

Atuação do Clínico/Internista

Clínico ou internista é um especialista com conhecimento abrangente na saúde do adulto, podendo atuar em consultório, clínicas, ambulatórios de hospitais públicos e privados e enfermarias. A especialização em CLÍNICA MÉDICA (como é denominada até o momento) e em suas áreas de atuação (apêndice) , é obtida por meio do cumprimento e aprovação em Programas de Residência Médica aprovados pelo MEC ou do disposto pela AMB (Resolução CFM 2148/2016).

Conforme disposto no artigo 5º da Resolução CFM 2148/2016 em seus respectivos parágrafos:

§ 1º A matriz de competência, da qual decorre o tempo de formação de especialidade médica ou área de atuação para a residência médica, será aquela aprovada pela CNRM, respeitados os pré-requisitos necessários.

§ 2º A matriz de competência, da qual decorre o tempo de formação de especialidade médica ou área de atuação para a AMB, em programas de formação credenciados por sociedades de especialidade, será aprovada pela CME e deverá manter similaridade com a matriz de competência aprovada pela CNRM, respeitados os pré-requisitos necessários.

No presente momento a CNRM está em processo de revisão dos conteúdos, em busca da construção da matriz de competências do Clínico/Internista, tendo por validade a Resolução CNRM 2/2006.

A Câmara Técnica de Clínica Médica (CTCM) do Conselho Federal de Medicina, apresenta, a partir da revisão de textos de sociedades europeias, americana e canadense de Clínica Médica/Medicina Interna uma Matriz de Competências, com um grupo de competências gerais (itens 1 a 7), de Abrangência do conhecimento clínico de acordo com a epidemiologia de agravos à saúde dos adultos, de Habilidades técnicas; do que Todo Clínico/Internista deve Suspeitar e referenciar, Diagnosticar e cuidar; Habilidades em Emergências e Manuseio de Medicamentos.

A presente matriz de competências pretende respeitar as necessidades e especificidades regionais, locais e o perfil institucional de formação do especialista, garantindo um padrão nacional de formação uniforme central em Clínica Médica/Medicina Interna.

Para tal o médico especialista em Clínica Médica (medicina interna) deverá adquirir as seguintes competências, ao longo de sua formação:

I- COMPETÊNCIAS GERAIS

1. Profissionalismo Médico

Profissionalismo define as características essenciais do bom trabalho médico. Abrange aspectos como a reflexão sobre os valores da profissão, de ação (praxis). Trata-se da "integridade profissional". Conjunto de princípios e compromissos para melhorar os resultados de saúde do paciente, maximizar a sua autonomia, criando relacionamentos caracterizados por integridade, conduta ética, justiça social e trabalho em equipe. O profissionalismo se alicerça em competência clínica, habilidades de comunicação e compreensão ética, sobre as quais se constrói a aplicação sábia dos princípios do profissionalismo: excelência, humanismo, prestação de contas e altruísmo, comprometimento no cumprimento/execução das responsabilidades profissionais, aderência aos princípios éticos e sensibilidade a uma população diversa de pacientes. É o resultado das habilidades humanas do médico (conhecimento, habilidades, expectativas, responsabilidade, atitudes, crenças e valores), associado à sua experiência profissional.

Suficiente	Excelência
1. Demonstrar respeito, compaixão e integridade; uma capacidade de resposta às necessidades dos pacientes e da sociedade que supera/suplanta o interesse pessoal; prestação de contas (<i>accountability</i>) aos pacientes, à sociedade e à profissão; e um compromisso com a excelência e com o desenvolvimento profissional continuado.	
2. Demonstrar compromisso com os princípios éticos relativos à provisão/prestação e suspensão/privação/retenção de cuidados clínicos, confidencialidade das informações dos pacientes, consentimento informado, em observância ao Código de Ética Médica e regulações definidas pelo CFM. .	
3. Demonstrar sensibilidade e capacidade de resposta à cultura, idade, gênero e individualidades dos pacientes	

4. Conhecer e aplicar diariamente os princípios e as responsabilidades profissionais:	
PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS	
I. Primazia ao bem-estar do doente	
II. Autonomia do doente	
III. Justiça social	
RESPONSABILIDADES PROFISSIONAIS	
Competência profissional	
Assunção das responsabilidades profissionais	
Atualização de conhecimentos científicos	
Honestidade com os doentes	
Manutenção da confiança do paciente na gestão de conflitos de interesse	
Confidencialidade sobre assuntos relativos aos doentes	
Relacionamento apropriado com os doentes	
Empenho na melhoria da qualidade dos cuidados de saúde	
Empenho na melhoria do acesso aos cuidados de saúde	
Distribuição justa de recursos finitos	

2. Cuidado do Paciente e Autocuidado

Compreende as habilidades necessárias para um efetivo cuidado médico centrado no paciente, que seja capaz de garantir a manutenção da saúde, prevenção de doenças, investigação e diagnóstico de doenças, formulação de plano terapêutico e segurança do paciente. O internista deve estar preparado para aplicar o conjunto destas habilidades em cenários de prática diversos, tais como: enfermarias, unidades de tratamento intensivo, unidades de pronto atendimento, serviços de emergência, atenção ambulatorial secundária, terciária e cuidados domiciliares, onde pode atuar como médico assistente ou médico consultor. Esta competência pode ser considerada atingida quando o médico for capaz de demonstrar **habilidade de escutar, examinar o**

paciente e registrar sua história médica, informar adequadamente a respeito das conclusões alcançadas e perspectivas baseadas em boas práticas clínicas. Em todas as etapas deve-se utilizar o raciocínio, com base em evidências científicas. Simultaneamente ao conjunto de ações necessárias para o cuidado do paciente, o clínico deve também zelar por seu adequado estado de saúde físico e mental.

Suficiente	Excelência
Obter e registrar uma história médica completa e dirigida aos sintomas do paciente. A anamnese deve incluir itens essenciais, como queixa principal, história da doença atual, interrogatório sintomatológico, antecedentes pessoais e familiares, história ocupacional, hábitos de vida, condições socioeconômicas, culturais e ambientais;	
Realizar exame físico sistemático e orientado aos sinais e sintomas do paciente, considerando o estado funcional, utilizando as diferentes ferramentas (escalas) disponíveis	
Interpretar os dados obtidos da história e exame físico estabelecer diagnóstico diferencial e desenvolver plano para confirmação	
Indicar os exames complementares adequados, suficientes e de melhor eficiência para cada situação	
Interpretar as informações obtidas nas etapas anteriores para elaboração de um juízo clínico e diagnóstico presuntivo	
Considerar a presença de diversas comorbidades, múltiplas doenças e problemas de vida não específicos de saúde na elaboração de plano para confirmação diagnóstica e terapêutica individualizada, custo-efetivo, considerada a autonomia do paciente	
Avaliar as respostas do paciente ao plano instituído, ajustando as intervenções de acordo com as necessidades e adesão ao tratamento.	
Evitar esforços diagnósticos e terapêuticos fúteis em pacientes com mau prognóstico e/ou situações terminais	
Respeitar padrões técnicos na elaboração de prontuários médicos, resumos completos de alta hospitalar, relatórios e atestados médicos e declarações de óbito. , Utilizar preferencialmente o padrão de prontuário orientado em problemas e evidências (POPE) e descrição SOAP (dados Subjetivos, Objetivos, Avaliação e Planos terapêutico e diagnóstico). .	
Fornecer cuidados clínicos em vários cenários de cuidado: centros especializados (com responsabilidade direta sobre pacientes ou como consultores em serviços cirúrgicos), terapia intensiva, setor de emergência, ambulatório	

secundário e terciário e assistência domiciliar	
---	--

3. Habilidades de Comunicação

Além das habilidades de comunicação necessárias para obter anamnese, os internistas devem ser capazes de:

Suficiente	Excelência
Demonstrar habilidades interpessoais que levem à efetiva comunicação e resolução de conflitos, estabelecendo consensos e decisões compartilhadas com os pacientes, suas famílias e outros profissionais.	
Proporcionar uma comunicação efetiva em diferentes circunstâncias e ambientes culturais.	
Explicar clara e cuidadosamente, aos pacientes e suas famílias os resultados dos processos diagnósticos e da terapêutica a serem instituídos, respeitando as escolhas do paciente.	
Ser capaz de fornecer informação clara e concisa para os pacientes sobre a sua saúde e incentivá-los a participar das decisões de tratamento.	
Explicar clara e cuidadosamente aos pacientes e suas famílias os riscos, efeitos adversos e interações das possibilidades terapêuticas	
Envolver os pacientes nos processos decisórios.	
Ser capaz de avaliar a capacidade do paciente para tomar decisões	
Capacitar-se para utilizar de forma ética os meios escritos e eletrônicos (incluindo mídias sociais) adequados na comunicação com outros médicos, profissionais de saúde, pacientes e familiares, respeitando legislações vigentes.	
Saber preencher relatórios médicos e declarações de óbito.	
Ser capaz de solicitar consentimento de responsabilidade, informado e de autorização para necrópsia	
Saber informar más notícias	

4. Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças

Suficiente	Excelência
Conhecer os Determinantes sociais da saúde e sua influência nos fatores de risco para o adoecimento	

Conhecer os fatores de risco modificáveis e não modificáveis que contribuem para o desenvolvimento das doenças crônicas	
Utilizar-se dos conceitos da medicina baseada em evidências para a escolha de estratégias de promoção e prevenção	
Aplicar as estratégias de educação para mudanças de comportamento dos pacientes	
Ter noções sobre o custo das doenças crônicas e comportamentos de risco para a saúde	
Aplicar os protocolos de imunização para adultos	
Aplicar as recomendações para prevenção das doenças do adulto (oncológicas e não oncológicas)	

5. Consciência dos Custos

Os custos com saúde têm sido cada vez mais elevados tanto em países com sistemas públicos de saúde quanto naqueles com predomínio de investimento privado, sendo que na maioria das vezes, os custos excessivos com intervenções em saúde (preventivas, diagnósticas e terapêuticas) não se acompanham de melhores desfechos em saúde.

Suficiente	Excelência
1. Compreender a necessidade da gestão, administração e utilização responsáveis dos recursos e prover cuidados com consciência de custo preservando a segurança financeira do paciente e familiares., evitando o abuso de solicitação de exames diagnósticos e prescrição de tratamentos que não beneficiem o paciente, aumentem os custos com saúde.	
2. O médico internista não deve deixar de fazer o necessário, como também não deve obter vantagem financeira por fazer excessivamente, sem benefícios comprovados, para os pacientes.	
3. Participar como cidadãos informados do sistema de saúde em que aprendem e atuam, por meio da exposição em diferentes cenários de aprendizagem, nos níveis secundário e terciário	
4. Conhecer os custos financeiros da utilização dos serviços de urgência, de internação e reinternação hospitalar e	
5. Reconhecer o benefício real da utilização de um novo procedimento terapêutico ou farmacológico em relação a outro já existente (custo efetividade)	

6. Conhecer e aplicar o conceito de custo-oportunidade – quando um recurso se destina a uma ação determinada, suas implicações éticas e o conceito de equidade.	
7. Conhecer a aplicar estratégias para redução de custos com utilização de serviços de urgência, internações e reinternações hospitalares.	

6. Atividades Acadêmicas

Suficiente	Excelência
<p>A. Educação Médica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Participar ativamente do ensino na graduação e residência médica 2) Ensinar: anamnese e exame físico; medicina baseada em evidências, comunicação em saúde, prevenção de doenças, promoção da saúde, ética médica 3) Conhecer teoria de ensino avaliação de aprendizes 4) Ensinar e receber <i>feedback</i> de colegas, estudantes e identificar problemas psicológicos e psiquiátricos de estudantes e residentes que comprometam o ensino e segurança dos mesmos 5) Aprender a desenvolver relato de casos, artigos de revisão,,reuniões científicas e aulas expositivas. 6) Ler e compreender a literatura médica em língua inglesa 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Desenvolver e aprender teoria de ensino, avaliação de aprendizes, ensinar e receber feedback de colegas e estudantes 2) Ser proficiente em Inglês, a ponto de escrever textos técnicos e realizar apresentações científicas orais em língua inglesa. 3) Conhecer: política de saúde/economia, epidemiologia clínica, saúde pública ou política pública, sociologia em medicina e economia em saúde. 4) Desenvolver relato de casos, artigos de revisão, métodos de pesquisa, com projetos focados em educação, como realizar apresentação em oficinas e reuniões científicas
<p>B. Atividades científicas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Saber realizar pesquisa bibliográfica e conhecer as principais fontes de evidência científica 2) Conhecer metodologia científica, incluindo noções de 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Ter conhecimento adequado de metodologia científica, para planejar, e produzir um trabalho acadêmico. 2) 2) Projetar, conduzir, analisar e apresentar sua própria pesquisa

bioestatística, epidemiologia clínica e ética em pesquisa. 3) Ser capaz de realizar a leitura crítica de artigos, de testes diagnósticos, prognóstico e de intervenção 4) Ser capaz de fazer apresentações em eventos científicos	3) Ser capaz de escrever um artigo científico para publicação em um periódico médico 4) Treinamento para pesquisa clínica 5)
C. Treinamento como Hospitalista: 1) Integrar e interagir com especialistas no cuidado de pacientes internados 2) Saber conduzir a transição de cuidados na alta hospitalar entre ambulatórios de alta complexidade e atenção primária em saúde	3) Liderar iniciativas de melhoria de qualidade aos sistemas de atendimento hospitalar. 4) Realizar pesquisas em programas educacionais com foco em internação hospitalar 5) Estimular a implantação de programas de residência médica conjugados, com pós-graduação <i>strictu sensu</i>

7. Cuidados Paliativos

Considerando a importância, a incipiência do desenvolvimento do tema em nosso meio, a necessidade da formação de um contingente de médicos e profissionais de saúde com desenvoltura sobre o assunto, por ser obrigação de todo médico ofertar cuidados paliativos baseados em evidências científicas, destacamos as competências do Clínico em Cuidados Paliativos, como meio de qualificação do cuidado, respeitados o Código de Ética e a legislação em vigor

Suficiente	Excelência
Conhecer e aplicar os princípios dos cuidados paliativos, transmitindo-os para estudantes e residentes.	
Respeitar os princípios de ética e confidencialidade de sigilo, priorizando a comunicação direta com o paciente sempre que possível.	
Conhecer e aplicar os conceitos de cuidados paliativos em pacientes com doenças crônicas em seguimento ambulatorial.	
Conhecer e aplicar os conceitos de cuidados paliativos em pacientes em ambiente hospitalar (unidades de internação,	

serviço de urgência e emergência e unidades de terapia intensiva).	
Conhecer as escalas prognósticas	
Conhecer e aplicar protocolos de sedação e analgesia, quando indicados.	
Conhecer diretrizes de manejo dos principais sinais e sintomas: depressão, dor, dispneia, insônia, alterações nas eliminações, tosse, hipersecreção, náuseas, vômitos, fadiga, delirium	
Observar a natureza multiprofissional e compartilhada na tomada de decisão e manejo de pacientes em cuidado paliativo.	
Amparar pacientes, acompanhantes e familiares durante cuidados paliativos.	
Amparar acompanhantes e familiares durante a fase de luto.	
Conhecer e aplicar as decisões ético-legais no final de vida, incluindo diretivas antecipadas de vontade.	

II- ABRANGÊNCIA DO CONHECIMENTO CLÍNICO DE ACORDO COM A EPIDEMIOLOGIA DE AGRAVOS À SAÚDE DE ADULTOS:

Suficiente	Excelência
Estabelecer o diagnóstico diferencial de apresentações clínicas comuns: Alteração do nível de consciência, artralgia, edema, cefaleia, convulsões, déficit neurológico agudo, delirium, alteração do hábito intestinal, dispepsia, dispneia e insuficiência respiratória, dor abdominal, dor de ouvido, odinofagia, dor em face, dor ocular aguda, dor musculoesquelética, dor torácica, erupção cutânea, febre, fraqueza muscular, hemoptise, icterícia, alteração do peso, prurido, púrpura, quedas em idosos, síncope, tontura, náuseas, vômitos, alterações urinárias e polidipsia, tosse, descarga genital, úlceras muco cutâneas, disfonia, linfadenomegalia, alterações de memória, hemorragias digestivas palpitação, aumento do volume abdominal, alterações do humor e comportamento, lesões dermatológicas elementares, imunodeficiências adquiridas ou não, perda aguda de visão, imobilidade	Outras lesões orais Alopecia Disfunção erétil Dispareunia Alteração da libido

<p>Doenças cardiovasculares: hipertensão, insuficiência cardíaca, doença arterial coronariana, fibrilação atrial, endocardite, doença valvar (e suas indicações cirúrgicas), pericardite aguda, aneurisma de aorta, dissecação de aorta, doença arterial periférica e tromboembolismo venoso.</p>	
<p>Doenças respiratórias: doença pulmonar obstrutiva crônica, asma, insuficiência respiratória, pneumonia, derrame pleural, tuberculose, embolia pulmonar, nódulo pulmonar solitário, hipertensão pulmonar e apneia obstrutiva do sono.</p>	<p>Identificação e manejo inicial das: Doenças pulmonares intersticiais Neoplasias pulmonares</p>
<p>Doenças do sistema nervoso: meningite, encefalite, acidente vascular cerebral, demência, lesões cerebrais focais, cefaleias primárias, parkinsonismo, neuropatias e radiculopatias periféricas e miastenia gravis.</p>	<p>Identificação e manejo inicial das: Lesões cerebrais focais neoplásicas Esclerose múltipla</p>
<p>Doenças renais: infecções do trato urinário alta e baixa, lesão renal aguda, doença renal crônica, síndrome nefrótica, distúrbios hidroeletrólíticos (sódio, potássio, cálcio, magnésio e fósforo) e do equilíbrio acidobásico, nefrolitíase</p>	
<p>Doenças do sistema endócrino-metabólico e alterações nutrológicas) diabetes mellitus e suas complicações, dislipidemia, hipotireoidismo, hipertireoidismo, nódulo tireoidiano, disfunção adrenal, hipercalcemia, hipocalcemia, hiperuricemia, princípios de dieta orale nutrição enteral, síndrome de realimentação, obesidade e desnutrição (caquexia, consumpção, sarcopenia), hipoglicemia.</p>	<p>Identificação e manejo inicial de: Lesões adrenais focais, princípios de nutrição parenteral</p>
<p>Doenças do sistema digestório: doença do refluxo gastroesofágico, úlcera péptica, gastroenterite aguda, síndrome do intestino irritável, síndromes de má absorção, doença inflamatória intestinal, pancreatite aguda e crônica, hepatites, cirrose e suas complicações e doenças das vias biliares, diarreias.</p>	
<p>Neoplasias: sistema linfático, pulmão, mama, estômago, pele, cólon, próstata, neoplasias hepáticas,, neoplasia de origem desconhecida, emergências oncológicas, neutropenia febril, síndromes paraneoplásicas e rastreamento com base nas melhores evidências científicas</p>	

<p>Doenças hematológicas: anemias, trombocitopenia, distúrbios da coagulação, e terapia transfusional, mieloma múltiplo, identificação de sintomas B, neutropenia febril, doenças mieloproliferativas.</p>	<p>Identificação e manejo inicial de: Mieloma múltiplo Leucemias Mielodisplasia Alterações qualitativas das plaquetas Linfomas Outras doenças mieloproliferativas</p>
<p>Doenças reumatológicas e autoimunes: osteopenia, osteoporose, artrite séptica, gota, osteoartrite, fibromialgia, artrite reumatóide, lúpus eritematoso sistêmico, esclerodermia, síndrome de Sjögren, vasculites, polimialgia reumática, sarcoidose, artrites virais</p>	<p>Solicitação e interpretação de: Significado clínico dos auto anticorpos Identificação e manejo inicial de: Amiloidose. Miopatia inflamatória idiopática,</p>
<p>Doenças da pele: infecções de pele e tecidos moles, urticária e angioedema, úlceras na pele e manifestações cutâneas de doenças sistêmicas,</p>	
<p>Doenças infecciosas não descritas anteriormente: infecção pelo HIV, doenças sexualmente transmissíveis, osteomielite, infecções nosocomiais (associadas ao uso de cateteres, diarreia por Clostridium difficile), infecções em imunossuprimidos, malária, lesioamniotose visceral e tegumentar, infecções fúngicas, abscesso hepático, uso racional de antibióticos, vacinação em adultos.</p>	
<p>Tópicos de medicina intensiva e de emergência não incluídos anteriormente: Ressuscitação cardiopulmonar avançada, sepse, choque, anafilaxia, coma, síndrome do desconforto respiratório agudo, indicações de ventilação mecânica invasiva e não-invasiva, arritmias, urgências e emergências hipertensivas, hemorragia subaracnóidea, insuficiência hepática aguda e intoxicações agudas, pneumonia associada a ventilação mecânica.</p>	

<p>Perioperatório e interconsulta: avaliação dos riscos cardíacos e pulmonares no perioperatório, individualizando riscos, uso de medicamentos no perioperatório, controle glicêmico, profilaxia de tromboembolismo venoso, complicações infecciosas e não-infecciosas no pós-operatório.</p>	<p>Identificação e manejo inicial de: Problemas clínicos em gestantes</p>
<p>Síndromes geriátricas e miscelânea: Escalas de avaliação funcional e cognitiva, incontinência urinária, hiperplasia prostática benigna, polifarmácia, abuso de substâncias, depressão, ansiedade e alergia a medicamentos.</p>	
<p>Identificação e manejo de: Fim de vida</p>	

III- HABILIDADES TÉCNICAS

Suficiente	Excelência
<p>Proficiência na interpretação dos exames complementares mais comuns em clínica médica: hemograma completo, bioquímica básica, testes de coagulação, bioquímica e sedimento urinário, eletrocardiograma, radiografia simples de tórax, coluna, abdome, gasometria e prova de função pulmonar</p>	<p>Tomografia de abdome, tórax e crânio Densitometria óssea Ressonância magnética de crânio, tórax, abdome e vasos</p>
<p>Proficiência na realização e interpretação do resultado de procedimentos: Aferição da pressão arterial e avaliação de pulso paradoxal, fundoscopia direta, toracocentese diagnóstica e terapêutica, paracentese diagnóstica e terapêutica, , punção lombar, artrocentese do joelho, terapia transfusional, sondagem nasoenteral, sondagem vesical, punção arterial (gasometria arterial), punção venosa periférica, cateterização venosa central, coleta de</p>	<p>Ultrassonografia point-of-care ou à beira leito, de forma rápida e sistemática. Drenagem de tórax, cateter venoso central de inserção periférica, Pressão Arterial invasiva, cateter de artéria pulmonar (cateter de Swan-Ganz), hipodermóclise, marcapasso transvenoso, pericardiocentese, abordagem de via aérea difícil.</p>

hemocultura, intubação orotraqueal, reanimação cardiopulmonar, cardioversão elétrica sincronizada, desfibrilação, marcapasso transcutâneo, eletrocardiograma, máscara laríngea

IV - O QUE TODO CLÍNICO DEVE SUSPEITAR E REFERENCIAR, DIAGNOSTICAR E CUIDAR

Avançado: pode ser desenvolvida a competência na dependência de necessidade social, condições técnicas e de supervisão

	Suspeitar e referenciar	Diagnosticar e cuidar	Avançado
Doenças cardiovasculares	Aneurisma de aorta Outras arritmias	Hipertensão Insuficiência cardíaca Doença coronariana (estável e instável) Fibrilação atrial e flutter Endocardite Doença valvar (tratamento clínico) Dissecção de aorta (tratamento clínico) Pericardite aguda Doença arterial periférica (tratamento clínico) Tromboembolismo venoso	Tratamento clínico das arritmias complexas
Doenças respiratórias	Nódulo pulmonar solitário	Doença pulmonar obstrutiva crônica	Tratamento das doenças

	Hipertensão pulmonar Doenças pulmonares intersticiais Apneia obstrutiva do sono	Asma Pneumonia Derrame pleural Tuberculose Embolia pulmonar	pulmonares intersticiais Tratamento clínico da apneia obstrutiva do sono
Doenças do sistema nervoso	Doença de Alzheimer Demência Vascular Miastenia gravis Tumor cerebral, esclerose múltipla, outras neuropatias e radiculopatias periféricas	Meningite Meningoencefalites infecciosas Acidente vascular encefálico Demências potencialmente reversíveis, cefaleias primárias, parkinsonismo, neuropatias associadas ao diabetes	Outras encefalites Tratamento de outras demências Tratamento de outras neuropatias e radiculopatias periféricas
Doenças renais e urológicas	Doença renal crônica estadio > 3 síndrome nefrótica nefrolitíase recorrente	Infecções do trato urinário, lesão renal aguda, doença renal crônica não-dialítica, distúrbios hidroeletrólíticos, desequilíbrio acidobásico Incontinência urinária Hiperplasia prostática benigna	Tratamento das síndromes nefróticas Tratamento da nefrolitíase recorrente
Doenças do sistema endócrino-metabólico e alterações nutricionais	nódulo tireoidiano, disfunção adrenal, climatério, Alterações da homeostase do cálcio	Diabetes mellitus tipo 1 Diabetes mellitus tipo 2 Pé diabético dislipidemia, hipotireoidismo, hipertireoidismo,	lesões adrenais focais, Nutrição parenteral Outras alterações hormonais Nutrição enteral

		<p>Obesidade Desnutrição Osteoporose Osteopenia Síndrome da Realimentação</p>	
Doenças do sistema digestório	<p>Síndromes de má absorção, doença inflamatória intestinal, hepatites Pancreatite crônica, outras doenças das vias biliares Abdome agudo</p>	<p>Doença do refluxo gastroesofágico, úlceras pépticas, gastroenterite aguda, síndrome do intestino irritável, pancreatite aguda cirrose e suas complicações Esteatose hepática</p>	<p>Tratamento das doenças inflamatórias intestinais Tratamento das hepatites Tratamento da pancreatite crônica</p>
Neoplasias	<p>Pulmão Mama Cólon Próstata Hepatocarcinoma Síndromes paraneoplásicas Estômago Cabeça e pescoço Boca Renal Bexiga Pele Neoplasia de origem</p>	<p>Dor oncológica emergências oncológicas, incluindo a neutropenia febril Rastreamento e orientação baseados em evidências</p>	<p>Tratamento clínico específico das neoplasias</p>

	desconhecida		
Doenças hematológicas:	<p>Anemias Trombocitopenia Trombocitose Neutropenias Pancitopenias Alteração qualitativa das plaquetas Doenças mieloproliferativas Mieloma múltiplo e outras gamopatias Coagulopatias Hemofilia Trombofilia Linfomas Leucemias</p>	<p>Anemias: ferropriva, deficiência de B12, ácido fólico Anemia das doenças crônicas.</p> <p>Hiperesplenismo Pancitopenias secundárias a doenças infecciosas prevalentes CIVD</p>	<p>Tratamento e acompanhamento de anemia falciforme, talassemia, mieloma múltiplo, coagulopatias e trombofilias</p>
Doenças reumatológicas e autoimunes:	<p>Artrite reumatoide Artrites virais Lúpus eritematoso sistêmico Esclerodermia Miopatias inflamatórias, Síndrome de Sjögren Vasculites Polimialgia reumática</p>	<p>Osteoporose Osteopenia Artrite séptica Osteoartrite Fibromialgia Gota Lombalgias</p>	<p>Tratamento de: Artrite reumatoide Lúpus eritematoso sistêmico Esclerodermia Miopatia inflamatória idiopática Síndrome de Sjögren Polimialgia reumática</p>

	Amiloidose Sarcoidose		Amiloidose Sarcoidose
Doenças da pele: infecções de pele e tecidos moles, urticária e angioedema, úlceras na pele e manifestações cutâneas de doenças sistêmicas	Acne Dermatite atópica Psoríase Doenças da mucosa oral e genital Alergia e hipersensibilidade Manifestações cutâneas de doenças sistêmicas Manifestações localizadas de doenças prevalentes Eczemas Eritema multiforme Necrólise epidérmica tóxica	Celulite Erisipela Herpes Zoster Herpes simplex Angioedema Urticária Dermatofitoses Escabiose Dermatite seborreica	
Doenças infecciosas não descritas anteriormente	Malária Infecção pelo HIV Leishmaniose Hanseníase	Uso racional de antibióticos Infecções sexualmente transmissíveis Osteomielite Infecções nosocomiais (associadas ao uso de cateteres, diarreia por <i>Clostridium difficile</i>), Infecções em imunossuprimidos Vacinação em adultos Tuberculose	Diagnosticar e tratar, dependente da epidemiologia local: Malária Infecção pelo HIV Leishmaniose visceral e cutânea Hanseníase
Cuidados perioperatórios	Avaliar risco de	Manejo das comorbidades clínicas	Avaliação de risco

	<p>complicações gerais (ASA e outros classificações e pontuações de risco, fragilidade, dependência) e por sistemas (cardíaco, pulmonar, renal, hepático, tromboembolismo venoso, endocrinológico, delirium) na avaliação de cirurgias não cardíacas</p> <p>Avaliar risco-benefício da indicação cirúrgica</p>	<p>que possam interferir nos cuidados perioperatórios (hipertensão arterial, doença arterial coronariana, Insuficiência cardíaca, diabetes, tabagismo, dislipidemia e outros)</p> <p>Introdução de estratégias protetoras, com base em evidências científicas sólidas, para evitar complicações clínicas</p> <p>Monitorização e identificação de complicações pós-operatórias comuns e seu tratamento inicial como atelectasia, tromboembolismo venoso, síndromes coronarianas agudas, disfunção renal aguda, dor, infecções</p>	<p>pulmonar em cirurgia torácica</p> <p>Avaliação de risco em cirurgias vasculares</p> <p>Avaliação de risco em cirurgias oncológicas</p> <p>Avaliação de risco em cirurgias de transplante de órgãos</p>
Saúde mental	<p>Risco de suicídio</p> <p>Psicose</p> <p>Uso e abuso de substâncias prescritional e não-prescritional</p> <p>Transtornos alimentares</p>	<p>Depressão</p> <p>Ansiedade</p> <p><i>Delirium Tremens</i></p> <p><i>Síndrome de Abstinência</i></p> <p><i>Luto</i></p>	

IV-HABILIDADES EM EMERGÊNCIAS

O médico internista deverá reconhecer, diagnosticar e tratar as emergências médicas que ameaçam a vida, qualidade de vida ou a funcionalidade do paciente.

	Diagnosticar e Cuidar ou Estabilizar	Avançado
Cardiovascular	Insuficiência coronariana aguda Insuficiência cardíaca aguda Endocardites Pericardite aguda Choque cardiogênico Dissecção aórtica Isquemia arterial periférica aguda Emergências hipertensivas Tratamento das arritmias em sala de emergência	
Pulmonar e respiratório	Insuficiência respiratória aguda DPOC agudizado Asma Edema pulmonar não cardiogênico Tromboembolismo pulmonar Pneumotórax Obstrução de vias aéreas	Estratégias avançadas de ventilação mecânica
Renal e urinário	Insuficiência renal aguda, incluindo emergências dialíticas Obstrução urinária Glomerulopatias e nefropatias intersticiais agudas Nefrolitíase	Infarto renal

	Distúrbios do sódio, potássio e cálcio, magnésio, fósforo	
Digestório	Diagnóstico do abdome agudo Tratamento clínico das hemorragias digestivas Síndromes diarreicas agudas Encefalopatia hepática Síndrome hepatorenal Insuficiência hepática aguda	
Metabólico	Insuficiência adrenal aguda Hipertireoidismo e crise tireotóxica Coma mixedematoso Intoxicações exógenas Cetoacidose diabética Hipotermia	Apoplexia pituitária
Infeccioso	Sepse e choque séptico Pneumonias Síndromes gripais Arboviroses Malaria Síndromes febris Tratamento de emergência da AIDS Meningites e meningoencefalites Infecções urinárias e renais Peritonites bacterianas Doenças sexualmente transmissíveis Osteomielite Malária	
Neurológico	Acidente vascular cerebral	

	Hemorragia subaracnóidea Convulsão Alterações sensitivas e motoras agudas Confusão mental e delirium	
Reumatológico	Artrites agudas Vasculites sistêmicas Complicações agudas das colagenoses Fraturas não traumáticas.	
Oncohematológico	Síndrome da lise tumoral Compressão veia cava superior Compressão medular Dor oncológica Neutropenia febril Indicações e complicações da terapia transfusional Tratamento de emergência dos sangramentos patológicos	
Gerais	Farmacodermias graves Choque Suporte básico e avançado de vida Emergências hipertensivas Anafilaxia Síndrome do desconforto respiratório agudo Indicações de ventilação mecânica invasiva e não-invasiva	
Oculares e auditivas	Síndrome do olho vermelho	Perda auditiva aguda

V- MANUSEIO DE MEDICAMENTOS:

Conhecer as indicações, contraindicações, dosagem e interações dos principais grupos de medicamentos:

Suficiente	Excelência
Analgésicos e anti-inflamatórios	Terapias biológicas
Ansiolíticos	Antivirais
Antiagregantes plaquetários	Enzimas pancreáticas
Antiarrítmicos mais utilizados na prática clínica	Imunomoduladores
Antibióticos	Psicotrópicos
Anticoagulantes	Antimaláricos
Antidepressivos	Anti-secretóres
Antiepilépticos de efeito mais geral	
Antifúngicos	
Anti-hipertensivos	
Anti-histamínicos	
Aporte endovenoso de glicose e eletrólitos	
Bicarbonato de sódio	
Bisfosfonatos	
Broncodilatadores	
Corticosteroides	
Corticosteróides inalados	
Diuréticos	
Hipoglicemiantes orais	
Hipolipemiantes	
Hormônios tireoidianos e tireossuppressores	
Imunossuppressores mais comuns da prática clínica	
Insulina	

Laxantes Medicamentos indicados para a melhora da cognição Reposição vitamínica Resinas de troca iônica (ex. Sorcal ®) Sedativos Triptanos e derivados do ergot	
Polifarmácia	
Alergia a medicamentos.	

APÊNDICE:

Segundo a RESOLUÇÃO CFM Nº 2.149/2016, além ser um médico com conhecimento abrangente, podendo atuar em consultório, clínicas, ambulatórios de hospitais públicos e privados e enfermarias, a especialidade de CLÍNICA MÉDICA tem as seguintes Áreas de atuação já reconhecidas ou não, conforme resolução citada:

1- DOR

A formação do clínico permite uma visão global do paciente e sua família favorecendo o entendimento das principais causas de dor aguda e crônica e suas repercussões físicas, emocionais, sociais e espirituais, prejudicando a qualidade de vida. Da mesma forma os tratamentos não intervencionistas dos pacientes com dor poderão ter no clínico o coordenador da equipe multidisciplinar que é necessária nestes casos, promovendo a discussão das indicações intervencionistas nos casos selecionados.

2- HANSENOLOGIA

Doença prevalente em nosso país, a Lepra pode ter o seu manejo coordenado pelo médico clínico, em diferentes pontos do país.

3- HEPATOLOGIA

Ramo da medicina que se concentra no estudo, prevenção, diagnóstico e gestão das condições que afetam o fígado e vias biliares.

4- MEDICINA PALIATIVA

Reconhecida recentemente em nosso país como área de atuação de algumas especialidades, tem na Clínica Médica a especialidade que mais se aproxima das necessidades dos pacientes com doenças incuráveis que evoluem para a morte, pelo conhecimento abrangente do manejo das diferentes doenças.

5- TOXICOLOGIA MÉDICA

A Toxicologia Médica é a área da toxicologia que aborda a prevenção e o diagnóstico da intoxicação humana por substâncias químicas presentes no ar, na água, nos alimentos ou empregadas como medicamentos. A Toxicologia é uma ciência de campo de ação multidisciplinar e multiprofissional, compreendendo um vasto campo de conhecimentos básicos e aplicados. É desenvolvida por especialistas com diferentes formações profissionais que oferecem contribuições específicas em diversas áreas de atividade. Até a resolução CFM 2005/12, o médico não tinha esta área reconhecida pelas entidades de classe como área de atuação.

6- MEDICINA DO SONO

Ciência correlacionada ao sono, aos distúrbios do sono e aos ritmos biológicos em todos os seus ramos, considerando que os

distúrbios do sono e sua privação afetam a saúde como um todo, a segurança e a qualidade de vida.

7. MEDICINA HOSPITALISTA

A Medicina Hospitalar é uma forma de atuação de médicos generalistas especializados no cuidado de pacientes internados. O início desta prática focada é recente e sua definição inicial surgiu em 1996 (Wachter RM e Goldman L no *The New England Journal of Medicine*), em um editorial que descreveu o papel crescente de médicos que dedicavam a maior parte de sua atuação ao cuidado de pacientes hospitalizados. Desde o início do modelo até os dias atuais, nos EUA, mais de 80% dos médicos com este foco têm especialização em Clínica Médica/ Medicina Interna.

8. EDUCAÇÃO MÉDICA

As atividades com ensino ocupam tempo dos internistas que variam de 10% a 50% (dentre aqueles que ocupam cargos de direção), de acordo com as necessidades institucionais, habilidades e experiência individual. Especialistas no assunto alegam que clínico educador atende pacientes, supervisiona estudantes e residentes e elabora projetos acadêmicos. No início da carreira deve permanecer, por 2 - 3 meses por ano no cuidado com pacientes internados.

9. MEDICINA DE URGÊNCIA

Área de atuação da clínica médica que aborda os pacientes agudamente enfermos que podem estar sob risco iminente de morte. Tais indivíduos demandam atendimento imediato e não raramente necessitam de ações complexas.