ANEXO

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE
COMISSÃO INTERMINISTERIAL SAÚDE – EDUCAÇÃO
SUBCOMISSÃO TEMÁTICA DE REVALIDAÇÃO DE DIPLOMAS

PROJETO PILOTO PARA REVALIDAÇÃO DE DIPLOMAS DE MÉDICO EXPEDIDOS POR UNIVERSIDADES ESTRANGEIRAS MATRIZ DE CORRESPONDÊNCIA CURRICULAR PARA FINS DE REVALIDAÇÃO DE DIPLOMAS DE MÉDICO EXPEDIDOS POR UNIVERSIDADES ESTRANGEIRAS

1. INTRODUÇÃO

A instituição das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (DCNM), em 2001, representou uma importante mudança na organização curricular das Instituições de Ensino Superior (IES) no Brasil.

Ao definir que a formação do médico deve dotar o profissional não só de conhecimentos, mas também de competências e habilidades gerais e específicas requeridas para o exercício profissional, as DCNM alinharam-se a iniciativas semelhantes desenvolvidas por organismos internacionais como General Medical Council, World Federationof Medical Schools, Association for Medical Education in Europe, AccreditationCouncil for Graduate Medical Education.

Ao mesmo tempo em que buscam assegurar que as competências de médicos sejam universalmente aplicáveis e transferíveis, os organismos internacionais de supervisão da educação médica recomendam igualmente a documentação transparente de todo o processo de formação e que a determinação da aptidão dos graduandos para o exercício profissional seja obtida pela avaliação judiciosa de seu conhecimento, habilidades e valores.

Outro ponto comum entre as DCNM e os movimentos internacionais de mudanças nos modelos de formação é o entendimento de que o objetivo principal da educação médica é a melhora da saúde das populações, tornando-se, portanto, de fundamental importância o compromisso das escolas médicas com a qualidade do cuidado à saúde e o compromisso dessas escolas médicas com os sistemas de saúde locais, reconhecidas que são como parceiras indispensáveis no combate à fragmentação e na busca de unidade para os sistemas de saúde em cada país.

A instituição das DCNM no Brasil tem sido determinante para a adoção de mudanças e transformações curriculares e para uma revisão do papel das escolas médicas na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). As DCNM têm contribuído para o fortalecimento do papel ordenador do Ministério da Saúde na formação de recursos, conforme o previsto no art. 200 da Constituição de 1988.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

Inegável avanço vem sendo registrado em anos recentes na articulação entre os Ministérios da Saúde e da Educação no que diz respeito a regular, avaliar, supervisionar e ordenar a formação de profissionais na área da saúde, com a adoção de políticas de Estado em educação e em saúde, em consonância com os objetivos, os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Políticas de incentivo às mudanças emanadas das DCNM, como os Programas PRÓ-SAÚDE e PET-SAÚDE, têm favorecido a incorporação progressiva, pelas escolas médicas, de estratégias

de avaliação abrangentes, onde se incluem avaliação de habilidades e de competências gerais e específicas. Esses programas representam apenas um dos vários mecanismos que o Estado vem utilizando para executar a dinâmica de ajustes necessários para a sintonia entre necessidades sociais, dimensionamento da força de trabalho e aparelho formador.

O Ministério da Educação, com a publicação do Decreto nº 5.773, de 9 de maio de 2006, introduziu um novo marco regulatório da educação superior, que relaciona regulação e avaliação, ao estabelecer que as avaliações do Sistema Nacional de Avaliação Superior (SINAES) geram conseqüências, e que resultados inadequados poderão determinar o fechamento de cursos (9). O exame aplicado no último - Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (ENADE) (instituído no âmbito do SINAES) a estudantes de Medicina, representou um extraordinário avanço de qualidade, elaborado segundo uma matriz de conhecimentos, competências e habilidades, orientada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais, para verificar a aptidão paraum exercício profissional de elevada qualificação, contextualizado em situações reais, inseridas no contexto de saúde de nossa população (10).

Um novo Instrumento de Avaliação das Condições Iniciais para Autorização de Cursos de Graduação em Medicina foi recentemente estabelecido pelo Ministério da Educação (SESU) e pelo (INEP), com a participação do Ministério da Saúde. Esse instrumento, o único especificamente destinado a um curso (Medicina), avalia três dimensões da concepção e organização do projeto político pedagógico, através de 36 diferentes indicadores, o que tornará mais rigorosa a abertura de novos cursos (11).

Várias outras ações são demonstradoras da atenção dispensada pelos dois Ministérios à formação dos profissionais de saúde, podendo-se destacar a Portaria nº 147, de 2 de fevereiro de 2007, que complementa a instrução dos pedidos de autorização de cursos de graduação em Medicina, condicionada por esse novo instrumento legal ao parecer favorável do Conselho Nacional de Saúde, a quem cabe demonstrar, entre outros, a relevância social com base na demanda social (12).

A publicação dessa Portaria fez com que o Conselho Nacional de Saúde voltasse, a partir de 2007, a participar do processo de decisão sobre abertura de novos cursos, do qual se afastara há alguns anos.

Fato igualmente demonstrador da ação articulada dos dois Ministérios foi a instituição, através de Decreto Presidencial de 20 de junho de 2007, da Comissão Interministerial de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, que vem estruturando um conjunto de políticas de Estado para o atendimento às necessidades de uma política de recursos humanos específica para o SUS (13). É nesse contexto de formulação e execução de um conjunto de políticas de Estado para as profissões de saúde, decorrente de avanços recentes da ação articulada dos Ministérios da Educação e da Saúde, que se vislumbra a oportunidade de se inserir o processo de revalidação de diplomas de médico obtidos no exterior.

3. JUSTIFICATIVA

O processo atual de revalidação de diplomas de médico expedidos por universidades estrangeiras, a exemplo do que ocorre com os diplomas das demais áreas emitidos por instituições estrangeiras, tem por base a Resolução CNE/CES nº 8, de 4 de outubro de 2007, que estabelece, em seu art. **3º**, que "São competentes para processar e conceder as revalidações de diplomas de graduação, as universidades públicas que ministrem curso de graduação reconhecido na mesma área de conhecimento ou em área afim". A prática tem

demonstrado que esses processos, no caso de revalidação de diplomas do curso médico, diferem quanto a acesso e critérios de análise. Na grande maioria dos casos a análise restringe-se ao aspecto documental; quando muito avalia-se conhecimento em áreas específicas. É excepcional a avaliação de habilidades ou competências, como recomendam as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Medicina (DCNM) Resolução CNE/CES nº 4 de 2001, Art.3º, § 1º.

A introdução no Brasil das DCNM, em 2001, passou a orientar os currículos para que traduzam objetivos educacionais abstratos no desenvolvimento de competências profissionais. À base de conhecimentos técnicos formada por fenômenos e conceitos biomédicos ajuntam-se os efeitos e repercussões do processo saúde-doença sobre o indivíduo, a família e a sociedade e as bases do desempenho profissional assentam-se sobre o desenvolvimento de capacidade intelectual orientada para a solução de problemas, a tomada de decisão e a aquisição de habilidades interpessoais, como a comunicação e a destreza na realização de procedimentos médicos. Esses conceitos introduzidos pelas DCNM impõem a reorientação de todos os processos que definam a aptidão ao exercício profissional, enfatizando a importância da avaliação de conhecimentos, habilidades e atitudes, de onde decorre a necessidade de torná-la elemento central no processo de revalidação de diplomas médicos obtidos no exterior.

Estima-se existir no Brasil elevada demanda reprimida de revalidação de diplomas de curso médico obtidos no exterior e o atendimento é dificultado por várias razões. Não se identifica uma oferta regular de oportunidades de revalidação que possa atender ao fluxo de retorno ao País de brasileiros graduados em escolas médicas no exterior e as IES têm dificuldade de ampliar a sua capacidade de atendimento a essa demanda.

Configura-se, portanto, a oportunidade de construir um processo de revalidação isonômico, referenciado pelas DCNM e baseado em um processo de avaliação tecnicamente orientado, para contemplar a aquisição de conhecimentos, habilidades e competências requeridas para o exercício profissional adequado aos princípios e necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS).

4. METODOLOGIA/ETAPAS DO PROJETO PILOTO

O projeto piloto terá como base a Matriz de Correspondência Curricular para Fins de Revalidação de Diplomas de Médico Obtidos no Exterior, detalhada mais adiante e construída à luz das DCNM. Toma-se como referências para o curso de graduação em Medicina a integralização curricular mínima em 6 (seis) anos, carga horária mínima de 7.200 horas, devendo o Internato atingir 35% desta carga horária.

4.1. Os portadores de diplomas de Medicina expedidos por universidades estrangeiras manifestarão a sua adesão formal ao projeto piloto e serão inscritos junto a uma das universidades convenentes, onde entregarão a documentação exigida para fins de revalidação. A adesão ao projeto piloto não implicará a suspensão ou a interrupção de processos de revalidação atualmente em curso.

4.2. Os graduados em Medicina inscritos no projeto piloto serão submetidos ao processo de avaliação construído com base na Matriz de Correspondência Curricular para Fins de Revalidação de Diplomas de Médico Expedidos por Universidades Estrangeiras, constando de duas etapas:

4.2.1. PRIMEIRA ETAPA - Avaliação escrita: elaborada e aplicada sob a coordenação do INEP, segundo diretrizes descritas na Matriz;

4.2.1.1. A aprovação na avaliação escrita, segundo o estabelecimento de padrões definidos (nota de corte) é requerida para a passagem à segunda etapa.
4.2.2. SEGUNDA ETAPA - Avaliação de habilidades clínicas, estruturada em 10 (dez) estações, elaborada e aplicada sob a coordenação do INEP, segundo diretrizes descritas na Matriz.
4.2.3. A nota requerida para aprovação em ambas as provas será definida no edital relativo às etapas de avaliação, a ser publicado.
4.2.4. A avaliação será realizada em Brasília, em datas e locais a serem definidos pelo Comitê Coordenador da Subcomissão Temática de Revalidação de Diplomas, e anunciados no edital relativo às etapas de avaliação, a ser publicado.
4.2.5. O resultado da avaliação de cada candidato será comunicado à universidade convenente através de relatório emitido pelo Comitê Coordenador da Subcomissão Temática de Revalidação de Diplomas. As universidades convenentes procederão à revalidação de diploma dos candidatos aprovados nela inscritos para adesão ao projeto piloto.
5. A MATRIZ DE CORRESPONDÊNCIA CURRICULAR PARA FINS DE REVALIDAÇÃO DE DIPLOMAS DE MÉDICO EXPEDIDOS POR UNIVERSIDADES ESTRANGEIRAS
A Matriz de Correspondência Curricular para Fins de Revalidação de Diplomas de Médico Expedidos por Universidades Estrangeiras servirá de elemento balizador do processo de revalidação de diplomas médicos obtidos no exterior, a exemplo de documentos semelhantes que têm sido utilizados por instituições educacionais no campo da educação médica para o estabelecimento de objetivos de aprendizagem (conhecimento), definição do perfil de habilidades e competências que deve ter o graduado para o exercício profissional ou o médico já formado, para ingresso ou conclusão da Residência Médica e certificação como especialista.
A Matriz de Correspondência Curricular para Fins de Revalidação de Diplomas de Médico Expedidos por Universidades Estrangeiras foi construída a partir das indicações fornecidas por representantes de 16 (dezesseis) cursos de Medicina de universidades públicas, tanto no que diz respeito à definição de conteúdos, como na especificação de habilidades e do nível de desempenho esperado, como detalhado mais adiante no presente documento.
O processo de estruturação da Matriz teve entre seus objetivos superar a ênfase exagerada na valorização do conhecimentoem disciplinas isoladas, comumente visto nos processos avaliativos, uma vez que a definição de objetivos de aprendizagem restritos a disciplinas isoladas é incompatível com os preceitos atuais da educação médica, traduzidos nas DCNM, que enfatizam a integração. Assim, a lista de conteúdos que compõe a Matriz limita-se a apenas relacionar as áreas do conhecimento médico nas quais o graduado deve ter tido a possibilidade de, durante o seu curso médico, adquirir conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias ao início do seu exercício profissional. Buscou-se contemplar a integração entre as áreas clínicas e cirúrgicas quando requerido, tangenciando-se igualmente algumas especialidades que contribuem para a formação.
Os processos de avaliação do preparo para a aptidão profissional devem ter como foco verificar se o graduado faz jus ao exercício da Medicina e a competência desejada deve traduzir-se na figura de um profissional noviço cientificamente treinado, apto a ingressar na etapa subsequente de sua formação, a Residência Médica, e suficientemente habilitado a uma prática com o grau de independência exigido no cuidado à saúde nos níveis primário e secundário.

Ao invés de buscar a definição de um perfil "final" de médico, a elaboração da Matriz seguiu a orientação das DCNM, com a enumeração de competências gerais, seguida de uma especificação de competências e habilidades e a designação do nível de desempenho esperado, de acordo com os conceitos introduzidos por Miller e relatos subseqüentes de outros autores.

5.1 DEFINIÇÃO DE COMPETÊNCIA

Para a elaboração da Matriz, assumimos como definição de competência a capacidade que o indivíduo tem de desempenhar determinada tarefa e para a qual mobiliza conhecimentos, habilidades e atitudes. Segundo R. Epstein & E.M. Hundert competência em Medicina é o "uso judicioso e habitual, pelo profissional, da comunicação, do conhecimento, das habilidades técnicas, do raciocínio clínico, das emoções, valores e reflexões na prática diária, para benefício dos indivíduos e da comunidade aos quais ele serve".

As competências determinadas para o médico abrangem os papéis que ele será capaz de desempenhar ao final da sua formação e refletem expectativas além dos objetivos imediatos de cada etapa do Curso de Medicina. As competências são expressas em termos mensuráveis e devem ser utilizadas para avaliar o aprendiz e não para compará-lo a outros. Para isso são determinados padrões aceitáveis de desempenho.

A aquisição de competências decorre da incorporação, ao longo do curso, de sólido conhecimento técnico-científico, habilidades e atitudes, e da capacidade de resolver problemas, atributos que, em conjunto, conferem ao indivíduo as aptidões necessárias ao exercício da Medicina.

Tendo em vista a finalidade a que se propõe a Matriz, de orientar processo de revalidação de diplomas médicos obtidos no exterior, ela é composta por, além do elenco das competências, conteúdos mais relevantes, habilidades e atitudes básicas ao exercício profissional, para orientar os graduados que participarão do projeto piloto.

A definição de habilidades específicas e dos níveis de desempenho esperado para os graduados dos cursos de Medicina definidos na Matriz, foi obtida em grupos de trabalho, a partir da indicação formulada por representantes docentes de 16 (dezesseis) cursos de Medicina de universidades públicas, centralmente envolvidos no desenvolvimento curricular, bem como nas comissões de revalidação de diplomas de suas instituições.

O processo foi desenvolvido inicialmente com pequenos grupos, para indicação de habilidades nas cinco grandes áreas do exercício profissional - Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Medicina de Família e Comunidade - Saúde Pública. As competências e habilidades de cada uma dessas áreas foram listadas e classificadas em uma escala de 1 a 4, de acordo com o nível de desempenho esperado:

1. Conhecer e descrever a fundamentação teórica
2. Compreender e aplicar conhecimento teórico
3. Realizar sob supervisão
4. Realizar de maneira autônoma

Cada grupo atribuiu, em cada uma das cinco áreas, o nível de desempenho para cada habilidade ou competência e, em um segundo momento, todos os grupos atribuíram níveis de desempenho para as demais áreas, com a finalidade de reduzir o impacto da visão do especialista em cada área. Os dados foram, em seguida, tabulados em uma matriz de convergência, em que foi analisada a concordância entre os grupos para cada ítem, realizando-se em seguida o reagrupamento pela média dos escores obtidos. Foram situados

em nível de habilidade os itens classificados entre 3 e 4, e em nível de conhecimento os classificados entre 1 e 2. A convergência é demonstrada no quadro abaixo:

Quadro 1

Percentual de convergência na definição de habilidades e do nível de desempenho esperado

Área	Por item	Agrupada
Cirurgia	0,73	0,86
MFC	0,71	0,91
Pediatria	0,80	0,93
GO	0,67	0,86
Clínica	0,82	0,93
Média	0,75	0,90

Como vários itens analisados permeavam todas as áreas do exercício médico, uma reclassificação foi feita para essas habilidades, adotando-se o nível mais alto de desempenho indicado.

5.2. CONTEÚDOS

A explicitação de conteúdos é apresentada de forma modular, visando salientar a importância da integração e com a compreensão de que o curso médico é formado por dois ciclos - o de integração básico-clínica e de internato, que consiste no treinamento em serviço nas cinco grandes áreas da Medicina - Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Medicina de Família e Comunitária/Saúde Pública.

BIOLOGIA CELULAR E MOLECULAR

Moléculas da vida e reações enzimáticas. Estrutura celular: principais componentes e organelas. Integração celular: junções celulares, adesão celular e matriz extracelular. Etapas e controle do ciclo celular. Replicação gênica. Transcrição e síntese proteica. Técnicas de biologia molecular. Metabolismo celular e produção de energia. Receptores de membrana e os sistemas de transdução de sinais biológicos.

GÊNESE E DESENVOLVIMENTO

Gametogênese e fertilização humana. Implantação e desenvolvimento do ovo.

Formação do embrião humano e malformações congênitas. Placenta e membranas fetais.

Desenvolvimento dos tecidos e órgãos do corpo humano. O período fetal. Fundamentos da microscopia ótica. Características gerais dos principais tecidos do corpo humano.

Morfofisiologia do sistema hematopoético. Coagulação do sangue. Morfofisiologia do sistema imunológico. O princípio da homeostase. Células pluripotenciais; células totipotenciais. Células do cordão umbilical; células-tronco.

APARELHO LOCOMOTOR

Embriologia do sistema muscular e esquelético. As características gerais dos tecidos ósseo e muscular. As relações anatômicas do esqueleto e músculos do corpo humano. As estruturas do corpo humano e as correspondentes imagens. Fundamentos dos métodos diagnósticos por imagem. As características mecânicas dos ossos e dos músculos. Transporte através da membrana. Potencial de membrana e os mecanismos envolvidos no potencial de ação. Função das fibras musculares esqueléticas. O exercício e o condicionamento físico. Ação de fármacos sobre os tecidos ósseo e muscular. Semiologia do aparelho locomotor. Imagenologia do aparelho locomotor.

SISTEMA NERVOSO

Embriogênese do sistema nervoso. Principais tipos celulares componentes do sistema nervoso. Estruturas anatômicas e organização do sistema nervoso central e periférico. Imagens das estruturas. Impulso nervoso. Estrutura e organização do sistema nervoso autônomo. Sistemas sensitivos gerais e especiais da audição e da visão. Integração neuroendócrina. Ritmos biológicos. Regulação da postura e locomoção. Funções corticais superiores. Principais fármacos com ação sobre o sistema nervoso. Semiologia do sistema nervoso. Imagenologia do sistema nervoso.

FUNDAMENTOS DA PRÁTICA E DA ASSISTÊNCIA MÉDICA

O processo saúde-doença. Evolução das práticas médicas. Políticas de saúde.

Organização dos serviços de saúde. A reforma sanitária. Sistema Único de Saúde.

Diretrizes e objetivos do SUS. Integração docente assistencial. Ações preventivas básicas: hidratação oral, vacinação, incentivo ao aleitamento materno e condutas em infecções respiratórias agudas, crescimento e desenvolvimento da criança. Educação e saúde.

Primeiros socorros: hemorragia e choque; fraturas; urgências clínicas e ambientais; reanimação cardio-respiratória-cerebral.

A EVOLUÇÃO HISTÓRICA, CIENTÍFICA E ÉTICA DA MEDICINA

História da Medicina. Evolução da formação do raciocínio clínico na Medicina desde Hipócrates aos nossos dias, levando em consideração as contribuições herdadas da filosofia, da ciência moderna e da ética médica. Bioética e Ciências. O estudante de Medicina e as entidades médicas (Conselhos Federal de Medicina, Sindicato dos Médicos, Associação Médica Brasileira e suas representações regionais). Bioética e clínica (estudo de casos). Metodologia científica: construção da nomenclatura médica, análise crítica e interpretação dos resultados da pesquisa científica.

PRINCÍPIOS DE FARMACOLOGIA

Evolução histórica e conceitos básicos da Farmacologia. Identificação dos mecanismos farmacocinéticos relacionados à absorção, à distribuição, biotransformação e à excreção dos fármacos (farmacocinética). Mecanismos gerais de ação dos fármacos (farmacodinâmica). Interação entre fármacos. Interações medicamentosas. Uso indevido de medicamentos.

SISTEMA CARDIOVASCULAR

Embriogênese do aparelho circulatório e malformações congênitas.Estruturas do sistema circulatório e correspondentes imagens. Relações anatômicas do coração e dos vasos sanguíneos no corpo humano. Características gerais dos tecidos cardíaco e vascular.

Propriedades eletromecânicas do coração e sua representação eletrocardiográfica. O ciclo cardíaco.

Hemodinâmica. Principais fármacos com ação sobre o sistema cardiovascular.

Semiologia do sistema cardiovascular. Imagenologia do sistema cardiovascular. Métodos de avaliação da função cardíaca.

SISTEMA RESPIRATÓRIO

Principais etapas da embriogênese do sistema respiratório. Os componentes do sistema respiratório, suas características histológicas e correspondentes imagens. Fisiologia da respiração. Principais vias de inervação e vascularização do sistema respiratório.

Relações funcionais entre ventilação e perfusão pulmonar. O processo da hematose e ajustes metabólicos. Principais fármacos com ação sobre o sistema respiratório. Semiologia do sistema respiratório. Imagenologia do sistema respiratório. Métodos de avaliação da função respiratória.

SISTEMA DIGESTÓRIO

Embriogênese do tubo digestivo. Histologia dos componentes do sistema digestório. Estruturas do sistema digestório e as imagens correspondentes. Principais vias de inervação e vascularização do sistema digestório. Secreção gástrica cloridro-péptica. Motilidade gastrointestinal. Digestão e absorção dos alimentos. Absorção da água, dos sais, e das vitaminas. Principais fármacos com ação sobre o sistema digestório. Semiologia do sistema digestório. Imagenologia do sistema digestório. Métodos de investigação complementar do sistema digestório

SISTEMA ENDÓCRINO

Metabolismo dos alimentos. Produção e utilização de energia. Controle hormonal do metabolismo normal e suas alterações. Metabolismo dos xenobióticos. Anatomia e histologia do sistema endócrino. Fisiologia do eixo hipotálamo-hipofisário e das glândulas tireóide, paratireóide, adrenal e pâncreas. Semiologia do sistema endócrino. Principais fármacos com ação sobre o sistema endócrino. Imagenologia do sistema endócrino. Métodos de investigação complementar do sistema endócrino.

SISTEMA GÊNITO-URINÁRIO

Embriogênese do sistema genito-urinário. Anatomia e histologia dos rins, bexiga, órgãos reprodutores e genitálias. Imagens correspondentes a estas estruturas. As relações morfológicas do sistema urinário e reprodutor, masculino e feminino. Principais vias de inervação e vascularização do sistema genito-urinário. Hormônios sexuais masculinos e femininos. O ciclo menstrual. A gravidez e o parto. Métodos anticoncepcionais. Fisiologia renal. Semiologia do sistema genito-urinário. Imagenologia do sistema genito-urinário.
Métodos de investigação complementar do sistema genitourinário.

PROCESSOS PATOLÓGICOS GERAIS

Lesão celular. Reação inflamatória aguda e crônica, as células e os mediadores envolvidos, manifestações sistêmicas. Angiogênese e reparação. Alterações do crescimento e da diferenciação celular. Resistência natural inespecífica. Resposta imunológica específica. Processos degenerativos. Aterosclerose. Fatores biopatogênicos, ambientais e genéticos envolvidos em patologias humanas.

RELAÇÃO PARASITO-HOSPEDEIRO

Protozoários, helmintos e artrópodes de interesse médico - modelos para descrição de aspectos morfobiológicos dos parasitos e aspectos clínicos e epidemiológicos das parasitoses mais freqüentes nas diferentes regiões brasileiras. Bactérias, fungos e vírus envolvidos nas patologias mais importantes em nosso meio - modelos para descrição de aspectos morfofuncionais e patogenéticos. Relação parasitohospedeiro: principais mecanismos de virulência e de escape dos agentes biopatogênicos e a resposta imunológica. Reações de hipersensibilidade. Diagnóstico parasitológico, microbiológico e imunológico das principais patologias. As grandes endemias do Brasil.

IMUNOPATO LOGIA

Imunodeficiências primárias e secundárias: causas, repercussões e diagnóstico. Parasitos oportunistas associados: bactérias, vírus, fungos e protozoários. Autoimunidade e mecanismos de lesão tecidual. Neoplasias, fatores ambientais e genéticos e a resposta imunológica aos tumores. Imunologia dos transplantes.

PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

Aspectos psicodinâmicos do desenvolvimento humano. As instâncias da personalidade e as fases do desenvolvimento psicosexual segundo a psicanálise Freudiana. Os oito estágios do ciclo vital segundo Erick H. Erickson. Cognição e aprendizagem segundo a teoria do desenvolvimento cognitivo de Piaget. Aspectos pragmáticos da comunicação. O ciclo de vida familiar. Aspectos psicoafetivos de uma vida saudável.

PSICOLOGIA MÉDICA

A organização da interação humana como sistema. Relações em desenvolvimento: características das relações com grupos de iguais - competição x co-construção; características das relações hierárquicas (pais/filhos; professor/aluno; médico/paciente); autoridade x co-responsabilidade. O trabalho em grupo; A relação médico-paciente; situações especiais na relação médico-paciente; o lugar da perda e da morte na experiência humana.

PSICOPATOLOGIA

O que é Psicopatologia. O normal e o patológico. As funções psíquicas elementares: consciência, atenção, orientação, sensopercepção, memória, afetividade, vontade, psicomotricidade, pensamento, juízo da realidade, linguagem, personalidade e inteligência. As grandes síndromes psiquiátricas: ansiosas, depressivas e maníacas, psicóticas, volitivomotoras, relacionadas ao uso de substâncias psicoativas, psicorgânicas e relacionadas ao desenvolvimento da personalidade. A avaliação psiquiátrica. O diagnóstico psiquiátrico.

BIOÉTICA E CIDADANIA

O estudo das implicações éticas de uma ação transdisciplinar em face dos desafios epistemológicos contemporâneos, diante dos novos paradigmas em atenção à saúde. A posição da Bioética como construtora de cidadania. A Bioética como balizadora da legitimidade profissional na área da Saúde. A relação médico-paciente pelo prisma da Bioética. Bioética e pesquisa, em humanos e em animais. Bioética na fertilização e reprodução assistida. Bioética e transplantes. Bioética e novas fronteiras do conhecimento: técnicas de clonagem, terapias com células-tronco.

MEDICINA LEGAL E DEONTOLOGIA

Aspectos práticos e legais do exercício da profissão. O Código de Ética Médica. Responsabilidade, direitos e deveres do médico. Conduta em situações críticas: morte, situações de emergência. Comunicação a pacientes e a familiares de más notícias e perdas. Prescrição de medicamentos, atestados e licenças. Relação médico paciente: aspectos éticos e direitos dos pacientes crônicos, terminais, com neoplasias. Aspectos éticos e legais nos transplantes. O médico e a saúde pública: doenças de notificação compulsória. A morte e os fenômenos cadavéricos; procedimentos para determinação das causas determinantes de morte. O diagnóstico de morte encefálica. Legislação. Eutanásia. Problemas médico-legais relativos à identidade, à traumatologia, à tanatologia, à infortunística, à sexologia, ao matrimônio. Investigação de paternidade. Estatuto da Criança e do Adolescente.

SAÚDE PÚBLICA, MEDICINA PREVENTIVA E COMUNITÁRIA

Teorias unicausal, ecológica, multicausal e social. Antropologia em Saúde. História natural das doenças. Demografia e epidemiologia. Variáveis de distribuição das doenças. Endemias e epidemias. Metodologia da pesquisa epidemiológica. Medidas de associação de risco. Diagnóstico: sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo, valor preditivo negativo. Sistemas de informação em saúde. Declarações e atestados. Indicadores demográficos, de mortalidade, morbidade e fatores de risco, sócioeconômicos, de recursos e cobertura.

Modelos de atenção à saúde. Regionalização e municipalização. Vigilância Epidemiológica - notificação compulsória, investigação e medidas de controle. Perfil de morbimortalidade. O perfil epidemiológico de transição do Brasil. Doenças infecciosas e parasitárias mais prevalentes. Epidemiologia aplicada ao Sistema Local de Saúde (SILOS). Planejamento em saúde. Vigilância Sanitária: infecção hospitalar e saúde do trabalhador. Vigilância Ambiental: ar, água, dejetos líquidos e sólidos; medidas de controle. Farmacovigilância. Programa Nacional de Imunização (PNI). Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Identificação de grupos vulneráveis em todas as faixas etárias. Acidentes e violência. Principais elementos da legislação sanitária. Níveis de complexidade e organização/hierarquização do Sistema de Saúde Brasileiro. Distritos sanitários de saúde. Atenção primária em saúde. Atenção primária em saúde objetivando a promoção da saúde, a prevenção e a resolução ou o encaminhamento de condições clínicas prevalentes, exercitando o papel pedagógico do médico e o seu compromisso ético com o paciente, a família e a comunidade. O médico e as dificuldades atuais para o exercício ético da Medicina. A promoção da saúde e a responsabilidade do poder público. Planejamento em saúde. Gerenciamento em saúde. Sistema de referência e contrareferência. Territorialização de riscos em espaços geográficos e sociais específicos. Métodos para a realização do diagnóstico de saúde da comunidade e para intervenção em saúde: na prática de saúde pública, na prática clínica e na prática da pesquisa médica em nível populacional. Conceito de comunidade. A vida comunitária e a teia social. Cultura e saúde. O discurso social na doença. A comunidade na promoção da saúde. O corpo biológico e o corpo social. O doente e o seu meio sóciocultural. A cultura dos excluídos. Conceito e relações entre saúde, trabalho e ambiente. O contexto atual da globalização. Problemas ambientais globais. Saúde, trabalho e ambiente no Brasil e no mundo. Metodologias de investigação e instrumentos de intervenção. Desenvolvimento sustentável e qualidade de vida. Principais agravos à saúde de importância em saúde pública e sua distribuição no Brasil e no mundo. Determinantes biológicos e sociais envolvidos na gênese dessas patologias e as respectivas medidas de prevenção e controle. Integração com o Sistema Único de Saúde nos programas de controle desenvolvidos pelos serviços oficiais de saúde. Controle social.

Organização e gestão de SILOS. A gestão do trabalho na saúde. Saúde dos trabalhadores. Políticas de saúde. História das políticas de saúde no Brasil. Leis Orgânicas da Saúde (LOAS) 8.080 e 8.142. Normas Operacionais Básicas. Normas Operacionais de Assistência à Saúde. Pacto pela Saúde. Pacto pela Vida, Pacto pela Gestão. Políticas de saúde suplementar. Políticas públicas em saúde: Programa de Saúde da Família, Promoção da Saúde, Saúde Indígena. Emenda Constitucional29. Fundamentos e práticas na Medicina de Família e Comunidade. Atenção à criança e ao adolescente. Atenção à mulher. Atenção ao idoso. Saúde mental. Proteção e prevenção da saúde. Dermatologia Sanitária. O sistema de atendimento à urgência e emergência no Brasil. Saúde ambiental. Educação popular em saúde. Bioética e legislação. Regulamentação da pesquisa humana e animal.

ABORDAGEM DO PACIENTE E BASES FISIOPATOLÓ-GICAS E TERAPÊUTICAS DOS PRINCIPAIS SINTOMAS E SINAIS

As qualidades do médico e seu compromisso com a vida. Abordagem do paciente. Relação médico-paciente. Anamnese – sinais e sintomas. Abordagem clínica e bases fisiopatológicas e terapêuticas do paciente com sintomas comuns. Exame físico geral e segmentar. Estudo de peças anatomopatológicas. Diagnóstico por imagens. Listagem de problemas do paciente. A

elaboração do diagnóstico clínico: anatômico, sistêmico, sindrômico, nosológico e etiológico. A Classificação Internacional de Doenças. O prontuário médico. Os direitos do paciente. A responsabilidade médica e o sigilo profissional. A abordagem do paciente, bases fisiopatológicas e terapêuticas das grandes síndromes: insuficiência respiratória, insuficiência cardíaca, insuficiência circulatória aguda (choque), insuficiência renal, insuficiência hepática, coma. O paciente com déficit motor. A medicina baseada em evidências.

SEMIOLOGIA

Desenvolvimento da relação médico-paciente. Princípios de Bioética: beneficência, não maleficência, justiça e sigilo. Importância da anamnese, treinamento da coleta da história do paciente. Técnicas básicas do exame físico: inspeção, mensuração, percussão, palpação e ausculta. Exame físico geral, somatoscopia, lesões elementares da pele, sinais vitais. Exame da cabeça e pescoço, aparelho respiratório, sistema cardiovascular, abdome, toque retal, sistema genitourinário, neurológico e osteoarticular. Correlação dos sintomas e sinais com a sua fisiopatologia. Conceito de síndrome, sua utilidade na elaboração de um diagnóstico. Interpretação dos dados da observação clínica. Conhecimento de conceitos básicos e as suas principais características semiológicas, de modo a possibilitar a sua adequada investigação ao longo da anamnese: dor (incluindo as principais causas de dor torácica e abdominal), febre, edema, perda e ganho de peso, astenia, fraqueza, tonteira, vertigem, síncope, dispnéia, palpitações, anemia, tosse, expectoração, cianose, icterícia, disfagia, anorexia, náuseas, vômitos, regurgitação, pirose, dispepsia, diarréia, constipação, sangramentos respiratórios, digestivos e ginecológicos, alterações urinárias e menstruais; hábitos de vida (alimentação, carga tabágica, grau de alcoolismo, uso de drogas); aspectos epidemiológicos. O aluno deverá conhecer e aprender a manusear o material básico utilizado no exame do paciente: estetoscópio, esfigmomanômetro, lanterna, termômetro, martelo de reflexos, diapasão, fita métrica, abaixador de língua, oftalmoscópio e otoscópio. Somatoscopia e exame da cabeça e do pescoço: estado geral, estado nutricional, peso, estatura, biotipo, atitude/postura, fácies, nível de consciência, orientação, hálito, hidratação, cianose, icterícia, enchimento capilar, alterações da pele, dos pelos e das unhas, edema, circulação colateral, sinais vitais, alterações de tamanho e forma do crânio, lesões do couro cabeludo, alterações dos olhos, ouvidos, nariz e cavidade oral, massas cervicais, turgência jugular, alterações das carótidas e da tireóide, linfonodomegalias. Exame do aparelho respiratório: consolidação pulmonar, atelectasia, hiperinsuflação pulmonar, pneumopatia intersticial, difusa, derrame pleural e pneumotórax. Exame do aparelho cardiovascular: estenoses e insuficiências das válvulas mitral, aórtica, tricúspide e pulmonar, prolapso mitral, CIA, CIV, PCA, alterações de pulsos e pressão arterial, síndrome hipercinética e de baixo débito cardíaco, insuficiência cardíaca, cardiopatia isquêmica e pericardiopatias. Exame do abdome: aumento do volume e tumorações abdominais, pneumoperitônio, hepatomegalia, hipertensão porta, insuficiência hepática, esplenomegalia, ascite, abdome agudo clínico e cirúrgico e suas principais causas, obstrução intestinal e hérnias de parede abdominal, alterações genitourinárias. Exame neurológico: síndromes do primeiro neurônio motor, segundo neurônio motor, cerebelar, meníngea, hipertensão intracraniana, síndromes extrapiramidais, síndromes medulares, lesões dos pares cranianos, cefaléia, neuropatias periféricas e coma. Exame osteoarticular: artrites e sua classificação, periartrites, alterações da coluna vertebral, compressão radicular, miopatias e fibromialgia. Deverão ser estudadas as principais síndromes endócrinas (diabetes mellitus, gigantismo, acromegalia, hipopituitarismo, diabetes insipidus,

tireotoxicose, hipotireoidismo e cretinismo, síndrome de Cushing, doença de Addison, hiperaldosteronismo e hipoaldosteronismo, feocromocitoma, hiperparatireoidismo, raquitismo e osteomalácia), hipovitaminoses, insuficiência renal aguda e crônica, síndromes nefrítica e nefrótica, infecções urinárias.

CARDIOLOGIA E CIRURGIA CARDIOVASCULAR

Manifestações importantes da doença cardíaca. Problemas comuns revelados pela ausculta cardíaca. Conduta diagnóstica e terapêutica nas afecções mais comuns. Insuficiência coronariana aguda. Insuficiência cardíaca congestiva. Cardiopatias comuns: cardiopatia isquêmica, hipertensiva, reumática, chagásica, alcoólica, miocardiopatia dilatada. Endocardite infecciosa. Arritmias cardíacas. Doenças do pericárdio: pericardite aguda, pericardite constritiva, tamponamento cardíaco. Cardiopatias congênitas comuns: comunicação interatrial, interventricular, persistência do canal arterial, tetralogia de Fallot. Hipertensão arterial e suas complicações. Emergências hipertensivas. Doença reumática aguda e crônica. Métodos diagnósticos em cardiologia - ECG, ecodopplercardiograma, teste ergométrico, holter, MAPA, cintilografia miocárdica, cineangiocoronariografia. Prevenção das doenças cardiovasculares e melhoria da qualidade de vida. O impacto da doença cardíaca sobre o paciente e a família.

DERMATOLOGIA

Lesões elementares em Dermatologia. Conduta diagnóstica e terapêutica nas afecções mais comuns. Dermatoses do âmbito da Dermatologia Sanitária: hanseníase, leishmaniose tegumentar americana, câncer de pele e doenças sexualmente transmissíveis. Dermatoses de etiologia parasitária, bacteriana, fúngica e viral nos seus aspectos clínicos e epidemiológicos. Doenças dermatológicas alérgicas. Farmacodermias. Dermatoses profissionais. Diagnóstico histopatológico e microbiológico. Prevenção e diagnóstico do câncer de pele. O impacto das dermatopatias sobre o paciente e a família.

ENDOCRINOLOGIA: CLÍNICA E CIRURGIA

Conduta diagnóstica e terapêutica nas endocrinopatias mais freqüentes: doenças hipofisárias, da tireóide e paratireóides, do pâncreas endócrino e adrenais. Diabetes mellitus. Obesidade. Implicações clínicas do metabolismo anormal das lipoproteínas. Distúrbios do metabolismo da água e dos eletrólitos. O impacto da doença endócrina e metabólica sobre o paciente. Prevenção das doenças endócrinas e metabólicas. Melhoria da qualidade de vida. O impacto das doenças endócrinas sobre o paciente e a família.

CLÍNICA E CIRURGIA DO APARELHO DIGESTÓRIO

Conduta diagnóstica e terapêutica das afecções mais frequentes. Doenças do esôfago - doença do refluxo gastroesofágico e hérnia hiatal, neoplasia. Abordagem do paciente com doenças do estômago - dispepsia, gastrite, doença péptica, neoplasia. Doenças do intestino - doenças intestinais inflamatórias, síndrome desabsortiva, diarréia aguda e crônica, neoplasia. O paciente colostomizado. Doenças da vesícula e das vias biliares - colecistite, litíase biliar, neoplasia. Doenças do pâncreas - pancreatite aguda e crônica, tumores. Doenças do fígado - hipertensão portal,cirrose, hepatites, tumores.

Hemorragia digestiva alta e baixa. Doenças psicossomáticas do sistema digestório. Métodos complementares de diagnóstico em Gastroenterologia. Aspectos nutricionais em Gastroenterologia.O impacto da doença do sistema digestório sobre o paciente. Relação médico-paciente - aspectos éticos. Prevenção das doenças do aparelho digestório.

GERIATRIA

Conceitos e aspectos epidemiológicos do envelhecimento. O processo do envelhecimento e alterações fisiológicas. Princípios da prática geriátrica - processo saúde doença. Grandes síndromes geriátricas: distúrbios mentais, incontinências e traumatismos (quedas). Doenças degenerativas do sistema nervoso central: Alzheimer, demências, doença de Parkinson. Aspectos farmacológicos e psicológicos. Interações medicamentosas. Interpretação de exames complementares. Emergências no idoso. Intoxicações medicamentosas e risco de iatrogenia no idoso. Reabilitação geriátrica e promoção da saúde. O impacto do envelhecimento e a perspectiva da morte. Relação médico-paciente-cuidador. Aspectos éticos em geriatria.

HEMATOLOGIA

Manifestações comuns das doenças hematológicas: anemia, hemorragia, linfadenopatias, dor óssea, massa abdominal palpável. O diagnóstico e terapia das doenças hematológicas. Doenças hematológicas comuns: anemias, leucemias, linfomas malignos, síndromes mielodisplásicas. Distúrbios mieloproliferativos não leucêmicos. Hemostasia e distúrbios hemorrágicos: vasculares e plaquetários. Distúrbios da coagulação. Trombofilias. Mieloma e doenças relacionadas. Hemoterapia e doação de sangue. Transplante de medula óssea. Prevenção das enfermidades hematológicas. Impactos das doenças hematológicas sobre o paciente, a família e o médico. Relação médico-paciente e aspectos éticos.

PNEUMOLOGIA

Principais manifestações das enfermidades pulmonares. Diagnóstico e conduta terapêutica nas doenças mais prevalentes: pneumonias, doença pulmonar obstrutiva, tuberculose, câncer, abscesso, bronquiectasia. Conduta diagnóstica no nódulo pulmonar solitário. Derrame pleural. Insuficiência respiratória crônica. Outras condições pulmonares: pneumonites, sarcoidose, fibrose cística, granulomatoses, pneumoconiose. Doenças do mediastino. Métodos diagnósticos em Pneumologia. Prevenção dos agravos pulmonares e reabilitação do paciente. O impacto da doença pulmonar sobre o paciente e a família. Relação médico-paciente e aspectos éticos.

PSIQUIATRIA

Neurobiologia das doenças mentais. Diagnóstico e classificação das enfermidades psiquiátricas. Transtornos do humor. Esquizofrenia. Transtornos de ansiedade e alimentares. Transtornos somatoformes. Transtornos da personalidade. Manejo clínico e Psicofarmacologia dos transtornos mentais. Abordagens psicossociais. Dependência química. Emergências psiquiátricas. Psiquiatria em populações especiais: criança, gestante e idoso. O impacto da doença mental sobre o paciente, a família e a sociedade. Saúde mental e cidadania.

NEFROLOGIA E UROLOGIA

Conduta diagnóstica e terapêutica nas afecções mais comuns. Manifestações comuns das doenças nefrológicas e urológicas. Avaliação do paciente com doença nefrológica ou urológica. Glomerulopatias primárias e secundárias. Insuficiência renal aguda. Insuficiência renal crônica. Hipertensão arterial. Litíase urinária. Infecção urinária. Câncer de rim, de testículo e de pênis. Tumores uroteliais. Urologia feminina. Infertilidade masculina. Disfunção erétil. Bexiga neurogênica. Trauma urogenital. Métodos diagnósticos: laboratoriais, por imagem e endoscópicos. Doença renal na gravidez. Transplante renal. Hiperplasia prostática benigna. Prostatite. Câncer de próstata. Câncer de rim. Métodos dialíticos. Prevenção das doenças nefrológicas e urológicas. O impacto das doenças nefrológicas sobre o paciente e a família.

NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA

Principais síndromes neurológicas. Diagnóstico e conduta inicial nas doenças neurológicas prevalentes. Estados confusionais agudos. Síndrome de hipertensão intracraniana e edema cerebral. Comas. Estado vegetativo persistente. Morte cerebral e suas implicações legais e éticas. Epilepsias e síncope. Cefaléias. Demências e amnésias. Lesões focais do cérebro. Distúrbios do movimento. Síndromes cerebelares e ataxias. Doenças da medula espinhal, das raízes, plexos e nervos periféricos. Doenças dos músculos e da junção neuromuscular. Doença vascular cerebral. Tumores. Doenças desmielinizantes. Lesões traumáticas. Hidrocefalia. Lesões periparto e anomalias do desenvolvimento do sistema nervoso. Alcoolismo e suas manifestações neurológicas. Neuropatias periféricas. Métodos diagnósticos em Neurologia. Reabilitação em Neurologia. O impacto das doenças neurológicas sobre o paciente e a família. Relação médico-paciente e aspectos éticos e legais.

REUMATOLOGIA

Abordagem do paciente com queixas reumáticas. Conduta diagnóstica e terapêutica nas afecções mais comuns. Laboratório nas doenças reumáticas. Síndromes dolorosas da coluna. Reumatismo de partes moles: bursite, tendinite, fibromialgia, síndromes compressivas. Osteoartroses e osteoartrites. Osteoporose. Doenças do colágeno: LES, artrite reumatóide, esclerose sistêmica, dermatopolimiosite, doença mista. Espondiloartropatias soronegativas: espondilite anquilosante, artrite reativa, artrite psoriática. Manifestações articulares de doenças intestinais inflamatórias crônicas. Gota. Condrocalcinose. Artrite infecciosa. Artrites crônicas da infância. Prevenção das doenças reumáticas e reabilitação dos pacientes. O impacto das doenças reumáticas sobre o paciente e a família. Aspectos éticos e relação médico-paciente.

DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS

Conduta diagnóstica e terapêutica nas doenças infecciosas prevalentes. Doenças virais: AIDS, citomegalovirose, mononucleose infecciosa, caxumba, hepatites, dengue, poliomielite, raiva, doenças exantemáticas, meningoencefalites. Doenças bacterianas: cólera, coqueluche, difteria, salmoneloses, tuberculose, hanseníase, estreptococcias e estafilococcias, peste, tétano, meningites e doença meningocócica. Doenças causadas por espiroquetídeos: leptospirose e sífilis. Doenças causadas por fungos: micoses superficiais, cutâneas, subcutâneas, sistêmicas e oportunistas. Doenças causadas por parasitos: malária, doença de Chagas, leishmanioses visceral e tegumentar, toxoplasmose e parasitoses oportunistas. Protozoozes intestinais e helmintoses. Prevenção das doenças infecciosas e parasitárias. O impacto das doenças infecciosas e parasitárias sobre o paciente, a família e a comunidade. Relação médico-paciente-família e aspectos éticos.

ONCOLOGIA

Epidemiologia do câncer no mundo. Epidemiologia do câncer no Brasil. Princípios da biologia molecular aplicados à oncologia. etiologia do câncer. Prevenção e detecção precoce do câncer. Oncogenes, genes supressores e citogenética do câncer. Classificação dos tumores e aspectos básicos da conduta terapêutica. O impacto da doença sobre o paciente e a família. Aspectos éticos e relação médico-paciente e família.

TERAPIA INTENSIVA

Princípios e indicações de terapia intensiva. Práticas-padrão no cuidado dos pacientes. Monitorização hemodinâmica. Distúrbios do fluxo circulatório. Lesão miocárdica. Insuficiência respiratória aguda. Ventilação mecânica. Suporte nutricional para o paciente grave. Distúrbios neurológicos. Distúrbios hidroeletrolíticos e ácido base. Conduta nas infecções mais

comuns em UTI. A humanização da UTI e a recuperação do paciente. O impacto da terapia intensiva sobre o paciente e familiares. O paciente terminal e os limites da Medicina moderna. Morte cerebral. O ato médico em terapia intensiva, os direitos do paciente e dos familiares. Aspectos éticos e legais.

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O impacto da emergência e da urgência sobre a equipe médica, o paciente e a família. Aspectos éticos. Prevenção de acidentes. Urgências clínicas: distúrbios psiquiátricos agudos, edema agudo do pulmão, insuficiência circulatória aguda, insuficiência renal aguda, insuficiência respiratória aguda. Distúrbios da consciência. Reanimação cardiopulmonar e cerebral. Urgências pediátricas: clínicas e cirúrgicas. Urgências cirúrgicas: gerais, traumatológica, queimadura, cardiovascular, torácica, abdominal, urológica, proctológica, oftalmológica, otorrinolaringológica. Fundamentos práticos da anestesia, analgesia e sedação. Diagnóstico e abordagem inicial de traumatismos do sistema músculo-esquelético (contusão, entorse, luxação, fraturas no adulto, fraturas na criança, fraturas no idoso). Princípios de imobilização; técnicas de tração no tratamento de fraturas.Lombalgias e fraturas na coluna. Atendimento pré-hospitalar do paciente politraumatizado. Atendimento inicial à criança politraumatizada. Avaliação de permeabilidade das vias aéreas. Intubação endotraqueal. Massagem cardíaca externa. Manobras de suporte básico à vida. Suporte básico à vida na criança (manobra de Heimlich, imoblização de coluna cervical). Controle de sangramentos externos (compressão, curativos). Imobilização provisória de fraturas fechadas. Ressuscitação volêmica na emergência. Ventilação com máscara. Suturas de ferimentos superficiais. Suporte avançado de vida no trauma (ATLS). Abdome agudo inflamatório (apendicite aguda; colecistite aguda; pancreatites); abdome agudo obstrutivo (volvo,megacolo chagásico; bridas e aderências; divertículo de Meckel; hérnia inguinal encarcerada; hérnia inguinal estrangulada); abdome agudo perfurativo (úlcera péptica perfurada; traumatismos perfurantes abdominais). Queimaduras de 1º, 2º e 3º graus. Traumatismo crânio-encefálico; traumatismo raquimedular.

PRINCÍPIOS DE TÉCNICA OPERATÓRIA

Bases de técnica cirúrgica e de cirurgia experimental. Treinamento dos princípios de técnica cirúrgica; comportamento em ambiente cirúrgico; reconhecimento e manuseio de instrumental cirúrgico; controle de infecção; assepsia e antissepsia; anestesia local (conceito e uso clínico dos anestésicos locais); princípios gerais das biópsias; classificação e tratamento de feridas; princípios gerais de pré e pós-operatório; princípios da anestesia do canal raquimedular; diérese, hemostasia e síntese; regeneração celular e cicatrização; princípios de instrumentação cirúrgica.

CLÍNICA CIRÚRGICA

Conduta diagnóstica e terapêutica nas afecções mais prevalentes Resposta endócrino-metabólica ao trauma cirúrgico; preparo do paciente para o ato cirúrgico; equilíbrio hidro-eletrolítico; princípios de assistência respiratória; fundamentos de anestesia geral; generalidades de pré e pós-operatório; princípios do cuidado pré e pós-operatório em situações especiais; complicações pós-operatórias; infecções e antibióticos em cirurgia; profilaxia do tromboembolismo venoso; princípios de onco-hematologia; tumores do aparelho digestivo; abordagem do paciente ictérico; hipertensão portal; hemorragia digestiva alta; hemorragia digestiva baixa; nutrição em cirurgia.

CIRURGIA AMBULATORIAL

Anestesia local; pré, per e pós-operatório; cicatrização; curativos e retirada de suturas; infecção, antibióticos e prevenção de infecção; traumatismos superficiais; tumores benignos de pele e subcutâneo; tumores malignos de pele e subcutâneo; lesões pré-malignas de pele; úlceras de MMII; queimaduras; corpos estranhos; punções; cirurgia da unha; doenças infecciosas e parasitárias na cirurgia ambulatorial; abscessos.

TRAUMATO- ORTOPEDIA

Abordagem ao paciente e exame clínico. Lesões fundamentais. Lesões epifisárias na infância e na adolescência. Politraumatismo. Fraturas e luxações. Deformidades congênitas e adquiridas. Lesões de esforço repetitivo. Infecções ósteo-articulares: tuberculose, osteomielite, artrite séptica. Tumores ósseos. Reabilitação; próteses e aparelhos. Diagnóstico por imagem. Prevenção em traumato-ortopedia. Impacto do trauma sobre o paciente e a família. Aspectos práticos e legais do ato médico. Relação médico-paciente e aspectos éticos.

OTORRINOLARINGOLOGIA

Anamnese e semiologia. Doenças infecciosas agudas e crônicas. Deficiências auditivas congênitas e adquiridas. Doenças obstrutivas da vias aéreas superiores. Disfonias e doenças das pregas vocais. Doenças alérgicas. Métodos diagnósticos. Prevenção das doenças otorrinolaringológicas. Aspectos éticos e relação médico-paciente

OFTALMOLOGIA

Abordagem ao paciente e exame clínico. Prevenção das doenças oculares e da cegueira. Doenças da córnea, trato uveal, retina e cristalino. Fundo de olho normal. Fundo de olho na hipertensão arterial, na arteriosclerose, no diabetes, na gravidez e nas doenças renais. Doenças das pálpebras e do aparelho lacrimal. Ametropias e correções da refração. Estrabismos. Transplante de córnea. Aspectos éticos e relação médico-paciente.

PEDIATRIA/ NEONATOLOGIA

Organização morfológica dos órgãos e aparelhos e sua correlação durante as diferentes fases de desenvolvimento e crescimento da criança. Semiologia da criança e adolescente. Conduta diagnóstica e terapêutica nas afecções mais prevalentes nas diferentes fases da infância e da adolescência. Assistência neonatal. Alojamento conjunto. Recém-nascido normal. Recém-nascido de baixo peso. Prematuridade e seus riscos. Triagem neonatal. Icterícia neonatal. Distúrbios respiratórios do recém-nascido. Infecções perinatais. Manuseio das patologias neonatais de alta prevalência. Infecções congênitas. Identificação de sinais de risco de morte. Imunização: calendário vacinal; doenças imunopreviníveis. Aleitamento materno. Alimentação nos primeiros anos de vida crescimento e desenvolvimento. Erros inatos do metabolismo. Doenças genéticas: etiologia e bases da hereditariedade. Síndromes genéticas e malformações congênitas. Intersexo. Distúrbios hidroeletrolíticos e ácido-básicos na criança: desidratação; reidratação oral e venosa; distúrbios do sódio e potássio. Distúrbios nutricionais da criança e do adolescente: desnutrição protéico-energética; obesidade; dislipidemias; erros alimentares; distúrbios alimentares, carências nutricionais específicas. Diabetes mellitus tipo 1. Prevenção de acidentes. Intoxicações exógenas: prevenção e atendimento inicial. Doenças prevalentes do aparelho respiratório: asma; infecções respiratórias; afecções congênitas. Doenças prevalentes do aparelho digestório: doença diarréica aguda, subaguda e crônica; síndromes desabsortivas; doença do refluxo gastroesofágico; malformações congênitas; obstipação intestinal. Doenças do aparelho genitourinário: síndrome nefrítica; síndrome nefrótica; infecções do trato urinário; refluxo vesico-ureteral e outras malformações congênitas; litíase

renal; tumor de Wilms; hipertensão arterial. Aspectos patogênicos, epidemiológicos, diagnóstico laboratorial, interrelação com o hospedeiro humano e o ambiente das doenças infecto-parasitárias na infância: viroses; parasitoses; leishmaniose visceral e cutânea; malária; esquistossomose; tuberculose; meningoencefalites; otites; toxoplasmose; citomegalovirose. Doenças exantemáticas. Cardiopatias congênitas. Febre reumática. Vasculites prevalentes na criança. Abordagem cirúrgica do paciente pediátrico. Problemas oftalmológicos na infância: prevenção da cegueira; afecções mais prevalentes. Principais dermatoses da criança. Anemias: carenciais; talassemias, doença falciforme e outras anemias hemolíticas. Doenças linfoproliferativas na criança e no adolescente. Manifestações hemorrágicasna criança. Distúrbios neurológicos e psico-emocionais da criança e do adolescente. Síndromes convulsivas em Pediatria. Trauma. Prevenção de acidentes na infância. Prevenção de maus tratos. Estatuto da Criança e do Adolescente. Adolescência: promoção da saúde do adolescente; principais agravos à saúde do adolescente; DST/AIDS; vacinação; gravidez e violência; uso e dependência de álcool e de outras drogas. Morbimortalidade infantil e seus determinantes. Características do perfil de morbimortalidade perinatal em diversos países e regiões. A estratégia de atenção integrada às doenças prevalentes na infância (AIDPI). Atenção básica à criança com necessidades especiais. Relacionamento médico-paciente-família. Ética em Pediatria.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Anatomia e histologia dos órgãos genitais femininos e mamas. Fisiologia do aparelho genital feminino. Lactação.Evolução biológica da mulher (diferenciação sexual e embriologia do sistema reprodutor feminino). Anomalias do desenvolvimento sexual feminino. A gravidez: trocas materno-fetais, endocrinologia do ciclo grávido puerperal e modificações do organismo materno. Períodos críticos do desenvolvimento: puberdade, climatério e senilitude. Propedêutica ginecológica e das mamas. Fisiologia do ciclo menstrual. Promoção e prevenção da saúde da mulher. Conduta diagnóstica e terapêutica nas afecções mais comuns. Métodos de diagnóstico em Ginecologia. Distúrbios menstruais: anovulação, amenorréia, hemorragia disfuncional, dismenorréia, síndrome pré - menstrual. Planejamento Familiar: serviço de planejamento familiar, contracepção - métodos naturais, de barreira, implantes, hormonal; dispositivo intrauterino; esterilidade feminina e masculina, esterilização feminina e masculina. Infecções genitais: vulvovaginites, cervicites e doença inflamatória pélvica. Doenças sexualmente transmissíveis. HIV/AIDS, sífilis, hepatites, cancróide, condilomas, gonorréia herpes, Chlamydia, vaginose bacteriana, molusco contagioso, pediculose, escabiose. Afecções endócrinas (diabetes mellitus, tireoidopatia, afecção adrenais), hirsutismo, acne, alopecia. Endometriose. Doenças da vulva e vagina. Oncologia e Ginecologia: hereditariedade, genética. Neoplasias do colo uterino, ovários, útero, anexos e mamas. Mamas: doenças benignas, biópsia e patologia das mamas, epidemiologia do câncer de mama, riscos, marcadores do câncer de mama, rastreamento do câncer de mama, epidemiologia do câncer de mama - diagnóstico e tratamento, cirurgia de mamas, imagem em Mastologia, linfonodo sentinela, ginecomastia, mastite. Câncer de colo uterino: colposcopia, citopatologia, histopatologia; papiloma vírus humano; epidemiologia do câncer de colo uterino; imagem e câncer de colo uterino; rastreamento, vacinas, diagnóstico e tratamento, prognóstico. Câncer do endométrio. Câncer de ovário, rastreamento, diagnóstico, tratamento e prognóstico. Câncer vulvar, vaginal, tubário. Sexologia. Distúrbios sexuais nas diferentes fases da vida da mulher. Estados intersexuais. Puberdade normal e anormal. Adolescência:

saúde da adolescente, puberdade, saúde sexual e reprodutiva, contracepção, gestação, HIV/AIDS. Climatério. Metabolismo ósseo na diferentes fases da vida da mulher. Distúrbios alimentares nas diferentes fases da vida da mulher. Doenças sistêmicas: sexualidade e reprodução. Bases técnicas das cirurgias ginecológicas mais frequentes. Cuidados pré e pós-operatórios. Atendimento à mulher vítima de violência sexual. Prevenção primária e secundária das doenças crônico-degenerativas. Semiologia obstétrica. Desenvolvimento e fisiologia das membranas fetais e da placenta. Ciclo grávidopuerperal. Assistência pré-natal. Aleitamento natural: complementação alimentar, promoção e complicações. HIV/AIDS e amamentação. Gestação na adolescência. Doenças do ciclo grávidopuerperal. Sangramento na gestação. Descolamento prematuro da placenta. Placenta prévia. Doenças clínicas e gestação. Doença hipertensiva na gestação. Diabetes mellitus e gestação. Gestação prolongada. Mecanismo e assistência do trabalho de parto normal e distócico. Partograma. Analgesia obstétrica. Amniorrexe prematura. Parto cirúrgico: indicações, assistência e cuidados. Puerpério normal e anormal: hemorragias e sangramentos, depressão pós-parto. Prenhez ectópica. Dequitação placentária. Abortamento. Infecções maternas na gestação. Crescimento e desenvolvimento fetal. Vitalidade e viabilidade fetal: monitorização fetal. Prematuridade. Condição fetal não tranquilizadora. Isoimunização do sistema Rh e ABO. Recepção neonatal: ressuscitação, avaliação neonatal - prevenção, profilaxia e cuidados. Infecções neonatais. Violência e abuso genital contra a criança. Violência doméstica. Assédio e abuso sexual. Violência contra a mulher. Mutilação feminina. Redução e prevenção de danos em Obstetrícia e Ginecologia. Ética e legislação: relação médico-paciente em Ginecologia e Obstetrícia, direitos e deveres do médico e da paciente, clonagem, técnicas de reprodução humana assistida, feto, neonato, banco de células de cordão umbilical.

5.3 COMPETÊNCIAS E HABILIDADES GERAIS

Segundo as DCNM[1] o profissional médico deve ser dotado dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais:

I - atenção à saúde: os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para esses problemas. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo;

II - tomada de decisões: o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando ao uso apropriado, a eficácia e ao custo-efetividade da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para esse fim, tais profissionais devem possuir competências e habilidades para avaliação, sistematização e decisão sobre as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas;

III - comunicação: os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal e

habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação;
IV - liderança: no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;
V - administração e gerenciamento: os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a ser empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde; e
VI - educação permanente: os profissionais devem ser capazes, de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação por meio de redes nacionais e internacionais.

5.4 COMPETÊNCIAS E HABILIDADES ESPECÍFICAS

Segundo as DCNM o profissional médico deve ser dotado dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais:
I - promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto as de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
II - atuar nos diferentes níveis de atendimento à saúde, com ênfase nos atendimentos primário e secundário;
III - comunicar-se adequadamente com os colegas de trabalho, os pacientes e seus familiares;
IV - informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde, a prevenção, o tratamento e a reabilitação das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação;
V - realizar com proficiência a anamnese e a conseqüente construção da história clínica, bem como dominar a arte e a técnica do exame físico;
VI - dominar os conhecimentos científicos básicos da natureza biopsicossocioambiental subjacentes à prática médica e ter raciocínio crítico na interpretação dos dados, na identificação da natureza dos problemas da prática médica e na sua resolução;
VII - diagnosticar e tratar corretamente as principais doenças do ser humano em todas as fases do ciclo biológico, tendo como critérios a prevalência e o potencial mórbido das doenças, bem como a eficácia da ação médica;
VIII - reconhecer suas limitações e encaminhar, adequadamente, pacientes portadores de problemas que fujam ao alcance da sua formação geral;
IX - otimizar o uso dos recursos propedêuticos, valorizando o método clínico em todos os seus aspectos;
X - exercer a medicina utilizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos com base em evidências científicas;

XI - utilizar adequadamente recursos semiológicos e terapêuticos, validados cientificamente, contemporâneos, hierarquizados para atenção integral à saúde, no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção;
XII - reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência entendida como conjunto articulado
e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
XIII - atuar na proteção e na promoção da saúde e na prevenção de doenças, bem como no tratamento e na reabilitação dos problemas de saúde e no acompanhamento do processo de morte;
XIV - realizar procedimentos clínicos e cirúrgicos indispensáveis para o atendimento ambulatorial e para o atendimento inicial das urgências e emergências em todas as fases do ciclo biológico;
XV - conhecer os princípios da metodologia científica, possibilitando-lhe a leitura crítica de artigos técnico-científicos e a participação na produção de conhecimentos;
XVI - lidar criticamente com a dinâmica do mercado de trabalho e com as políticas de saúde;
XVII - atuar no sistema hierarquizado de saúde, obedecendo aos princípios técnicos e éticos de referência e contrareferência;
XVIII - cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como médico;
XIX - considerar a relação custo-benefício nas decisões médicas, levando em conta as reais necessidades da população;
XX - ter visão do papel social do médico e disposição para atuar em atividades de política e de planejamento em saúde;
XXI - atuar em equipe multiprofissional; e
XXII - manter-se atualizado com a legislação pertinente à saúde. Como orientação para os instrumentos de avaliação são listadas, a seguir, habilidades específicas do graduado, de acordo com os níveis de desempenho esperado, segundo a metodologia proposta por Miller e o processo de trabalho descrito na seção 5.1.
5.5 HABILIDADES ESPECÍFICAS E NÍVEIS DE DESEMPENHO ESPERADO
Compreender e aplicar conhecimento teóricoOs princípios e pressupostos do Sistema Único de Saúde (SUS) e sua legislação. O papel político, pedagógico e terapêutico do médico. Os programas de saúde, no seu escopo político e operacional, em nível de atenção básica em saúde. A formação, a relevância e a estruturação do controle social do SUS. Os preceitos/responsabilidades da Estratégia de Saúde da Família. Os princípios da gestão de uma Unidade de Saúde da Família. Os problemas de saúde que mais afetam os indivíduos e as populações de centros urbanos e rurais, descrevendo as suas medidas de incidência, prevalência e história natural. Fatores econômicos e socioculturais determinantes de morbimortalidade. Fatores e condições de desgaste físico, psicológico, social e ambiental relacionados aos processos de trabalho e produção social. Avaliação do risco cirúrgico. Visita pré-anestésica. Suporte nutricional ao paciente cirúrgico. Sutura de ferimentos complicados. Exame reto-vaginal combinado: palpação do septo reto-vaginal. Indicações e técnicas de delivramento patológico da placenta e da extração manual da placenta. curetagem. Cauterização do colo do útero. Indicações e contraindicações do DIU. Técnicas de uso de fórceps. Exame ultrassonográfico na gravidez. Cintilografia. Angiografia digital de subtração.

Angiografia de Seldinger. Exame de Doppler velocimetria. Eletroencefalografia. Eletromiografia. Mielografia. Biópsia de músculo. Biópsia hepática. Biópsia renal. Proctoscopia. Testes de alergias.

Realizar sob supervisão Organização do processo de trabalho em saúde com base nos princípios doutrinários do SUS. Os processos de territorialização, planejamento e programação situacional em saúde. O planejamento, desenvolvimento e avaliação de ações educativas em saúde. A organização do trabalho em articulação com cuidadores dos setores populares de atenção à saúde. A organização do trabalho em articulação com terapeutas de outras racionalidades médicas. A utilização de tecnologias de vigilância: epidemiológica, sanitária e ambiental. O cuidado integral, contínuo e integrado para pessoas, grupos sociais e comunidades. A análise dos riscos, vulnerabilidades e desgastes relacionados ao processo de saúde e de doença, nos diversos ciclos de vida. Formulação de questões de pesquisa relativas a problemas de saúde de interesse para a população e produção e apresentação de resultados. A atenção à saúde com base em evidências científicas, considerando a relação custo-benefício e a disponibilidade de recursos. Coleta da história psiquiátrica. Avaliação do pensamento (forma e conteúdo). Avaliação do afeto. Indicação de hospitalização psiquiátrica. Diagnóstico de acordo com os critérios da classificação de distúrbios da saúde mental (DSM IV). Indicação de terapia psicomotora. Indicação de terapia de aconselhamento. Indicação de terapia comportamental. Indicação da terapia ocupacional. Comunicação com pais e familiares ansiosos com criança gravemente doente. Descrição de atos cirúrgicos. Laringoscopia indireta. Punção articular. Canulação intravenosa central. Substituição de cateter de gastrostomia. Substituição de cateter suprapúbico.Punção intraóssea. Cateterismo umbilical em RN. Oxigenação sob capacete. Oxigenioterapia no período neonatal. Atendimento à emergência do RN em sala de parto. Indicação de tratamento na icterícia precoce. Retirada de corpos estranhos de conjuntiva e córnea. Palpação do fundo de saco de Douglas e útero por via retal. Exame de secreção genital: execução e leitura da coloração de Gram, do exame a fresco com salina, e do exame a fresco com hidróxido de potássio. Colposcopia. Diagnóstico de prenhez ectópica. Encaminhamento de gravidez de alto-risco. Métodos de indução do parto. Ruptura artificial de membranas no trabalho de parto. Indicação de parto cirúrgico. Reparo de lacerações não-complicadas no parto. Diagnóstico de retenção placentária ou de restos placentários intrauterinos. Diagnóstico e conduta inicial no abortamento. Identificar e orientar a conduta terapêutica inicial nos casos de anovulação e dismenorréia. Atendimento à mulher no climatério. Orientação nos casos de assédio e abuso sexual. Orientação no tratamento de HIV/AIDS, hepatites, herpes. Preparo e interpretação do exame de esfregaço sanguíneo. Coloração de Gram.Biópsia de pele.

Realizar autonomamente Promoção da saúde em parceria com as comunidades e trabalho efetivo no sistema de saúde, particularmente na atenção básica.

Desenvolvimento e aplicação de ações e práticas educativas de promoção à saúde e a prevenção de doenças. Promoção de estilos de vida saudáveis, considerando as necessidades, tanto dos indivíduos quanto de sua comunidade. A atenção médica ambulatorial, domiciliar e comunitária, agindo com polidez, respeito e solidariedade. A prática médica, assumindo compromisso com a defesa da vida e com o cuidado a indivíduos, famílias e comunidades. A prática médica, considerando a saúde como qualidade de vida e fruto de um processo de produção social. A solução de problemas de saúde de um indivíduo ou de uma população, utilizando os recursos institucionais e organizacionais do SUS. O diálogo com os saberes e

práticas em saúde-doença da comunidade. A avaliação e utilização de recursos da comunidade para o enfrentamento de problemas clínicos e de saúde pública. O trabalho em equipes multiprofissionais e de forma interdisciplinar, atuando de forma integrada e colaborativa. A utilização de ferramentas da atenção básica e das tecnologias de informação na coleta, análise, produção e divulgação científica em Saúde Pública. A utilização de tecnologias de informação na obtenção de evidências científicas para a fundamentação da prática de Saúde Pública. A utilização de protocolos e dos formulários empregados na rotina da Atenção Básica à Saúde. A utilização dos Sistemas de Informação em Saúde do SUS. A utilização dos recursos dos níveis primário, secundário e terciário de atenção à saúde, inclusive os mecanismos de referência e contrarreferência. O monitoramento da incidência e prevalência das Condições Sensíveis à Atenção Básica.

Atenção individual ao paciente, comunicando-se com respeito, empatia e solidariedade, provendo explicações e conselhos, em clima de confiança, de acordo com os preceitos da Ética Médica e da Deontologia. Coleta da história clínica, exame físico completo, com respeito ao pudor e conforto do paciente. Avaliação do estado aparente de saúde, inspeção geral: atitude e postura, medida do peso e da altura, medida do pulso e da pressão arterial, medida da temperatura corporal, avaliação do estado nutricional. Avaliação do estado de hidratação. Avaliação do estado mental. Avaliação psicológica. Avaliação do humor. Avaliação da respiração. Palpação dos pulsos arteriais. Avaliação do enchimento capilar. Inspeção e palpação da pele e fâneros, descrição de lesões da pele. Inspeção das membranas mucosas. Palpação dos nódulos linfáticos. Inspeção dos olhos, nariz, boca e garganta. Palpação das glândulas salivares. Inspeção e palpação da glândula tireóide. Palpação da traquéia. Inspeção do tórax: repouso e respiração. Palpação da expansibilidade torácica. Palpação do frêmito tóraco-vocal. Percussão do tórax. Ausculta pulmonar. Palpação dos frêmitos de origem cardiovascular. Avaliação do ápice cardíaco. Avaliação da pressão venosa jugular. Ausculta cardíaca. Inspeção e palpação das mamas. Inspeção do abdome. Ausculta do abdome, palpação superficial e profunda do abdome. Pesquisa da sensibilidade de rebote. Manobras para palpação do fígado e vesícula. Manobras para palpação do baço. Percussão do abdome. Percussão da zona hepática e hepatimetria. Avaliação da zona de Traube. Pesquisa de macicez móvel. Pesquisa do sinal do piparote. Identificação da macicez vesical. Identificação de hérnias da parede abdominal. Identificação de hidrocele. Identificação de varicocele. Identificação de fimose. Inspeção da região perianal. Exame retal. Toque retal com avaliação da próstata. Avaliação da mobilidade das articulações. Detecção de ruídos articulares. Exame da coluna: repouso e movimento. Avaliação do olfato. Avaliação da visão. Avaliação do campo visual. Inspeção da abertura da fenda palpebral. Avaliação da pupila. Avaliação dos movimentos extra-oculares. Pesquisa do reflexo palpebral. Fundoscopia. Exame do ouvido externo. Avaliação da simetria facial. Avaliação da sensibilidade facial. Avaliação da deglutição. Inspeção da língua ao repouso. Inspeção do palato. Avaliação da força muscular.Pesquisa dos reflexos tendinosos (bíceps, tríceps, patelar, aquileu).Pesquisa da resposta plantar. Pesquisa da rigidez de nuca. Avaliação da coordenação motora. Avaliação da marcha. Teste de Romberg. Avaliação da audição (condução aérea e óssea, lateralização). Teste indicador - nariz. Teste calcanhar - joelho oposto. Teste para disdiadococinesia. Avaliação do sensório. Avaliação da sensibilidade dolorosa. Avaliação da sensibilidade térmica. Avaliação da sensibilidade tátil. Avaliação da sensibilidade proprioceptiva. Avaliação da orientação no tempo e espaço. Interpretação da escala de Glasgow. Pesquisa do sinal de

Lasègue. Pesquisa do sinal de Chvostek. Pesquisa do sinal de Trousseau. Avaliação da condição de vitalidade da criança (risco de vida). Avaliação do crescimento, do desenvolvimento e do estado nutricional da criança nas várias faixas etárias. Exame físico detalhado da criança nas várias faixas etárias. Realização de manobras semiológicas específicas da Pediatria (oroscopia, otoscopia, pesquisa de sinais meníngeos, escala de Glasgow pediátrica, sinais clínicos de desidratação). Exame ortopédico da criança nas várias faixas etárias. Exame neurológico da criança nas várias faixas etárias. Inspeção e palpação da genitália externa masculina e feminina. Exame bimanual: palpação da vagina, colo, corpo uterino e ovários. Palpação uterina. Exame ginecológico na gravidez. Exame clínico do abdome grávido, incluindo ausculta dos batimentos cardiofetais. Exame obstétrico: características do colo uterino (apagamento, posição, dilatação), integridade das membranas, definição da altura e apresentação fetal. Anamnese e exame físico do idoso, com ênfase nos aspectos peculiares.

A comunicação efetiva com o paciente no contexto médico, inclusive na documentação de atos médicos, no contexto da família do paciente e da comunidade, mantendo a confidencialidade e obediência aos preceitos éticos e legais.

A comunicação, de forma culturalmente adequada, com pacientes e famílias para a obtenção da história médica, para esclarecimento de problemas e aconselhamento. A comunicação, de forma culturalmente adequada, com a comunidade na aquisição e no fornecimento de informações relevantes para a atenção à saúde. A comunicação com colegas e demais membros da equipe de saúde. A comunicação telefônica com pacientes e seus familiares, com colegas e demais membros da equipe de saúde. A comunicação com portadores de necessidades especiais. Preenchimento e atualização de prontuário. Prescrição de dietas. Prescrição em receituário comum. Prescrição em receituário controlado. Diagnóstico de óbito e preenchimento de atestado. Solicitação de autópsia. Emissão de outros atestados. Emissão de relatórios médicos. Obtenção de consentimento informado nas situações requeridas. Prescrição de orientações na alta do recém-nascido do berçário. Aconselhamento sobre estilo de vida. Comunicação de más notícias. Orientação de pacientes e familiares. Esclarecimento às mães sobre amamentação. Comunicação clara com as mães e familiares. Orientação aos pais sobre o desenvolvimento da criança nas várias faixas etárias. Recomendação de imunização da criança nas várias faixas etárias. Interação adequada com a criança nas várias faixas etárias. Orientação sobre o autoexame de mamas. Orientação de métodos contraceptivos. Identificação de problemas com a família. Identificação de problemas em situação de crise. Apresentação de casos clínicos.

Realização de procedimentos médicos de forma tecnicamente adequada, considerando riscos e benefícios para o paciente, provendo explicações para este e/ou familiares.

Punção venosa periférica. Injeção intramuscular. Injeção endovenosa. Injeção subcutânea; administração de insulina. Punção arterial periférica. Assepsia e antissepsia; anestesia local. Preparação de campo cirúrgico para pequenas cirurgias. Preparação para entrar no campo cirúrgico: assepsia, roupas, luvas. Instalação de sonda nasogástrica. Cateterização vesical. Punção suprapúbica. Drenagem de ascite. Punção lombar. Cuidados de feridas. Retirada de suturas. Incisão e drenagem de abcessos superficiais. Substituição de bolsa de colostomia. Retirada de pequenos cistos, lipomas e nevus. Retirada de corpo estranho ou rolha ceruminosa do ouvido externo. Retirada de corpos estranhos das fossas nasais. Detecção de evidências de abuso e/ou maus tratos, abandono, negligência na criança. Iniciar processo de

ressuscitação cardiorespiratória. Atendimento pré-hospitalar do paciente politraumatizado. Atendimento inicial à criança politraumatizada. Avaliação de permeabilidade das vias aéreas. Intubação endotraqueal. Massagem cardíaca externa. Manobras de suporte básico à vida. Suporte básico à vida na criança (manobra de Heimlich, imoblização de coluna cervical). Controle de sangramentos externos (compressão, curativos). Imobilização provisória de fraturas fechadas. Ressuscitação volêmica na emergência. Ventilação com máscara. Suturas de ferimentos superficiais. Identificação de queimaduras do 1º, 2º e 3º graus. Preparo de soluções para nebulização. Cálculo de soroterapia de manutenção, reparação e reposição de líquidos na criança. Oxigenação sob máscara e catéter nasal. Coleta de "swab" endocervical e raspado cervical e exame da secreção genital: odor, pH. Teste urinário para diagnóstico de gravidez. Anestesia pudenda. Parto normal e partograma. Episiotomia e episiorrafia. Delivramento normal da placenta. Laqueadura de cordão umbilical. Manobra de Credé (prevenção de conjuntivite).

Avaliação das manifestações clínicas, para prosseguir a investigacão diagnóstica e proceder ao diagnóstico diferencial das patologias prevalentes, considerando o custobenefício.

Diagnóstico diferencial das grandes síndromes: febre, edema, dispnéia, dor torácica. Solicitação e interpretação de exames complementares - hemograma; testes bioquímicos; estudo liquórico; testes para imunodiagnóstico; exames microbiológicos e parasitológicos; exames para detecção de constituintes ou partículas virais, antígenos ou marcadores tumorais; Rx de tórax, abdome, crânio, coluna; Rx contrastado gastro-intestinal, urológico e pélvico; endoscopia digestiva alta; ultra-sonografia abdominal e pélvica; tomografia computadorizada de crânio, tórax e abdome; eletrocardiograma; gasometria arterial; exames radiológicos no abdome agudo; cardiotocografia. Investigação de aspectos psicológicos e sociais e do estresse na apresentação e impacto das doenças; detecção do abuso ou dependência de álcool e substâncias químicas.

Encaminhamento aos especialistas após diagnóstico ou mediante suspeita diagnóstica, com base em critérios e evidências médico-científicas, e obedecendo aos critérios de referência e contrareferência.

Infecções reumáticas. Anemias hemolíticas. Anemia aplástica. Síndrome mielodisplásica. Distúrbios da coagulação. Hipotireoidismo e hipertireoidismo. Arritmias cardíacas. Hipertensão pulmonar. Doença péptica gastroduodenal. Diarréias crônicas. Colelitíase. Colecistite aguda e crônica. Pancreatite aguda e crônica. Hipertensão portal. Hemorragia digestiva baixa. Abdome agudo inflamatório (apendicite aguda; colecistite aguda; pancreatites). Abdome agudo obstrutivo (volvo,megacolo, chagásico; bridas e aderências; divertículo de Meckel; hérnia inguinal encarcerada; hérnia inguinal estrangulada). Abdome agudo perfurativo (úlcera péptica perfurada; traumatismos perfurantes abdominais). Traumatismo crânio-encefálico. Traumatismo raquimedular. Infeccções pós-operatórias. Tromboembolismo venoso. Abscessos intracavitários (empiema, abscesso subfrênico, hepático e de fundo de saco). Síndromes demenciais do paciente idoso. Neoplasias do aparelho, digestivo (tubo digestivo e glândulas anexas). Neoplasias do tórax e do mediastino. Tumores de cabeça e pescoço. Neoplasias do sistema linfático (leucemias, linfomas). Neoplasias cutâneas. Úlceras de membros inferiores. RN com retardo do crescimento intrauterino pé torto congênito, luxação congênita do quadril. Distúrbios menstruais. Síndrome pré-menstrual. Psicose e depresssão pós-parto. Indicação de: Holter, ecocardiografia, teste ergométrico, Doppler vascular, ressonância nuclear magnética, espirometria e testes de

função pulmonar, broncoscopia, mamografia, densitometria óssea, ultrasonografia do abdômen inferior por via abdominal e vaginal, biópsia de próstata, exames urodinâmicos. Indicação de psicoterapia. indicação, diálise peritoneal ou hemodiálise.

Condução de casos clínicos - diagnóstico, tratamento, negociação de conduta terapêutica e orientação, nas situações prevalentes.

Diarréias agudas. Erros alimentares frequentes na criança. Desidratação e distúrbios hidroeletrolíticos. Distúrbios do equilíbrio ácido-básico. Anemias carenciais. Deficiências nutricionais. Infecções de ouvido, nariz e garganta. Parasitoses intestinais. Doenças infectoparasitárias mais prevalentes. Meningite. Tuberculose. Pneumonias comunitárias. Bronquite aguda e crônica. Enfisema e outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas. Asma brônquica. Hipertensão arterial sistêmica. Doença cardíaca hipertensiva. Angina pectoris.Insuficiência cardíaca. Edema agudo de pulmão. Diabetes mellitus. Infecção do trato urinário. Doença péptica gastroduodenal. Doenças exantemáticas. Infecção da pele e tecido subcutâneo. Dermatomicoses. Ectoparasitoses. Doenças inflamatórias pélvicas de órgãos femininos. Doenças sexualmente transmissíveis. Gravidez sem risco. Trabalho de parto e puerpério. Violência contra a mulher.

Reconhecimento, diagnóstico e tratamento das condições emergenciais agudas, incluindo a realização de manobras de suporte à vida, Choque. Sepse. Insuficiência coronariana aguda. Insuficiência cardíaca congestiva. Emergência hipertensiva. Déficit neurológico agudo. Cefaléia aguda, Síndromes convulsivas, Hipoglicemia. Descompensação do diabetes mellitus. Insuficiência renal aguda. Hemorragia digestiva alta. Afecções alérgicas. Insuficiência respiratória aguda. Crise de asma brônquica. Pneumotórax hipertensivo. Surto psicótico agudo. Depressão com risco de suicídio. Estados confusionais agudos. Intoxicações exógenas.

6. DIRETRIZES PARA AS ETAPAS DE AVALIAÇÃO

Os instrumentos de avaliação que integram o Projeto Piloto de Revalidação de Diplomas de Médico obtidos no exterior têm como objetivo verificar o desempenho dos graduados em relação aos conteúdos programáticos previstos nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, a aquisição de competências e habilidades necessárias ao pleno exercício da profissão médica e da cidadania no contexto da realidade brasileira. Os instrumentos de avaliação tomarão como referencial a graduação como etapa fundamental no processo permanente de formação do médico, no qual construídos e agregados valores profissionais, atitudes e comportamento ético, habilidades em comunicação, fundamentos médicos, habilidades clínicas, capacidade de gerenciamento da informação em saúde e desenvolvimento do raciocínio crítico. O perfil esperado fundamenta-se em uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacidade de atuar pautando-se em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, de prevenção, da recuperação e da reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, e como promotor da saúde integral do ser humano. Os instrumentos de avaliação buscarão determinar se o graduado desenvolveu, durante sua formação, as competências e habilidades gerais abaixo expressas:

a) aplicar os princípios morais e éticos com responsabilidades legais inerentes à profissão;

b) aplicar para a tomada de decisão os aspectos morais, éticos, legais da profissão;

c) capacidade de lidar com paciente terminal e aplicar princípios de tratamento paliativo;

d) utilizar linguagem adequada sobre o processo saúde-doença que permita ao paciente e familiares tomada de decisões compartilhadas;
e) comunicar-se ética e eficazmente com colegas, instituições, comunidade e mídia;
f) valorizar a interação com outros profissionais envolvidos nos cuidados com o paciente, por meio de trabalho em equipe;
g) compreender bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas aplicados à prática médica;
h) utilizar os fundamentos da estrutura e funções do corpo
humano na avaliação clínica e complementar;
i) explicar as alterações mais prevalentes do funcionamento mental e do comportamento humano;
j) avaliar determinantes e fatores de risco relacionados aos agravos da saúde e sua interação com o ambiente físico e social;
k) aplicar os conhecimentos dos princípios da ação e uso dos medicamentos;
l) interpretar dados de anamnese valorizando aspectos econômicos, sociais e ocupacionais;
m) analisar dados de exame físico geral e especial, incluindo o estado mental;
n) aplicar os procedimentos diagnósticos, clínicos e complementares, para definir a natureza do problema; e
o) executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para promoção da saúde, utilizando os princípios da Medicina baseada em evidências.

6.1 A AVALIAÇÃO ESCRITA

A prova escrita será formada por questões de múltipla escolha e discursivas, envolvendo situações-problema e apresentação de casos, tendo como referência os conteúdos, habilidades e competências descritas no presente protocolo. As questões e situações clínicas escolhidas devem ser relevantes e representativas da prática médica, devem ser formuladas de modo claro e específico, sem ambigüidades, e devem refletir as habilidades e competências esperadas de um recém -graduado, constituindo um conjunto representativo das diversas áreas da Medicina.

6.2 A AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS

A avaliação de habilidades clínicas será estruturada em um conjunto de10 (dez) estações, nas quais, durante um intervalo de tempo determinado, os examinados deverão realizar tarefas específicas, que podem incluir: investigação de história clínica, realização de exame físico, interpretação de exames complementares, formulação de hipóteses diagnósticas, estabelecimento de plano terapêutico, demonstração de procedimentos médicos, aconselhamento a pacientes ou familiares. Esse instrumento possibilita, sobretudo, avaliar habilidades de comunicação, a capacidade de integração do raciocínio clínico e de tomada de decisão. As habilidades a serem avaliadas em cada estação são acompanhadas, por examinadores treinados, através de uma lista (checklist), que detalha o desempenho esperado, o que permite a aplicação de um escore e a definição de um padrão aceitável de desempenho.

UNIVERSIDADES QUE PARTICIPARAM DA ELABORAÇÃO DA MATRIZ DE ANÁLISE DE CORRESPONDÊNCIA CURRICULAR

(Em ordem alfabética)

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)

Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN)
Universidade Federal de Alagoas (UFAL)
Universidade Federal do Acre (UFA)
Universidade Federal do Ceará (UFC)
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)
Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)
Universidade Federal do Maranhão (UFMa)
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
Universidade Federal do Pará (UFPa)
Universidade Federal de Pelotas (UFPel)
Universidade Federal do Piauí (UFPi)
Universidade Federal de Roraima (UFRR)
Universidade Federal de Sergipe (UFS)

BIBLIOGRAFIA

1. Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES Nº 4, de 7 de novembro de 2001. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de novembro de 2001. Seção 1, p. 38.
2. General Medical Council. Tomorrow's Doctors.London, 2003, pp 1-23.
3. World Federation for Medical Education (WFME). Basic medical education: WFME global Standards for quality improvement. Copenhagen, 2003, pp 1-35.
4. Association for Medical Education in Europe and World Federation for Medical Education (WFME). Statement on the Bologna process and medical education. Dundee, Copenhagen, 2005, PP 1-7.
5. Accreditation Council for Graduate Medical Education and American Board of Medical Specialties. Toolbox of Assessment Methods.A product of the joint initiative of the ACGME Outcome Project and the ABMS.Washington, DC, 2000, pp 1-25.
6. Boelen C. Towards unity for health: challenges and opportunities for partnership in the health development. A working paper.Department of Organization of Health Systems Delivery, Cluster on Evidence and Information for Policy, World Health Organization. Geneva, 2000, pp 1-88.
7. Ministério da Educação, Ministério da Saúde. Portaria Interministerial Nº 3019, de 26 de novembro de 2007. Diário Oficial da União nº 227 de 05/10/2007, seção 1, p. 44, Brasília, 2007.
8. Ministério da Educação, Ministério da Saúde. Portaria Interministerial Nº 1802 de 26 de agosto de 2008. Diário Oficial da União nº 165 de 27/08/2008, seção 1, p. 27, Brasília, 2008.
9. Ministério da Educação. Decreto Nº 5.773, de 9 de maio de 2006. Diário Oficial da União de 10/05/2006, seção 1, p. 6, Brasília, 2006.
10. Instituto Nacional de Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Portaria INEP No148, de 31 de Julho de 2007. Diário Oficial da União nº 151, 7 de agosto de 2007, Seção 1, p 12-13. Brasília, 2007.
11. Ministério da Educação. Instrumento de Avaliação para Autorização de Cursos de Graduação em Medicina. Diário Oficial da União nº 71 de 15/04/2008, seção 1, p. 13. Brasília, 2008.

12. Ministério da Educação, Ministério da Saúde. Portaria Interministerial Nº 147, de 2 de fevereiro de 2007, Brasília, 2007 Disponível em: http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/portarias/portaria147.pdf
13. Presidência da República. Decreto Presidencial de 20 de junho de 2007. Diário Oficial da União de 21/06/07, seção1, p. 16. Brasília, 2007.
14. Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES Nº 8, de 4 de outubro de 2007. Diário Oficial da União de 05/10/2007, seção 1, p. 49-50. Brasília, 2007.
15. Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior. Parecer Nº 776, de 03 de dezembro de 1997. Brasília, 1997.
Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/1997/pces776_97.pdf
16. Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior. Resolução CNE No 2, de 18 de junho de 2007. Diário Oficial da União de 19/06/07, seção 1, p. 6. Republicada no DOU de 17/09/07, seção 1, p. 23. Brasília, 2007.
17. Ministério da Educação, Ministério da Saúde. Portaria Interministerial Nº 383, de 19 de fevereiro de 2009. Diário Oficial da União, 25 de fevereiro de 2009, Seção 1, p. 40. Brasília, 2007.
18. Metz JCM, Verbeek-Weel AMM, Huisjes HJ, eds. Blueprint 2001: training of the doctors in the Netherlands: adjusted objectives of undergraduate medical education in the Netherlands. University Publication Office, Maastricht, 2001, pp. 1-62.
19. Cumming A, Steering Group and Task Force of the MEDINE Thematic Network, Ross M. The Tuning Project for Medicine - learning outcomes for undergraduate medical education in Europe. Medical Teacher, 2007:29 (7); pp. 636-641.
20. Bingham JW, Quinn DC, Richardson MG, Miles PV, Gabbe SG.Using a healthcare matrix to assess patient care in terms of aims for improvement and core competencies. Joint Commission Journalon Quality and Patient Safety, 2005: 32; pp. 98-105.
21. Washington, DC: Institute of Medicine. Crossing the quality chasm: A new health system for the 21st century. Washington, DC, 2001.
22. Bingham JW, Quinn D. The health care matrix: improving care by linking outcomes to competencies. Accreditation Council for Graduate Medical Education, ACGME Outcomes Project. In: http://www.acgme.org/outcome, consultado em 25.03.09.
23. Pistoria MJ, Amin AN, Dressler DD, McKean SCW, Budnitz TL, eds. The core competencies in hospital medicine.A framework for curriculum development by the Societyof Hospital Medicine. John Wiley& Sons, New Jersey, 2006, pp. 1-95.
24. McKean SCW, Budnitz TL, Dressler DD, Amin AN andPistoria MJ. How to use core competencies in hospital medicine. Journal of Hospital Medicine 2006: 1(1); pp.57-67.
25. Miller GE. The assessment of clinical skills/ competence/performance.Acad Med 1990; 65(9); pp 63-67.
26. van der Vleuten CPM, Schuwirth LWT. Assessing Professional competence: from methods to programmes. Medical Education 2005; 39: pp.309-317.
27. Epstein RM, Hundert EM. Defining and assessing Professional competence. JAMA 2002; 287(2): pp.226-235.
28. Borleffs JCC, ten Cate TJ.Competency-based training for internal medicine. The Netherlands Journal of Medicine 2004; 62(10): pp.344-346.

29. Amaral E, Zeferino A, Nadruz W, Antonio MAG, Sarian L, Inhaia C, Leite RC and Mennin SP. Successful accomplishment of educational goals with clinical experience at public primary care facilities. Medical Teacher 2007; 29: pp.600-605.
30. Cook DA, Beckman TJ. Current concept in validity and reliability for psychometric instruments: theory and application. The American Journal of Medicine 2006: (119); pp.166e7-166e16.
31. Downing SM. Downing SM. Validity: on the meaningful interpretation of assessment data. Medical Education 2003: (37); pp.830-837.
32. Downing SM. Reliability: on the reproducibility of assessment data. Medical Education 2004: (38); pp.1006-1012.
33. Downing SM and Haladyna TM. Validity threats: overcoming interference with proposed interpretation of assessment data. Medical Education 2004: (38); pp.327-333.
34. Hays R. Assessment in medical education: roles for medical teachers. The Clinical Teacher 2008: 5; pp.23-27
35. Smee S. ABC of Learning and teaching in medicine: Skill-based assessment. BMJ 2003: (326); pp.703-706. 36. Wass V, Van der Vleuten C, Shatzer J, Jones R. Assessment of clinical competence. Lancet 2001; 357: 945-949.
37. Schirmer JM, Mauksch L, Lang F, Marvel MK, Zoppi K, Epstein RM,Brock D, Pryzbylski M. Assessing communication competence: a review of current tools. Fam Med 2005:37(3); pp. 184-192.
38. Aeder L, Altshuler L, Kachur E, Barrett S, Hilfer A, Koepfer S, Schaeffer H, Shelov SP. The "Culture OSCE" – Introducing a formative assessment into a postgraduate program. Education for Health, 2007: 20 (1); pp.1-11.
39. Howley L. Performance assessment in medical education: where we've been going and where we're going. Evaluation & The Health Professions 2004: 27 (3); pp.285 303.
40. Norcini J, McKinley D. Assessment methods in medical education. TeachingandTeacherEducation 2007: 23; pp.239-250.
41. Williams RG, Klamen DA, McGaghie WC. Cognitive, social and environmental sources of bias in clinical performance ratings. Teaching and Learning in Medicine 2003: 15 (4);pp.270-292.
42. Downing SM, Tekian A, Yudkowsky R. Procedures for establishing defensible absolute passing scores on performance examinations in health professions education..Teaching and Learning in Medicine 2006: 18(1); pp.50-57.
43. Troncon LEA. Clinical skills assessment: limitations to the introduction of an "OSCE" (Objective Structured Clinical Examination) in a traditioinal Brazilian medical school. Sao Paulo Med J 2004: 122 (1); pp.12-17.
44. Whelan G, Boulet JR, McKinley DW, Norcini JJ, Van Zanten M, Hambleton RK, Burdick WP, Peitzman SJ. Scoring standardized patients examinations: lessons learned from the development and administration of the ECFMG Clinical Skills Assessment (CSA). Medical Teacher 2005: 27 (3); pp.200-206.
45. De Champlain A. Ensuring that the competent are truly competent: an overview of common methods and procedures used to set standards on high-stakes examinations. JVE 2004: 31 (1); pp.62- 66.

46. McKinley DW, Boulet JR, Hambleton RK. A workcentered approach for setting passing scores on performance-based assessments.Evaluation & The Health Professions 2005: 28 (3); pp.349-369.
47. Boulet JR, De Champlain A, McKinley DW. Setting defensible performance standards on OSCEs and standardized patient examinations.Medical Teacher 2003: 25 (3); pp.245-249.
48. Ebel RL. Essentials of educational measurement (2nd ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1972.
49. Angoff WH. Scales, norms, and equivalent scores. In RL Thorndike (Ed.), Educational measurement (2nd ed., pp. 508-600).Washington, DC: American Council on Education, 1971