

XVII-SEGURANÇA DO PACIENTE EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

- 1- Coordenar a elaboração de relatórios de segurança do paciente e de análise de sistemas de vigilância.
 - 2- Analisar as normas nacionais de segurança do paciente, bem como a sua utilização/aplicação na instituição.
 - 3- Analisar os erros e quase-erros para o sistema de vigilância institucional e seus superiores.
 - 4- Valorizar a melhoria da qualidade da segurança do paciente.
- XVIII- PROFISSIONALISMO
- 1- Coordenar, compor e apreciar as orientações em equipe multidisciplinar para pacientes, familiares e membros da equipe.
 - 2- Valorizar a gestão de riscos no processo de comunicação e atuar como modelo de comunicação eficaz para colegas mais jovens.
 - 3- Estimar a comunicação apropriada com pacientes e familiares em situações de maior complexidade (más notícias).
 - 4- Coordenar equipes inter-profissionais e interdisciplinares de saúde para alcançar os melhores resultados.
 - 5- Liderar de forma eficaz as transições de cuidados (passagem de plantão e encaminhamentos) e reuniões de equipe.
 - 6- Atuar de forma a garantir que os direitos do paciente sejam atendidos em tempo hábil.
 - 7- Avaliar a autoconsciência sobre fadiga e stress, e buscar formas de atenuar seus efeitos.
 - 8- Colaborar, auxiliar e apoiar os residentes menos experientes em seu processo de aprendizado e desenvolvimento técnico.

ROSANA LEITE DE MELO
Secretária Executiva

CÉSAR EDUARDO FERNANDES
Presidente da FEBRASGO

RESOLUÇÃO Nº 4, DE 8 DE ABRIL DE 2019

Aprova a matriz de competências dos Programas de Residência Médica em Oncologia Clínica.

A COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA (CNRM), no uso das atribuições que lhe conferem a Lei nº 6.932 de 07 de julho de 1981, o Decreto nº 7.562, de 15 de setembro de 2011, e o Decreto 8.516, de 10 de setembro de 2015.

CONSIDERANDO a atribuição da CNRM de definir a matriz de competências para a formação de especialistas na área de residência médica;

CONSIDERANDO a atribuição da Comissão Mista de Especialidade (CME) composta pela CNRM, AMB e CFM, em definir as especialidades médicas no Brasil;

CONSIDERANDO a resolução CFM 2.148/2016 que homologa a Portaria 1/2016 da Comissão Mista de Especialidade em seu art. 1º "O Conselho Federal de Medicina (CFM), a Associação Médica Brasileira (AMB) e a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) reconhecerão as mesmas especialidades e áreas de atuação";

CONSIDERANDO a resolução CFM 2.162/2017 que homologa a Portaria 1/2017 da Comissão Mista de Especialidade que estabeleceu a Oncologia Clínica como especialidade médica;

CONSIDERANDO a Resolução CNE/CP nº 3 de 18 de dezembro de 2002 que define competência profissional como a "capacidade de mobilizar, articular e colocar em ação conhecimentos, habilidades, atitudes e valores necessários para o desempenho eficiente e eficaz de atividades requeridas pela natureza do trabalho e pelo desenvolvimento tecnológico";

CONSIDERANDO a Lei nº 6.932/81, que estabelece a jornada semanal dos Programas de Residência Médica, incluídas as atividades de plantão e teórico-práticas

CONSIDERANDO que o Programa de Residência Médica em Oncologia Clínica possui duração de três anos, acesso com pré-requisito em Clínica Médica, respeitando a carga horária semanal conforme legislação vigente;

CONSIDERANDO decisão tomada pela plenária da CNRM na sessão plenária de 23 de setembro de 2018 que aprovou a matriz de competências aos programas de residência médica de Oncologia Clínica, resolve:

Art. 1º Fica aprovada a matriz de competências dos programas de residência médica em Oncologia Clínica, na forma do anexo a esta Resolução.

Parágrafo único. É obrigatório a aplicação da matriz de competências para os programas que se iniciarem a partir de 1º de março de 2020.

Art. 2º. Os programas de Residência Médica em Cancerologia/ Cancerologia Clínica passam a denominar-se Programas de Residência Médica em Oncologia Clínica.

Art. 3º Fica revogado o item 5.B dos Requisitos Mínimos dos Programas de Residência Médica da Resolução CNRM 2/2006, de 17 de maio de 2006.

Art. 4º Esta resolução entra em vigor em sua publicação.

MAURO LUIZ RABELO
Presidente da Comissão

ANEXO

MATRIZ DE COMPETÊNCIAS ONCOLOGIA CLÍNICA

OBJETIVO GERAL DO PROGRAMA

Formar e habilitar médicos na área da Oncologia Clínica com competências que os capacitem a dirimir as situações, os problemas e os dilemas na área da Oncologia Clínica e dominar a realização dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos da especialidade. Desenvolver um pensamento crítico-reflexivo em relação à literatura médica, tornando-o progressivamente responsável e independente.

OBJETIVO ESPECÍFICO DO PROGRAMA

Tornar o médico residente apto a executar de forma independente e segura os diagnósticos, tratamentos na Oncologia Clínica.

1. Desenvolver e aprimorar habilidades técnicas, raciocínio e a capacidade de tomar decisões na área de oncologia clínica

2. Realizar avaliação do paciente, utilizando o domínio dos conteúdos de informações gerais, exame clínico e interpretação dos exames complementares, contribuindo à redução do risco terapêutico.

3. Valorizar a significação dos fatores somáticos, psicológicos e sociais que interferem na saúde.

4. Estimar e promover as ações de saúde de caráter preventivo concernentes à segurança do paciente.

5. Promover a integração do médico em equipes multiprofissional na assistência aos pacientes.

6. Estimular a educação permanente.

7. Valorizar a capacidade crítica e reflexiva da atividade médica, no âmbito da Oncologia considerando-a em seus aspectos científicos, éticos e sociais.

8. Dominar as técnicas diagnósticas, laboratoriais e radiológicas, relacionadas às afecções oncológicas.

Ao término do R1

1. História clínica, realizar o exame físico, formular hipóteses diagnósticas, solicitar e interpretar exames complementares e traçar condutas às afecções mais prevalentes em Oncologia Clínica.

2. O padrão de tratamento nas afecções mais prevalentes em Oncologia Clínica: câncer de mama, câncer de próstata, câncer colorretal, câncer de pulmão, câncer de colo de útero, câncer de cabeça e pescoço e câncer de estômago

3. Dominar os conceitos básicos de fisiopatologia do câncer, o processo de transformação de célula normal em tumoral.

4. As etiologias do câncer: vírus, tabaco, obesidade e os mecanismos pelos quais estes agentes causam câncer.

5. Dominar os princípios fundamentais do tratamento do câncer.

6. Avaliar os sinais e sintomas relacionados aos diversos tipos de câncer.

7. Realizar classificação de risco das afecções oncológicas, diferenciando os casos para acompanhamento ambulatorial ou unidade de internação;

8. Demonstrar cuidado e respeito na interação com os pacientes e familiares, considerando valores e crenças;

9. Dominar o conceito de prevenção em oncologia: Conceitos de "Overdiagnosis", "lead time bias" e impacto individual e populacional de exames de rastreamento;

10. Dominar os conceitos de prevenção primária, secundária e terciária; avaliar o impacto das mudanças de hábitos em prevenção primária e as limitações do rastreamento;

11. A epidemiologia e etiologia dos cânceres mais prevalentes; interpretar a diferença entre epidemiologia populacional vs risco individual e a incidência e sobrevida em função de variáveis demográficas;

12. Dominar os conceitos de incidência, prevalência, sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e negativo, fatores de risco; impacto da prevalência sobre sensibilidade e especificidade;

13. Dominar os conceitos de eficácia e efetividade;

14. Compreender as bases de diagnóstico molecular (painéis somáticos, painéis germinativos, assinaturas gênicas, FISH, CISH, PCR);

15. Compreender os princípios de testes diagnósticos de patologia: histologia, imuno-histoquímica e as limitações de biópsia por congelação;

16. Compreender quais testes avaliam DNA, RNA ou proteínas e suas respectivas funções;

17. Dominar os conceitos de estadiamento clínico e estadiamento patológico;

18. Dominar a nomenclatura em patologia: borderline, displasia, linhagens;

19. Dominar os conceitos de biomarcadores prognósticos e preditivos;

20. Dominar as indicações dos testes radiológicos necessários ao diagnóstico e seguimento (tomografia, ressonância nuclear magnética, ultrassonografia, cintilografia óssea, PET-CT, radiografias e outros);

21. Dominar conceitos de controle de dor, sedação paliativa, controle de sintomas e efeitos colaterais dos tratamentos;

22. Dominar tratamento de urgências oncológicas e trombose em câncer;

23. Avaliar e manejar as toxicidades específicas dos tratamentos, incluindo eventos adversos imunorrelacionados;

24. Dominar as pré-medicações necessárias ao tratamento oncológico como meio de prevenir efeitos adversos;

25. Desenvolver a habilidade de apresentar casos clínicos e conduzir discussão de casos em equipe multiprofissional e inter-profissional;

26. Avaliar as principais diferenças de desfechos em estudos clínicos;

27. Compreender a função e atuação dos Comitês de Ética em Pesquisa;

28. Dominar os diferentes tipos de estudos clínicos (fase I, II, III, IV, basket trial, umbrella trial);

29. Avaliar a resposta através das ferramentas RECIST, irRECIST, qualidade de vida (QOL30) e toxicidade (Common Toxicity Criteria);

30. Assumir a responsabilidade sobre o cuidado clínico aos pacientes;

31. Comunicar com desenvoltura com outros colegas sobre a situação clínica dos pacientes;

32. Interpretar as síndromes hereditárias de predisposição ao câncer;

33. Avaliar as diferenças entre painéis germinativos e testes de mutações somáticas;

34. Avaliar interações medicamentosas.

35. Interpretar as limitações do estadiamento TNM e o valor prognóstico paralelo de características moleculares dos tumores

36. Analisar os métodos de acompanhamento de toxicidade cardíaca (Ecocardiograma, MUGA Scan);

37. Dominar as regras para dosagens de quimioterápicos;

38. Analisar as indicações de radioterapia para os tumores mais incidentes (câncer de mama, câncer de próstata, câncer colorretal, câncer de pulmão, câncer de colo de útero, câncer de cabeça e pescoço e câncer de estômago)

39. Distinguir a farmacologia de quimioterápicos, terapias-alvo e hormonioterápicos;

40. Coordenar o manejo de extravasamento de drogas antineoplásicas.

41. Valorizar a necessidade de interconsultas com outros especialistas quando se fizer necessário

42. Elaborar prontuário médico legível para cada paciente, contendo os dados clínicos para a boa condução do caso, preenchido em cada avaliação em ordem cronológica, com data, hora, assinatura e número de registro no Conselho Regional de Medicina e mantê-lo atualizado;

43. Realizar a prescrição do plano terapêutico, informado e aceito pelo paciente e/ou seu responsável legal;

44. Elaborar e aplicar o termo de consentimento livre esclarecido de acordo com as normas vigentes.

Ao Término do R2

1. Dominar as bases de biologia tumoral relacionando-a com a prática clínica;

2. Avaliar as principais mutações em oncogenes, genes supressores de tumores, proteínas de reparo, e co-receptores imunológicos;

3. Analisar as mutações determinantes de sensibilidade e de resistências às drogas;

4. Compreender as vias de sinalização celular e fundamentos e limitações das técnicas e dos testes moleculares.

5. Avaliar as diferenças de imunidade celular e humoral e dominar conceitos de imunidade inata e adaptativa;

6. Dominar a inibição de co-receptores imunológicos e compreender as diversas modalidades de imunoterapia (CAR-T cells, Dendritic Cell Therapy, vacinas, inibidores de check-points);

7. Dominar a associação de imunoterápicos com outras terapias;

8. Dominar conceitos de hiperprogressão e pseudoprogredão durante imunoterapia;

9. Avaliar as terapias biológicas;

10. Interpretar as modalidades de biópsia e suas indicações, citologia e biópsia líquida e os fundamentos e limitações das técnicas de imunohistoquímica, FISH e PCR;

11. Realizar um heredograma e selecionar teste genético mais adequado para investigação de predisposição hereditária ao câncer;

12. Avaliar as estratégias redutoras de risco para câncer de mama, cólon, tumores ginecológicos;

13. Dominar as principais alterações moleculares: mutações pontuais, aberrações em número de cópias, translocações, inserções e deleções ("point mutations", "copy number aberrations", "translocations", "insertions and deletions");

14. Avaliar a integração entre painéis moleculares e parâmetros patológicos e clínicos;

15. Interpretar as variantes de significado indeterminado;

16. Dominar as implicações prognósticas e terapêuticas das síndromes de predisposição ao câncer;

17. Identificar pacientes para consultoria especializada de oncogeneticista;

18. Dominar o diagnóstico das principais neoplasias hematológicas (LLC, Linfomas Não Hodgkin, Linfoma de Hodgkin, Mieloma Múltiplo, Leucemia Mielóide Aguda, Leucemia Linfóide Aguda, Leucemia Mielóide Crônica);

19. Dominar a elaboração e aplicação de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;

20. Compreender as diretrizes (ESMO, ASCO, NCCN) que levam em conta custo para países em desenvolvimento;

