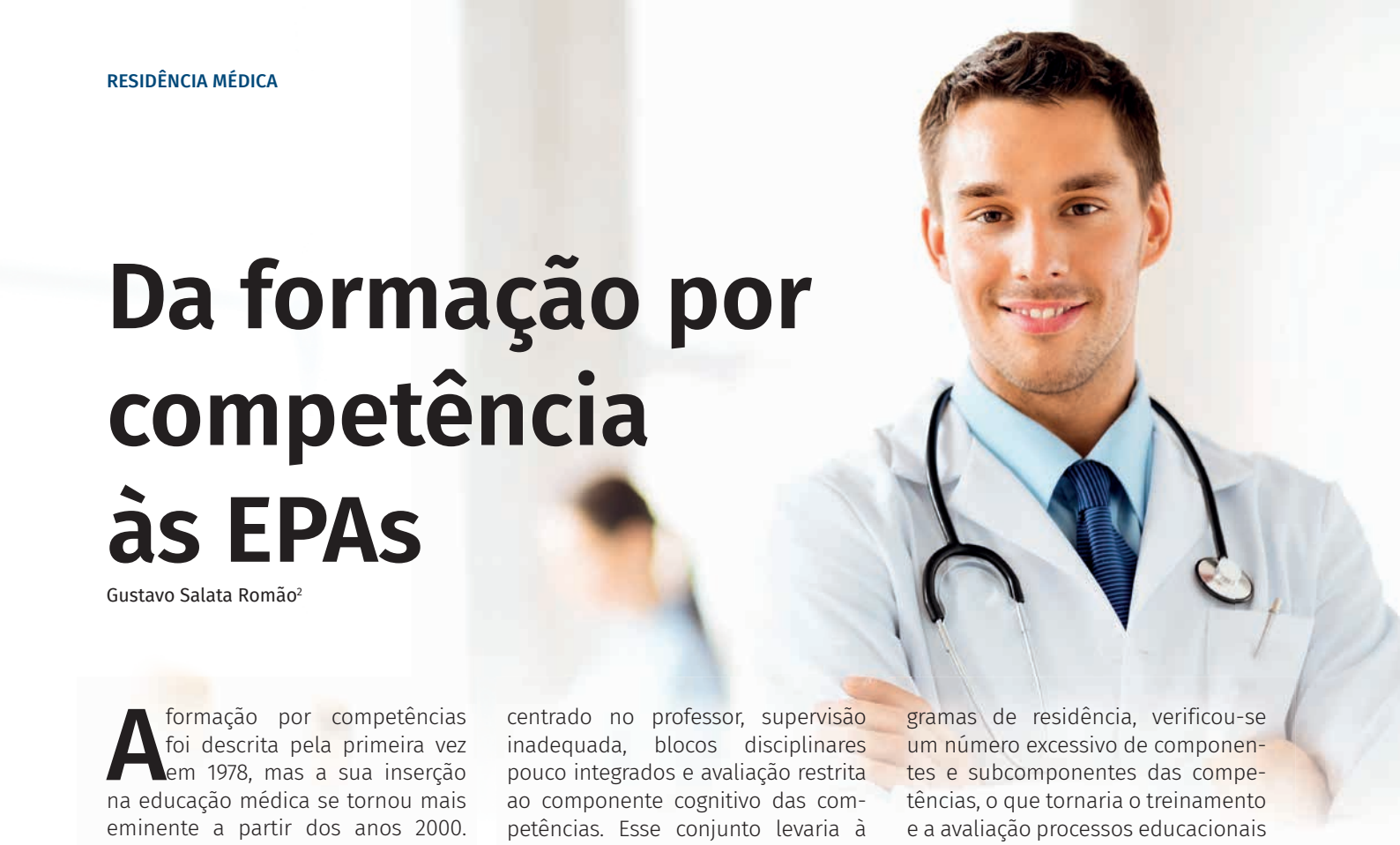

Da formação por competência às EPAs

Gustavo Salata Romão[2]

A formação por competências foi descrita pela primeira vez em 1978, mas a sua inserção na educação médica se tornou mais eminente a partir dos anos 2000. Os principais motivos que levaram a essa mudança de paradigma em relação à formação tradicional foram as crescentes insatisfações com a qualidade da atenção à saúde e com a segurança dos pacientes. Um levantamento realizado pelo Instituto Americano de Medicina em 1999 apontou que os erros médicos representavam grande parcela das causas de mortes hospitalares nos Estados Unidos (estimativas de até 98.000 óbitos), superando outras causas importantes de mortalidade como os acidentes automobilísticos, o câncer de mama e a Aids.[1]

Em decorrência desses levantamentos, foram identificadas falhas estruturais na formação tradicional do médico, com ensino instrucional centrado no professor, supervisão inadequada, blocos disciplinares pouco integrados e avaliação restrita ao componente cognitivo das competências. Esse conjunto levaria à formação de profissionais despreparados para lidar com as necessidades dos pacientes e do sistema de saúde.

A formação orientada por competências apresentou-se, então, como modelo mais ajustado às expectativas de uma sociedade mais exigente e menos tolerante às falhas e aos danos evitáveis. Trata-se de um modelo de padrões fixos e caminhos flexíveis, em que a certificação e a autorização para a prática profissional autônoma não dependem do tempo ou da estrutura do treinamento, mas da verificação das competências adquiridas pelos aprendizes, sejam eles alunos de graduação ou médicos-residentes. Portanto, a avaliação das competências durante a formação e a residência médica e ao término delas torna-se imprescindível.[2]

As Matrizes de Competência passaram a figurar como o grande referencial para o ensino, o treinamento e a avaliação dos aprendizes, definindo os conhecimentos, habilidades e atitudes esperadas para o médico generalista e para os especialistas ao final dos programas de formação e residência.[3]

Porém, no processo de implantação do conteúdo das Matrizes no dia a dia dos cursos de graduação e programas de residência, verificou-se um número excessivo de componentes e subcomponentes das competências, o que tornaria o treinamento e a avaliação processos educacionais muito complexos e muitas vezes inviáveis. Diante desse desafio, emergiu em 2005 o conceito de "*Entrustable Professional Activities*" ou "EPAs, traduzido para o português como "Atividades Profissionais Confiabilizadoras" ou "APCs", que corresponde a atividades, tarefas ou unidades da prática profissional do médico que devem ser executadas pelo aprendiz ao final da formação de maneira proficiente e autônoma (sem supervisão). A verificação da execução de uma EPA é necessária para que um aprendiz seja ou não autorizado para a prática não supervisionada ou com um determinado nível de supervisão naquela EPA. O processo de autorização para execução de uma EPA é denominado "Confiabilização" e depende de um conjunto de avaliações e informações sobre o aprendiz ao longo de seu programa de formação ou treinamento.[4]

A execução de cada EPA requer a mobilização de um conjunto de competências, incluindo os seus subcomponentes cognitivo, psicomotor e atitudinal.[5] É presumível que um aprendiz que seja capaz de realizar uma atividade profissional de maneira proficiente tenha adquirido as competências necessárias para executá-la

1. Universidade de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Conflitos de interesse:
Nada a declarar.

Autor correspondente:
Gustavo Salata Romão
Av. Costábile Romano, 2.201, Ribeirânia, 14096-900, Ribeirão Preto, SP, Brasil
gsalataromao@gmail.com

Como citar:
Romão GS. Da formação por competência às EPAs. Femina. 2021;49(12):669-70.

e, nesse caso, pode-se prescindir da avaliação de todos os componentes e subcomponentes de Matriz.

Sendo assim, a confiabilização nas EPAs viabiliza e simplifica a avaliação das competências, tornando a prática profissional mais qualificada e segura. Além disso, a confiabilização proporciona maior transparência da formação médica perante a sociedade.

No Brasil, estima-se que a cada hora ocorram cerca de seis mortes decorrentes de eventos adversos graves ocasionados por erros ou falhas assistenciais, das quais pelo menos quatro seriam evitáveis. De acordo com o Segundo Anuário de Segurança Assistencial Hospitalar no Brasil, em 2017 ocorreram 54.076 óbitos em consequência de má conduta profissional. Em 2018, foram registradas, no Conselho Nacional de Justiça (CNJ), 26 mil ações judiciais por erro médico, o que equivale a uma média de três processos por hora no país.[6]

Diante desses dados alarmantes, torna-se necessário rever a estrutura da formação do médico e de outros profissionais de saúde no Brasil. O modelo tradicional de formação mostrou-se inefetivo para garantir a prática profissional segura. A formação por Competências e a confiabilização nas EPAs se apresentam como o novo paradigma da educação médica, tendo sido adotadas como estratégia para a redução de erros médicos em diversos países como Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, Holanda, entre outros.

No Brasil, entre 2018 e 2021, as Matrizes de Competência nas principais especialidades médicas foram definidas e aprovadas pela Comissão Nacional de Residência Médica (MEC – Ministério da Educação). Entretanto, é preciso avançar na formação por competências e incorporar o conteúdo das Matrizes no cotidiano dos Programas de Residência. Nesse sentido, é necessário definir e validar as EPAs em cada especialidade, para que futuramente os médicos residentes possam ser confiabilizados nessas atividades.

A Comissão de Residência Médica da Febrasgo está se antecipando a essa necessidade e, por meio de um processo de validação por painel de especialistas envolvendo mais de 300 *experts* em diferentes áreas de atuação, está definindo as EPAs em Ginecologia e Obstetrícia no Brasil. Em breve, as EPAs serão divulgadas e disponibilizadas aos Programas de Residência Médica em todo o Brasil. Trata-se de mais um trabalho pioneiro da Febrasgo, que acredita e apoia a profissionalização da educação médica para promover melhor assistência à saúde das mulheres brasileiras.

REFERÊNCIAS

1. Institute of Medicine. Committee on Quality of Health Care in America. To err is human: building a safer health system. Washington (DC): National Academies Press; 2000.
2. Irby D. Educating physicians for the future: Carnegie's calls for reform. Med Teach. 2011;33(7):547-50. doi: 10.3109/0142159X.2011.578173
3. Romão GS, Silva de Sá MF. Competency-based training and the competency framework in gynecology and obstetrics in Brazil. Rev Bras Ginecol Obstet. 2020;42(5):272-88. doi: 10.1055/s-0040-1708887
4. Ten Cate O. Entrustability of professional activities and competency-based training. Med Educ. 2005;39(12):1176-7. doi: 10.1111/j.1365-2929.2005.02341.x
5. Ten Cate O, Taylor DR. The recommended description of an entrustable professional activity: AMEE Guide No. 140. Med Teach. 2021;43(10):1106-14. doi: 10.1080/0142159X.2020.1838465
6. Caligari R. Erro médico causa seis mortes por hora no Brasil [Internet]. 2018 [cited 2021 Nov 20]. Available from: https://pebmed.com.br/erro-medico-e-causa-de-seis-mortes-por-hora-no-brasil

LANÇAMENTO NO 59º CBGO

RESIDÊNCIA MÉDICA: ENSINO E AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS

Nas últimas décadas, a educação médica passou por grandes transformações, mais do que em todo o século 20, com novos métodos de ensino e novas técnicas de treinamento e avaliação. Para acompanhar todas essas mudanças e aplicá-las nos programas de formação e residência médica, é preciso construir uma base sólida de conhecimento sobre o assunto.

O livro "Residência Médica: Ensino e Avaliação das Competências", lançado no 59º Congresso Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia (CBGO), é o primeiro no Brasil que se destina à formação de educadores médicos, sendo uma importante referência para professores, preceptores, supervisores e médicos-residentes. Trata-se de uma obra pioneira idealizada pela Comissão de Residência Médica da Febrasgo (Coreme-Febrasgo) e que contou com o apoio da Febrasgo e da Associação Médica Brasileira (AMB).

Seu conteúdo abrangente trata de temas fundamentais da formação por competências, incluindo um resgate histórico da educação médica e residência, matrizes de competências, técnicas de preceptoria, treinamento e supervisão, uso da simulação de baixa e alta fidelidade, comunicação, profissionalismo, segurança do paciente, *burnout* e saúde mental do residente, avaliação formativa e somativa, teste de progresso, métodos de avaliação cognitiva, psicomotora e atitudinal, EPAS e confiabilização nas atividades profissionais, certificação e avaliação dos programas de residência.

Esperamos que o Livro "Residência Médica – Ensino e Avaliação das Competências" sirva como referência e apoio a todos aqueles que se dedicam à nobre missão de ensinar.

Em nome dos editores:
Gustavo Salata Romão
Marcos Felipe Silva de Sá
Cesar Eduardo Fernandes
Agnaldo Lopes da Silva Filho