SBMFC Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade

EPAs Nacionais em Medicina de Família e Comunidade

MARCO ZERO

2025

ISBN 978-65-01-39144-1

SBMFC Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade

EPAs Nacionais em Medicina de Família e Comunidade: Marco Zero

Tiragem: 1ª edição - 2025 - versão eletrônica

Distribuição:
Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC)
Avenida Marechal Câmara, 160 - Sala 321
CEP: 20020-080 | Rio de Janeiro – RJ
Site: www.sbmfc.org.br

Editores: Ugo Caramori e Andrea Taborda Ribas da Cunha

Autores: Andrea Taborda Ribas da Cunha, Ugo Caramori, Leonardo de Andrade Rodrigues Brito, Rafaela Alves Pacheco, Cassandra Renault Pisco, Fernanda Lazzari Freitas, Rafaela Aprato Menezes, Mauro Magaldi Lins, Lívia Hinz Caliço, Zeliete Linhares Leite Zambom e Gustavo Salata Romão

Projeto Gráfico e Diagramação: Ugo Caramori
Revisores: Rafaela Alves Pacheco, Fernanda Lazzari Freitas e Rafaela Aprato Menezes

Como citar esta obra: Cunha ATR da, Caramori U, Brito L de AR, Pacheco RA, Pisco CR, Freitas FL, et al. EPAs Nacionais em Medicina de Família e Comunidade: Marco Zero. Rio de Janeiro, RJ; 2025. ISBN 978-65-01-39144-1

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

EPAs nacionais em medicina de família e comunidade [livro eletrônico] : marco zero / [editores Ugo Caramori e Andrea Taborda Ribas da Cunha]. -- 1. ed. -- Rio de Janeiro : Ed. dos Autores, 2025.
PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-01-39144-1

1. Educação baseada em competência 2. Educação médica 3. Medicina - Estudo e ensino 4. Residentes (Medicina) I. Caramori, Ugo. II. Cunha, Andrea Taborda Ribas da.

25-260831 CDD-610.7

Índices para catálogo sistemático:

1. Residência médica : Estudo e ensino : Ciências médicas 610.7

Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380

A obra **"EPAs Nacionais em Medicina de Família e Comunidade: Marco Zero" (2025)** pela **Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC)** está licenciada sob a **Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)**. Essa licença permite que o material seja compartilhado, desde que seja dado o devido crédito aos autores e à SBMFC, seja fornecido um link para a licença e seja indicado se houve alguma modificação, sem, no entanto, sugerir qualquer tipo de endosso pelo licenciador. O uso para fins comerciais não é permitido, assim como qualquer modificação, remixagem ou transformação do conteúdo original, sendo vedada a distribuição de versões alteradas. Além disso, nenhuma restrição legal ou tecnológica pode ser imposta para limitar os direitos garantidos por essa licença, assegurando a disseminação do conhecimento ao mesmo tempo em que protege a integridade da obra e os direitos dos autores e da SBMFC.

Elaboração e Validação das EPAs Nacionais em Medicina de Família e Comunidade

Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade

Grupo Gestor: Andrea Taborda Ribas da Cunha, Cassandra Renault Pisco, Fernanda Lazzari Freitas, Leonardo de Andrade Rodrigues Brito, Lívia Hinz Caliço, Mauro Magaldi Lins, Rafaela Alves Pacheco, Rafaela Aprato Menezes, Ugo Caramori e Zeliete Linhares Leite Zambom

Grupo Nominal: André Petraglia Sassi, Caio Visalli Lucena da Cunha, Daniel de Medeiros Gonzaga, David Barbosa de Souza Júnior, Denise Mota Araripe Pereira Fernandes, Diego Espinheira da Costa Bomfim, Fernando Ben-Hur de Melo, Francisco Arsego de Oliveira, Julia Barban Morelli Rosas, Mayara Motta Melo, Rafaella Rosa de Oliveira Fernandes e Rodrigo Pinheiro Silveira.

Painel de Especialistas: Adalberto Tavares Von Paumgartten, Ademir Lopes Junior, Alice Pontes Romano de Faria Campos, André Ferreira de Abreu Junior, André Luis Benevides Bomfim, André Petraglia Sassi, Arnildo Dutra de Miranda, Arthur de Almeida Vieira, Bruno Henrique Soares Pessoa, Camilla Moura Aguiar, Daiane Cristina Pazin, Daniel de Medeiros Gonzaga, David Barbosa de Souza Junior, Denise Mota Araripe Pereira Fernandes, Diego Espinheira da Costa Bomfim, Djerlly Marques Aráujo da Silva, Douglas Vinicius Reis Pereira, Eliniete de Jesus Fidelis, Erika Barros Lima Pinheiro, Felipe Andrade Carvalho da Silva, Fernando Ben-Hur de Melo, Francisco Arsego de Oliveira, Frederico Germano Lopes Cavalcante, Gustavo Antonio Raimondi, Isadora Vianna Fernandes, Julia Barban Morelli Rosas, Leonardo Cançado Monteiro Savassi, Lis Cardoso Marinho Medeiros, Lorrainy da Cruz Solano, Luana Silveira, Luise Lira Barros Pinto, Luiz Paulo Gomes dos Santos Rosa, Maria Andrea Guadalupe Altamirano, Mayara Cintia de Jesus Silva, Mayara Motta Melo, Miguel Arcangelo Serpa, Monique França da Silva, Patrícia Sampaio Chueiri, Rafaela de Albuquerque Paulino, Rafaella Katarinne Nascimento Cordeiro, Rodrigo Luciano Bandeira de Lima e Viviane Xavier de Lima e Silva.

Consultor: Gustavo Salata Romão

SBMFC

Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade

Diretoria SBMFC 2024/2026

Presidente: Fabiano Gonçalves Guimarães

Vice-Presidenta: Zeliete Linhares Leite Zambon

Secretária-Geral: Cybelle Cristina Pereira Rodrigues

Diretoria Administrativo e Financeiro: Daniel de Medeiros Gonzaga

Diretoria de Comunicação: Brenda Freitas da Costa

- **Departamento de Comunicação:** Arthur Fernandes da Silva

Diretoria de Graduação e Pós-Graduação Stricto Sensu: Fernanda Lazzari Freitas

- **Departamento de Graduação Stricto Sensu:** Ugo Caramori
- **Departamento de Pós-Graduação Stricto Sensu:** Leonardo Cançado Monteiro Savassi

Diretoria de Residência Médica Pós-Graduação Lato Sensu: Andrea Taborda Ribas da Cunha

- **Departamento de Residência:** Mauro Magaldi Lins
- **Departamento de Especialização:** Arthur Lobato Barreto Mello

Diretoria de Titulação e Certificação: Lívia Hinz Caliço

- **Departamento de Titulação e Certificação:** Cassandra Renault Pisco

Diretoria Científica e de Desenvolvimento Profissional Contínuo: André Petraglia Sassi

- **Departamento de Desenvolvimento Profissional Contínuo:** Isadora Vianna Fernandes
- **Departamento de Publicação:** Marcello Dala Bernardina Dalla
- **Departamento de Pesquisa:** Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro

Diretoria de Exercício Profissional: Ricardo Souza Heinzelmann

Diretoria de Medicina Rural: Larissa Bordalo de Figueirêdo

Diretora Residente: Amanda Teixeira Ferro Pereira

Diretora Residente: Geovana Ribas Virtuoso

PREFÁCIO

Onde quer que você esteja, neste nosso vasto e diverso Brasil, desejamos que esta obra chegue até você como um abraço. Cada página reflete o longo caminho percorrido por seus pares, construído por meio da ciência, da reflexão e do compromisso coletivo com a excelência educacional. Andamos juntos e com muitos, pensando e sentindo. **Há um dizer que nos inspira: a mente apenas pensa e o coração apenas sente onde os pés podem pisar.** Esta obra representa mais um passo nesse percurso que seguimos trilhando lado a lado.

A escolha de nomeá-la como o **Marco Zero** é tanto pragmática quanto simbólica, reafirmando a convicção de que **"não há vida sem correção, sem retificação".** Este é um ponto de partida e de continuidade, um chamado à transformação constante. Aqui estão as **EPAs Nacionais em Medicina de Família e Comunidade**, concebidas por nós, para nós, médicas e médicos de família e comunidade brasileiros.

Que o próximo marco seja a maneira como essas EPAs ganham vida no cotidiano, na prática, na voz e com a força da nossa especialidade. **Viva a Medicina de Família e Comunidade!**

Andrea Taborda Ribas da Cunha e Ugo Caramori

Editores - EPAs Nacionais em Medicina de Família e Comunidade: Marco Zero

SUMÁRIO

Glossário 7
O que são as EPAs? 9
Qual a relação entre EPAs e Competências? 10
Como usar as EPAs na Residência Médica? 11
Matriz de Competências em Medicina de Família e Comunidade 12
Como usar as EPAs e a Matriz de Competências em Medicina de Família e Comunidade? 13
EPAs Nacionais em Medicina de Família e Comunidade 14
Quadro de Instruções das EPAs 15
- **EPA 1 -** Atendendo integralmente as condições em saúde em todas faixas etárias e ciclos de vida 16
- **EPA 2 -** Atendendo pessoas de etnia, raça ou cultura semelhante ou distinta da sua própria 17
- **EPA 3 -** Atendendo pessoas LGBTQIAPN+ 18
- **EPA 4 -** Atendendo pessoas vulnerabilizadas 19
- **EPA 5 -** Coordenando o cuidado com base nas necessidades da pessoa 20
- **EPA 6 -** Realizando cuidado domiciliar 21
- **EPA 7 -** Realizando procedimentos ambulatoriais 22
- **EPA 8 -** Realizando o atendimento inicial às situações de urgência e emergência 23
- **EPA 9 -** Facilitando o ensino de Medicina de Família e Comunidade aos seus pares e outros aprendizes 24
- **EPA 10 -** Atendendo pessoas acometidas por transtornos mentais 25
- **EPA 11 -** Organizando os processos de trabalho em saúde 26
- **EPA 12 -** Utilizando a abordagem familiar no cuidado às pessoas e suas famílias 27
- **EPA 13 -** Utilizando a abordagem comunitária no cuidado das pessoas, família e comunidade 28
- **EPA 14 -** Promovendo acesso e continuidade do cuidado 29
- **EPA 15 -** Promovendo saúde planetária em seu contexto 30

Elaboração e Validação das EPAs Nacionais em Medicina de Família e Comunidade 31
Anexos 35
- Painel de Dados do Estudo Delphi 36
- Matriz de Competências (CNRM) reorganizada para uso com as EPAs Nacionais em Medicina de Família e Comunidade 38

Glossário

Para uso do corpo educacional e em alinhamento com referenciais da literatura educacional, apresentamos um glossário com as principais terminologias relacionadas às **EPAs** e ao **ensino baseado em competências**. Este glossário fornece definições conceituais dos termos e sua correspondência com as terminologias amplamente utilizadas na literatura acadêmica internacional em língua inglesa no campo da educação médica, garantindo precisão conceitual e respaldo nas evidências disponíveis.

EPAs (Entrustable Professional Activities)		Diante das variações na tradução para a língua portuguesa presentes tanto na literatura científica quanto em documentos legislativos, o grupo gestor optou por manter o termo original *Entrustable Professional Activities (EPAs)*. Assim, o conceito é apresentado conforme definido na literatura, sem tradução direta do termo ou da sigla, garantindo precisão conceitual e alinhamento com as referências internacionais
Decisões de atribuição de confiança	*Entrustment decisions*	No contexto educacional, refere-se ao processo de decisão sobre confiar a realização de uma EPA ao aprendiz, definindo o nível de supervisão adequado.
Escala para monitorar e atribuir confiança	*Entrustment and supervision scale*	Representação dos níveis progressivos de responsabilidade e confiança concedidos ao aprendiz, correspondendo a uma diminuição gradual da necessidade de supervisão.
Nível de supervisão	*Supervison level*	Nível de responsabilidade assumido pelo supervisor, preceptor ou professor ao permitir que o aprendiz execute uma EPA, determinando o grau de supervisão necessário para garantir a segurança e a qualidade da prática.
Competência	*Competency*	Conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes que compõem a capacidade de desempenho em um determinado contexto. Essa capacidade é descrita por meio de qualificadores que definem sua relevância, o contexto de aplicação e a etapa do treinamento.

Domínio de competência	*Domains of competence*	Áreas amplas que agrupam um conjunto de competências, estruturando um quadro descritivo geral do desempenho profissional.
Matriz de competências	*Competency framework*	Representação organizada e estruturada de um conjunto de competências inter-relacionadas e com propósito educacional.
Objetivo de aprendizagem	*Learning outcome*	Especificação da aprendizagem a ser alcançada ao término de um programa ou de uma atividade educacional
Conhecimento	*Knowledge*	Conjunto de informações e conceitos concretos, incluindo suas estruturas e padrões inter-relacionados. O conhecimento declarativo refere-se ao “saber o quê” (conhecimento teórico), enquanto o conhecimento procedimental está relacionado ao “saber como” (conhecimento aplicado a funções e procedimentos específicos).
Habilidades	*Skills*	Capacidade, proficiência ou destreza para desempenhar tarefas, adquirida por meio da educação, formação, prática ou experiência.
Atitudes	*Attitudes*	Tendência aprendida para avaliar situações ou reagir a ideias, pessoas ou eventos de determinadas formas, consciente ou inconscientemente. As atitudes são influenciadas por valores e crenças e impactam diretamente o comportamento.

Referências

ten Cate, Olle, et al. **Entrustable Professional Activities and Entrustment Decision-Making in Health Professions Education.** (2024)

Andrade, Marcus Vinicius Melo de, et al. **"Actividades profesionales a confiar: hacia una estandarización del lenguaje y significado en español y portugués."** *Investigación en educación médica* (2022)

Englander, Robert, et al. **"Toward a common taxonomy of competency domains for the health professions and competencies for physicians."** *Academic Medicine*. (2013)

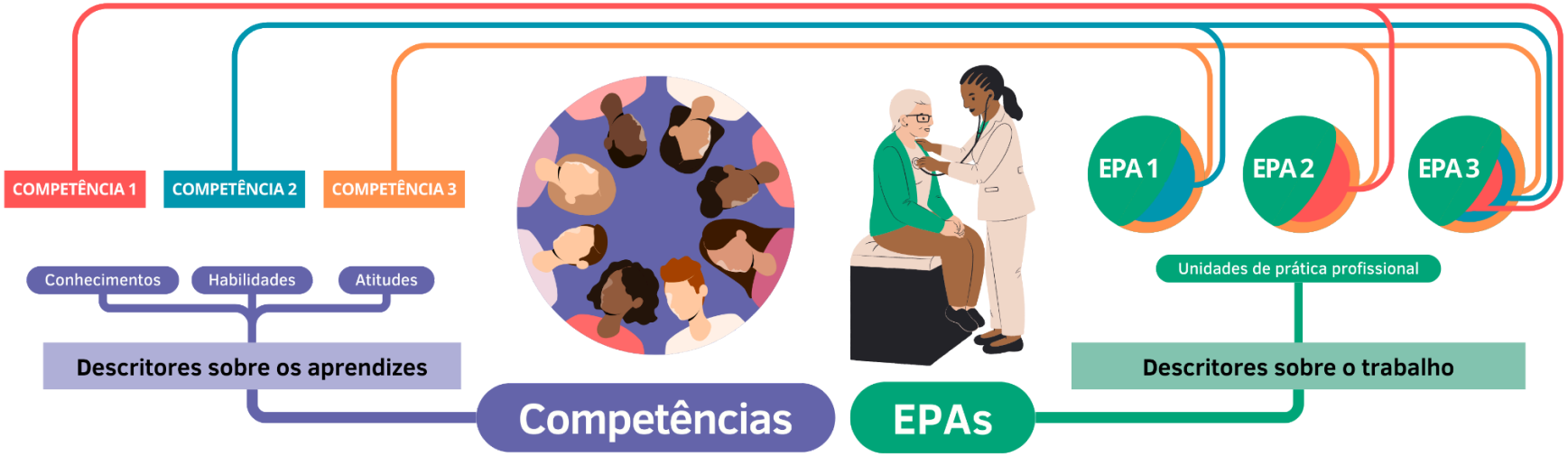
UNESCO, IBE. **"Glossary of curriculum terminology." International bureau of education.** *Switzerland*. (2013)

O que são as EPAs?

As EPAs (“*entrustable professional activities*”) são **unidades de prática profissional** que representam as atividades essenciais realizadas rotineiramente por especialistas em sua área de atuação. Elas servem como referência para a formação dos residentes, estruturando a transição progressiva para a autonomia profissional. As EPAs de uma especialidade delineiam, de forma clara e objetiva, o escopo de atuação do profissional, permitindo uma definição precisa das responsabilidades e expectativas para um especialista plenamente qualificado.

Qual a relação entre EPAs e Competências?

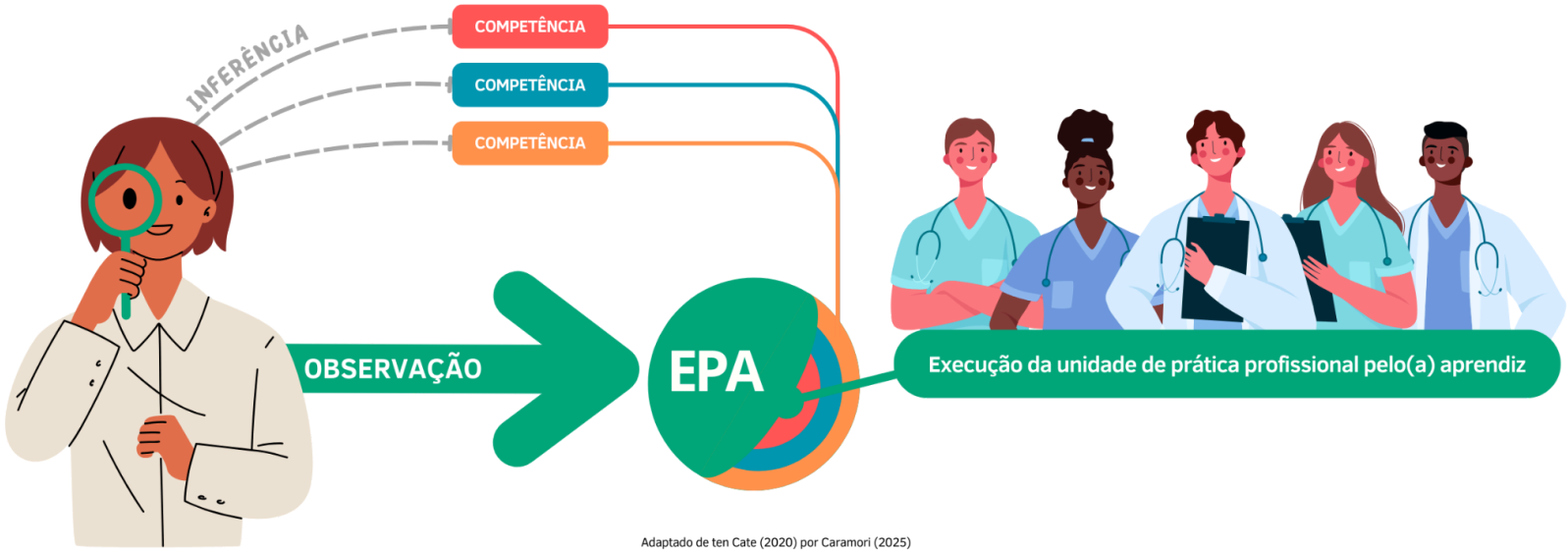
As EPAs são atividades específicas da prática profissional que devem ocorrer dentro de um período planejável de tempo. Em contraste, as competências representam as características individuais dos profissionais. O desenvolvimento de competências refere-se à capacidade de mobilizar conhecimento, habilidades e atitudes para a atuação profissional, tornando possível a execução das EPAs.



Adaptado de ten Cate (2025) por Caramori (2025)

Cada EPA está sempre vinculada às competências que o aprendiz deve demonstrar antes de receber a atribuição de confiança, garantindo uma execução segura e eficaz na prática profissional. Ao observar a realização de uma EPA por um aprendiz, é possível inferir a aquisição das competências ou os domínios de competência relacionados a essa atividade.

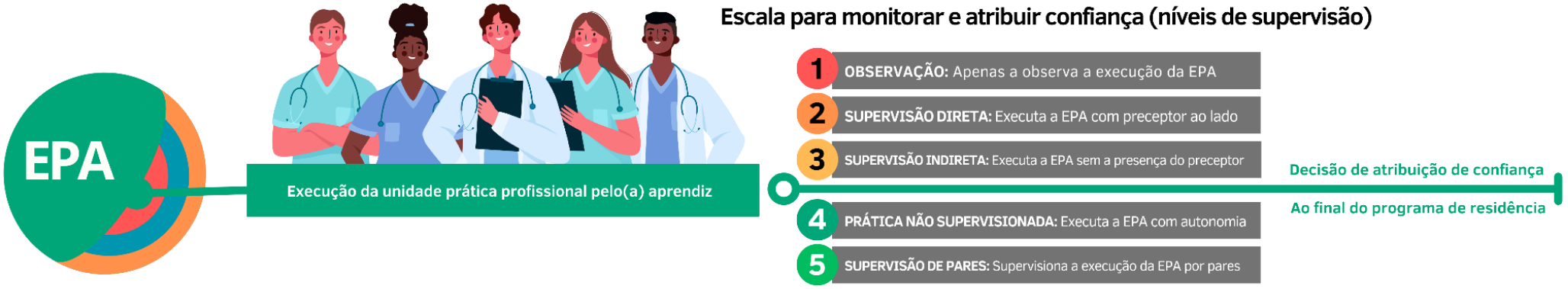
	EPA 1	EPA 2	EPA 3
COMPETÊNCIA 1		✓	✓
COMPETÊNCIA 2	✓		✓
COMPETÊNCIA 3	✓	✓	✓



Adaptado de ten Cate (2020) por Caramori (2025)

Como usar as EPAs na Residência Médica?

Em um programa de residência, os aprendizes recebem decisões de atribuição de confiança para cada EPA, com níveis de supervisão ajustados ao contexto e à sua trajetória de formação. As EPAs são as atividades essenciais da especialidade que os médicos residentes devem desempenhar ao longo da formação e **são sempre aplicadas em conjunto com uma escala para monitorizar e atribuir confiança** (*entrustment and supervision scale*).



Adaptado de ten Cate et al (2010) por Caramori (2025)

Matriz de Competências em Medicina de Família e Comunidade

Resolução da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) nº 9, de 30 de dezembro de 2020

Em 2014, a **SBMFC** estruturou o **Currículo Baseado por Competências,** estabelecendo o primeiro marco na definição de competências para a Residência em Medicina de Família e Comunidade. Com base nessas premissas, em 2020, a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) aprovou, por meio da **Resolução CNRM nº 9, de 30 de dezembro de 2020**, a matriz de competências para os Programas de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade no Brasil. A matriz define 390 competências, distribuídas ao longo dos anos de treinamento e organizadas em grandes domínios, que representam áreas amplas de competência, sendo um deles subdividido em diversos subdomínios.

Com a Matriz de Competências em Medicina de Família e Comunidade são delineados os seguintes **domínios de competência** para desenvolvimento dentre os programas de residência médica: **Princípios da Atenção Primária à Saúde (APS); Abordagem Individual; Abordagem Familiar; Abordagem Comunitária, Atenção à Saúde (e subdomínios); Raciocínio Clínico; Trabalho em Equipe Multidisciplinar; Gestão e Organização do Processo de Trabalho; Avaliação da Qualidade e Auditoria; Vigilância em Saúde; Saúde Coletiva; Pesquisa Médica, Gestão em Saúde, Comunicação e Docência.**

Como usar as EPAs e a Matriz de Competências em Medicina de Família e Comunidade?

As EPAs não substituem, anulam ou sobrepõem o delineamento de competências já estabelecido na realidade brasileira. Pelo contrário, elas aprimoram a estrutura da educação médica baseada em competências, qualificam as práticas de avaliação e fortalecem a formação em Medicina de Família e Comunidade.

A observação da execução de uma EPA pelo aprendiz permite inferir a aquisição das competências específicas relacionadas àquela atividade. Para estabelecer essa correlação, a Matriz de Competências da CNRM foi reorganizada neste documento, destacando seus principais domínios de competência. Cada EPA foi associada aos respectivos domínios da matriz pelo grupo gestor, proporcionando um referencial estruturado para a formação.

O uso integrado das EPAs e da Matriz de Competências da CNRM visa subsidiar o planejamento pedagógico dos programas de residência, organizando os principais conhecimentos, habilidades e atitudes essenciais para o desenvolvimento dos residentes. No entanto, reconhece-se que a matriz vigente possui limitações e pode não contemplar integralmente as demandas contemporâneas da especialidade. Dessa forma, cabe a cada programa aprimorar seu planejamento pedagógico, incorporando as EPAs e delineando novas competências com base na literatura científica, promovendo avanços educacionais.

O grupo gestor das EPAs Nacionais em Medicina de Família e Comunidade considera este momento um passo inicial para a revisão da Matriz de Competências, assegurando que ela reflita o produto validado das EPAs. A atualização deve considerar a evolução do sistema de saúde brasileiro, as necessidades contemporâneas em saúde e o escopo atual da especialidade, garantindo uma formação alinhada aos desafios e exigências da prática profissional.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	EPA 1	EPA 2	EPA 3	EPA 4	EPA 5	EPA 6	EPA 7	EPA 8	EPA 9	EPA 10	EPA 11	EPA 12	EPA 13	EPA 14	EPA 15
Princípios da APS	✔	✔	✔	✔	✔				✔	✔		✔	✔	✔	✔
Abordagem Individual	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔		✔					✔
Abordagem Familiar	✔	✔	✔	✔		✔				✔		✔			
Abordagem Comunitária	✔	✔	✔	✔		✔				✔			✔		✔
Atenção à Saúde	✔	✔	✔	✔		✔	✔	✔		✔					✔
Raciocínio Clínico	✔	✔	✔	✔		✔	✔	✔	✔	✔		✔	✔		✔
Trabalho em Equipe Multidisciplinar		✔	✔	✔	✔	✔		✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	
Gestão e Organização do Processo de Trabalho					✔	✔		✔			✔			✔	✔
Avaliação da Qualidade e Auditoria					✔						✔			✔	
Vigilância em Saúde		✔	✔	✔		✔				✔			✔		✔
Saúde Coletiva									✔		✔		✔		
Pesquisa Médica, Gestão em Saúde, Comunicação e Docência									✔		✔				✔

EPAs Nacionais em Medicina de Família e Comunidade

Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade – SBMFC

EPA 1 – Atendendo integralmente as condições em saúde em todas faixas etárias e ciclos de vida

EPA 2 – Atendendo pessoas de etnia, raça ou cultura semelhante ou distinta da sua própria

EPA 3 – Atendendo pessoas LGBTQIAPN+

EPA 4 – Atendendo pessoas vulnerabilizadas

EPA 5 – Coordenando o cuidado com base nas necessidades da pessoa

EPA 6 – Realizando cuidado domiciliar

EPA 7 – Realizando procedimentos ambulatoriais

EPA 8 – Realizando o atendimento inicial às situações de urgência e emergência

EPA 9 – Facilitando o ensino de Medicina de Família e Comunidade aos seus pares e outros aprendizes

EPA 10 – Atendendo pessoas acometidas por transtornos mentais

EPA 11 – Organizando os processos de trabalho em saúde

EPA 12 – Utilizando a abordagem familiar no cuidado às pessoas e suas famílias

EPA 13 – Utilizando a abordagem comunitária no cuidado das pessoas, família e comunidade

EPA 14 – Promovendo acesso e continuidade do cuidado

EPA 15 – Promovendo saúde planetária em seu contexto

Quadro de Instruções das EPAs

Neste quadro de instruções, você compreenderá como cada EPA é apresentada neste material, com seus respectivos detalhes. Para melhor entendimento, recomenda-se a revisão do glossário de terminologias, onde são explicados conceitos centrais essenciais.

EPA # | **Título da EPA:** Unidade de prática profissional que o aprendiz deve realizar, sem supervisão/com autonomia, ao término do programa de residência médica

Descrição: Resume o escopo, finalidade e relevância da EPA.

Tarefas: Correspondem às especificações da EPA, apresentadas em uma lista de tarefas essenciais à unidade de prática profissional. Servem como critérios observáveis para avaliar a capacidade do residente de executar a EPA com autonomia, sem necessidade de supervisão.

- TAREFA
- TAREFA
- TAREFA
- TAREFA

Limitações: Definem os limites de cada EPA, especificando o que não é abrangido para atribuição de confiança. Esses limites evitam sobreposições, indicando quando determinado aspecto já está contemplado em outra EPA ou quando não se enquadra no escopo estabelecido pela lista de tarefas.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA (MATRIZ DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA)	**Cada domínio da Matriz de Competência correspondente à EPA orienta o programa de residência na identificação dos principais conhecimentos, habilidades e atitudes envolvidos, conforme as competências definidas pela CNRM. O programa pode incluir outros elementos essenciais à formação, assegurando uma abordagem abrangente e alinhada às necessidades educacionais.**

O **uso do gerúndio** nas **EPAs Nacionais de Medicina de Família e Comunidad**e expressa a prática profissional como um processo contínuo e integrado, em vez de uma sequência de tarefas isoladas. Diferente do infinitivo, que pode sugerir ações estanques e prescritivas, o gerúndio confere maior flexibilidade, permitindo a adaptação ao contexto e às necessidades das pessoas, famílias e comunidades atendidas. Além disso, ressalta a integração dos domínios de competência, evidenciando a articulação dinâmica entre conhecimentos, habilidades e atitudes na prática da especialidade. Por fim, reforça a longitudinalidade do cuidado, aspecto central da MFC, ao destacar que as EPAs ocorrem em um fluxo contínuo de interações e decisões compartilhadas, e não como eventos pontuais ou desconectados

.

EPA 1 Atendendo integralmente as condições em saúde em todas faixas etárias e ciclos de vida

Descrição: Essa EPA atribui confiança ao residente para atender integralmente as condições em saúde em todas as faixas etárias e ciclos de vida e envolve a demonstração na condução de consultas especializadas, manejo de problemas prevalentes, promoção e prevenção em saúde, identificação de situações de violência e atuação em defesa dos direitos das pessoas, assegurando um cuidado abrangente, seguro e centrado na pessoa

Tarefas

- Realiza consulta especializada centrada na pessoa com ferramentas específicas de comunicação, abordagem e intervenção clínica
- Realiza entrevista clínica centrada na pessoa
- Maneja os problemas de saúde mais prevalentes em todas as faixas etárias e ciclos de vida
- Realiza promoção de saúde a nível individual, familiar e comunitário
- Realiza prevenção em saúde a nível individual, familiar e comunitário
- Realiza rastreamento em saúde a nível individual, familiar e comunitário
- Realiza prevenção quaternária a nível individual, familiar e comunitário
- Identifica as situações de violência a nível individual, familiar e comunitário
- Atua em defesa dos direitos da pessoa
- Atua em defesa da segurança da pessoa como paciente
- Atua em defesa dos direitos sexuais e reprodutivos
- Realiza ações de planejamento reprodutivo
- Utiliza práticas integrativas, complementares e populares no cuidado integral às pessoas em todas faixas etárias e ciclos de vida

Limitações: Essa EPA não confia o profissional para a abordagem familiar e comunitária, o atendimento especializado a pessoas de diferentes diversidades étnicas, raciais ou culturais, a pessoas LGBTQIAPN+, a pessoas vulnerabilizadas, o cuidado de pessoas com transtornos mentais, a realização de procedimentos ambulatoriais, o atendimento inicial em situações de urgência e emergência, nem o cuidado domiciliar.

CORRELAÇÃO COM OS DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA
(MATRIZ DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA)

PRINCÍPIOS DA APS
ATENÇÃO À SAÚDE
ABORDAGEM INDIVIDUAL
ABORDAGEM FAMILIAR
ABORDAGEM COMUNITÁRIA
RACIOCÍNIO CLÍNICO

EPA 2 Atendendo pessoas de etnia, raça ou cultura semelhante ou distinta da sua própria

Descrição: Essa EPA atribui confiança ao residente para atender pessoas de diferentes etnias, raças ou culturas e envolve a demonstração na realização de consultas considerando diversidades, avaliação do impacto do racismo na saúde, registro de aspectos culturais, uso de recursos intersetoriais e educação antirracista, assegurando um cuidado equitativo, respeitoso e culturalmente sensível.

Tarefas

- Realiza consulta especializada centrada na pessoa considerando suas diversidades étnicas, raciais e culturais.
- Maneja as condições em saúde específicas conforme as diversidades étnicas, raciais e culturais
- Coleta e registra a autodeclaração do quesito raça/cor
- Coleta e registra aspectos culturais, religiosos e espirituais
- Informa aspectos étnicos, raciais e culturais ao discutir e apresentar casos
- Avalia os impactos do racismo na saúde e no percurso clínico das pessoas em suas diversidades étnicas, raciais e culturais.
- Avalia os impactos do racismo institucional para organização do acesso e diminuição das iniquidades em saúde
- Utiliza recursos da rede de saúde e intersetorial na abordagem às pessoas em suas diversidades étnicas, raciais e culturais
- Educa-se e contribui para a educação antirracista e intercultural em seu contexto
- Participa do planejamento e execução de ações de enfrentamento ao racismo e demais discriminações étnicas, raciais e culturais.
- Colabora em ações de enfrentamento ao racismo e demais discriminações étnicas, raciais e culturais no cuidado em saúde

Limitações: Essa EPA não confia o profissional para a abordagem familiar e comunitária, o atendimento especializado a pessoas LGBTQIAPN+, a pessoas vulnerabilizadas e o cuidado de pessoas com transtornos mentais.

CORRELAÇÃO COM OS DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA
(MATRIZ DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA)

PRINCÍPIOS DA APS
ATENÇÃO À SAÚDE
ABORDAGEM INDIVIDUAL
ABORDAGEM FAMILIAR
ABORDAGEM COMUNITÁRIA
RACIOCÍNIO CLÍNICO
TRABALHO EM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

EPA 3 | Atendendo pessoas LGBTQIAPN+

Descrição: Essa EPA atribui confiança ao residente para atender pessoas LGBTQIAPN+ e envolve a demonstração na abordagem da sexualidade, manejo de problemas de saúde específicos, atenção a situações de violência, cuidado de pessoas em modificação corporal e uso de redes de apoio, assegurando um atendimento inclusivo e livre de discriminação.

Tarefas

- Aborda a sexualidade da pessoa, a partir de sua identidade de gênero e sexual, expressão de gênero e orientação afetivo-sexual
- Maneja os problemas de saúde específicos conforme as diversidades de sexualidade e gênero
- Maneja situações de violências LGBTQIAPN+fóbicas
- Realiza, interprofissionalmente, o cuidado das pessoas em modificação corporal para afirmação de gênero
- Aborda, interprofissionalmente, as dinâmicas familiares e parentalidade das pessoas LGBTQIAPN+
- Avalia os impactos na saúde e no percurso clínico das pessoas em suas diversidades de sexualidade e gênero
- Utiliza recursos da rede de saúde e intersetorial na abordagem às pessoas em suas diversidades de sexualidade e gênero
- Educa-se e contribui para a educação sobre as diversidades de sexualidade e gênero
- Colabora em ações de enfrentamento às discriminações de diversidades da sexualidade e gênero

Limitações: Essa EPA não confia o profissional para a abordagem familiar e comunitária, o atendimento especializado a pessoas de diferentes diversidades étnicas, raciais ou culturais, a pessoas vulnerabilizadas e o cuidado de pessoas com transtornos mentais.

CORRELAÇÃO COM OS DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA
(MATRIZ DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA)

PRINCÍPIOS DA APS
ATENÇÃO À SAÚDE
ABORDAGEM INDIVIDUAL
ABORDAGEM FAMILIAR
ABORDAGEM COMUNITÁRIA
RACIOCÍNIO CLÍNICO
TRABALHO EM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

EPA 4 | Atendendo pessoas vulnerabilizadas

Descrição: Essa EPA atribui confiança ao residente para atender pessoas vulnerabilizadas e envolve a demonstração no manejo de problemas de saúde em condições específicas, atendimento a vítimas de violência, notificação de eventos adversos e uso da rede intersetorial, assegurando um cuidado acessível, seguro e adaptado às necessidades individuais.

Tarefas

- Maneja os problemas de saúde de pessoas vulnerabilizadas
- Adequa o manejo dos problemas de saúde a partir da identificação de vulnerabilidades
- Atende pessoas vítimas de violência
- Maneja as situações de violência à nível individual, familiar e comunitário
- Realiza notificação em situação de violência conforme os fluxos estabelecidos em seu contexto
- Utiliza recursos da rede de saúde e intersetorial na abordagem às vulnerabilidades

Limitações: Essa EPA não confia o profissional para a abordagem familiar e comunitária, o atendimento especializado a pessoas de diferentes diversidades étnicas, raciais ou culturais, a pessoas LGBTQIAPN+ e o cuidado de pessoas com transtornos mentais.

CORRELAÇÃO COM OS DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA
(MATRIZ DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA)

PRINCÍPIOS DA APS
ATENÇÃO À SAÚDE
ABORDAGEM INDIVIDUAL
ABORDAGEM FAMILIAR
ABORDAGEM COMUNITÁRIA
RACIOCÍNIO CLÍNICO
TRABALHO EM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

EPA 5 Coordenando o cuidado com base nas necessidades da pessoa

Descrição: Essa EPA atribui confiança ao residente para coordenar o cuidado com base nas necessidades da pessoa e envolve a demonstração na organização do registro clínico, uso de ferramentas de gestão do cuidado, apoio às transições de cuidado e gerenciamento de recursos da rede de saúde, assegurando continuidade, eficiência e equidade no atendimento.

Tarefas

- Utiliza o registro orientado por problemas
- Elabora documentos médicos primando pela compreensão e continuidade da informação
- Utiliza ferramentas de gestão do cuidado (discussão de caso, matriciamento, consulta compartilhada, interconsulta, acompanhamento conjunto, projeto terapêutico singular, dentre outros).
- Identifica e encaminha, adequadamente, casos com critérios de seguimento em outros pontos da rede de saúde e intersetorial
- Apoia as transições de cuidado entre os pontos da rede de saúde e intersetorial
- Realiza o cuidado compartilhado e colaborativo com os demais profissionais da rede de saúde e intersetorial
- Elabora propostas considerando as iniquidades no acesso aos recursos disponíveis na rede de saúde e intersetorial
- Gerencia os recursos disponíveis na rede de saúde e intersetorial em que se encontra
- Coordena e monitora o cuidado da pessoa nos diversos pontos da rede de saúde e intersetorial

Limitações: Essa EPA não confia o profissional para a atenção integral às condições de saúde em todas as faixas etárias e ciclos de vida, a realização do cuidado domiciliar, a organização dos processos de trabalho em saúde e a promoção do acesso e da continuidade do cuidado.

CORRELAÇÃO COM OS DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA
(MATRIZ DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA)

PRINCÍPIOS DA APS
ABORDAGEM INDIVIDUAL
TRABALHO EM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR
GESTÃO E ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO
AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE AUDITORIA

EPA 6 | Realizando cuidado domiciliar

Descrição: Essa EPA atribui confiança ao residente para realizar cuidado domiciliar e envolve a demonstração na identificação de elegibilidade para atendimento domiciliar, estratificação de risco, coordenação da equipe, realização de visitas e consultas, apoio à rede de suporte e supervisão de cuidadores, assegurando um cuidado integral, seguro e personalizado.

Tarefas

- Identifica pessoas e famílias elegíveis ao cuidado domiciliar.
- Identifica a necessidade de cuidados paliativos
- Utiliza ferramentas de estratificação de risco para a organização do cuidado domiciliar
- Indica a modalidade de atenção domiciliar adequada às pessoas elegíveis
- Coordena a equipe e organiza recursos para a internação domiciliar, conforme a modalidade de atuação disponível
- Realiza visita domiciliar planejada
- Realiza consulta domiciliar
- Coordena a equipe e organiza recursos para a internação domiciliar, conforme a modalidade de atuação disponível
- Faz declaração de óbito domiciliar, quando aplicável
- Integra a rede familiar e de apoio ao cuidado domiciliar
- Supervisiona pessoas, famílias e cuidadores em contexto de cuidado domiciliar

Limitações: Essa EPA não confia o profissional para a atenção integral às condições de saúde em todas as faixas etárias e ciclos de vida, abordagem familiar, abordagem comunitária, a realização de procedimentos ambulatoriais e o atendimento inicial em situações de urgência e emergência.

CORRELAÇÃO COM OS DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA
(MATRIZ DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA)

ATENÇÃO À SAÚDE
ABORDAGEM INDIVIDUAL
ABORDAGEM FAMILIAR
ABORDAGEM COMUNITÁRIA
RACIOCÍNIO CLÍNICO
TRABALHO EM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR
GESTÃO E ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

EPA 7 Realizando procedimentos ambulatoriais

Descrição: Essa EPA atribui confiança ao residente para realizar procedimentos ambulatoriais e envolve a demonstração na indicação e realização de procedimentos, organização do ambiente, obtenção de consentimento, acompanhamento pós-procedimento e manejo de intercorrências, assegurando qualidade, segurança e respeito à autonomia da pessoa.

Tarefas

- Indica o procedimento adequado à necessidade da pessoa
- Obtém e registra consentimento informado para o procedimento
- Organiza o ambiente antes e após o procedimento, conforme normas de biossegurança
- Realiza o registro no prontuário com a descrição do procedimento realizado
- Acompanha a pessoa no pós-procedimento e as eventuais complicações
- Realiza anestesia local
- Realiza técnicas básicas de sutura
- Realiza a inserção e remoção do dispositivo intrauterino
- Realiza a inserção e remoção do implante de etonogestrel
- Realiza cantoplastia e avulsão de unha
- Realiza remoção de cerume impactado
- Realiza retirada de corpos estranhos
- Realiza remoção de anel em dedos
- Realiza cauterização de lesões (química ou física)
- Realiza o manejo de queloides e cicatrizes hipertróficas
- Realiza o manejo de lesões dermatológicas benignas
- Realiza o manejo de lesões dermatológicas suspeitas
- Realiza o manejo de abcessos
- Identifica e maneja casos com indicações de infiltração articular e periarticular

Limitações: Essa EPA não confia o profissional para a atenção integral às condições de saúde em todas as faixas etárias e ciclos de vida, a realização do cuidado domiciliar e o atendimento inicial em situações de urgência e emergência.

CORRELAÇÃO COM OS DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA
(MATRIZ DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA)

ATENÇÃO À SAÚDE

ABORDAGEM INDIVIDUAL

RACIOCÍNIO CLÍNICO

EPA 8 | Realizando o atendimento inicial às situações de urgência e emergência

Descrição: Essa EPA atribui confiança ao residente para realizar o atendimento inicial às situações de urgência e emergência e envolve a demonstração na organização de recursos, classificação de risco, suporte básico de vida e encaminhamento adequado, assegurando respostas ágeis, eficazes e coordenadas.

Tarefas

- Organiza recursos disponíveis para o atendimento às situações de urgência e emergência em seu contexto
- Realiza classificação de risco das condições individuais como urgência ou emergência em saúde
- Maneja, com a equipe multidisciplinar, o suporte básico de vida em todas faixas etárias
- Indica a transferência adequada para continuidade do atendimento das situações de urgência e emergência para outros serviços da rede de atenção à saúde.

Limitações: Essa EPA não confia o profissional para a atenção integral às condições de saúde em todas as faixas etárias e ciclos de vida, a realização de procedimentos ambulatoriais e as urgências e emergências no cuidado de pessoas com transtornos mentais.

CORRELAÇÃO COM OS DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA
(MATRIZ DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA)

ATENÇÃO À SAÚDE
ABORDAGEM INDIVIDUAL
RACIOCÍNIO CLÍNICO
TRABALHO EM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR
GESTÃO E ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO

EPA 9 Facilitando o ensino de Medicina de Família e Comunidade aos seus pares e outros aprendizes

Descrição: Essa EPA atribui confiança ao residente para facilitar o ensino da Medicina de Família e Comunidade e envolve a demonstração na busca por evidências científicas, construção de estratégias educacionais, uso de metodologias centradas no aprendiz e colaboração para um ambiente de ensino adequado, assegurando aprendizagem contínua e compartilhada.

Tarefas

- Busca as melhores evidências científicas disponíveis para sua formação e prática
- Comunica suas necessidades de aprendizagem e desenvolvimento pessoal baseado nos princípios da formação em Medicina de Família e Comunidade
- Incorpora o feedback continuamente em sua formação e prática
- Constrói estratégias para aprimoramento continuado da sua formação
- Utiliza estratégias educacionais centradas no aprendiz para facilitar o ensino da Medicina de Família e Comunidade
- Atua em colaboração para um ambiente educacional adequado a si, seus pares e demais aprendizes

Limitações: Essa EPA não confia o profissional a realizar a abordagem comunitária e a organização dos processos de trabalho em saúde.

CORRELAÇÃO COM OS DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA
(MATRIZ DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA)

PRINCÍPIOS DA APS
RACIOCÍNIO CLÍNICO
TRABALHO EM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR
SAÚDE COLETIVA
PESQUISA MÉDICA, GESTÃO EM SAÚDE, COMUNICAÇÃO E DOCÊNCIA

EPA 10 | Atendendo pessoas acometidas por transtornos mentais

Descrição: Essa EPA atribui confiança ao residente para atender pessoas acometidas por transtornos mentais e envolve a demonstração na realização de exames clínicos e diagnósticos diferenciais, uso de psicofármacos e estratégias não farmacológicas, manejo de urgências psiquiátricas e articulação com a rede de cuidado, assegurando um atendimento integral, seguro e baseado em evidências.

Tarefas

- Realiza exame do estado mental
- Realiza exame físico geral, exame neurológico e indica exames complementares para a avaliação diagnóstica diferencial em saúde mental
- Avalia o desenvolvimento cognitivo, social e neuropsicomotor em todas as faixas etárias e ciclos de vida
- Realiza classificação e estratificação do risco de suicídio
- Realiza avaliação de risco individual, social e à equipe de saúde nas situações de urgências e emergências em saúde mental
- Realiza consulta especializada centrada na pessoa para elaboração de cuidados em saúde mental, incluindo diagnóstico, quando necessário.
- Utiliza os dados e avaliações da equipe multiprofissional em sua formulação diagnóstica em saúde mental
- Identifica e referencia os casos elegíveis para cuidado compartilhado em outros pontos da rede de saúde e intersetorial
- Utiliza psicofármacos no tratamento de transtornos mentais com base nas evidências científicas vigentes
- Maneja os efeitos colaterais e interações medicamentosas dos psicofármacos
- Realiza a desprescrição, se indicada, dos psicofármacos com base nas evidências científicas vigentes
- Indica estratégias não farmacológicas adequadas ao contexto do território e das pessoas atendidas
- Realiza estratégias de tranquilização apropriadas ao comportamento agressivo e agitação psicomotora
- Maneja, interprofissionalmente, às urgências e emergências em saúde mental

Limitações: Essa EPA não confia o profissional para a atenção integral às condições de saúde em todas as faixas etárias e ciclos de vida, para a abordagem familiar e comunitária, para o atendimento especializado a pessoas de diferentes contextos étnicos, raciais ou culturais, a pessoas LGBTQIAPN+, a pessoas vulnerabilizadas, para o atendimento inicial em situações de urgência e emergência, nem para o cuidado domiciliar.

CORRELAÇÃO COM OS DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA
(MATRIZ DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA)

PRINCÍPIOS DA APS
ATENÇÃO À SAÚDE
ABORDAGEM INDIVIDUAL
ABORDAGEM FAMILIAR
ABORDAGEM COMUNITÁRIA
RACIOCÍNIO CLÍNICO
TRABALHO EM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

EPA 11 Organizando os processos de trabalho em saúde

Descrição: Essa EPA atribui confiança ao residente para organizar os processos de trabalho em saúde e envolve a demonstração na vigilância epidemiológica, gestão de fluxos assistenciais, trabalho interprofissional e promoção de educação permanente, assegurando eficiência, colaboração e qualidade no cuidado.

Tarefas

- Realiza vigilância em saúde, monitorando indicadores e condições da sua população adscrita
- Realiza vigilância epidemiológica, notificando agravos e condições conforme os fluxos estabelecidos em seu contexto
- Diagnostica, com a equipe multidisciplinar, a demanda de cuidados em saúde em seu contexto
- Organiza sua agenda para atender às demandas da equipe multidisciplinar em seu contexto
- Colabora com os fluxos multiprofissionais de acolhimento e atendimento para demanda de cuidados em saúde em seu contexto
- Atua com profissionalismo junto a sua equipe multidisciplinar
- Atua de forma interprofissional com sua equipe multidisciplinar
- Atua na gestão de conflitos no ambiente de prática interprofissional
- Colabora nas reuniões de equipe multidisciplinar
- Elabora planos de cuidados centrados na pessoa com sua equipe multidisciplinar
- Maneja, com a equipe multidisciplinar, os recursos do sistema de saúde em prol do cuidado centrado na pessoa
- Promove educação permanente com a equipe multidisciplinar

Limitações: Essa EPA não confia o profissional para a coordenação, a promoção do acesso e da continuidade do cuidado, a abordagem comunitária, nem para a facilitação do ensino de Medicina de Família e Comunidade.

CORRELAÇÃO COM OS DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA
(MATRIZ DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA)

TRABALHO EM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR
GESTÃO E ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO
AVALIAÇÃO DA QUALIDADE E AUDITORIA
VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SAÚDE COLETIVA

EPA 12 | Utilizando a abordagem familiar no cuidado às pessoas e suas famílias

Descrição: Essa EPA atribui confiança ao residente para utilizar a abordagem familiar no cuidado e envolve a demonstração na aplicação de ferramentas de diagnóstico e intervenção familiar, condução de entrevistas e conferências familiares e colaboração no cuidado, assegurando um atendimento centrado no contexto relacional das pessoas.

Tarefas

- Utiliza ferramentas para obter o diagnóstico familiar
- Utiliza ferramentas de abordagem familiar na prestação de cuidados
- Conduz entrevista familiar
- Conduz conferência familiar
- Colabora com intervenções familiares

Limitações: Essa EPA não confia o profissional para a coordenação, a promoção do acesso e da continuidade do cuidado, a abordagem comunitária, nem para a facilitação do ensino de Medicina de Família e Comunidade.

CORRELAÇÃO COM OS DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA
(MATRIZ DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA)

PRINCÍPIOS DA APS
ABORDAGEM FAMILIAR
RACIOCÍNIO CLÍNICO
TRABALHO EM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

EPA 13 | Utilizando a abordagem comunitária no cuidado das pessoas, família e comunidade

Descrição: Essa EPA atribui confiança ao residente para utilizar a abordagem comunitária no cuidado e envolve a demonstração na territorialização, diagnóstico de saúde da comunidade, uso de recursos locais, educação popular e facilitação de grupos terapêuticos, assegurando um cuidado adaptado às necessidades coletivas.

Tarefas

- Realiza territorialização e georreferenciamento
- Utiliza ferramentas para obter o diagnóstico de saúde da comunidade
- Utiliza recursos do território e da comunidade na prestação de cuidados
- Realiza educação popular em saúde enquanto princípio e estratégia metodológica na abordagem comunitária
- Facilita grupos terapêuticos e comunitários para as necessidades, adaptando às necessidades do contexto local

Limitações: Essa EPA não confia o profissional para a realização do cuidado domiciliar, a coordenação do cuidado, a promoção do acesso e da continuidade do cuidado, nem para a organização dos processos de trabalho em saúde.

CORRELAÇÃO COM OS DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA
(MATRIZ DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA)

PRINCÍPIOS DA APS
ABORDAGEM COMUNITÁRIA
RACIOCÍNIO CLÍNICO
TRABALHO EM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR
VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SAÚDE COLETIVA

EPA 14 | Promovendo acesso e continuidade do cuidado

Descrição: Essa EPA atribui confiança ao residente para promover acesso e continuidade do cuidado e envolve a demonstração na redução de barreiras, uso de tecnologias para ampliação do acesso, estratificação de risco, organização da agenda e busca ativa, assegurando equidade e resolutividade na atenção à saúde.

Tarefas

- Facilita o acesso ao cuidado em saúde, minimizando barreiras
- Realiza cuidado mediado por tecnologias para a ampliação do acesso em seu contexto local
- Utiliza estratificações de risco para organização do acesso
- Utiliza dados epidemiológicos na organização do acesso
- Utiliza ferramentas para o monitoramento de sua população adscrita
- Personaliza sua agenda para atender as necessidades do seu contexto local
- Coordena busca ativa para ampliação do acesso em seu contexto local
- Colabora com os fluxos de acesso da rede de saúde

Limitações: Essa EPA não confia o profissional para a atenção integral às condições de saúde em todas as faixas etárias e ciclos de vida, para a abordagem familiar e comunitária, para a coordenação do cuidado, nem para a organização dos processos de trabalho em saúde.

CORRELAÇÃO COM OS DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA
(MATRIZ DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA)

PRINCÍPIOS DA APS
TRABALHO EM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR
GESTÃO E ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO
AVALIAÇÃO DA QUALIDADE E AUDITORIA
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

EPA 15 | Promovendo saúde planetária em seu contexto

Descrição: Essa EPA atribui confiança ao residente para promover saúde planetária e envolve a demonstração na avaliação de impactos socioecológicos, manejo de condições de saúde relacionadas a crises ambientais, planejamento de ações mitigatórias e participação em iniciativas intersetoriais, assegurando um compromisso com a sustentabilidade e a saúde global.

Tarefas

- Avalia os impactos socioecológicos em seu contexto
- Maneja as condições de saúde associadas à crise climática (eventos climáticos extremos, enchentes, deslizamentos, queimadas, seca, dentre outros)
- Maneja as condições de saúde associadas à exploração predatória dos recursos naturais (poluição, desmatamento, queimadas, garimpo, dentre outros)
- Maneja as condições de saúde associadas à urbanização (construções irregulares, inversão térmica, saneamento básico, descarte de resíduos, dentre outros)
- Realiza planejamento colaborativo para ações de mitigação e adaptação em crises socioecológicas
- Participa de ações intersetoriais e interinstitucionais para o enfrentamento de crises socioecológicas
- Educa pessoas, pares e comunidades sobre os impactos de crises socioecológicas globais

Limitações: Essa EPA não confia o profissional para a atenção integral às condições de saúde em todas as faixas etárias e ciclos de vida, para o atendimento especializado a pessoas vulnerabilizadas, para o atendimento inicial em situações de urgência e emergência, para a abordagem comunitária, para a promoção do acesso e da continuidade do cuidado, para a organização dos processos de trabalho em saúde, nem para a facilitação do ensino da Medicina de Família e Comunidade.

CORRELAÇÃO COM OS DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA (MATRIZ DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA)
PRINCÍPIOS DA APS
ATENÇÃO À SAÚDE
ABORDAGEM INDIVIDUAL
ABORDAGEM COMUNITÁRIA
RACIOCÍNIO CLÍNICO
GESTÃO E ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO
VIGILÂNCIA EM SAÚDE
PESQUISA MÉDICA, GESTÃO EM SAÚDE, COMUNICAÇÃO E DOCÊNCIA

Elaboração e Validação das EPAs Nacionais em Medicina de Família e Comunidade

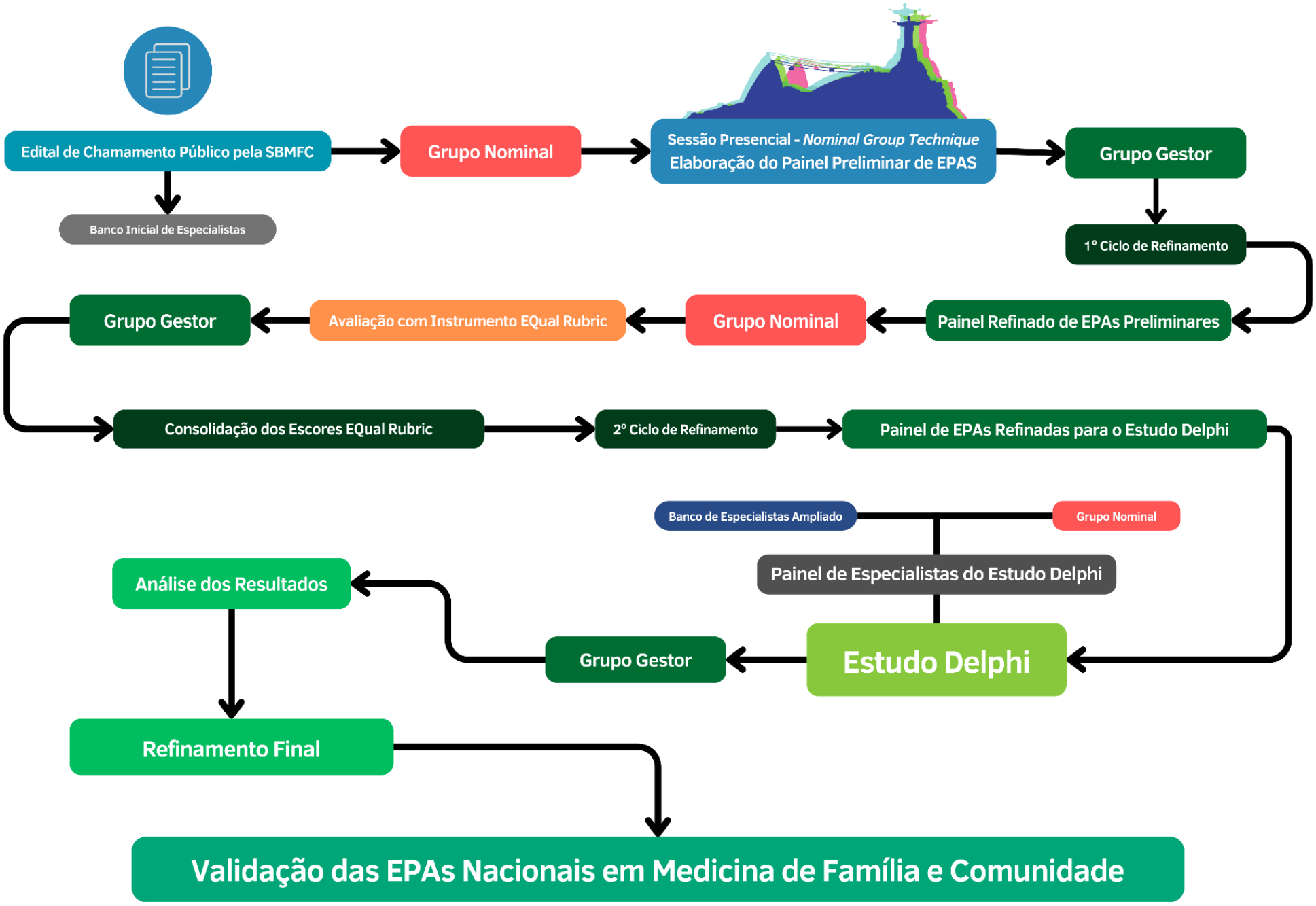
A construção e validação das EPAs Nacionais em Medicina de Família e Comunidade seguiram um rigoroso método, alinhado aos referenciais da literatura científica. Para conduzir esse processo, a SBMFC formou um **grupo gestor** composto por médicas e médicos de família e comunidade com ampla experiência clínica e expertise educacional, representando diversos centros de formação e cenários de prática. O grupo também contou com a consultoria de um especialista em educação médica, com reconhecimento nacional e internacional na elaboração de EPAs.

A iniciativa teve origem em uma pesquisa independente sobre EPAs para Medicina de Família e Comunidade, conduzida por um dos membros do grupo gestor. A partir desse estímulo, a Diretoria de Residência Médica incluiu em seu plano de trabalho a **Elaboração e Validação Nacional das EPAs em Medicina de Família e Comunidade**. Para viabilizar o processo, foi publicado um edital de chamamento público que selecionou um **banco de especialistas** formado por médicas e médicos de família e comunidade titulados(as) por prova da SBMFC ou egressos da Residência Médica em MFC no Brasil, com pelo menos dois anos de titulação. Os candidatos deveriam comprovar **atuação em programas de residência médica em MFC ou experiência assistencial no SUS, exercendo a função de médico(a) de família e comunidade.** Os especialistas selecionados compuseram o grupo nominal, enquanto os demais classificados foram designados ao banco de especialistas para participação na etapa do **Estudo Delphi**.

Em março de 2024, a sede da SBMFC sediou uma **sessão presencial com o grupo nominal,** que foi submetido à aplicação da *Nominal Group Technique* (NGT), um método estruturado de brainstorming e consenso amplamente utilizado para identificar e priorizar atividades essenciais da especialidade. Nessa sessão, foi estruturado o painel preliminar de EPAs. A partir desse material inicial, o grupo gestor iniciou um processo sistemático de refinamento, fundamentado em referenciais da literatura científica.

Entre março e julho de 2024, o grupo gestor realizou reuniões semanais para revisar e aprimorar as EPAs. O painel refinado foi então submetido ao grupo nominal para avaliação estruturada por meio da ferramenta **EQual Rubric**, traduzida para o português. Nessa etapa, cada especialista avaliou individualmente as EPAs com base nos critérios do instrumento, atribuindo pontuações e sugerindo ajustes. Os resultados foram consolidados em escores, permitindo identificar as EPAs que necessitavam de refinamento antes de avançarem para a fase do **Estudo Delphi**.

A etapa do **Estudo Delphi** ampliou a participação para um grupo mais abrangente, incluindo **médicos e médicas de família e comunidade, especialistas em enfermagem em saúde da família e residentes em fase de conclusão do programa.** O objetivo era validar as EPAs propostas para a residência médica em MFC, assegurando que fossem claras, relevantes e essenciais para a prática clínica. O processo seguiu a abordagem descrita no guia *The Recommended Description of an Entrustable Professional Activity* de Olle ten Cate e David R. Taylor. Para isso, foi elaborado um questionário para avaliação das 15 EPAs, no qual o painel de especialistas utilizou uma escala Likert de 5 pontos para análise quantitativa, além da possibilidade de submeter comentários qualitativos. A avaliação quantitativa considerou três dimensões fundamentais: **clareza**, relacionada à compreensão do título, das tarefas e das limitações da EPA; **prevalência**, que mensurou a frequência da EPA na prática da MFC; e **essencialidade**, que avaliou sua relevância para a prática profissional. O estudo foi conduzido entre dezembro de 2024 e fevereiro de 2025, com duas rodadas de validação. Na primeira rodada, participaram **45 especialistas**, enquanto a segunda contou com **37 especialistas**, permitindo o refinamento das EPAs a partir do consenso obtido ao longo do processo.


Edital de Chamamento Público pela SBMFC
Banco Inicial de Especialistas
Grupo Nominal
Sessão Presencial - Nominal Group Technique
Elaboração do Painel Preliminar de EPAS
Grupo Gestor
1° Ciclo de Refinamento
Painel Refinado de EPAs Preliminares
Grupo Nominal
Avaliação com Instrumento EQual Rubric
Grupo Gestor
Consolidação dos Escores EQual Rubric
2° Ciclo de Refinamento
Painel de EPAs Refinadas para o Estudo Delphi
Banco de Especialistas Ampliado
Grupo Nominal
Painel de Especialistas do Estudo Delphi
Estudo Delphi
Grupo Gestor
Análise dos Resultados
Refinamento Final
Validação das EPAs Nacionais em Medicina de Família e Comunidade

Análise dos Índices de Validação de Conteúdo (IVC)

A validação das EPAs foi conduzida por meio da análise do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), garantindo um alto grau de consenso entre os especialistas. O IVC foi calculado para as três dimensões avaliadas no questionário: **Clareza (I-IVC/CLR**), que analisou a compreensão do título, das tarefas e das limitações da EPA; **Prevalência (I-IVC/PVL)**, que mensurou a frequência da EPA na prática da MFC; e **Essencialidade (I-IVC/ESC)**, que avaliou sua relevância para a atuação profissional. Para cada EPA, foi adotado um valor de corte de 0,8, conforme referencial metodológico da literatura científica. Além dos índices individuais, foram calculados dois índices globais: o **S-IVC/AVE**, que representa a média dos IVCs das três dimensões avaliadas, e o **S-IVC/UA**, que indica a proporção de dimensões que receberam **nota máxima de todos os especialistas**.

Análise de Confiabilidade pelo Coeficiente de Correlação Intraclasse (ICC)

Foi calculado o **Coeficiente de Correlação Intraclasse (ICC)**, um método estatístico utilizado para avaliar a consistência e confiabilidade interavaliadores em estudos com múltiplos avaliadores e múltiplos itens. Esse coeficiente permite verificar a estabilidade das avaliações, identificando o grau de concordância além do que seria esperado pelo acaso. O cálculo do ICC baseia-se na decomposição da variabilidade total dos escores em dois componentes principais: a variância entre as EPAs (*Mean Square Between* – MS/B), que mede a diferença entre as médias das avaliações de diferentes EPAs, e a variância dentro das EPAs (*Mean Square Within* – MS/W), que reflete a dispersão das respostas entre os especialistas para uma mesma EPA.

Neste estudo, foi utilizado o modelo ICC (2,1), pertencente à família dos modelos de efeitos aleatórios, adequado para situações em que os avaliadores representam uma amostra de uma população maior de especialistas. Esse modelo assume que os avaliadores foram selecionados aleatoriamente e que outra amostra da mesma população produziria resultados semelhantes. Os resultados mostraram que a dimensão essencialidade apresentou a maior concordância entre os especialistas, com um **ICC de 0.8667**, indicando alta confiabilidade. A dimensão prevalência obteve um **ICC de 0.7902**, demonstrando boa consistência e convergência de opinião entre os avaliadores. Já a dimensão clareza apresentou maior variabilidade nas respostas, com um **ICC de 0.4367**, sugerindo menor consenso entre os especialistas sobre a formulação das EPAs. Esses achados complementam a análise do IVC, oferecendo uma visão mais abrangente da estabilidade das avaliações. Enquanto o IVC mede a proporção de concordância considerando apenas as respostas mais favoráveis, o ICC analisa toda a distribuição das respostas, fornecendo um **indicativo robusto da consistência** entre os especialistas.

Análise dos Dados Qualitativos

Os comentários qualitativos dos especialistas foram extraídos dos questionários e submetidos a um processo de refinamento assistido por inteligência artificial (*ChatGPT, modelo 4o*), garantindo a fidelidade ao conteúdo original e aprimorando a clareza e a compreensão. Esse processo incluiu correção ortográfica, otimização da redação, estruturação em categorias temáticas, melhoria da fluidez textual e reorganização dos dados para uma apresentação sequencial e lógica. Todos os comentários submetidos foram analisados e discutidos pelos membros do grupo gestor, permitindo a adequação de terminologias e o aprimoramento conceitual das EPAs. As sugestões com maior consenso foram incorporadas, resultando em ajustes diretos na formulação das EPAs, de modo a alinhar sua descrição à prática profissional em Medicina de Família e Comunidade.

Resultados Finais do Estudo Delphi

Na primeira rodada do Estudo Delphi, 14 das 15 EPAs atingiram um S-IVC/AVE ≥ 0,8, demonstrando alta concordância entre especialistas e sendo validadas para uso. Apenas uma EPA não alcançou o escore mínimo, sendo revisada com base na análise estatística e nos comentários qualitativos, e posteriormente validada em uma nova rodada do Estudo Delphi.

Refinamento Final

Com todas as EPAs validadas, o grupo gestor realizou um refinamento final, incorporando ajustes dos especialistas antes da consolidação do painel definitivo. Esse processo incluiu a organização textual, a correlação com os domínios de competência da CNRM, a revisão das limitações e o sequenciamento lógico das tarefas, garantindo progressão de complexidade. As descrições das EPAs foram geradas com o suporte de inteligência artificial (*ChatGPT, modelo 4o*) a partir do prompt: *"Gerar descrições concisas para EPAs com base em títulos e listas de tarefas, utilizando a estrutura proposta e garantindo coerência com a prática profissional."* O processo seguiu as diretrizes da bibliografia submetida, assegurando alinhamento conceitual e qualificação profissional. As descrições foram revisadas e validadas pelo grupo gestor.

Considerações éticas

Os procedimentos de coleta de dados para a elaboração e validação das EPAs Nacionais de Medicina de Família e Comunidade foram conduzidos no âmbito do projeto de pesquisa **"Validação Nacional de EPAs (Entrustable Professional Activities) para a Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade"**, sob a responsabilidade dos pesquisadores **Ugo Caramori** e **Leonardo de Andrade Rodrigues Brito.** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (FCM-UNICAMP), conforme parecer consubstanciado (CAAE nº 82395724.2.0000.5404). A participação ocorreu mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, adaptado para ambientes virtuais.

Referências

Brito LAR, Caramori U, D'Abreu NB, Cardoso Filho C, Cunha LO, Bastos JFB. **Atividades profissionais confiáveis para a residência em MFC no contexto brasileiro**. *Revista Brasileira de Educação Médica*.(2025)

ten Cate, Olle, et al. **Entrustable Professional Activities and Entrustment Decision-Making in Health Professions Education.** (2024)

ten Cate, Olle, and David R. Taylor. **The recommended description of an entrustable professional activity: AMEE Guide No. 140**. *Medical Teacher.* (2021)

ten Cate, Olle. **An updated primer on entrustable professional activities (EPAs).** *Revista Brasileira de Educação Médica.* (2019)

Taylor, David R., et al. **EQual, a novel rubric to evaluate entrustable professional activities for quality and structure.** *Academic Medicine* (2017)

Humphrey-Murto S et al. **The Use of the Delphi and Other Consensus Group Methods in Medical Education Research: A Review.** *Academic Medicine*. (2017)

Koo TK, Li MY. **A guideline of selecting and reporting intraclass correlation coefficients for reliability research.** *J Chiropr Med.* (2016)

ten Cate, Olle, et al. **Curriculum development for the workplace using entrustable professional activities (EPAs): AMEE Guide No. 99.** *Medical Teacher.* (2015)

Green, Ravonne A. **The Delphi technique in educational research.** *Sage Open* (2014)

Donohoe, Holly et al. **Advantages and limitations of the e-Delphi technique: Implications for health education researchers.** *American Journal of Health Education* (2012)

Holey, Elizabeth A., et al. **An exploration of the use of simple statistics to measure consensus and stability in Delphi studies.** *BMC Medical Research Methodology* (2007)

Polit DF, Beck CT. **The content validity index: Are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations.** *Res Nurs Health*. (2006)

Anexos

Painel de Dados do Estudo Delphi

Índices de validação de conteúdo das EPAs Nacionais em Medicina de Família e Comunidade

EPA 1	Título da EPA: **Atendendo integralmente as condições em saúde em todas faixas etárias e ciclos de vida**								
I-CVI (CLR) →	80%	I-CVI (PVL) →	100%	I-CVI (ESC) →	100%	S-CVI/AVE →	93,33%	S-CVI/UA →	74,07%
RESULTADO: CONSENSO OBTIDO → ENCAMINHADA PARA REFINAMENTO FINAL PELO GRUPO GESTOR									

EPA 2	Título da EPA: **Atendendo pessoas de etnia, raça ou cultura semelhante ou distinta da sua própria**								
I-CVI (CLR) →	93,3%	I-CVI (PVL) →	93,3%	I-CVI (ESC) →	97,7%	S-CVI/AVE →	94,76%	S-CVI/UA →	79,97%
RESULTADO: CONSENSO OBTIDO → ENCAMINHADA PARA REFINAMENTO FINAL PELO GRUPO GESTOR									

EPA 3	Título da EPA: **Atendendo pessoas LGBTQIAPN+**								
I-CVI (CLR) →	91,1%	I-CVI (PVL) →	93,3%	I-CVI (ESC) →	95,6%	S-CVI/AVE →	93,33%	S-CVI/UA →	79,27%
RESULTADO: CONSENSO OBTIDO → ENCAMINHADA PARA REFINAMENTO FINAL PELO GRUPO GESTOR									

EPA 4	Título da EPA: **Atendendo pessoas vulnerabilizadas**								
I-CVI (CLR) →	82,2%	I-CVI (PVL) →	97,7%	I-CVI (ESC) →	97,8%	S-CVI/AVE →	92,56%	S-CVI/UA →	79,27%
RESULTADO: CONSENSO OBTIDO → ENCAMINHADA PARA REFINAMENTO FINAL PELO GRUPO GESTOR									

EPA 5	Título da EPA: **Coordenando o cuidado com base nas necessidades da pessoa**								
I-CVI (CLR) →	86,6%	I-CVI (PVL) →	97,7%	I-CVI (ESC) →	97,8	S-CVI/AVE →	94,03%	S-CVI/UA →	86,57%
RESULTADO: CONSENSO OBTIDO → ENCAMINHADA PARA REFINAMENTO FINAL PELO GRUPO GESTOR									

EPA 6	Título da EPA: **Realizando cuidado domiciliar**								
I-CVI (CLR) →	91,2%	I-CVI (PVL) →	100%	I-CVI (ESC) →	100%	S-CVI/AVE →	97,06%	S-CVI/UA →	88,16%
RESULTADO: CONSENSO OBTIDO → ENCAMINHADA PARA REFINAMENTO FINAL PELO GRUPO GESTOR									

EPA 7	Título da EPA: **Realizando procedimentos ambulatoriais**								
I-CVI (CLR) →	91,2%	I-CVI (PVL) →	93,3%	I-CVI (ESC) →	93,3%	S-CVI/AVE →	92,6%	S-CVI/UA →	79,26%
RESULTADO: CONSENSO OBTIDO → ENCAMINHADA PARA REFINAMENTO FINAL PELO GRUPO GESTOR									

EPA 8	Título da EPA: **Realizando o atendimento inicial às situações de urgência e emergência**								
I-CVI (CLR) →	95,5%	I-CVI (PVL) →	100%	I-CVI (ESC) →	100%	S-CVI/AVE →	98,5%	S-CVI/UA →	84,83%
RESULTADO: CONSENSO OBTIDO → ENCAMINHADA PARA REFINAMENTO FINAL PELO GRUPO GESTOR									

EPA 9	Título da EPA: **Facilitando o ensino de Medicina de Família e Comunidade aos seus pares e outros aprendizes**								
I-CVI (CLR) →	88,9%	I-CVI (PVL) →	97,7%	I-CVI (ESC) →	95,6%	S-CVI/AVE →	94,06%	S-CVI/UA →	76,3%
RESULTADO: CONSENSO OBTIDO → ENCAMINHADA PARA REFINAMENTO FINAL PELO GRUPO GESTOR									

EPA 10	Título da EPA: **Atendendo pessoas acometidas por transtornos mentais**								
I-CVI (CLR) →	84,5%	I-CVI (PVL) →	100%	I-CVI (ESC) →	100%	S-CVI/AVE →	94,84%	S-CVI/UA →	84,46%
RESULTADO: CONSENSO OBTIDO → ENCAMINHADA PARA REFINAMENTO FINAL PELO GRUPO GESTOR									

EPA 11	Título da EPA: **Organizando os processos de trabalho em saúde**								
I-CVI (CLR) →	95,6%	I-CVI (PVL) →	95,6%	I-CVI (ESC) →	97,8%	S-CVI/AVE →	96,3%	S-CVI/UA →	88,16%
RESULTADO: CONSENSO OBTIDO → ENCAMINHADA PARA REFINAMENTO FINAL PELO GRUPO GESTOR									

EPA 12	Título da EPA: **Utilizando a abordagem familiar no cuidado às pessoas e suas famílias**								
I-CVI (CLR) →	95,6%	I-CVI (PVL) →	93,4%	I-CVI (ESC) →	95,5%	S-CVI/AVE →	94,83%	S-CVI/UA →	85,93%
RESULTADO: CONSENSO OBTIDO → ENCAMINHADA PARA REFINAMENTO FINAL PELO GRUPO GESTOR									

EPA 13	Título da EPA: **Utilizando a abordagem comunitária no cuidado das pessoas, família e comunidade**								
I-CVI (CLR) →	91,1%	I-CVI (PVL) →	91,1%	I-CVI (ESC) →	97,8%	S-CVI/AVE →	93,34%	S-CVI/UA →	82,2%
RESULTADO: CONSENSO OBTIDO → ENCAMINHADA PARA REFINAMENTO FINAL PELO GRUPO GESTOR									

EPA 14	Título da EPA: **Promovendo acesso e continuidade do cuidado**								
I-CVI (CLR) →	95,6%	I-CVI (PVL) →	97,8%	I-CVI (ESC) →	100%	S-CVI/AVE →	97,8%	S-CVI/UA →	88,9%
RESULTADO: CONSENSO OBTIDO → ENCAMINHADA PARA REFINAMENTO FINAL PELO GRUPO GESTOR									

EPA 15	Título da EPA: **Promovendo saúde planetária em seu contexto**								
I-CVI (CLR) →	94,6%	I-CVI (PVL) →	78,3%	I-CVI (ESC) →	72,9%	S-CVI/AVE →	81,93%	S-CVI/UA →	59,83%
RESULTADO: CONSENSO NÃO OBTIDO → ENCAMINHADA PARA NOVA RODADA DO ESTUDO DELPHI → CONSENSO OBTIDO → ENCAMINHADA PARA REFINAMENTO FINAL PELO GRUPO GESTOR									

Matriz de Competências da Comissão Nacional de Residência Médica

Reorganizada para uso com as EPAs Nacionais em Medicina de Família e Comunidade

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Princípios da APS		Avaliar o desenvolvimento de sua prática considerando o contexto cultural em que está inserido.
Princípios da APS		Avaliar problemas de saúde agudos e crônicos apoiados em um conceito ampliado de saúde.
Princípios da APS		Conhecer os seus pacientes e sua família e aprofundar esse conhecimento ao longo do tempo.
Princípios da APS		Coordenar o cuidado de seus pacientes.
Princípios da APS		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
Princípios da APS		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.
Princípios da APS		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.
Princípios da APS		Planejar e valorizar uma abordagem centrada na pessoa, orientada para o indivíduo, sua família e comunidade.
Princípios da APS		Reconhecer e avaliar o contexto familiar e comunitário de seus pacientes.
Princípios da APS		Valorizar a promoção da saúde e o bem-estar por meio de uma intervenção efetiva e desenvolver uma responsabilidade específica pela saúde da comunidade.
Abordagem Individual		Avaliar as principais ameaças à saúde da pessoa, como doenças e fatores de risco.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Abordagem Individual		Coordenar o cuidado de saúde do paciente de acordo com suas necessidades, valorizando e respeitando o trabalho em equipe multidisciplinar e interdisciplinar estabelecendo uma comunicação ética e efetiva na equipe.
Abordagem Individual		Demonstrar abordagem efetiva para doenças frequentes de apresentação crônica.
Abordagem Individual		Demonstrar abordagem efetiva para problemas agudos potencialmente fatais.
Abordagem Individual		Demonstrar abordagem efetiva para problemas indiferenciados.
Abordagem Individual		Demonstrar uma abordagem efetiva para doenças com componente psicossocial.
Abordagem Individual		Desenvolver e avaliar um plano terapêutico seguindo os princípios do Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP).
Abordagem Individual		Desenvolver habilidade para comunicar-se com os pacientes/responsáveis sobre o diagnóstico e plano terapêutico, bem como suas complicações, efeitos inesperados, mudanças de planos terapêutico, com ênfase na segurança do paciente.
Abordagem Individual		Dominar a anamnese, exame físico e a solicitação, quando necessária, de exames complementares e sua interpretação.
Abordagem Individual		Dominar a utilização do registro orientado por problemas.
Abordagem Individual		Dominar a utilização dos componentes da abordagem centrada na pessoa.
Abordagem Individual		Dominar o uso de recursos de prevenção quartenária.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Abordagem Individual		Reconhecer e analisar os cuidados paliativos de modo adequado.
Abordagem Individual		Valorizar a influência do ciclo de vida individual na saúde da pessoa e utilizar este conhecimento na abordagem clínica.
Abordagem Familiar		Analisar os níveis de intervenção familiar.
Abordagem Familiar		Avaliar os aspectos da violência familiar.
Abordagem Familiar		Avaliar papéis de cada membro da família e sua influência no processo de saúde e adoecimento de cada membro.
Abordagem Familiar		Compreender a realização de terapia familiar.
Abordagem Familiar		Compreender o manejo situações complexas de violência familiar.
Abordagem Familiar		Conhecer os demais instrumentos de abordagem familiar.
Abordagem Familiar		Contribuir na realização cuidados paliativos no domicílio.
Abordagem Familiar		Demonstrar atitude respeitosa no contexto familiar mesmo quando há diferenças culturais e comportamentais.
Abordagem Familiar		Demonstrar conhecimento sobre resiliência familiar.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Abordagem Familiar		Dominar a realização de visita domiciliar.
Abordagem Familiar		Dominar a utilização de instrumentos de abordagem familiar: genograma, ECOMAPA, Círculo Familiar e Escala de Coelho-Savassi.
Abordagem Familiar		Dominar o manejo dos ciclos familiares, as crises vitais, considerando a funcionalidade familiar.
Abordagem Familiar		Estimar os conceitos, funções e tipologia familiar.
Abordagem Familiar		Identificar as estratégias familiares de suporte ao paciente.
Abordagem Familiar		Identificar casos de violência familiar e conduzir casos com menor complexidade.
Abordagem Familiar		Realizar conferência familiar.
Abordagem Familiar		Realizar entrevista familiar.
Abordagem Familiar		Valorizar o papel da família no processo saúde doença.
Abordagem Familiar		Valorizar os ciclos vitais familiares.
Abordagem Comunitária		Compreender os fundamentos da educação popular em saúde.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Abordagem Comunitária		Dominar a realização de diagnóstico situacional de saúde por meio de instrumentos de abordagem comunitária (ECOMAPA, Diagnóstico de Demanda, Estimativa Rápida Participativa, técnicas de georreferenciamento).
Abordagem Comunitária		Estimar as prioridades para atuação da equipe.
Abordagem Comunitária		Planejar ações prioritárias de saúde com base no diagnóstico comunitário.
Abordagem Comunitária		Propor o desenvolvimento de ações educativas no território com vistas ao fortalecimento do autocuidado em saúde.
Abordagem Comunitária		Valorizar a articulação com rede social de apoio e articular ações intersetoriais.
Abordagem Comunitária		Valorizar a realização de trabalho em grupos.
Abordagem Comunitária		Valorizar o controle social.
Atenção à Saúde	Problemas Relacionados aos Olhos e Visão	Avaliar a retirada de corpo estranho em conjuntiva ocular.
Atenção à Saúde	Problemas Relacionados aos Olhos e Visão	Compreender a anatomia das estruturas anatômicas do globo ocular.
Atenção à Saúde	Problemas Relacionados aos Olhos e Visão	Dominar a técnica e a realização de fundoscopia.
Atenção à Saúde	Problemas Relacionados aos Olhos e Visão	Manejar os problemas infecciosos e estruturais mais frequentes e relevantes relacionados aos olhos e visão, referenciando ao especialista no momento adequado.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Atenção à Saúde	Ciclo Gravídico-Puerperal	Abordar e problematizar as expectativas da mãe e do pai em relação ao bebê.
Atenção à Saúde	Ciclo Gravídico-Puerperal	Analisar os indicadores epidemiológicos relacionados ao ciclo gravídico-puerperal.
Atenção à Saúde	Ciclo Gravídico-Puerperal	Assistir o parto vaginal em situação de urgência.
Atenção à Saúde	Ciclo Gravídico-Puerperal	Assistir parto vaginal em ambiente hospitalar ou domiciliar.
Atenção à Saúde	Ciclo Gravídico-Puerperal	Demonstrar conhecimento sobre fisiologia do ciclo menstrual.
Atenção à Saúde	Ciclo Gravídico-Puerperal	Demonstrar conhecimentos sobre embriologia, anatomia, fisiologia e farmacologia relacionados ao ciclo gravídico puerperal.
Atenção à Saúde	Ciclo Gravídico-Puerperal	Dominar a orientação sobre riscos de situações teratogênicas (fármacos, agentes físicos, infecciosos e tóxicos).
Atenção à Saúde	Ciclo Gravídico-Puerperal	Estimular o envolvimento do pai no acompanhamento do pré-natal.
Atenção à Saúde	Ciclo Gravídico-Puerperal	Manejar as intercorrências mais frequentes e relevantes na gestação.
Atenção à Saúde	Ciclo Gravídico-Puerperal	Manejar atendimento em situações de emergência na gestação (Eclâmpsia, cetoacidose diabética e descolamento de placenta).
Atenção à Saúde	Ciclo Gravídico-Puerperal	Manejar pré-natal de alto risco em conjunto com outro especialista.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Atenção à Saúde	Ciclo Gravídico-Puerperal	Manejar principais problemas do puerpério.
Atenção à Saúde	Ciclo Gravídico-Puerperal	Manejar situações clínicas em gestantes relacionadas à diabetes gestacional.
Atenção à Saúde	Ciclo Gravídico-Puerperal	Orientar e estimular o aleitamento materno.
Atenção à Saúde	Ciclo Gravídico-Puerperal	Orientar sobre momento e local de referência para assistência obstétrica de urgência ou ao trabalho de parto.
Atenção à Saúde	Ciclo Gravídico-Puerperal	Realizar abordagem da sexualidade no período da gestação e puerpério.
Atenção à Saúde	Ciclo Gravídico-Puerperal	Realizar cesariana em situações de urgência.
Atenção à Saúde	Ciclo Gravídico-Puerperal	Realizar planejamento reprodutivo e anticoncepção de emergência quando necessário.
Atenção à Saúde	Ciclo Gravídico-Puerperal	Realizar pré-natal de baixo e médio risco.
Atenção à Saúde	Cuidado Domiciliar	Aplicar critérios de elegibilidade para os níveis de complexidade em cuidados domiciliares (Vigilância em saúde, consultas e internação domiciliar).
Atenção à Saúde	Cuidado Domiciliar	Avaliar os fatores do processo saúde-doença no espaço domiciliar.
Atenção à Saúde	Cuidado Domiciliar	Compreender o domicílio como espaço terapêutico.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Atenção à Saúde	Cuidado Domiciliar	Contribuir no apoio a situações de morte no domicílio.
Atenção à Saúde	Cuidado Domiciliar	Demonstrar conhecimento na detecção de risco ou sinais de violência familiar.
Atenção à Saúde	Cuidado Domiciliar	Demonstrar conhecimento nos procedimentos possíveis de serem realizados no domicílio.
Atenção à Saúde	Cuidado Domiciliar	Dominar a prevenção farmacológica e não farmacológica a tromboses venosa profunda em acamados.
Atenção à Saúde	Cuidado Domiciliar	Dominar a realização da entrevista clínica e exame físico em ambiente domiciliar avaliando estado orgânico, mental, funcional e social.
Atenção à Saúde	Cuidado Domiciliar	Dominar a utilização dos recursos disponíveis nas redes de atenção à saúde, assistência social e apoio comunitário.
Atenção à Saúde	Cuidado Domiciliar	Fazer a abordagem do cuidador considerando a importância de uma comunicação efetiva e de estimular o cuidado do cuidador.
Atenção à Saúde	Cuidado Domiciliar	Formular um plano de assistência domiciliar sob a lógica do trabalho em equipe.
Atenção à Saúde	Cuidado Domiciliar	Indicar alimentação enteral.
Atenção à Saúde	Cuidado Domiciliar	Manejar casos de violência domiciliar.
Atenção à Saúde	Cuidado Domiciliar	Realizar medidas antropométricas indiretas em domicílio.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Atenção à Saúde	Cuidado Domiciliar	Realizar procedimentos domiciliares (exemplo: sondagens, debridamento, anticoagulação, oxigênioterapia, analgesia percutânea, paracentese e ventilação assistida).
Atenção à Saúde	Cuidados Paliativos	Demonstrar habilidades de comunicação com paciente, seus cuidadores e sua família, com ênfase na comunicação de más notícias.
Atenção à Saúde	Cuidados Paliativos	Dominar o preenchimento e fornecimento de um atestado de óbito.
Atenção à Saúde	Cuidados Paliativos	Fazer a abordagem do luto.
Atenção à Saúde	Cuidados Paliativos	Manejar a nutrição no paciente terminal.
Atenção à Saúde	Cuidados Paliativos	Manejar intercorrências comuns no paciente em cuidado paliativo.
Atenção à Saúde	Cuidados Paliativos	Manejar situações terminais de doenças crônicas (Insuficiência cardíaca, doença pulmonar obstrutiva crônica, demências, doenças neurológicas e doenças renais).
Atenção à Saúde	Cuidados Paliativos	Manejar úlceras de pressão/decúbito.
Atenção à Saúde	Cuidados Paliativos	Orientar a prevenção de úlceras de pressão/ decúbito.
Atenção à Saúde	Cuidados Paliativos	Preparar e orientar familiares e o paciente quanto a providências relacionadas à morte.
Atenção à Saúde	Cuidados Paliativos	Realizar manejo da dor oncológica e não oncológica no paciente terminal.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Atenção à Saúde	Cuidados Paliativos	Reconhecer a importância do atendimento fora do horário para intercorrências graves e falecimento (atestado de óbito).
Atenção à Saúde	Cuidados Paliativos	Reconhecer e encaminha situações urgentes no cuidado paliativo
Atenção à Saúde	Problemas Cardiovasculares	Analisar o manejo de diagnóstico e dominar a realização de atividades preventivas em pacientes para endocardite bacteriana.
Atenção à Saúde	Problemas Cardiovasculares	Analisar os principais sinais e sintomas cardiovasculares: palpitação, cianose, dispneia, dor torácica, edema e sopro.
Atenção à Saúde	Problemas Cardiovasculares	Avaliar efeitos colaterais e interações de fármacos usados.
Atenção à Saúde	Problemas Cardiovasculares	Avaliar, prescrever e acompanhar as indicações de anticoagulação.
Atenção à Saúde	Problemas Cardiovasculares	Demonstrar conhecimento nas indicações e interpretação de exames cardiovasculares como Holter, MAPA, doppler, teste ergométrico.
Atenção à Saúde	Problemas Cardiovasculares	Demonstrar conhecimento sobre a prevalência dos problemas cardiovasculares na população onde trabalha.
Atenção à Saúde	Problemas Cardiovasculares	Demonstrar conhecimento sobre os princípios da reabilitação cardiovascular.
Atenção à Saúde	Problemas Cardiovasculares	Dominar a abordagem de situações de emergência de problemas cardiovasculares como síndrome coronariana aguda, parada cardiorrespiratória, insuficiência arterial periférica aguda e edema agudo de pulmão.
Atenção à Saúde	Problemas Cardiovasculares	Dominar a abordagem preventiva e manejo de fatores de risco cardiovasculares: tabagismo, sedentarismo, alimentação inadequada, obesidade, dislipidemia, hipertensão.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Atenção à Saúde	Problemas Cardiovasculares	Dominar o manejo dos problemas cardiovasculares mais frequentes e relevantes.
Atenção à Saúde	Problemas Cardiovasculares	Indicar testes invasivos na avaliação de cardiopatia isquêmica.
Atenção à Saúde	Problemas Cardiovasculares	Realizar e interpretar eletrocardiograma normal e com alterações mais comuns.
Atenção à Saúde	Problemas Cardiovasculares	Realizar pré-operatório de paciente de baixo risco cardiovascular e avaliação para liberação de atividade física.
Atenção à Saúde	Problemas Cardiovasculares	Reconhecer e manejar outras arritmias específicas mesmo que infrequentes.
Atenção à Saúde	Problemas Cardiovasculares	Solicitar e interpretar os exames laboratoriais solicitados.
Atenção à Saúde	Problemas de Saúde Mental	Avaliar a terapia farmacológica e não farmacológicas para os problemas mais frequentes de saúde mental.
Atenção à Saúde	Problemas de Saúde Mental	Avaliar as principais opções farmacológicas para os diferentes transtornos mentais.
Atenção à Saúde	Problemas de Saúde Mental	Avaliar os problemas de comportamento escolar em crianças de adolescentes.
Atenção à Saúde	Problemas de Saúde Mental	Compreender a existência de famílias disfuncionais e que isso pode desencadear problemas de saúde de várias naturezas.
Atenção à Saúde	Problemas de Saúde Mental	Compreender e avaliar que o manejo de doenças mentais e do sofrimento psíquico é parte fundamental da atuação do Médico de Família e Comunidade.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Atenção à Saúde	Problemas de Saúde Mental	Compreender e avaliar que, na escola, crianças e adolescentes podem manifestar problemas de ordem emocional.
Atenção à Saúde	Problemas de Saúde Mental	Coordenar o cuidado de pacientes com problemas de saúde mental.
Atenção à Saúde	Problemas de Saúde Mental	Dominar as principais síndromes/transtornos mentais na Atenção Primária à Saúde e seus critérios diagnósticos.
Atenção à Saúde	Problemas de Saúde Mental	Dominar o diagnóstico diferencial das principais síndromes e distúrbios de humor, fóbico-ansiosos e demências.
Atenção à Saúde	Problemas de Saúde Mental	Dominar o uso de ferramentas mínimas para abordagem familiar.
Atenção à Saúde	Problemas de Saúde Mental	Identificar casos complexos de saúde mental e comorbidades.
Atenção à Saúde	Problemas de Saúde Mental	Manejar a terapia farmacológica e não farmacológica para transtornos mentais graves
Atenção à Saúde	Problemas de Saúde Mental	Manejar a terapia farmacológica e não farmacológica para transtornos mentais moderados.
Atenção à Saúde	Problemas de Saúde Mental	Manejar casos complexos de saúde mental.
Atenção à Saúde	Problemas de Saúde Mental	Manejar casos não complicados de uso abusivo de drogas, incluindo fumo e álcool.
Atenção à Saúde	Problemas de Saúde Mental	Manejar problemas de comportamento em crianças e adolescentes.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Atenção à Saúde	Problemas de Saúde Mental	Realizar terapia familiar.
Atenção à Saúde	Problemas de Saúde Mental	Reconhecer e diferenciar a severidade de surtos psico-mentais.
Atenção à Saúde	Problemas de Saúde Mental	Reconhecer o amplo impacto dos problemas de saúde mental no indivíduo, família e sistema de saúde.
Atenção à Saúde	Problemas Dermatológicos	Analisar o diagnóstico diferencial das alterações de pele mais comuns (Eritemato-descamativas, eritemato-pruriginosas, papulosas, papuloeritematosas, bolhosas, pustulosas e discromias).
Atenção à Saúde	Problemas Dermatológicos	Dominar o conhecimento de anatomia, fisiologia e as lesões essenciais.
Atenção à Saúde	Problemas Dermatológicos	Dominar os fundamentos da técnica cirúrgica básica e procedimentos cirúrgicos ambulatoriais de pequeno porte.
Atenção à Saúde	Problemas Dermatológicos	Identificar lesões suspeitas e coletar de material para leishmaniose.
Atenção à Saúde	Problemas Dermatológicos	Identificar lesões suspeitas e diagnosticar hanseníase.
Atenção à Saúde	Problemas Dermatológicos	Manejar os problemas de pele mais frequentes ou relevantes.
Atenção à Saúde	Problemas Dermatológicos	Orientar e realizar cuidado dermatológico das ostomias.
Atenção à Saúde	Problemas Dermatológicos	Realizar dermatoscopia.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Atenção à Saúde	Problemas Dermatológicos	Reconhecer e manejar lesões suspeitas de câncer de pele.
Atenção à Saúde	Problemas Dermatológicos	Reconhecer e manejar o impacto psicossocial das doenças de pele.
Atenção à Saúde	Problemas Dermatológicos	Reconhecer manifestações cutâneas de doenças sistêmicas.
Atenção à Saúde	Problemas Digestivos	Compreender a realização de ecografias.
Atenção à Saúde	Problemas Digestivos	Compreender as indicações dos exames e procedimentos mais comuns para diagnóstico de problemas relacionados ao aparelho digestivo.
Atenção à Saúde	Problemas Digestivos	Compreender e avaliar a realização e orientação de retirada de drenos e sondas em pessoas pós internação hospitalar.
Atenção à Saúde	Problemas Digestivos	Demonstrar conhecimento no manejo doenças de baixa incidência (exemplo: cirrose biliar primária, doença de Wilson).
Atenção à Saúde	Problemas Digestivos	Demonstrar conhecimento no manejo terapêutico e atividades preventivas de gastrectomizados e ostomizados.
Atenção à Saúde	Problemas Digestivos	Dominar a realização de aconselhamento nutricional básico.
Atenção à Saúde	Problemas Digestivos	Dominar a realização de retossigmoidoscopia rígida.
Atenção à Saúde	Problemas Digestivos	Dominar e realizar as atividades preventivas de hepatite, hepatopatia alcoólica e câncer digestivo.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Atenção à Saúde	Problemas Digestivos	Dominar o diagnóstico dos sinais e sintomas, o manejo terapêutico e encaminhamento apropriado ao especialista, dos problemas mais frequentes e relevantes relacionados ao aparelho digestivo.
Atenção à Saúde	Problemas Digestivos	Dominar o manejo das situações de urgência relacionadas ao aparelho digestivo.
Atenção à Saúde	Problemas Digestivos	Identificar e manejar condições de intolerâncias alimentares.
Atenção à Saúde	Problemas Digestivos	Identificar e manejar condições de má absorção de nutrientes e oligoelementos.
Atenção à Saúde	Problemas do Sistema Nervoso	Dominar a técnica de exame físico neurológico direcionado e fundoscopia voltada para o exame neurológico.
Atenção à Saúde	Problemas do Sistema Nervoso	Dominar o manejo apropriadamente os problemas mais frequentes e relevantes relacionados ao sistema nervoso.
Atenção à Saúde	Problemas do Sistema Nervoso	Planejar, acompanhar e coordenar o cuidado de pacientes com doenças neurodegenerativas, dando o suporte ao paciente e a família.
Atenção à Saúde	Problemas Gerais e Específicos	Avaliar efeitos colaterais e interações de fármacos usados pelo paciente.
Atenção à Saúde	Problemas Gerais e Específicos	Conhecer e compreender as práticas alternativas e complementares
Atenção à Saúde	Problemas Gerais e Específicos	Dominar a abordagem centrada na pessoa para situações especiais (paciente agressivo, sedutor, manipulador, vulnerável, dependente, hiperdemandante, paranoide, controlador, não aderente).
Atenção à Saúde	Problemas Gerais e Específicos	Dominar os conceitos de Medicina Baseada em Evidências e Prevenção Quaternária.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Atenção à Saúde	Problemas Gerais e Específicos	Manejar adequadamente os sintomas gerais e inespecíficos mais frequentes e relevantes.
Atenção à Saúde	Problemas Gerais e Específicos	Valorizar a estimulação do paciente as competências para o autocuidado.
Atenção à Saúde	Problemas Hematológicos	Identificar e encaminhar adequadamente os problemas menos frequentes ou que exigem referência.
Atenção à Saúde	Problemas Hematológicos	Manejar os problemas hematológicos mais frequentes e relevantes.
Atenção à Saúde	Problemas Infecciosos	Analisar o manejo de febre de origem oculta.
Atenção à Saúde	Problemas Infecciosos	Avaliar a identificação e o manejo de problemas de adesão ao tratamento de doenças infecciosas como HIV/AIDS e tuberculose, incluindo dose supersivionada.
Atenção à Saúde	Problemas Infecciosos	Coordenar a busca ativa de contactantes, bem como bloqueios em casos de surtos ou endemias.
Atenção à Saúde	Problemas Infecciosos	Dominar a identificação, notificação e o manejo de surtos mesmo em condições que não é identificado de imediato o agente infeccioso.
Atenção à Saúde	Problemas Infecciosos	Dominar a orientação do calendário vacinal oficial local de crianças e dos principais efeitos colaterais das vacinas.
Atenção à Saúde	Problemas Infecciosos	Dominar a profilaxia das doenças infecciosas mais frequentes e relevantes.
Atenção à Saúde	Problemas Infecciosos	Dominar o conhecimento da prevalência local de doenças infecciosas.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Atenção à Saúde	Problemas Infecciosos	Dominar o diagnóstico e incluir corretamente no diagnóstico diferencial qualquer doença infecciosa prevalente no território nacional e está atualizado sobre eventuais epidemias.
Atenção à Saúde	Problemas Infecciosos	Dominar o diagnostico e referenciar, no momento adequado, pacientes com hepatites.
Atenção à Saúde	Problemas Infecciosos	Dominar o diagnóstico e referenciar, no momento adequado, pacientes com HIV.
Atenção à Saúde	Problemas Infecciosos	Dominar o manejo de doenças infecciosas endêmicas regionais.
Atenção à Saúde	Problemas Infecciosos	Dominar o manejo de hepatites em pacientes sob o seu cuidado.
Atenção à Saúde	Problemas Infecciosos	Dominar o manejo de HIV/AIDS em pacientes sob o seu cuidado, incluindo falhas terapêuticas.
Atenção à Saúde	Problemas Infecciosos	Dominar o manejo dos pacientes com tuberculose pulmonar e extra-pulmonar sob seu cuidado.
Atenção à Saúde	Problemas Infecciosos	Dominar os fluxos da vigilância epidemiológica de doenças infecciosas.
Atenção à Saúde	Problemas Infecciosos	Dominar os sinais e sintomas, manejar as doenças infecciosas mais frequentes e relevantes.
Atenção à Saúde	Problemas Infecciosos	Manejar as doenças infecciosas de menor frequência.
Atenção à Saúde	Problemas Metabólicos	Analisar as indicações para cirurgia bariátrica.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Atenção à Saúde	Problemas Metabólicos	Avaliar o uso do índice de massa corpórea, tabelas peso/altura, prega cutânea e medida cintura-abdominal.
Atenção à Saúde	Problemas Metabólicos	Dominar a indicação dos exames laboratoriais para doenças metabólicas
Atenção à Saúde	Problemas Metabólicos	Dominar a prevenção e tratamento de complicações agudas.
Atenção à Saúde	Problemas Metabólicos	Fazer abordagem educacional e nutricional para pacientes obesos e com doenças metabólicas.
Atenção à Saúde	Problemas Metabólicos	Manejar a insulinoterapia.
Atenção à Saúde	Problemas Metabólicos	Manejar as doenças metabólicas mais frequentes ou relevantes.
Atenção à Saúde	Problemas Metabólicos	Manejar complicações agudas das doenças metabólicas.
Atenção à Saúde	Problemas Metabólicos	Manejar problemas de tireoide mais frequentes ou relevantes.
Atenção à Saúde	Problemas Metabólicos	Realizar o rastreio para as complicações mais comuns do diabetes mellitus (Retinopatia, nefropatia, neuropatia e arteriopatia).
Atenção à Saúde	Problemas Metabólicos	Reconhecer a população de risco para doenças metabólicas.
Atenção à Saúde	Problemas Musculoesqueléticos	Conhecer as indicações para eletroneuromiografia e correlacionar as alterações encontradas com o quadro clínico.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Atenção à Saúde	Problemas Musculoesqueléticos	Demonstrar conhecimento das indicações e interpretação de exames laboratoriais e radiologia simples das patologias mais frequentes.
Atenção à Saúde	Problemas Musculoesqueléticos	Dominar a realização da anamnese e exame físico focados nos problemas musculoesqueléticos mais frequentes e relevantes.
Atenção à Saúde	Problemas Musculoesqueléticos	Dominar o uso de anti-inflamatórios.
Atenção à Saúde	Problemas Musculoesqueléticos	Dominar os conhecimentos básicos de anatomia radiológica, identificando os padrões de normalidade e as alterações mais frequentes.
Atenção à Saúde	Problemas Musculoesqueléticos	Indicar fisioterapia e/ou exercício físico para prevenção e reabilitação de problemas musculoesqueléticos.
Atenção à Saúde	Problemas Musculoesqueléticos	Indicar medidas ergonômicas para prevenção dos problemas musculoesqueléticos mais frequentes.
Atenção à Saúde	Problemas Musculoesqueléticos	Manejar clinicamente os problemas muscoloesqueléticos mais frequentes e saber orientar exercícios para serem realizados no domicílio.
Atenção à Saúde	Problemas Musculoesqueléticos	Reconhecer as opções para tratamento não farmacológico da dor crônica, incluindo abordagens psicossociais.
Atenção à Saúde	Problemas Relacionados aos Ouvidos, Nariz e Garganta	Dominar a solicitação e interpretação dos exames complementares (exemplo: audiometria).
Atenção à Saúde	Problemas Relacionados aos Ouvidos, Nariz e Garganta	Dominar e realizar as atividades preventivas relacionadas a câncer de orofaringe e déficit auditivo.
Atenção à Saúde	Problemas Relacionados aos Ouvidos, Nariz e Garganta	Indicar fisioterapia em caso de necessidade de reabilitação vestibular.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Atenção à Saúde	Problemas Relacionados aos Ouvidos, Nariz e Garganta	Manejar problemas mais frequentes e relevantes de ouvido, nariz e garganta.
Atenção à Saúde	Problemas Relacionados aos Ouvidos, Nariz e Garganta	Realizar manobras de reposicionamento nas condições clínicas mais frequentes.
Atenção à Saúde	Problemas Relacionados aos Rins e Vias urinárias	Analisar a potencial nefrotoxicidade das doenças crónicas e dos fármacos usados na clínica.
Atenção à Saúde	Problemas Relacionados aos Rins e Vias urinárias	Compreender a fisiopatologia das doenças de rins e vias urinárias mais frequentes.
Atenção à Saúde	Problemas Relacionados aos Rins e Vias urinárias	Demonstrar o conhecimento de indicação de cistografia e urodinâmicas.
Atenção à Saúde	Problemas Relacionados aos Rins e Vias urinárias	Dominar a indicação e interpretação de exames complementares laboratoriais (exemplo: creatinina, eletrólitos, microalbuminuria e proteinuria, parcial de urina, urinocultura, teste de sensibilidade ao antibiótico e PSA).
Atenção à Saúde	Problemas Relacionados aos Rins e Vias urinárias	Dominar as indicações e solicitação de exames complementares de imagem (exemplo: radiografia de abdome e ultrassom de rins e vias urinárias).
Atenção à Saúde	Problemas Relacionados aos Rins e Vias urinárias	Dominar o ajuste de doses medicamentosas na presença de insuficiência renal.
Atenção à Saúde	Problemas Relacionados aos Rins e Vias urinárias	Estratificar doença renal.
Atenção à Saúde	Problemas Relacionados aos Rins e Vias urinárias	Interpretar resultados do ultrassom de rins e vias urinárias.
Atenção à Saúde	Problemas Relacionados aos Rins e Vias urinárias	Manejar os problemas de rins e vias urinárias mais frequentes e relevantes.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Atenção à Saúde	Problemas Relacionados aos Rins e Vias urinárias	Manejar pacientes com cateterismo vesical em domicílio.
Atenção à Saúde	Problemas Relacionados aos Rins e Vias urinárias	Tratar não farmacologicamente as doenças crônicas renais.
Atenção à Saúde	Problemas Respiratórios	Avaliar as condições respiratórias agudas e de risco de vida, tais como pneumotórax, tromboembolismo pulmonar, derrame pleural, broncoaspiração, estado de mal asmático, corpo estranho e estabilizar o paciente até sua internação.
Atenção à Saúde	Problemas Respiratórios	Dominar a indicação de fisioterapia respiratória.
Atenção à Saúde	Problemas Respiratórios	Dominar a realização de entrevista clínica dos principais quadros sindrômicos respiratórios: cianose, dispneia, tosse, hemoptise.
Atenção à Saúde	Problemas Respiratórios	Dominar o exame físico dos principais quadros sindrômicos respiratórios.
Atenção à Saúde	Problemas Respiratórios	Identificar e analisar as condições de risco ocupacional.
Atenção à Saúde	Problemas Respiratórios	Manejar os problemas respiratórios mais frequentes ou relevantes incluindo momento adequado de encaminhamento.
Atenção à Saúde	Procedimentos Ambulatoriais	Analisar as indicações, contraindicações e complicações dos procedimentos cirúrgicos ambulatoriais.
Atenção à Saúde	Procedimentos Ambulatoriais	Colher e fazer o preparo de exame de citologia oncótica
Atenção à Saúde	Procedimentos Ambulatoriais	Demonstrar conhecimento de técnica cirúrgica básica.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Atenção à Saúde	Procedimentos Ambulatoriais	Dominar a técnica de anestesia local e bloqueios anestésicos de quirodáctilos e pododáctilos e de bloqueios anestésicos periféricos.
Atenção à Saúde	Procedimentos Ambulatoriais	Drenar abscesso periamigdaliano.
Atenção à Saúde	Procedimentos Ambulatoriais	Fazer cateterismo vesical e passar sonda nasogástrica.
Atenção à Saúde	Procedimentos Ambulatoriais	Fazer cauterização química de verruga viral e cauterização elétrica de lesões.
Atenção à Saúde	Procedimentos Ambulatoriais	Fazer injeção intramuscular, subcutânea e intravenosa.
Atenção à Saúde	Procedimentos Ambulatoriais	Fazer punção e drenagem articular
Atenção à Saúde	Procedimentos Ambulatoriais	Fazer punção lombar e liquórica.
Atenção à Saúde	Procedimentos Ambulatoriais	Fazer remoção de cerume, retirada de corpo estranho, frenectomia e tamponamento nasal anterior.
Atenção à Saúde	Procedimentos Ambulatoriais	Inserir e retirar dispositivo intrauterino
Atenção à Saúde	Procedimentos Ambulatoriais	Realizar aspiração de cisto sinovial
Atenção à Saúde	Procedimentos Ambulatoriais	Realizar infiltração articular e periarticular (ombro, joelho, bursa trocantérica, bursa pré-patelar)

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Atenção à Saúde	Procedimentos Ambulatoriais	Realizar procedimentos cirúrgicos ambulatoriais intermediários (biópsia por shave, punch ou excisional; crioterapia; eletrocauterização; maneja calos; retira cistos, lipomas e lesões suspeitas com margem).
Atenção à Saúde	Procedimentos Ambulatoriais	Realizar procedimentos cirúrgicos essenciais (drenagem de abscesso, sutura, cantoplastia).
Atenção à Saúde	Procedimentos Ambulatoriais	Realizar procedimentos de urgência, como sutura, curativos, compressões e imobilizações.
Atenção à Saúde	Procedimentos Ambulatoriais	Realizar tamponamento nasal posterior.
Atenção à Saúde	Rastreamento	Analisar o fenômeno do sobrediagnóstico e sobretratamento que ocorre com o processo de rastreamento.
Atenção à Saúde	Rastreamento	Analisar o impacto para indivíduos e população do rastreamento de doenças crônicas e neoplásicas e seus níveis de evidência.
Atenção à Saúde	Rastreamento	Conduzir uma atividade educativa sobre rastreamento.
Atenção à Saúde	Rastreamento	Conhecer e analisar criticamente os protocolos de rastreamento de neoplasias e doenças crônicas existentes na comunidade científica e na região onde atua.
Atenção à Saúde	Rastreamento	Desenvolver uma revisão crítica da literatura existente sobre rastreamentos específicos.
Atenção à Saúde	Rastreamento	Diferenciar rastreio de diagnóstico precoce de doenças e manejar cada situação.
Atenção à Saúde	Rastreamento	Dominar os conceitos avançados de epidemiologia clínica aplicáveis ao rastreamento (exemplo: fração previnível na população).

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Atenção à Saúde	Rastreamento	Dominar os conceitos fundamentais de epidemiologia clínica aplicáveis ao rastreamento (incidência, prevalência, níveis de evidência, eficácia, eficiência e efetividade, redução relativa de risco, redução absoluta de risco, número necessário para rastrear e número necessário para causar dano)
Atenção à Saúde	Rastreamento	Entender e aplicar o rastreamento como estratégia populacional e não individual.
Atenção à Saúde	Rastreamento	Explicar aos pacientes o manejo necessário a ser feito com os resultados dos rastreios.
Atenção à Saúde	Rastreamento	Explicar aos seus pacientes os benefícios e possíveis malefícios de um rastreio.
Atenção à Saúde	Rastreamento	Indicar quando um determinado rastreio deve ou não deve ser feito em cada uma das diferentes áreas médicas, como: doenças infecciosas, hábitos, doenças crônicas, neoplasias, dependência química e situações de vulnerabilidade social.
Atenção à Saúde	Rastreamento	Instituir um protocolo de rastreamento na sua comunidade, baseado nos conceitos fundamentais.
Atenção à Saúde	Rastreamento	Orientar e discutir com colegas de trabalho a que rastreamentos realizar.
Atenção à Saúde	Rastreamento	Reconhecer populações de risco na comunidade passíveis de terem benefício ao serem rastreadas.
Atenção à Saúde	Saúde da Criança e Adolescente	Analisar e abordar situações de risco e vulnerabilidade para maus tratos, como violência doméstica e negligência.
Atenção à Saúde	Saúde da Criança e Adolescente	Fazer o manejo de situações ou problemas complexos de forma compartilhada com outros especialistas.
Atenção à Saúde	Saúde da Criança e Adolescente	Identificar e referenciar situações especiais, como síndromes genéticas e displasia de quadril.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Atenção à Saúde	Saúde da Criança e Adolescente	Maneja as urgências pediátricas mais frequentes e relevantes.
Atenção à Saúde	Saúde da Criança e Adolescente	Manejar drogas mais comuns utilizadas nesta faixa etária, inclusive na amamentação.
Atenção à Saúde	Saúde da Criança e Adolescente	Manejar e interpretar os métodos diagnósticos em pediatria: anamnese, exame físico, radiologia básica, exames laboratoriais, tabelas de ganho de peso/altura.
Atenção à Saúde	Saúde da Criança e Adolescente	Manejar os problemas de saúde mais frequentes e relevantes em crianças e adolescentes.
Atenção à Saúde	Saúde da Criança e Adolescente	Manejar os problemas mais frequentes e relevantes no lactente.
Atenção à Saúde	Saúde da Criança e Adolescente	Orientar a prevenção sobre os acidentes na infância.
Atenção à Saúde	Saúde da Criança e Adolescente	Orientar alimentação do lactente durante a transição até a dieta familiar.
Atenção à Saúde	Saúde da Criança e Adolescente	Orientar vacinação.
Atenção à Saúde	Saúde da Criança e Adolescente	Prestar apoio familiar para situações como atraso psicomotor, patologias crônicas e problemas de comportamento.
Atenção à Saúde	Saúde da Criança e Adolescente	Realiza procedimentos em crianças e adolescentes.
Atenção à Saúde	Saúde da Criança e Adolescente	Realizar anamnese e exame físico de crianças.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Atenção à Saúde	Saúde da Criança e Adolescente	Realizar seguimento periódico para prevenção oportuna de acordo com fases de desenvolvimento da infância.
Atenção à Saúde	Saúde da Criança e Adolescente	Saber utilizar gráficos de desenvolvimento pôndero-estatural.
Atenção à Saúde	Saúde da Mulher	Considerar particularidades do gênero no desenvolvimento do processo saúde-adoecimento.
Atenção à Saúde	Saúde da Mulher	Fazer rastreamento de câncer apropriadamente.
Atenção à Saúde	Saúde da Mulher	Identificar e manejar situações de violência contra a mulher e outras situações de risco e vulnerabilidade.
Atenção à Saúde	Saúde da Mulher	Maneja apropriadamente os problemas mais frequentes e relevantes na saúde da mulher.
Atenção à Saúde	Saúde da Mulher	Realizar anamnese e exame físico/ginecológico de mulheres em qualquer idade.
Atenção à Saúde	Saúde da Mulher	Realizar colposcopia e biópsia de colo uterino.
Atenção à Saúde	Saúde da Mulher	Realizar exame ginecológico, avaliação do assoalho pélvico e avaliação das mamas.
Atenção à Saúde	Saúde da Mulher	Realizar procedimentos ginecológicos ambulatoriais.
Atenção à Saúde	Saúde do Homem	Abordar rastreamento do câncer de próstata, incluindo comunicação sobre a base de evidências.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Atenção à Saúde	Saúde do Homem	Compreender as atitudes em relação à saúde geral que prevalecem na população masculina.
Atenção à Saúde	Saúde do Homem	Compreender os agravos mais incidentes e prevalentes em pessoas do sexo masculino e as particularidades de sua apresentação nesse grupo populacional.
Atenção à Saúde	Saúde do Homem	Construir ambiente propício para abordar questões de sexualidade e de doenças urogenitais.
Atenção à Saúde	Saúde do Homem	Estar atento para situações de violência em que o homem possa estar envolvido.
Atenção à Saúde	Saúde do Homem	Fortalecer o papel do homem durante a gravidez e promoção da paternidade saudável e responsável.
Atenção à Saúde	Saúde do Homem	Organizar o serviço de forma a oferecer acesso adequado à população masculina.
Atenção à Saúde	Saúde do Idoso	Analisar aspectos da avaliação geriátrica global, incluindo sexualidade.
Atenção à Saúde	Saúde do Idoso	Aplicar as escalas geriátricas mais usadas.
Atenção à Saúde	Saúde do Idoso	Compreender e indicar oportunamente atividades de promoção e prevenção (exemplo: vacinas, exercício físico, tabaco e álcool, alimentação e avaliação de risco de quedas).
Atenção à Saúde	Saúde do Idoso	Dominar a fisiologia e anatomia do envelhecimento.
Atenção à Saúde	Saúde do Idoso	Manejar as condições clínicas mais frequente e relevantes nos idosos.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Atenção à Saúde	Saúde do Idoso	Realizar avaliação multidimensional do idoso.
Atenção à Saúde	Saúde do Trabalhador	Abordar os procedimentos relacionados aos acidentes de trabalho.
Atenção à Saúde	Saúde do Trabalhador	Adaptar sua prática para atender às necessidades específicas dos trabalhadores
Atenção à Saúde	Saúde do Trabalhador	Desenvolver ações que contribuam para promover o trabalho em condições dignas.
Atenção à Saúde	Saúde do Trabalhador	Desenvolver juntamente com o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) intervenções direcionadas para a solução dos problemas encontrados na comunidade.
Atenção à Saúde	Saúde do Trabalhador	Estabelecer nexo causal entre os problemas mais comuns de saúde do trabalhador.
Atenção à Saúde	Saúde do Trabalhador	Facilitar o acesso do trabalhador à Atenção Primária à Saúde.
Atenção à Saúde	Saúde do Trabalhador	Manejar os problemas mais frequentes e relevantesde saúde do trabalhador.
Atenção à Saúde	Saúde do Trabalhador	Notificar os problemas relacionados à saúde do trabalhador.
Atenção à Saúde	Saúde do Trabalhador	Orientar os afastamentos do trabalho atendidos na atenção primária à saúde.
Atenção à Saúde	Saúde do Trabalhador	Reconhecer e manejar situações de exploração do trabalho humano.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Atenção à Saúde	Saúde do Trabalhador	Reconhecer os impactos das condições de trabalho sobre a saúde das pessoas, famílias e comunidades.
Atenção à Saúde	Saúde do Trabalhador	Reconhecer riscos ocupacionais no seu raciocínio clínico.
Atenção à Saúde	Sexualidade	Compreender a biologia e fisiologia sexual.
Atenção à Saúde	Sexualidade	Identificar e referenciar situações de abuso sexual.
Atenção à Saúde	Sexualidade	Implementar ações para atividade sexual saudável no nível individual, familiar e comunitário nas diferentes fases de vida.
Atenção à Saúde	Sexualidade	Manejar as demandas relacionadas à sexualidade em situações especiais (reabilitado físico, pessoa acometida pro transtorno mental, pessoas com deficiência, gravidez e puerpério, soropositivos, doenças clínicas avançadas)
Atenção à Saúde	Sexualidade	Manejar as demandas relacionadas à sexualidade humana
Atenção à Saúde	Sexualidade	Manejar as principais disfunções sexuais.
Atenção à Saúde	Sexualidade	Manejar as principais situações e problemas de saúde dos trabalhadores do sexo.
Atenção à Saúde	Sexualidade	Manejar aspectos relacionados a assoalho pélvico para potencializar a satisfação sexual e promover o autoconhecimento.
Atenção à Saúde	Sexualidade	Manejar o uso de hormônios por transexuais

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Atenção à Saúde	Sexualidade	Manejar situações de abuso sexual.
Atenção à Saúde	Sexualidade	Manejar situações de preconceito sexual
Atenção à Saúde	Sexualidade	Respeitar os pacientes sobre seu cuidado.
Atenção à Saúde	Situações de Violência e Vulnerabilidade	Analisar as especificidades do cuidado a pessoas em outras situações de vulnerabilidade em sua região.
Atenção à Saúde	Situações de Violência e Vulnerabilidade	Analisar as especificidades do cuidado a pessoas privadas de liberdade.
Atenção à Saúde	Situações de Violência e Vulnerabilidade	Analisar as especificidades do cuidado para pessoas em situação de rua.
Atenção à Saúde	Situações de Violência e Vulnerabilidade	Conhecer o conceito, os princípios e promove a cultura da paz.
Atenção à Saúde	Situações de Violência e Vulnerabilidade	Estabelecer ações intersetoriais visando a prevenção e o controle da violência.
Atenção à Saúde	Situações de Violência e Vulnerabilidade	Identificar e manejar situações de violência individual, familiar e social, mesmo na ausência de agressão física.
Atenção à Saúde	Situações de Violência e Vulnerabilidade	Identificar fatores de risco intrafamiliar.
Atenção à Saúde	Situações de Violência e Vulnerabilidade	Manejar os impactos tardios da violência na saúde dos pacientes.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Atenção à Saúde	Situações de Violência e Vulnerabilidade	Reconhecer o impacto da violência como fator de risco para o desenvolvimento de outras comorbidades e como grave problema de saúde.
Atenção à Saúde	Situações de Violência e Vulnerabilidade	Reconhecer os impactos da violência nos limites da atuação profissional.
Atenção à Saúde	Situações de Violência e Vulnerabilidade	Utilizar os recursos de proteção ao cidadão sob condição de violência.
Atenção à Saúde	Urgência e Emergência	Analisar as plantas tóxicas e animais peçonhentos mais comuns na região, seus mecanismos de toxicidade e manejo médico da intoxicação.
Atenção à Saúde	Urgência e Emergência	Compreender as diversas ferramentas de coordenação do cuidado em urgência e emergência (Organização do material e do fluxo da rede de atenção aos atendimentos; providências administrativas, documentais e de apoio imediato; questões de biossegurança e classificação de risco).
Atenção à Saúde	Urgência e Emergência	Diagnosticar, tratar e referenciar as condições de urgência e emergência mais frequentes.
Atenção à Saúde	Urgência e Emergência	Diagnosticar, tratar e referenciar as emergências obstétricas, como aborto em curso, trabalho de parto, doença hipertensiva específica da gestação (DHEG) e pielonefrite.
Atenção à Saúde	Urgência e Emergência	Diagnosticar, tratar e referenciar as emergências psiquiátricas como psicose, mania, intoxicações, abstinência, tentativa ou planejamento de suicídio e sofrimento psíquico agudo (somatização, estágio inicial do luto, crises de ansiedade e ataque de pânico)
Atenção à Saúde	Urgência e Emergência	Dominar a intubação orotraqueal.
Atenção à Saúde	Urgência e Emergência	Executar procedimentos de suporte avançado de vida.
Atenção à Saúde	Urgência e Emergência	Executar procedimentos de suporte básico de vida em adultos e crianças, como ressuscitação cardiopulmonar, coordenando a equipe de manobras essenciais.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Atenção à Saúde	Urgência e Emergência	Manejar o uso de marcapasso provisório, ventilador e acesso venoso central.
Atenção à Saúde	Urgência e Emergência	Realizar procedimentos de urgência menos complexos.
Raciocínio Clínico		Acessar e interpretar as evidências científicas relevantes às práticas clínicas.
Raciocínio Clínico		Analisar exames complementares.
Raciocínio Clínico		Articular os aspectos fisiopatológicos com os psicossociais na abordagem diagnóstica e terapêutica.
Raciocínio Clínico		Avaliar as características específicas da especialidade que afetam a tomada de decisão: fácil acesso, doenças indiferenciadas e/ou com manifestações iniciais, falta de organização na apresentação da doença, incerteza sobre a importância do problema, longitudinalidade e agenda oculta.
Raciocínio Clínico		Avaliar situações que necessitem de encaminhamentos a outras especialidades médicas.
Raciocínio Clínico		Demonstrar abordagem para doenças com componente psicossocial.
Raciocínio Clínico		Demonstrar abordagem para doenças crônicas mais prevalentes.
Raciocínio Clínico		Dominar a anamnese e exames físicos focados, levando em conta o contexto
Raciocínio Clínico		Dominar a construção de plano terapêutico individualizado, propondo estratégias à maior adesão terapêutica

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Raciocínio Clínico		Dominar a organização de lista de problemas.
Raciocínio Clínico		Dominar as estratégias de raciocínio clínico (intuitivo e analítico).
Raciocínio Clínico		Dominar o diagnóstico de situações de gravidade que requerem avaliação mais abreviada e intervenção imediata.
Raciocínio Clínico		Estimar um prognóstico, considerando história natural e curso clínico da doença.
Raciocínio Clínico		Preencher de forma organizada e compreensível o prontuário médico, dominando o registro orientado por problemas.
Raciocínio Clínico		Reconhecer e avaliar as doenças mais prevalentes.
Raciocínio Clínico		Valorizar a epidemiologia clínica aplicada ao raciocínio clínico.
Trabalho em Equipe Multidisciplinar		Compreender e julgar a complexidade do processo de saúde-adoecimento e a contribuição dos profissionais no manejo do cuidado.
Trabalho em Equipe Multidisciplinar		Coordenar o cuidado em outros locais de atuação (exemplo: cuidado domiciliar)
Trabalho em Equipe Multidisciplinar		Desenvolver habilidade de trabalho do cuidado de forma compartilhada, construindo projetos terapêuticos quando necessários.
Trabalho em Equipe Multidisciplinar		Dominar a mediação de conflitos oportunamente.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Trabalho em Equipe Multidisciplinar		Manejar de forma compartilhada o cuidado oportunamente.
Trabalho em Equipe Multidisciplinar		Mobilizar a equipe e comunidade no fomento à criação e presença em espaços para participação cidadã, otimizando o próprio tempo e o dos outros profissionais.
Trabalho em Equipe Multidisciplinar		Valorizar a atuação em equipe de forma ativa e respeitosa, fomentando um bom clima organizacional e promovendo a participação e uma tomada de decisão compartilhada.
Trabalho em Equipe Multidisciplinar		Valorizar a importância do trabalho em equipe.
Trabalho em Equipe Multidisciplinar		Valorizar a promoção do bem-estar da equipe.
Trabalho em Equipe Multidisciplinar		Valorizar momentos de troca de conhecimentos com outros profissionais (exemplo: consultas compartilhadas e matriciamento) otimizando o próprio tempo e da equipe.
Trabalho em Equipe Multidisciplinar		Valorizar o trabalho junto com a equipe no reconhecimento das necessidades de saúde da sua comunidade utilizando ferramentas diversas como a vigilância da saúde, o planejamento estratégico comunicativo, e criando outras que sejam necessárias.
Gestão e Organização do Processo de Trabalho		Avaliar a rede de assistência à saúde e a função dos seus componentes em relação à Atenção Primária à Saúde
Gestão e Organização do Processo de Trabalho		Avaliar as tecnologias de gestão da clínica para lidar com fatores como pressão assistencial, frequentação, lista de pacientes, estratificação de risco e/ou vulnerabilidade.
Gestão e Organização do Processo de Trabalho		Desenvolver o estabelecimento de e uma relação de diálogo com gestor.
Gestão e Organização do Processo de Trabalho		Dominar a gestão da agenda, realizando consultas individuais, grupais, visitas domiciliares, consultas agendadas e não agendadas, e tarefas administrativas.

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Gestão e Organização do Processo de Trabalho		Dominar o manejo do paciente hiperfrequentador, gerindo problemas de saúde simultâneos por meio da identificação, exploração, negociação, aceitação e estabelecimento de prioridades.
Gestão e Organização do Processo de Trabalho		Dominar os sistemas de informação vigentes no SUS e analisar os dados disponíveis a fim de avaliar as ações de saúde e realizar planejamento em saúde.
Gestão e Organização do Processo de Trabalho		Gerenciar o fluxo de resultados de exame.
Avaliação da Qualidade e Auditoria		Conhecer os programas de avaliação e auditoria aos quais está submetido.
Avaliação da Qualidade e Auditoria		Determinar um conjunto de indicadores, monitorar e planejar sua prática de acordo com os resultados.
Avaliação da Qualidade e Auditoria		Saber definir indicadores relevantes para avaliação da prática no âmbito individual, familiar e comunitário.
Saúde Coletiva		Avaliar os aspectos históricos, concepções, políticas públicas e modelos técnico-assistenciais da Atenção Primária à Saúde.
Saúde Coletiva		Compreender a estruturação histórica e jurídico-institucional do Sistema Único de Saúde.
Saúde Coletiva		Compreender os aspectos teóricos e práticos dos modelos de atenção à saúde utilizados em sistemas de saúde.
Vigilância em Saúde		Atuar com diligência no combate a agravos de interesse epidemiológico quando responsável por um território designado, sob supervisão.
Vigilância em Saúde		Compreender e respeitar as normas vigentes quanto a notificação de agravos expedidos pela vigilância em saúde

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	SUBDOMÍNIOS DE COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIAS
Vigilância em Saúde		Conhecer a área (geográfica) em que atua e os determinantes e condicionantes aos quais estão expostos a população que nela habita.
Pesquisa Médica, Gestão em Saúde, Comunicação e Docência		Analisar criticamente artigos científicos.
Pesquisa Médica, Gestão em Saúde, Comunicação e Docência		Participar de atividades em pesquisa relacionada à Medicina de Família e Comunidade ou à Atenção Primária à Saúde.
Pesquisa Médica, Gestão em Saúde, Comunicação e Docência		Produzir um artigo científico.
Pesquisa Médica, Gestão em Saúde, Comunicação e Docência		Saber explicar especificidades sobre a especialidade e sobre o papel do Médico de Família e Comunidade dentro do sistema de saúde.

SBMFC

Sociedade Brasileira
de Medicina de Família
e Comunidade

ISBN 978-65-01-39144-1