

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN**  
**ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE**

**PLANO DE PRECEPTORIA PARA OS RESIDENTES DE PNEUMOLOGIA DO  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA**

**CÉLIO DE BARROS BARBOSA**

**JUIZ DE FORA/MG**

**2020**

**CÉLIO DE BARROS BARBOSA**

**PLANO DE PRECEPTORIA PARA OS RESIDENTES DE PNEUMOLOGIA DO  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Especialização  
de Preceptoría em Saúde, como requisito  
final para obtenção do título de  
Especialista em Preceptoría em Saúde.

Orientador(a): Prof.<sup>a</sup> Patrícia de Oliveira  
Lima

**JUIZ DE FORA/MG**

**2020**

## RESUMO

**Introdução:** Reconhecemos o sistema de saúde público como nosso ambiente para ensino-aprendizagem no contexto dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. **Objetivo:** Atualizar o planejamento pedagógico, através de mudanças nos cenários e nas práticas de preceptoria na residência médica em pneumologia. **Metodologia:** Implementaremos as orientações da Matriz de Competências dos Programas de Residência Médica em Pneumologia publicada em 2019, após revisão de literatura em metodologias de ensino, *feedback* e avaliação formativa. Adicionalmente, procuraremos melhor aproveitar os recursos humanos e físicos da estrutura hospitalar. **Considerações finais:** Com esta proposta otimizaremos nossa prática de formação profissional e, como consequência, atualizaremos e melhoraremos a prática assistencial.

Palavras-chave: internato e residência; preceptoria; planejamento.

## PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

### 1 INTRODUÇÃO

#### 1.1 DEFINIÇÃO E HISTÓRIA DA RESIDÊNCIA MÉDICA (RM).

A residência médica (RM) é uma modalidade de pós-graduação *lato sensu* cujo objetivo é a qualificação profissional através do aprendizado em serviço em regime de dedicação exclusiva (Brasil, 1977). Durante este processo, pretende-se que o profissional médico adquira atitudes e habilidades que o tornem competente para a prática médica, dentro da especialidade vivenciada.

A medida em que novos conceitos e tecnologias em saúde são incorporados, novas competências devem ser desenvolvidas pelos futuros médicos especialistas, e isto deve ser fomentado e avaliado por uma preceptoria engajada, atenta, e atualizada em suas práticas assistenciais e pedagógicas.

Observa-se que, apesar da necessidade focal, em nosso serviço, de atualização das tecnologias leves, leve-duras e duras, para a atualização da prática assistencial moderna e mais eficaz, no Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU UFJF), dispomos de cenários de aprendizado e recursos humanos de excelência ainda inexplorados.

O HU UFJF é referência regional, dentro do estado de Minas Gerais, e, por isto, atende a um volume significativo e diversificado de pacientes com suas necessidades e complexos diagnósticos em saúde. Este é um recurso valiosíssimo para o aprendizado diversificado e de boa qualidade. Adicionalmente, há ainda a necessidade de articulação dos serviços médicos disponíveis no âmbito do HU UFJF e, na falta da subespecialidade, inclusão de serviços externos locais e/ou regionais.

A partir destas observações, houve o engajamento na construção de uma proposta que articule os recursos disponíveis no HU às necessidades de formação atualizadas na nova matriz de competências para o Programa de Residência em Pneumologia.

#### 1.2 ARTICULAÇÃO DA RM – TRABALHO, EDUCAÇÃO E SAÚDE NO SUS.

Ainda que a articulação entre as políticas de educação e saúde tenham sido identificadas e apontadas na 8ª Conferência Nacional de Saúde, e que diretivas constitucionais dela tenham sido derivadas em seu Artigo 200 -

*Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: (EC no 85/2015)*

...

*III – ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde*

somente em 2003, com a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) no Ministério da Saúde, tomou volume o entrelaçamento entre saúde e educação. A atuação desta secretaria melhor articulou as ações de formação profissional nas práticas do sistema de saúde.

Neste objetivo, há ações que estruturam desde as diretrizes curriculares nacionais para o ensino médico na graduação, até o reconhecimento do sistema de saúde como espaço de ensino-aprendizagem para os níveis da graduação e residência médica (Dias, 2013).

Os programas de residência médica vêm adquirindo objetivos bem definidos à medida em que as sociedades de especialidades médicas apresentam modelos atualizados sobre as competências a serem desenvolvidas pelo futuro especialista. Em junho de 2018, o Conselho Nacional de Residência Médica (CNRM) aprovou a matriz de competências aos PRM-P, elaborada sob a perspectiva do desenvolvimento de competências de instrução teórico-prática com desenvolvimento de habilidades psicomotoras e relacionais.

Considerando a necessidade da extensa formação do profissional médico, ainda que especializado, fruto do desenvolvimento dos conhecimentos e tecnologias em saúde, a atualização dos projetos de ensino-aprendizagem deve acompanhar as novas competências propostas.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Elaborar um plano de preceptoría para os residentes e preceptores atuantes no setor de Pneumologia do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF).

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Construir um cronograma de aprendizado de progressiva complexidade e buscar recursos para avaliação formativa que identifique, ao longo das

práticas assistenciais, as necessidades de formação particulares dos residentes.

- Introduzir novos cenários de aprendizado que venham ao encontro das competências relacionadas na nova Matriz de Competências do CNRM.
- Atualizar o processo avaliativo com técnicas que identifiquem a produção e aprendizado a partir da utilização de tecnologias leves e duras.

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Desenvolveremos um projeto de intervenção no Programa de Residência Médica em Pneumologia (PRM-P) com o objetivo de otimizar as ações de assistência e ensino-aprendizagem.

#### **3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA**

A intervenção se destina ao PRM-P do HU-UFJF. O HU está localizado na cidade de Juiz de Fora/MG e atende as populações da Zona da Mata Mineira, região sul de Minas Gerais e alguns municípios do Estado do Rio de Janeiro. É um estabelecimento de pequeno porte, com menos de 200 leitos. A estrutura dispõe de 156 leitos, sendo 128 leitos de enfermaria geral, 19 de Hospital Dia e 9 de UTI. O HU atende média e alta complexidade em consultas ambulatoriais, internações clínicas e cirúrgicas.

A instituição é gerida pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) desde 19 de novembro de 2014. No hospital, a UFJF desenvolve atividades de formação dos cursos de graduação na área de saúde e atividades de pós-graduação *lato sensu*, com 27 programas de residência médica credenciados, além da residência multiprofissional.

O PRM-P no HU-UFJF se desenvolve ao longo de 2 anos e tem como pré-requisito a residência em clínica médica, e recebe 2 novos médicos anualmente, deste modo, o programa conta continuamente com 4 médicos residentes. Os residentes admitidos compõem o Serviço de Pneumologia, que é constituído por 8 preceptores médicos pneumologistas, sendo 5 destes professores do curso de graduação médica da UFJF.

Adicionalmente, os residentes estagiam na UTI do HU-UFJF, onde são orientados pelos médicos da rotina e plantonistas; na Clínica de Cirurgia Torácica do HU, com a preceptoria de 2 cirurgiões de tórax; no núcleo multiprofissional de apoio à cessação do Tabagismo, atuando com enfermeiros, médicos e psicólogos e, no setor de espirometria, onde realizam o exame auxiliados pela enfermeira do setor.

### 3.3 ELEMENTOS DO PP

Nossa intervenção consistirá em (1) criação de uma ementa baseada na nova Matriz de Competências para os PRM-P, publicada no Diário Oficial da União (DOU) em 11/04/2019 (Anexo A) (DOU, 2019). Para a intervenção, uma atualização da ementa atual e um cronograma para os temas da nova Matriz, serão apresentados ao corpo clínico, que será convidado a avaliar, sugerir e implementar a nova proposta, inclusive disponibilizando recursos próprios e acionando contatos com profissionais formadores internos e externos ao HU-UFJF.

Em um segundo momento, para a complementação das atividades da Matriz, (2) engajaremos os colegas de outros serviços do HU-UFJF – particularmente nos Serviços de Radiologia e Patologia Clínica. Adicionalmente, os módulos formativos não disponíveis no HU-UFJF deverão ser acessados através de convênios com instituições aptas para o seguimento do processo. Durante a Pandemia do Coronavírus, observamos o grande potencial para desenvolvimento de formação através de encontros virtuais entre serviços com diferentes *expertises* em Pneumologia, o que poderá também ser utilizado oportunamente.

O aproveitamento dos residentes requer avaliação por processos formativos e somativos; portanto uma mudança (3) nas avaliações, com foco no modelo de competências, e que observe a utilização das tecnologias leves - as das relações; as leve-duras que são - a dos saberes estruturados, tais como as teorias, e as duras, as dos recursos materiais (Merhy, 2005).

Novamente aqui a reunião com os colegas preceptores será fundamental, pois a adesão e articulação deste modelo requer coerência entre os avaliadores. Neste processo iremos sugerir a utilização de portfólio e avaliação 360 graus. A proposta de avaliação 360 graus implica no comprometimento dos preceptores médicos e professores, processo em que já observamos esta intenção e direcionamento.

A articulação entre o Supervisor do PRM-P e as chefias dos Serviços do HU-UFJF e os Serviços externos, já foi utilizado com sucesso em estágios optativos e nos parece caminho adequado a complementação da intervenção dos módulos indisponíveis localmente.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Ainda que o Projeto de Intervenção seja necessário, a não concordância dos atores institucionais e chefes das unidades de cuidado com a proposta de formação idealizada é a principal fragilidade para a intervenção. No atual momento institucional, há muita demanda assistencial e administrativa e novas solicitações necessitam de cuidadosa e adequada sensibilização dos colegas para o engajamento.

Para tanto, acredita-se que antecipar os possíveis obstáculos, através do estudo dos recursos do HU e a oferta de soluções assistenciais e administrativas será uma abordagem apropriada. O Serviço de Pneumologia traz bons frutos de formação na graduação e pós-graduação há longa data, porém, atualmente, apresenta pouca integração das ações entre os preceptores na formação/avaliação dos residentes.

Adicionalmente, há poucos recursos econômicos para reposição de material de consumo, atualização dos equipamentos obsoletos e manutenção da tecnologia instalada de alto custo. Apesar do difícil momento institucional, a história de sucesso do PRM-P do HU-UFJF e seu excelente e bem-sucedido corpo clínico são um ambiente fértil e uma oportunidade para a inclusão da Nova Matriz referendada pela Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Três intervenções interligadas são a proposta – a adoção da Matriz de Competências com seu cronograma adequado; a inserção em novos ambientes de aprendizado – módulos formadores internos do HU-UFJF externos ao Serviço de Pneumologia e mesmo ao próprio HU; e modelo formativo-avaliativo baseado na avaliação relacional, produção assistencial e intelectual.

A avaliação da adoção da nova Matriz se dará ao longo dos 4 primeiros meses a partir do momento de proposta e reuniões com o corpo clínico, sendo a



adesão e construção conjunta do novo modelo o desfecho a ser avaliado. A inserção em novos serviços e módulos de aprendizado, utilizando as estruturas do HU-UFJF e externas será um processo de construção política e seu desfecho será observado a medida em que os módulos forem pactuados e percorridos pelos residentes; período que permeará todo o ciclo de dois anos do PRM-P.

A adoção do modelo formativo-avaliativo terá início logo após a concordância dos preceptores e a implantação da nova Matriz Curricular, com seu desfecho sendo perceptível ao final de 6 meses, quando dois períodos avaliativos formais do PRM-P já houverem transcorrido.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O projeto de intervenção, uma vez modelado pelo corpo clínico, trará um objetivo comum aos esforços dos preceptores. A nova Matriz Curricular, uma vez adaptada à estrutura do HU-UFJF, será uma proposta educacional mais adequada e proveitosa para os variados recursos humanos e técnicos da instituição.

A criação de módulos formativos dentro da estrutura do HU – Estágio no serviço de Radiologia, Patologia, Cirurgia torácica; e externos – Medicina do Sono, hemodinâmica, etc; serão estímulos à dinâmica de formação. Consideramos que a principal dificuldade do processo será a aplicação do processo de avaliação continuada pois exige empenho contínuo e coerente entre os preceptores e a estrutura dos vários módulos estagiados. O estágio em setores externos à Pneumologia do HU-UFJF certamente trará condutas avaliativas diferentes, ainda que em períodos curtos.

Nos módulos externos, acredita-se que a utilização do portfólio – produção assistencial gerada em exames, atendimentos, talvez seja uma forma aproximada de seguimento do processo de avaliação continuada do aprendizado. Por último, o engajamento da equipe será o elo mais importante para o sucesso da intervenção, e que se relaciona à uma construção coletiva e desejada.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977. Regulamenta a Residência Médica, cria a Comissão Nacional de Residência Médica e dá outras providências.

**Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 6 set. 1977. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br>. Acesso em: 22 de março 2020.

Diário Oficial da união – Matriz de Competências dos Programas de Residência Médica em Pneumologia [https://www.in.gov.br/web/guest/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/71090977/do1-2019-04-11-resolucao-n-](https://www.in.gov.br/web/guest/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/71090977/do1-2019-04-11-resolucao-n-16-de-8-de-abril-de-2019-71090895)

[16-de-8-de-abril-de-2019-71090895](https://www.in.gov.br/web/guest/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/71090977/do1-2019-04-11-resolucao-n-16-de-8-de-abril-de-2019-71090895). Acesso em 06 de setembro 2020.

Dias H S, Lima LD, Teixeira M, A trajetória da política nacional de reorientação da formação profissional em saúde no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, 18(6):1613-1624, 2013

Merhy EE. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. 2ª ed. São Paulo: Hucitec; 2005

**ANEXOS****ANEXO A – Matriz de Competências Pneumologia****DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO**

Publicado em: 11/04/2019 | Edição: 70 | Seção: 1 | Página: 207  
Órgão: Ministério da Educação/Secretaria de Educação Superior  
RESOLUÇÃO Nº 16, DE 8 DE ABRIL DE 2019

Aprova a matriz de competências dos Programas de Residência Médica em Pneumologia.

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

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

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

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

CONSIDERANDO que o Programa de Residência Médica em Pneumologia tem duração de dois anos, acesso com pré-requisito em Clínica Médica, sendo facultado ao médico residente que tenha concluído com sucesso programa de residência médica em Clínica Médica.

CONSIDERANDO decisão tomada pela plenária da CNRM na sessão plenária de 19 e 20 de junho de 2018 que aprovou a matriz de competências aos programas de residência médica de Pneumologia resolve:

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

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

Art. 2º Fica revogado o item 50 dos Requisitos Mínimos dos Programas de Residência Médica da Resolução CNRM 2/2006, de 17 de maio de 2006.

Art. 3º Esta resolução entra em vigor em sua publicação.

MAURO LUIZ RABELO

Presidente da Comissão

## MATRIZ DE COMPETÊNCIAS PNEUMOLOGIA

### OBJETIVOS

Formar e habilitar médicos especialistas na área da Pneumologia com competências que os capacitem a atuar em diferentes níveis de complexidade, utilizando ferramentas clínicas e exames complementares para o diagnóstico clínico e etiológico das doenças do aparelho respiratório bem como, para o tratamento, prevenção e reabilitação dos pacientes com problemas relacionados à Pneumologia em uma abordagem de concepção integral e centrada no indivíduo, estabelecendo relação respeitosa e produtiva com pacientes, familiares e demais profissionais da área da saúde e mantendo-se comprometido com sua educação continuada.

### COMPETÊNCIAS POR ANO DE TREINAMENTO

#### Primeiro Ano - R1

Proporcionar conhecimento teórico-prático com os fundamentos e princípios da Pneumologia.

Dominar as principais ferramentas e métodos clínicos utilizados na Pneumologia.

### COMPETÊNCIAS AO TÉRMINO DO R1

1. Dominar a habilidade de comunicação inter e intra-equipe, com os pacientes e responsáveis com ênfase na segurança.
2. Valorizar o trabalho em equipe, de avaliação e acompanhamento multiprofissional, criatividade e agilidade na solução de problemas;
3. Desenvolver habilidades para o manejo no estágio final de vida e atuar em cuidados paliativos nas doenças respiratórias ou outras que acarretem comprometimento respiratório.
4. Elaborar prontuário médico legível para cada paciente, contendo os dados clínicos para a boa condução do caso, preenchido em cada avaliação em ordem cronológica, com data, hora, assinatura e número de registro no Conselho Regional de Medicina e mantê-lo atualizado; preencher o prontuário médico e identificá-lo como instrumento de documentação e pesquisa;
5. Realizar a prescrição do plano terapêutico, informado e aceito pelo paciente e/ou seu responsável legal; elaborar prescrição segura.
6. Elaborar e aplicar o termo de consentimento livre esclarecido de acordo com as normas vigentes.
7. Adquirir habilidades e competências específicas na abordagem dos principais problemas respiratórios;
8. Dominar o conhecimento da fisiopatologia dos principais sinais e sintomas das doenças respiratórias;
9. Reconhecer e aplicar elementos propedêuticos no diagnóstico das principais síndromes clínicas, reconhecendo as doenças mais frequentes em nosso meio; dominar a análise dos exames complementares ao diagnóstico e tratamento das principais síndromes clínicas /respiratórias.
10. Desenvolver habilidade para identificar e manejar os aspectos psicológicos e sociais do paciente durante o tratamento;
11. Desenvolver habilidades para realização de procedimentos e manuseio de oxigenoterapia, inaloterapia e ventilação não invasiva;
12. Analisar a epidemiologia nacional e mundial das doenças respiratórias;
13. Analisar os programas do Ministério de Saúde para o tratamento de doenças respiratórias;

14. Dominar a relação entre estrutura e função do sistema respiratório, ventilação e mecânica respiratória, bases fisiológicas do exercício em pessoas saudáveis, e fisiopatologia do exercício nas doenças;
15. Dominar a realização, supervisão e interpretação dos testes de função pulmonar incluindo a espirometria, a pletismografia, a capacidade de difusão pela respiração única, os testes de shunt, de broncoprovocação, a gasometria, a oximetria de pulso e as medidas da complacência pulmonar;
16. Avaliar os componentes de um laboratório de função pulmonar, incluindo equipamentos, pessoal especializado e custos;
17. Dominar os princípios básicos da radiografia simples do tórax, das técnicas de tomografia computadorizada, ressonância magnética, tomografia de emissão de positrons (PET-TC), tomografia de alta resolução, ultrassonografia, e medicina nuclear, riscos da radiação, indicações e contra-indicações os diferentes métodos de imagem;
18. Dominar a interpretação da radiografia de tórax (PA, AP e perfil) e das alterações na tomografia computadorizada com destaque à identificação de nódulo, massa, consolidação, atelectasia, linfadenopatia perihilar e mediastinal, doença pulmonar intersticial, hiperinsuflação/aprisionamento de ar, bronquiectasias, áreas de vidro fosco, pneumotórax, derrame ou placas pleurais;
19. Dominar os fatores de risco e exposições ambientais e ocupacionais, a fisiopatologia, a avaliação do estado funcional e gravidade das doenças respiratórias destacando-se: asma, doença pulmonar obstrutiva crônica, bronquiectasias, insuficiência respiratória, doenças de vias aéreas superiores, tumores torácicos, infecções pulmonares não tuberculosas, tuberculose pulmonar e extrapulmonar, infecções por micobactérias não tuberculosas, doenças vasculares pulmonares, doenças ambientais e ocupacionais, doenças pulmonares intersticiais, doenças pleurais, da caixa torácica, musculatura respiratória e do mediastino e tabagismo.
20. Dominar o diagnóstico, diagnóstico diferencial, manejo e terapêutica doenças respiratórias destacando-se: asma, doença pulmonar obstrutiva crônica, bronquiectasias, insuficiência respiratória, doenças de vias aéreas superiores, tumores torácicos, infecções pulmonares não tuberculosas, tuberculose pulmonar e extrapulmonar, infecções por bactérias não tuberculosas, doenças vasculares pulmonares,

doenças ambientais e ocupacionais, doenças pulmonares intersticiais, doenças pleurais, da caixa torácica, musculatura respiratória e do mediastino e tabagismo;

21. Valorizar e promover a educação dos pacientes para prevenir e tratar doenças respiratórias incluindo o uso de dispositivos inalatórios;

22. Estimar a imunização ativa com o objetivo de prevenir doenças respiratórias agudas e indivíduos sadios e em pacientes com doenças pulmonares crônicas;

23. Dominar os mecanismos de ação, doses, interações medicamentosas e efeitos adversos dos medicamentos utilizados no tratamento de doenças pulmonares;

24. Dominar o manejo do ventilador, das estratégias ventilatórias em situações especiais, monitorização e cálculo da mecânica respiratória, visualização e interpretação das curvas dos ciclos respiratórios.

25. Implementar medidas de prevenção primária, secundária e terciária em relação aos agravos respiratórias em especial no que se refere ao tabagismo.

26. Analisar o método científico e principais tipos de pesquisas; pesquisas bibliográficas e leitura e interpretação de artigos; Noções básicas de busca de literatura médica-científica, de métodos científicos e interpretação dos resultados dos estudos;

27. Desenvolver a habilidade para a permanente avaliação de custo/efetividade das ações médicas, correlacionando-as com as condições sociais e econômicas da população envolvida;

28. Valorizar a importância dos grupos de apoio aos pacientes e associações de pacientes.

Segundo Ano - R2

Consolidar as competências (conhecimento, atitudes e habilidades) na área de Pneumologia ao médico residente com o grau crescente de complexidade do treinamento.

#### COMPETÊNCIAS AO TÉRMINO DO R2

1. Dominar a realização, supervisão e interpretação dos testes de exercício incluindo o conhecimento do funcionamento e tipos de equipamento e o controle de qualidade;

2. Dominar a realização, supervisão e interpretação dos testes de capacidade física de campo (teste de caminhada de seis minutos, teste de shuttle, teste do degrau e similares);

3. Dominar a avaliação de disfunção e incapacidade física de pacientes com doenças respiratórias;
4. Dominar a realização e interpretação da ultrassonografia de tórax (principalmente avaliação do parênquima pulmonar e do espaço pleural);
5. Dominar o conhecimento sobre os fatores de risco e exposições ambientais e ocupacionais, a fisiopatologia, a avaliação do estado funcional e gravidade das doenças respiratórias mais complexas destacando-se: asma e doença pulmonar obstrutiva crônica graves, transplante pulmonar, abordagem de pneumopatias em pacientes imunossuprimidos, doenças vasculares pulmonares crônicas e doenças pulmonares raras;
6. Dominar as indicações e interpretações dos métodos diagnósticos para manejo das doenças respiratórias mais complexas incluindo angiografia pulmonar e cateterismo cardíaco direito;
7. Dominar as indicações e técnicas de realização dos exames de avaliação do óxido nítrico exalado e avaliação da alergia por testes cutâneos e séricos;
8. Dominar os mecanismos de ação, doses, interações medicamentosas e efeitos adversos de imunobiológicos para uso em doenças respiratórias e as indicações e administração de imunobiológicos e imunossupressores e quimioterápicos em pacientes com doenças respiratórias;
9. Dominar técnicas para coleta de amostras ao diagnóstico de doenças respiratórias incluindo sangue, escarro, escarro induzido, líquido pleural, biópsia pleura, punção de lesões pulmonares percutânea e por agulha.
10. Avaliar a indicação de intervenções farmacológicas e cirúrgicas para doenças da circulação pulmonar (incluindo indicação de embolização de MAV, trombendarterectomia);
11. Dominar os fatores de risco para doenças respiratórias existentes na exposição ambiental rural e industrial e ter habilidade para a realizar da leitura e classificação radiológica de acordo com a OIT (Organização internacional do trabalho);
12. Dominar técnicas de suporte ventilatório invasivo: indicações, principais modos e ajustes do ventilador, monitorização da mecânica respiratória, ajustes em situações especiais, desmame da ventilação mecânica;



13. Dominar técnicas de suporte ventilatório não invasivo: indicações, contraindicações, principais tipos de interfaces e suportes de fixação, principais modos e ajustes do ventilador;
14. Dominar as indicações, contraindicações e cuidados associados com os testes alérgicos, os tipos de testes alérgicos disponíveis e o protocolo para tratamento de anafilaxia;
15. Dominar as evidências que suportam a utilização de reabilitação pulmonar nas doenças pulmonares, os componentes de um programa de reabilitação pulmonar, incluindo equipamentos, pessoal especializado e custos;
16. Avaliar as indicações dos procedimentos cirúrgicos quando apropriado;
17. Dominar o tratamento da doença pulmonar avançada;
18. Avaliar as indicações e contraindicações e técnicas associadas à realização broncoscopia e interpretar os resultados do exame e do lavado bronco-alveolar;
19. Avaliar os laudos da ultrassonografia endoscópica (EBUS E EUS) para avaliação de doenças respiratórias
20. Avaliar os laudos de polissonografia e prescrever suporte ventilatório.
21. Responsabilizar-se por seu aprendizado continuado;
22. Compreender a gestão da carreira.
23. Analisar os custos da prática médica e utilizá-los em benefício do paciente, valorizando os padrões de excelência;
24. Valorizar a relação custo/benefício às boas práticas na indicação de medicamentos e exames complementares;
25. Demonstrar cuidado, respeito na interação com os pacientes e familiares, valores culturais, crenças e religião dos pacientes, oferecendo o melhor tratamento. Valorizar o Sistema Único de Saúde, avaliando a estrutura e a regulação
26. Aplicar os conceitos fundamentais da ética médica;
27. Aplicar os aspectos médico-legais envolvidos no exercício da prática médica;

ROSANA LEITE DE MELO

Secretária Executiva

FERNANDO LUIZ CAVALCANTI LUNDGREN

Presidente da SBAI