamento;
- Indicação da assinatura do Termo de Consentimento Informado pelo responsável da criança e do Termo

de Assentimento Esclarecido para realização de procedimento, quando for o caso;

- Realização da transição do cuidado;
- Realização de prescrição básica para pacientes internados (sinais vitais, hidratação, alimentação, medicamentos mais comuns, identificando a ordem dos itens da prescrição);
- Atuação junto à equipe multiprofissional;
- Acompanhamento do preenchimento de documentos: fichas de notificação, encaminhamentos, solicitações de exames mais complexos, declaração de óbito; e
- Orientações contínuas durante a internação, pactuações com a família.

4. Domínios de Competências:

- Conhecimento médico;
- Habilidade de comunicação interpessoal;
- Profissionalismo;
- Cuidado com o paciente;
- Aprendizagem baseada na prática e melhoria constante (Educação Permanente); e
- Prática baseada no contexto do sistema de saúde.

5. Pré-requisitos (conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias):

- **Conhecimentos:** valores normais de dados vitais e antropométricos para a idade. Princípios da hidratação oral e parenteral, considerando as faixas etárias e condições clínicas. Doenças prevalentes, raras e crônicas na infância e adolescência. Escalas de gravidade. Estatuto da Criança e do Adolescente.
- **Habilidades:** realiza medidas antropométricas e interpreta curvas de crescimento. Classifica de acordo com a gravidade. Avalia dados vitais, desenvolvimento e maturidade sexual. Utiliza documentos e prontuários de forma efetiva.
- **Atitudes:** identifica barreiras físicas, culturais, psicológicas e sociais para comunicação. Estabelece uma relação terapêutica com a mãe e familiares. Explica procedimentos médicos. Demonstra empatia e oferece suporte emocional em relação à circunstância específica. Estabelece uma relação de confiança com a família. Demonstra habilidade de trabalho em equipe e relacionamento.

6. Avaliação: nível de supervisão 3a ao final do internato.

EPA 7 – PROMOVENDO O CUIDADO DO RECÉM-NASCIDO NO ALOJAMENTO CONJUNTO

1. Cenário de Prática: Alojamento Conjunto e Unidade de Cuidados Intermediários.

2. Limitações: Recém-nascido sem sinais de gravidade.

3. Especificações das atividades observáveis:

Exame Clínico – anamnese, exame físico completo do recém-nascido e condição clínica:

- Estabelecimento de uma relação de acolhimento, empatia e confiança com a mãe/cuidador;
- Reavaliação e registro de informações sobre período perinatal e neonatal;
- Avaliação do aleitamento ao seio materno;
- Avaliação da imunização;
- Realização de registros escritos (prontuário e Caderneta da Criança);
- Avaliação dos distúrbios funcionais gastrointestinais do RN (cólicas e regurgitação);
- Reconhecimento dos sinais de depressão materna pós-parto e fatores de vulnerabilidade social;
- Avaliação de dados vitais: FR, FC e temperatura;
- Identificação de sinais de icterícia e avaliação do coto umbilical;
- Realização de exame neurológico;
- Identificação de displasia do desenvolvimento do quadril;
- Identificação de malformações congênitas;
- Classificação do RN de acordo com curvas específicas;
- Realização de oximetria de pulso, quando indicada; e
- Reconhecimento dos sinais de doenças graves.

Exames complementares e raciocínio clínico:

- Interpretação dos testes de triagem neonatal;
- Indicação e interpretação de exames complementares; e
- Elaboração de hipóteses diagnósticas.

Plano de cuidados:

- Realização de medidas iniciais para doenças graves;
- Realização de procedimentos – punção venosa, sondagem nasogástrica, aspiração de vias aéreas superiores, glicemia capilar;
- Identificação da rede de atenção à saúde para cuidados ao RN na atenção primária e especializada;
- Acompanhamento da indicação da assinatura do Termo de Consentimento Informado pelo responsável da criança para realização de procedimento, quando for o caso;
- Identificação da necessidade de acompanhamento especializado;
- Fornecimento de orientações sobre aleitamento ao seio materno e imunização;
- Prevenção de acidentes e situações de violência; e
- Identificação da rede social de apoio mãe-RN.

4. Domínios de Competências:

- Conhecimento médico;
- Habilidade de comunicação interpessoal;
- Profissionalismo, Cuidado com o paciente;
- Aprendizagem baseada na prática e melhoria constante (Educação Permanente); e
- Prática baseada no contexto do sistema de saúde.

5. Pré-requisitos (conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias):

- **Conhecimentos:** estatuto da criança e do adolescente. Parâmetros normais de medidas antropométricas para o sexo e idade. Valores normais de dados vitais para a idade. Manobras para rastreamento de displasia do desenvolvimento do quadril. Reflexos neurológicos do período neonatal. Classificação de Kramer para icterícia no período neonatal. Testes de triagem neonatal. Importância e composição do leite materno. Imunização. Acidentes no período neonatal e situações de violência. Fatores de risco para doenças prevalentes no período neonatal: Icterícia fisiológica e patológica, distúrbios metabólicos, distúrbios respiratórios. Sinais e sintomas de sepse neonatal.
- **Habilidades:** realiza medidas antropométricas e anotações adequadas no prontuário. Avalia dados vitais e reflexos neurológicos do período neonatal. Realiza manobras para rastreamento de displasia do desenvolvimento do quadril. Avalia e classifica a icterícia neonatal. Avalia pega do bebê ao seio materno. Realiza procedimentos – punção venosa e arterial,

punção vesical, sondagem nasogástrica, aspiração de vias aéreas superiores, glicemia capilar. Identifica sinais e sintomas de gravidade.

- **Atitudes:** identifica barreiras físicas, culturais, psicológicas e sociais para comunicação. Estabelecer relação terapêutica com a mãe, familiares e cuidadosos. Demonstra empatia em relação à circunstância específica. Demonstrar aptidão para o trabalho em equipe e relacionamento com colegas.

6. Avaliação: nível de supervisão 3a no internato de pediatria.**EPA 8 – PROMOVENDO O CUIDADO AO NASCIMENTO DE RISCO HABITUAL EM SALA DE PARTO**

1. Cenário de prática: Sala de parto.

2. Limitações: Recém-nascido na sala de parto, sem fatores de risco.

3. Especificações das atividades observáveis:**Exame Clínico – anamnese perinatal, exame físico completo do recém-nascido e condição clínica:**

- Verificação da história perinatal e evolução do trabalho de parto para identificação de fatores de riscos maternos;
- Realização dos dados vitais;
- Avaliação da vitalidade do RN ao nascer e realização do escore de Apgar;
- Durante a primeira hora, realização do monitoramento do RN para identificação de sinais de gravidade;
- Avaliação da idade gestacional com a melhor informação disponível; e
- Realização das medidas antropométricas, quando RN estável e normotérmico.

Exames complementares e raciocínio clínico:

- Interpretação dos testes de triagem no período materno;
- Indicação e interpretação de exames complementares; e
- Elaboração de hipóteses diagnósticas.

Plano de cuidados:

- Aplicação das medidas de humanização: contato pele a pele durante uma hora, clampeamento oportuno e amamentação em sala de parto. Verificação da temperatura – primeira hora de ouro;
- Aplicação das manobras de reanimação neonatal (minuto de ouro), caso necessário;
- Indicação e interpretação de exames complementares;
- Desenvolvimento e registro de planos de tratamento e cuidados, incluindo aleitamento materno e alojamento conjunto;
- Abordagem inicial do RN com distúrbios metabólicos e/ou distúrbios respiratórios;
- Abordagem inicial do RN com sepse neonatal;
- Realização da transição do cuidado;
- Acompanhamento da indicação da assinatura do Termo de Consentimento Informado pelo responsável da criança para realização de procedimento, quando for o caso; e
- Fornecimento de orientações claras sobre o plano de cuidados.

4. Domínios de Competências:

- Conhecimento médico;
- Habilidade de comunicação interpessoal;
- Profissionalismo;
- Cuidado com o paciente;
- Aprendizagem baseada na prática e melhoria constante (Educação Permanente); e
- Prática baseada no contexto do sistema de saúde.

5. Pré-requisitos (conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias):

- **Conhecimentos:** parâmetros normais de medidas antropométricas, segundo idade gestacional (pequeno para idade gestacional [PIG], adequado para idade gestacional [AIG], grande para a idade gestacional [GIG]) e dados vitais do RN. Fatores de risco para as doenças prevalentes no período neonatal: icterícia patológica, distúrbios metabólicos, distúrbios respiratórios e sepse neonatal. Minuto de ouro. Estatuto da Criança e do Adolescente.
- **Habilidades:** avalia dados vitais e realiza classificação da vitalidade (Apgar). Identifica sinais de gravidade do RN e realiza manobras de reanimação neonatal. Realiza medidas antropométricas e clas-

sifica de acordo com o Capurro. Boas práticas de atenção humanizada ao RN.

- **Atitudes:** identifica barreiras físicas, culturais, psicológicas e sociais para comunicação. Estabelece relação terapêutica com puérpera/mãe e família. Demonstra empatia em relação à circunstância específica. Demonstra habilidade de trabalho em equipe e relacionamento.

6. Avaliação: nível de supervisão 2a no internato de pediatria**EPA 9 – PROMOVENDO O CUIDADO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE URGÊNCIA**

1. Cenário de prática: Unidade de Pronto Atendimento pré-hospitalar fixa ou hospitalar.

2. Limitações: crianças e adolescentes com idade entre zero e 19 anos agudamente enfermos e sem risco de vida iminente.

3. Especificações das atividades observáveis:**Exame Clínico – anamnese, exame físico geral e específico pertinentes à faixa etária e condição clínica:**

- Realização da anamnese de forma rápida, enfatizando as informações necessárias à situação clínica de urgência;
- Avaliação de sinais vitais: FC, FR, PA, pulsos (P), temperatura e SatO₂;
- Identificação de fatores de risco e de sinais de gravidade; e
- Realização do raciocínio clínico.

Exames complementares e raciocínio clínico:

- Indicação e interpretação de exames complementares; e
- Elaboração de hipóteses diagnósticas.

Plano de cuidados:

- Indicação do tratamento;
- Realização de registros escritos adequados no prontuário;

- Elaboração de relatório de transferência, quando necessário;
- Registro da evolução, prescrição e orientações no prontuário;
- Orientação e compartilhamento com cuidadores da criança em relação ao plano de cuidados imediato;
- Acompanhamento da solicitação da assinatura do Termo de Consentimento Informado pelo responsável da criança para realização de procedimento, quando necessário e em momento oportuno; e
- Realização da transição do cuidado.

4. Domínios de competências:

- Conhecimento médico;
- Habilidade de comunicação interpessoal;
- Profissionalismo;
- Cuidado com o paciente;
- Aprendizagem baseada na prática e melhoria constante (Educação Permanente); e
- Prática baseada no contexto do sistema de saúde.

5. Pré-requisitos (conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias):

- **Conhecimentos:** valores normais de dados vitais para a idade. Princípios da hidratação oral e parenteral, considerando as necessidades das diferentes faixas etárias e condições clínicas. Critérios de classificação de gravidade. Sinais e sintomas de doenças agudas na infância e adolescência: febre sem sinal de localização, infecções de vias aéreas superiores e inferiores (bronquiolite e pneumonia), crise aguda de asma, diarreia aguda, desidratação, distúrbios hidro-eletrolítico, metabólico e ácido básico, crises convulsivas, doenças exantemáticas, infecções urinárias, síndrome nefrótica e nefrítica, linfadenomegalias, hepatomegalia ou esplenomegalia, hepatites, abdome agudo, traumas (não intencionais), afogamentos, intoxicações, queimaduras ou acidentes por animais peçonhentos, cetoacidose diabética, neutropenia febril, eventos agudos da doença oncológica, eventos agudos da doença falciforme, doenças infecto-parasitárias prevalentes. Doenças graves (infecciosas, oncológicas, metabólicas e da imunidade). Situações de violência. Estatuto da Criança e do Adolescente
- **Habilidades:** aferir medidas antropométricas. Avaliar dados vitais. Realizar procedimentos – punção venosa e arterial, punção lombar, sondagem vesical, sondagem nasogástrica, aspiração de vias aéreas superiores e curativo e sutura de ferimentos. Realização e interpretação de eletrocardiograma. Realizar medidas iniciais de atendimento às urgências traumáticas e não traumáticas.

Realização e interpretação de eletrocardiograma. Realizar medidas iniciais de atendimento às urgências traumáticas e não traumáticas.

- **Atitudes:** Identifica barreiras físicas, culturais, psicológicas e sociais para comunicação. Estabelece uma relação terapêutica com os pais / cuidadores. Demonstra empatia em relação à circunstância específica e de habilidade de trabalho em equipe e relacionamento.

6. Avaliação: nível de supervisão 3a no internato de pediatria.

EPA 10 – PROMOVENDO O CUIDADO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA

1. Cenário de prática: Sala de Emergência ou Sala Vermelha de Unidade de Pronto Atendimento pré-hospitalar fixa ou hospitalar.

2. Limitações: crianças e adolescentes com idade entre zero e 19 anos, com risco de vida iminente.

3. Especificações das atividades observáveis:

Avaliação Clínica – anamnese, exame físico geral e específico pertinentes à faixa etária:

- Realização da anamnese de forma rápida, enfatizando as informações necessárias à situação clínica de emergência;
- Avaliação de sinais vitais: FC, FR, PA, P, temperatura, SatO₂;
- Identificação de fatores de risco e de sinais de gravidade;
- Avaliação rápida e imediata, utilizando o “Triângulo de Avaliação Pediátrica”; e
- Realização da avaliação inicial, considerando o ABCDE ou XABCDE do trauma.

Exames complementares e raciocínio clínico:

- Indicação e interpretação de exames complementares;
- Classificação do estado fisiológico do paciente; e
- Elaboração de hipóteses diagnósticas.

Plano de cuidados:

- Checagem de equipamentos e materiais necessários ao atendimento;
- Indicação do tratamento;
- Realização de manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP), quando necessário, de forma articulada com a equipe multiprofissional;
- Elaboração de relatório de transferência, quando necessário;
- Registro da evolução, prescrição e orientações no prontuário;
- Orientação e compartilhamento do plano de cuidados com os responsáveis pela criança;
- Acompanhamento da solicitação da assinatura do Termo de Consentimento Informado pelo responsável da criança para realização de procedimento, quando necessário e em momento oportuno;
- Acompanhamento da comunicação de notícias difíceis, quando necessário;
- Solicitação da assinatura do Termo de Consentimento Informado pelo responsável da criança para realização de procedimento, quando necessário e em momento oportuno; e
- Realização da transição do cuidado.

4. Domínios de competências:

- Conhecimento médico;
- Prática baseada no contexto do sistema de saúde;
- Cuidado com o paciente;
- Habilidade de comunicação interpessoal; e
- Profissionalismo.

5. Pré-requisitos (conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias):

- **Conhecimentos:** Estatuto da criança e do adolescente. Valores normais de dados vitais para a idade. Princípios da hidratação parenteral, considerando as necessidades das diferentes faixas etárias e condições clínicas. Sinais e sintomas de choque, insuficiência respiratória e distúrbios do ritmo cardíaco. Escala de Coma de Glasgow e o estatuto da criança e do adolescente.
- **Habilidades:** realizar a anamnese e o exame físico e avaliar os dados vitais. Realizar manobras de RCP – compressões torácicas, ventilação com pressão positiva, intubação orotraqueal, uso de desfibrilador externo automático (DEA). Realizar procedimentos

– punção venosa e arterial, punção lombar, sondagem vesical, sondagem nasogástrica, aspiração de vias aéreas superiores. Realizar e interpretar eletrocardiograma.

- **Atitudes:** identifica barreiras físicas, culturais, psicológicas e sociais para comunicação. Estabelece relação terapêutica com pais/cuidadores. Demonstra empatia em relação à circunstância específica e de habilidade de trabalho em equipe e relacionamento.

6. Avaliação: nível de supervisão 2a no internato de pediatria.**Referências Bibliográficas:**

01. Brasil. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de julho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, e dá outras providências. 2014 [acessado em 10 jan 2024]. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192
02. Carraccio C, Wolfsthal SD, Englander R, Ferentz K, Martin C. Shifting paradigms: from Flexner to competencies. Acad Med. 2002;77(5):361-7.
03. Santos WS. Organização curricular baseada em competência na educação médica. Rev Bras Educ Méd. 2011;35(1):86-92.
04. Ten Cate O. Entrustability of professional activities and competency-based training. Med Educ. 2005;39(12):1176-7.
05. Ten Cate O. Nuts and bolts of entrustable professional activities. J Grad Med Educ. 2013;5(1):157-8, 2013.
06. Sociedade Brasileira de Pediatria. Nota Técnica Nº 134, 27 de fevereiro de 2024. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Anexo_-_Competencia_em_Pediatria_19maio2022.pdf Acesso em maio de 2025.
07. Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME). Pediatrics Milestones. Second Revision: March 2021 [acessado em 21 jan 2024]. Disponível em: <https://www.acgme.org/globalassets/pdfs/milestones/pediatricsmilestones.pdf>

08. Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME). Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME) - About Us [Internet]. [acesso 2024 Jan 21]. Disponível em: <http://www.acgme.org/AboutUs/Overview>
09. Munaretto LF, Corrêa HL, Cunha JAC. Um estudo sobre as características do método Delphi e de grupo focal, como técnicas na obtenção de dados em pesquisas exploratórias. Rev Adm UFSM. 2013;6(1):09-24.
10. Rozados HF. O uso da técnica Delphi como alternativa metodológica para a área da Ciência da Informação. Em Questão 2015;21(3):64-86.
11. Delbecq A, Van De Ven A, Gustafson D. Group Techniques for Program Planning: A Guide to Nominal Group and Delphi. Chicago: Scott Foresman, 1975.
12. Jones J, Hunter D. Qualitative research: consensus methods for medical and health services research. Br Med J. 1995;311(7001):376-380.
13. Ten Cate O. Guia Atualizado sobre Atividades Profissionais Confiáveis. Rev Bras Educ Med. 2019;43(Supl. 1):721-730.



Diretoria Plena

Triênio 2022/2024

PRESIDENTE:

Clóvis Francisco Constantino (SP)

1º VICE-PRESIDENTE:

Edson Ferreira Liberal (RJ)

2º VICE-PRESIDENTE:

Anamária Cavalcante e Silva (CE)

SECRETÁRIO GERAL:

Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

1º SECRETÁRIO:

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

2º SECRETÁRIO:

Rodrigo Aboudib Ferreira Pinto (ES)

3º SECRETÁRIO:

Claudio Hoinoff (RJ)

DIRETOR FINANCEIRO:

Sidnei Ferreira (RJ)

1º DIRETOR FINANCEIRO:

Maria Angelica Barcellos Svaiter (RJ)

2º DIRETOR FINANCEIRO:

Donizetti Dimer Giambardino Filho (PR)

DIRETORIA DE INTEGRAÇÃO REGIONAL

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

COORDENADORES REGIONAIS

NORTE: Adelmá Alves de Figueiredo (RR)

NORDESTE: Maryneia Silva do Vale (MA)

SUDESTE: Marisa Lages Ribeiro (MG)

SUL: Cristina Targa Ferreira (RS)

CENTRO-OESTE: Renata Belem Pessoa de Melo Seixas (DF)

COMISSÃO DE SINDICÂNCIA

TITULARES:

Jose Hugo Lins Pessoa (SP)

Marisa Lages Ribeiro (MG)

Maryneia Silva do Vale (MA)

Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)

Vilma Francisca Hutim Gondim de Souza (PA)

SUPLENTE:

Analiária Moraes Pimentel (PE)

Dolores Fernandez Fernandez (BA)

Rosana Alves (ES)

Silvio da Rocha Carvalho (RJ)

Sulim Abramovici (SP)

CONSELHO FISCAL

TITULARES:

Cláudia Rodrigues Leone (SP)

Licia Maria Moreira (BA)

Carilindo de Souza Machado e Silva Filho (RJ)

SUPLENTE:

Jocileide Sales Campos (CE)

Ana Márcia Guimarães Alves (GO)

Gilberto Pascolat (PR)

ASSESSORES DA PRESIDÊNCIA PARA POLÍTICAS PÚBLICAS:

COORDENAÇÃO:

Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

MEMBROS:

Donizetti Dimer Giambardino Filho (PR)

Alda Elizabeth Boehler Iglesias Azevedo (MT)

Evelyn Eisenstein (RJ)

Rossiceli de Souza Pinheiro (AM)

Helenilce de Paula Fiod Costa (SP)

DIRETORIA E COORDENAÇÕES

DIRETORIA DE QUALIFICAÇÃO E CERTIFICAÇÃO PROFISSIONAL

Edson Ferreira Liberal (RJ)

José Hugo de Lins Pessoa (SP)

Maria Angelica Barcellos Svaiter (RJ)

Maria Marluce dos Santos Vilela (SP)

COORDENAÇÃO DE ÁREA DE ATUAÇÃO

Sidnei Ferreira (RJ)

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

Mauro Batista de Moraes (PR)

Kerstin Tanigushi Abagge (PR)

COORDENAÇÃO DO CEXTEP (COMISSÃO EXECUTIVA DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM PEDIATRIA)

COORDENAÇÃO:

Hélio Villaca Simões (RJ)

COORDENAÇÃO ADJUNTA:

Ricardo do Rego Barros (RJ)

MEMBROS:

Clóvis Francisco Constantino (SP) - Licenciado

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

Carla Príncipe Pires C. Vianna Braga (RJ)

Cristina Ortiz Sobrinho Valette (RJ)

Grant Wall Barbosa de Carvalho Filho (RJ)

Sidnei Ferreira (RJ)

Silvio Rocha Carvalho (RJ)

COMISSÃO EXECUTIVA DO EXAME PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM PEDIATRIA AVALIAÇÃO SÉRIADA

COORDENAÇÃO:

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

Luciana Cordeiro Souza (PE)

MEMBROS:

João Carlos Batista Santana (RS)

Victor Horácio de Souza Costa Junior (PR)

Ricardo Mendes Pereira (SP)

Mara Morelo Rocha Felix (RJ)

Vera Hermina Kalika Koch (SP)

DIRETORIA DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS

Nelson Augusto Rosário Filho (PR)

Sergio Augusto Cabral (RJ)

REPRESENTANTE NA AMÉRICA LATINA

Ricardo do Rego Barros (RJ)

INTERCÂMBIO COM OS PAÍSES DA LÍNGUA PORTUGUESA

Marcela Damasio Ribeiro de Castro (MG)

DIRETORIA DE DEFESA DA PEDIATRIA

DIRETOR:

Fábio Augusto de Castro Guerra (MG)

DIRETORIA ADJUNTA:

Sidnei Ferreira (RJ)

Edson Ferreira Liberal (RJ)

MEMBROS:

Gilberto Pascolat (PR)

Paulo Tadeu Falanghe (SP)

Claudio Orestes Britto Filho (PB)

Ricardo Maria Nobre Othon Sidou (CE)

Anenisia Coelho de Andrade (PI)

Isabel Rey Madeira (RJ)

Donizetti Dimer Giambardino Filho (PR)

Carilindo de Souza Machado e Silva Filho (RJ)

Corina Maria Nina Viana Batista (AM)

Maria Nazareth Ramos Silva (RJ)

DIRETORIA CIENTÍFICA

DIRETOR:

Dirceu Solé (SP)

DIRETORIA CIENTÍFICA - ADJUNTA

Luciana Rodrigues Silva (BA)

DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS E GRUPOS DE TRABALHO:

Dirceu Solé (SP)

Luciana Rodrigues Silva (BA)

MÍDIAS EDUCACIONAIS

Luciana Rodrigues Silva (BA)

Edson Ferreira Liberal (RJ)

Rosana Alves (ES)

Ana Alice Ibiapina Amaral Parente (ES)

PROGRAMAS NACIONAIS DE ATUALIZAÇÃO

PEDIATRIA - PRONAP

Fernanda Luisa Ceragioli Oliveira (SP)

Tulio Konstanyer (SP)

Claudia Bezerra Almeida (SP)

NEONATOLOGIA - PRORON

Renato Soibermann Procianny (RS)

Clea Rodrigues Leone (SP)

TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA - PROTIPEP

Werther Brownow de Carvalho (SP)

TERAPÊUTICA PEDIÁTRICA - PROPEP

Claudio Leone (SP)

Sérgio Augusto Cabral (RJ)

EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA - PROEMPEP

Hany Simon Júnior (SP)

Gilberto Pascolat (PR)

DOCUMENTOS CIENTÍFICOS

Emanuel Savio Cavalcanti Sarinho (PE)

Dirceu Solé (SP)

Luciana Rodrigues Silva (BA)

PUBLICAÇÕES

TRATADO DE PEDIATRIA

Fábio Ancona Lopes (SP)

Luciana Rodrigues Silva (BA)

Dirceu Solé (SP)

Clóvis Artur Almeida da Silva (SP)

Clóvis Francisco Constantino (SP)

Edson Ferreira Liberal (RJ)

Anamária Cavalcante e Silva (CE)

OUTROS LIVROS

Fábio Ancona Lopes (SP)

Dirceu Solé (SP)

Clóvis Francisco Constantino (SP)

DIRETORIA DE CURSOS, EVENTOS E PROMOÇÕES

DIRETORA:

Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck (SP)

MEMBROS:

Ricardo Queiroz Gurgel (SE)

Paulo César Guimarães (RJ)

Cláudia Rodrigues Leone (SP)

Paulo Tadeu de Mattos Prereira Poggiali (MG)

COORDENAÇÃO DO PROGRAMA DE REANIMAÇÃO NEONATAL

Maria Fernanda Branco de Almeida (SP)

Ruth Guinsburg (SP)

COORDENAÇÃO PALs - REANIMAÇÃO PEDIÁTRICA

Alexandre Rodrigues Ferreira (MG)

Kátia Laureano dos Santos (PB)

COORDENAÇÃO BLS - SUPORTE BÁSICO DE VIDA

Valéria Maria Bezerra Silva (PE)

COORDENAÇÃO DO CURSO DE APRIMORAMENTO EM NUTROLOGIA PEDIÁTRICA (CANP)

Virginia Resende Silva Weffort (MG)

PEDIATRIA PARA FAMÍLIAS

COORDENAÇÃO GERAL:

Edson Ferreira Liberal (RJ)

COORDENAÇÃO OPERACIONAL:

Nilza Maria Medeiros Perin (SC)

Renata Dejtiar Waksman (SP)

MEMBROS:

Adelmá Alves de Figueiredo (RR)

Marcia de Freitas (SP)

Nelson Grisard (SC)

Normeide Pedreira dos Santos Franca (BA)

PORTAL SBP

Clóvis Francisco Constantino (SP)

Edson Ferreira Liberal (RJ)

Anamária Cavalcante e Silva (CE)

Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

Rodrigo Aboudib Ferreira Pinto (ES)

Claudio Hoinoff (RJ)

Sidnei Ferreira (RJ)

Maria Angelica Barcellos Svaiter (RJ)

Donizetti Dimer Giambardino (PR)

PROGRAMA DE ATUALIZAÇÃO CONTINUADA À DISTÂNCIA

Luciana Rodrigues Silva (BA)

Edson Ferreira Liberal (RJ)

Natasha Silhessarenko Fraife Barreto (MT)

Ana Alice Ibiapina Amaral Parente (RJ)

Cassio da Cunha Ibiapina (MG)

Luiz Anderson Lopes (SP)

Silvia Regina Marques (SP)

DIRETORIA DE PUBLICAÇÕES

Fábio Ancona Lopez (SP)

EDITORES DA REVISTA SBP CIÊNCIA

Joel Alves Lamounier (MG)

Marco Aurelio Palazzi Safadi (SP)

Mariana Tschopke Aires (RJ)

EDITORES DO JORNAL DE PEDIATRIA (JPED)

COORDENAÇÃO:

Renato Soibermann Procianny (RS)

MEMBROS:

Crésio de Aragão Dantas Alves (BA)

Paulo Augusto Moreira Camargos (MG)

João Guilherme Bezerra Alves (PE)

Marco Aurelio Palazzi Safadi (SP)

Magda Lahorgue Nunes (RS)

Gisela Alves Pontes da Silva (PE)

Dirceu Solé (SP)

Antonio Jose Ledo Alves da Cunha (RJ)

EDITORES REVISTA RESIDÊNCIA PEDIÁTRICA

EDITORES CIENTÍFICOS:

Clémax Couto Sant'Anna (RJ)

Mariene Augusta Rocha Crispino Santos (RJ)

EDITORIA ADJUNTA:

Márcia Garcia Alves Galvão (RJ)

CONSELHO EDITORIAL EXECUTIVO:

Sidnei Ferreira (RJ)

Isabel Rey Madeira (RJ)

Mariana Tschopke Aires (RJ)

Maria De Fatima Bazhuni Pombo Sant'Anna (RJ)

Silvio da Rocha Carvalho (RJ)

Rafaela Baroni Aurilio (RJ)

Leonardo Rodrigues Campos (RJ)

Alvaro Jorge Madeira Leite (CE)

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

Marcia C. Bellotti de Oliveira (RJ)

CONSULTORIA EDITORIAL

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

Fábio Ancona Lopez (SP)

Dirceu Solé (SP)

Angélica Maria Bicudo (SP)

EDITORES ASSOCIADOS:

Danilo Blank (RS)

Paulo Roberto Antonacci Carvalho (RJ)

Renata Dejtiar Waksman (SP)

DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA

Angélica Maria Bicudo (SP)

COORDENAÇÃO DE PESQUISA

Claudio Leone (SP)

COORDENAÇÃO DE GRADUAÇÃO

COORDENAÇÃO:

Rosana Fiorini Puccini (SP)

MEMBROS:

Rosana Alves (ES)

Alessandra Carla de Almeida Ribeiro (MG)

Angélica Maria Bicudo (SP)

Suzi Santana Cavalcante (BA)

Ana Lucia Ferreira (RJ)

Silvia Wanick Sarinho (PE)

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIA E ESTÁGIOS EM PEDIATRIA

COORDENAÇÃO:

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

MEMBROS:

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

Victor de Jesus Hartmann Nader (RS)

Paulo Horácio da Costa Junior (PR)

Silvio da Rocha Carvalho (RJ)

Tânia Denise Resener (RS)

Delia Maria de Moura Lima Herrmann (AL)

Helita Regina F. Cardoso de Azevedo (BA)

Jefferson Pedro Piva (RS)

Sérgio Luis Amantéa (RS)

Susana Maciel Guillaume (RJ)

Aurimery Gomes Chermont (PA)

Silvia Regina Marques (SP)

Claudio Barsanti (SP)

Maryneia Silva do Vale (MA)

Liana de Paula Medeiros de A. Cavalcante (PE)