

preventivas e terapêuticas, bem como o treinamento para controle de infecções em serviços de saúde e redução de risco de disseminação de agentes infecciosos na população.

Competência por ano de treinamento

Ao término do primeiro ano - R1

1. Valorizar princípios morais, éticos e legais no atendimento em todos os níveis de atenção à saúde.

2. Valorizar a relação médico - paciente, acompanhantes e familiares.

3. Dominar anamnese e exame físico geral e específico.

4. Dominar o manejo das doenças clínicas mais prevalentes.

5. Avaliar o manejo clínico do paciente considerando as comorbidades e interações medicamentosas.

6. Dominar o manejo clínico de pacientes críticos e realizar os procedimentos em unidade de urgência e emergência e em terapia intensiva.

7. Dominar a comunicação ao paciente e/ou acompanhante sobre a doença, suas implicações, os procedimentos a serem realizados, os riscos de transmissão, e medidas de prevenção e precaução, quando for o caso.

8. Valorizar o trabalho em equipe inter e multiprofissional.

9. Avaliar e aplicar as bases imunológicas, microbiológicas, micológicas e outros métodos para diagnóstico etiológico de doenças infecciosas.

10. Analisar as redes de atenção à saúde nos serviços públicos e complementar com a realização de forma responsável de referência e contrarreferência.

11. Analisar o papel e postura no ambiente de trabalho.

12. Respeitar o paciente em sua singularidade e individualidade, considerando sua dignidade e autonomia.

13. Desenvolver a habilidade de avaliar o próprio desempenho (auto-avaliação) no cuidado dos pacientes e continuamente aperfeiçoar conhecimento e habilidades através de um processo permanente de educação em serviço.

14. Valorizar a importância médica, ética e jurídica de 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.

15. Valorizar os conceitos de distanásia, ortotanásia e cuidados paliativos.

16. Reconhecer e saber orientar normas básicas de biossegurança.

17. Dominar a notificação compulsória de doenças, agravo e eventos de saúde pública.

18. Dominar o acesso aos sistemas de vigilância em saúde no Brasil.

19. Sintetizar, organizar e apresentar casos clínicos para discussão e segunda opinião.

20. Dominar suporte básico de vida.

Ao término do segundo ano - R2

1. Dominar a anamnese e exame físico, incluindo as particularidades dentro da infectologia.

2. Avaliar e aplicar os conceitos de distanásia, ortotanásia e cuidados paliativos a pacientes com doenças infecciosas.

3. Interpretar o contexto epidemiológico e o ciclo das doenças infecciosas e parasitárias.

4. Manejar os pacientes com doenças infecciosas em todos os níveis de atenção de acordo com a epidemiologia regional.

5. Desenvolver o raciocínio clínico para diagnóstico sindrômico e específico das doenças infecciosas e parasitárias, considerando-se os diagnósticos diferenciais.

6. Avaliar, sistematizar e decidir as condutas, baseadas em evidências científicas, aplicando racionalmente os métodos laboratoriais e de imagem para o diagnóstico etiológico das doenças infecciosas e parasitárias.

7. Dominar as bases da pesquisa científica.

8. Dominar o reconhecimento clínicos e laboratoriais e epidemiológico para intervenção oportuna, de forma precoce.

9. Dominar os princípios de medicina baseada em evidência.

10. Avaliar as diretrizes nacionais e internacionais da especialidade

11. Dominar os princípios da terapêutica e profilaxia antibacteriana, antiviral, antifúngica e antiparasitária.

12. Dominar o uso racional de antimicrobianos.

13. Adquirir conhecimento específico e habilidade de trabalho em equipe para o acompanhamento e controle de infecções em serviços de saúde.

14. Dominar o diagnóstico, tratamento e prevenção de processos infecciosos em pacientes imunossuprimidos.

15. Dominar a orientação das medidas de biossegurança.

16. Dominar a técnica de punção lombar para coleta de Líquido Cefalorraquidiano (LCR).

17. Dominar o aconselhamento pré e pós-teste na abordagem das Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST's.

18. Dominar a busca ativa de casos de notificação compulsória.

Ao término do terceiro ano - R3

1. Dominar a orientação e treinamento aos profissionais de saúde no manejo e prevenção de doenças infecciosas.

2. Coordenar e realizar as ações inerentes ao controle de infecção nos serviços de saúde.

3. Dominar a indicação de imunizações em situações especiais (imunossuprimidos, surtos e outros).

4. Analisar as diretrizes nacionais e internacionais da especialidade.

5. Produzir um artigo científico.

6. Coordenar o controle e uso racional de antimicrobianos em serviços de saúde.

7. Avaliar os princípios e os sistemas de vigilância em saúde no Brasil e o Regulamento Sanitário Internacional (RSI), aplicando as ações de vigilância em saúde relacionadas a doenças infecciosas e outros agravos.

8. Aplicar os princípios de gestão e coordenação de equipe em atividades relacionadas ao controle e prevenção de infecções em serviço de saúde.

9. Aplicar conceitos de comunicação de risco.

10. Dominar as medidas de prevenção e os critérios diagnósticos de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.

11. Dominar o gerenciamento de risco hospitalar, núcleo de segurança do paciente, núcleo de vigilância hospitalar e interface com serviço de controle de infecção hospitalar.

12. Analisar, construir e aplicar diretrizes e ter capacidade de tomada de decisão na ocorrência de eventos inusitados em situações de eventos de massa e emergências em saúde pública de importância nacional (ESPIN) e internacional (ESPII).

13. Dominar o gerenciamento das Comissões de Controle de Infecções relacionadas a assistência à saúde.

14. Compreender os mecanismos utilizados para concessão de medicamentos para os pacientes através da assistência farmacêutica em farmácia de alto custo e/ou medicamento estratégico.

15. Analisar os custos da prática médica e utilizá-los em benefício do paciente, mantendo os padrões de excelência.

16. Valorizar a relação custo/benefício para as boas práticas na indicação de medicamentos e exames complementares.

RESOLUÇÃO CNRM Nº 9, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2020

Aprova a matriz de competências dos Programas de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade no Brasil.

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 evolução do sistema de saúde brasileiro e a crescente importância da Medicina de Família e Comunidade em serviços de Atenção Primária no País;

CONSIDERANDO que o Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade possui duração de dois anos, com acesso direto, respeitando a carga horária semanal conforme legislação vigente;

CONSIDERANDO decisão tomada pela plenária da CNRM na sessão plenária de 13 e 14 de dezembro de 2017, que aprovou a matriz de competências aos programas de residência médica de Medicina de Família e Comunidade; e

CONSIDERANDO o constante dos autos do processo nº 23000.022419/2019-36, resolve:

Art. 1º Aprovar a Matriz de Competências dos Programas de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade, anexa, que passa a fazer parte desta Resolução.

Parágrafo único: Tornar obrigatória sua aplicação em todo o território nacional no âmbito dos programas de Residência Médica a partir de 1º de março de 2022.

Art. 2º. Os programas de Residência Médica, previamente denominados de Medicina Geral de Família e Comunidade, passam a denominar-se Programas de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade, em consonância com o nome da Especialidade Médica referida.

Art. 3º. Esta Resolução entra em vigor no dia 08 de janeiro de 2021.

WAGNER VILAS BOAS DE SOUZA
Presidente da Comissão

ANEXO

MATRIZ DE COMPETÊNCIAS EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

OBJETIVOS GERAIS

Formar e habilitar médicos na área da Medicina de Família e Comunidade a adquirir as competências para ser resolutivo em cenários de prática que contemplem os atributos da atenção primária à saúde, sendo eles, acesso, integralidade, longitudinalidade, coordenação do cuidado, orientação Familiar, orientação comunitária e competência cultural.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Atuar como primeiro contato do paciente com o sistema de saúde, prestando um acesso e lidando com os problemas de saúde independentemente da idade, sexo ou qualquer outra característica da pessoa;

2. Utilizar eficientemente os recursos de saúde através da coordenação do cuidado no contexto dos cuidados primários e da gestão na interface com outras especialidades, assumindo um papel de defesa pelo paciente;

3. Desenvolver uma abordagem centrada na pessoa, orientada para o indivíduo, a sua família e comunidade;

4. Desenvolver um processo de condução da consulta focada na pessoa, estabelecendo uma relação ao longo do tempo, utilizando entre outras ferramentas uma comunicação efetiva;

5. Desenvolver um processo de tomada de decisão e raciocínio clínico, determinado pelas melhores evidências disponíveis, pela prevalência e pela incidência das doenças na comunidade;

6. Gerir simultaneamente problemas de saúde agudos e crônicos, de pessoas e coletivos, apoiados em um conceito ampliado de saúde;

7. Oferecer uma ampla gama de serviços dentro de seu escopo de ações e adaptar sua prática às necessidades de seus pacientes;

8. Conhecer os seus pacientes e sua família e aprofundar esse conhecimento ao longo do tempo;

9. Compreender o contexto familiar e comunitário de seus pacientes;

10. Desenvolver sua prática considerando o contexto cultural em que está inserido;

11. Analisar a estruturação histórica e jurídico institucional do Sistema de Saúde;

12. Analisar os aspectos históricos, concepções, políticas públicas e modelos técnico-assistenciais da Atenção Primária à Saúde;

COMPETÊNCIAS POR ANO DE TREINAMENTO

Proporcionar conhecimento teórico-prático com os fundamentos e princípios da Medicina de Família e Comunidade e da Atenção Primária à Saúde.

Proporcionar ao Médico Residente a familiarização com as principais ferramentas e métodos clínicos utilizados na Medicina de Família e Comunidade, assim como treinamento para manejo clínico das doenças mais comuns na sua população.

COMPETÊNCIAS AO TÉRMINO DO R1

I - Atenção Primária - Princípios

1. Planejar e avaliar a utilização dos recursos de saúde em coordenação com outros profissionais no contexto da atenção primária e da gestão da interface com outras especialidades, assumindo um papel de defesa pelo paciente.

2. Planejar e valorizar uma abordagem centrada na pessoa, orientada para o indivíduo, sua família e comunidade.

3. Planejar e valorizar a condução da consulta focada na pessoa, sendo capaz de estabelecer uma relação ao longo do tempo, por meio de uma comunicação efetiva entre o médico e o paciente.

4. Formular e estimar a tomada de decisão, determinada pelas melhores evidências disponíveis, pela prevalência e pela incidência dos problemas de saúde, doenças, risco e agravos de saúde da comunidade.

5. Avaliar problemas de saúde agudos e crônicos apoiados em um conceito ampliado de saúde.

6. Valorizar a promoção da saúde e o bem-estar por meio de uma intervenção efetiva e desenvolver uma responsabilidade específica pela saúde da comunidade.

7. Conhecer os seus pacientes e sua família e aprofundar esse conhecimento ao longo do tempo.

8. Coordenar o cuidado de seus pacientes.

9. Reconhecer e avaliar o contexto familiar e comunitário de seus pacientes.

10. Avaliar o desenvolvimento de sua prática considerando o contexto cultural em que está inserido.

II - Saúde Coletiva

1. Compreender a estruturação histórica e jurídico-institucional do Sistema Único de Saúde.

2. Compreender os aspectos teóricos e práticos dos modelos de atenção à saúde utilizados em sistemas de saúde.

III - Abordagem Individual

1. Dominar a utilização dos componentes da abordagem centrada na pessoa.

2. Avaliar as principais ameaças à saúde da pessoa, incluindo doenças e fatores de risco.

3. Demonstrar abordagem efetiva para problemas agudos potencialmente fatais.

4. Demonstrar abordagem efetiva para doenças frequentes de apresentação crônica.

5. Dominar a anamnese, exame físico e a solicitação, quando necessária, de exames complementares e sua interpretação.

6. Desenvolver habilidade para comunicar-se com os pacientes/responsáveis sobre o diagnóstico e plano terapêutico, bem como suas complicações, efeitos inesperados, mudanças de planos terapêuticos, com ênfase na segurança do paciente.

7. Desenvolver e avaliar um plano terapêutico seguindo os princípios do Método Clínico Centrado na Pessoa.

8. Dominar a utilização do registro orientado por problemas.

IV - Abordagem Familiar

1. Estimar os conceitos, funções e tipologia familiar.

2. Valorizar o papel da família no processo saúde doença.

3. Demonstrar conhecimento sobre resiliência familiar.

4. Demonstrar atitude respeitosa no contexto familiar mesmo quando há diferenças culturais e comportamentais.

5. Dominar a realização de visita domiciliar.

