

# DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 02/05/2022 | Edição: 81 | Seção: 1 | Página: 56

Órgão: Ministério da Educação/Secretaria de Educação Superior

## RESOLUÇÃO CNRM Nº 10, DE 29 DE ABRIL DE 2022

Aprova a matriz de competências de Programas de Residência Médica para a Área de Atuação em Medicina Paliativa no Brasil.

A COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA (CNRM), no uso das atribuições que lhe conferem a Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, o Decreto nº 7.562, de 15 de setembro de 2011, e o Decreto nº 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; tendo como base a deliberação ocorrida na 1ª Sessão Plenária Extraordinária de 2022 da CNRM, e tendo em vista o disposto nos autos do Processo SEI nº 23000.031790/2021-11, resolve:

Art. 1º Aprovar a matriz de competências de Programas de Residência Médica para a Área de Atuação em Medicina Paliativa, na forma do Anexo que integra esta Resolução.

Art. 2º Os Programas de Residência Médica para a Área de Atuação em Medicina Paliativa possuem 2 (dois) anos de formação, com acesso mediante conclusão de Programa de Residência Médica em Anestesiologia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Oncológica, Clínica Médica, Geriatria, Mastologia, Medicina de Família e Comunidade, Medicina Intensiva, Neurologia, Nefrologia, Oncologia Clínica ou Pediatria.

Art. 3º A matriz de competências é aplicável aos Programas de Residência Médica para a Área de Atuação em Medicina Paliativa que se iniciarem a partir de 2023.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de 1º de junho de 2022.

**WAGNER VILAS BOAS DE SOUZA**

Presidente da Comissão Nacional de Residência Médica  
Secretário de Educação Superior

ANEXO

MATRIZ DE COMPETÊNCIAS

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA PARA ÁREA DE ATUAÇÃO EM

MEDICINA PALIATIVA

1. OBJETIVOS GERAIS

Capacitar médicos especialistas a realizar prevenção, diagnóstico e tratamento para as questões de saúde do indivíduo com sofrimento decorrente de doença ameaçadora de vida, compreendendo as peculiaridades do processo e seu aspecto multidimensional (espiritual, social, psicológica e orgânica) nas diversas faixas etárias.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Capacitar o médico a se tornar especialista em Medicina Paliativa, dominando os cuidados paliativos em doenças ameaçadoras ou limitantes da vida, com conhecimento teórico, habilidades e atitudes nas áreas de abrangência necessárias para reconhecer e tratar os sintomas que acometem pacientes com doenças avançadas ou sem possibilidades de cura, prevenindo e aliviando o sofrimento, identificando precocemente as complicações, em tratamento ambulatorial, internação ou domiciliar, eletivamente ou em situações de urgência, compondo equipe multidisciplinar, oferecendo melhoria da qualidade de vida, cuidado integral e ético aos pacientes e familiares.

3. COMPETÊNCIAS PARA O PRIMEIRO ANO DE RESIDÊNCIA - R1

1. Aplicar os conceitos de cuidados paliativos, definindo elegibilidade dos pacientes, aplicando escalas e ferramentas aprovadas nos diversos cenários de ação da Medicina Paliativa.

2. Compor equipe multiprofissional.

3. Desenvolver as habilidades de comunicação em situação crítica e notícias difíceis, usando linguagem compreensível pelo paciente e família.

4. Dominar os aspectos éticos e legais, considerando a proporcionalidade terapêutica.
5. Gerenciar os tratamentos e conceito de futilidade terapêutica.
6. Dominar a fisiopatologia e o manejo dor e dos sintomas físicos.
7. Dominar o uso de opioides para controle de dor e dispneia.
8. Dominar o uso da hipodermóclise.
9. Integrar os aspectos espirituais ao cuidado.
10. Manejar as intercorrências paliativas.
11. Dominar as indicações, contraindicações e desprescrição de medidas invasivas.
12. Aplicar os conceitos de bioética em Pediatria, considerando a autonomia do paciente e a interação com pais e responsáveis.
13. Manejar o processo ativo de morte nos diferentes cenários.
14. Dominar os cuidados paliativos no ambiente hospitalar considerando: bases diagnósticas, abordagem clínica geral, avaliação prognóstica, principais causas de distanásia, controle avançado de sintomas, elaboração de plano avançado de cuidados, critérios de inclusão e exclusão para desospitalização, encaminhamentos para assistência domiciliar e ambulatorial, avaliação e acompanhamento por outros especialistas, emergências paliativas, através da tomada de decisão e decisão compartilhada.
15. Promover transição de cuidados responsável e ativo no ambiente intra-hospitalar (de unidade de tratamento intensivo para enfermaria) e na desospitalização.
16. Dominar os procedimentos de retirada de suporte artificial de vida e sedação paliativa.
17. Dominar a indicação, contraindicação e cuidados na intervenção na via aérea, além de outras opções terapêuticas, em pacientes com lesões tumorais de cabeça e pescoço, nas faixas etárias pediátrica, adulta e idosa.
18. Dominar a indicação e cuidados para via alimentar alternativa.
19. Dominar o manejo dos cuidados de feridas neoplásicas e não neoplásicas, bem como de lesões por pressão, nas faixas etárias pediátrica, adulta e idosa.
20. Dominar as principais indicações, contraindicações e benefícios de cirurgias paliativas e medidas intervencionistas no controle de sintomas e melhora da qualidade de vida, nas faixas etárias pediátrica, adulta e idosa.
21. Dominar o manejo de estomas do trato digestivo baixo e dos dispositivos em vias urinárias nas diversas faixas etárias.
22. Aplicar o cuidado em feridas complexas.
23. Analisar o benefício de intervenções endoscópicas e minimamente invasivas no manejo de sintomas nas diversas topografias anatômicas (stents, drenos, sondas, terapias ablativas), nas faixas etárias pediátrica, adulta e idosa.
24. Ajuizar riscos e benefícios de terapias utilizando radiação no controle de sintomas, bem como o manejo de complicações locais.
25. Apreçar os riscos e benefícios de terapias oncológicas (medicamentosas, cirúrgicas ou radioterápicas) em contexto não curativo como auxiliares na manutenção da qualidade de vida dos pacientes em cuidados paliativos nas faixas etárias pediátrica, adulta e idosa.
26. Dominar as indicações e aplicações das terapias e técnicas de reabilitação bem como reabilitação paliativa nas faixas etárias pediátrica, adulta e idosa.

#### 4. COMPETÊNCIAS AO TÉRMINO DA RESIDÊNCIA - R2

1. Coordenar o planejamento de cuidados, com metas realistas nos cenários hospitalares, ambulatorial e domiciliar.
2. Estabelecer as diretivas antecipadas de vontade, aplicando os princípios bioéticos e legais.
3. Dominar as principais afecções psicológicas e mentais da medicina paliativa nas faixas etárias pediátrica, adulta e idosa.
4. Aplicar abordagem familiar, avaliando a sobrecarga do cuidador, manejando as diversas formas de luto, nas faixas etárias pediátrica, adulta e idosa.

5. Dominar o manejo dos cuidados paliativos perinatais e neonatais.
6. Coordenar os cuidados paliativos em fase final de vida nas faixas etárias pediátrica, adulta e idosa.
7. Articular o suporte ao óbito, óbito domiciliar e óbito em domicílio na presença de familiares menores de idade.
8. Aplicar os cuidados paliativos em rede, gerenciando os pontos de atenção à saúde.
9. Coordenar o trabalho multiprofissional e transdisciplinar em cuidados paliativos.
10. Manejar o sofrimento da equipe de saúde considerando burnout, fadiga por compaixão e autocuidado.
11. Desenvolver e coordenar a educação em saúde em cuidados paliativos.
12. Dominar os cuidados paliativos no ambiente ambulatorial e domiciliar.
13. Dominar as estratégias para desospitalização.
14. Dominar o manejo da ventilação mecânica invasiva e não invasiva em domicílio.
15. Dominar o manejo da nutrição parenteral e enteral em domicílio.
16. Conduzir reuniões familiares complexas e manejar situações de conflito entre família/paciente, bem como as reuniões com equipes.
17. Conhecer as principais terapêuticas complementares e integrativas usadas em pacientes em cuidados paliativos e reconhecer suas indicações.
18. Produzir um artigo científico, utilizando o método de investigação adequado e apresentá-lo em congresso médico ou publicar em revista científica, ou apresentar publicamente em forma de trabalho de conclusão de curso (TCC).

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.