



As EPAs (*Entrustable Professional Activities*) na formação do especialista em Ginecologia e Obstetrícia. Proposta da FEBRASGO



Como citar:

Comissão Nacional Especializada de Residência Médica (CNE-RM). As EPAs (*Entrustable Professional Activities*) na formação do especialista em Ginecologia e Obstetrícia. Proposta da FEBRASGO. São Paulo: Febrasgo; 2022.

INTRODUÇÃO

A formação por competências emergiu no início dos anos 2000 e hoje se destaca como o principal modelo internacionalmente reconhecido de orientação dos cursos de graduação em medicina e residência médica.⁽¹⁾ Os conhecimentos, habilidades e atitudes esperados para o médico e para o especialista foram estabelecidos nas Matrizes de Competências. No Brasil, a Comissão de Residência Médica (Coreme) da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) liderou a elaboração e a validação da Matriz de Competências em Ginecologia e Obstetrícia⁽²⁾ e nas subespecialidades de Medicina Fetal, Reprodução Humana, Sexologia e Endoscopia Ginecológica. Desse processo de validação denominado "Painel de Especialistas", participaram mais de 250 experts em diferentes áreas de atuação em Ginecologia e Obstetrícia que integram as 29 Comissões Nacionais e Especializadas (CNEs) da Febrasgo. As Matrizes foram aprovadas pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) do Ministério da Educação (MEC), tornando-se, assim, o documento oficial que orienta os programas de residência médica nessas especialidades.⁽²⁾

Entretanto, um novo desafio se impõe durante a implementação de todo o conteúdo das Matrizes de Competência na realidade dos programas de residência médica. Muitas competências são de difícil treinamento e verificação; além disso, o grande número de subcomponentes previstos nas Matrizes impossibilita a sua verificação pelos preceptores e supervisores ao longo do treinamento dos residentes.

⁽³⁾ Como exemplo internacional, podemos citar a *CanMEDS - Physician Competency Framework* (CanMEDS), que apresenta 700 subcomponentes.⁽⁴⁾ Como exemplos nacionais, podemos citar a Matriz de

Competências em Ginecologia e Obstetrícia (261 subcomponentes)⁽²⁾ e a Matriz de Competências em Medicina de Família e Comunidade (334 subcomponentes).

Definindo as EPAs

Para aproximar o conteúdo das Matrizes ao ambiente de prática e facilitar o treinamento e a avaliação dos médicos-residentes, foi necessário transformar o referencial de competências, que são atributos de um indivíduo, em atividades claramente observáveis e verificáveis pelos preceptores e supervisores.⁽⁵⁾ Em 2007, essas atividades passaram a ser denominadas e identificadas como EPAs⁽⁵⁾ ou, em livre tradução para o português, “atividades profissionais confiabilizadoras”.

Uma EPA é definida como “uma unidade da prática profissional que pode ser totalmente confiabilizada a um aprendiz (médico-residente ou estudante de Medicina) quando o mesmo demonstra as competências necessárias para executá-la de maneira independente e sem supervisão”.⁽¹⁾ Uma “unidade da prática” pode se referir a uma única tarefa ou atividade (como o exame clínico de uma gestante ou a correção de uma laceração perineal) ou a um conjunto de tarefas ou atividades (como a assistência pré-natal ou a assistência ao parto de risco habitual), cuja execução pelo médico aprendiz possa ser verificada pelo seu preceptor ou supervisor. A proficiência na realização de cada EPA ou “unidade de prática” passa a ser um pré-requisito para autorizar o aprendiz ou médico-residente a realizá-la de maneira autônoma ou independente de supervisão, sendo esse processo denominado “confiabilização”.⁽¹⁾

A importância das EPAs para a formação do especialista

A confiabilização dos médicos-residentes nas EPAs é considerada essencial para garantir a segurança dos pacientes, pois impossibilita que médicos-residentes que ainda não adquiriram proficiência nessas atividades possam realizar atendimentos e procedimentos ou tomar decisões para as quais ainda não estejam devidamente preparados.^(1,6,7) Como a execução de cada EPA mobiliza um conjunto de competências, a confiabilização nessas atividades prescinde da avaliação individual de cada um dos subcomponentes previstos na Matriz de Competên-

cias, viabilizando e facilitando a avaliação dos médicos-residentes pelos seus preceptores e supervisores.⁽⁶⁾

Para que possam ser utilizadas pelos diversos programas de residência médica, as EPAs precisam ser definidas e validadas em nível nacional, contemplando e equilibrando as expectativas, necessidades e possibilidades de cada região e especialidade médica.⁽⁸⁻¹⁰⁾ A elaboração e a validação das EPAs em nível local por um único serviço, programa ou instituição limita a sua aplicação em diferentes realidades e dificulta a troca de experiências com a confiabilização.^(9,10)

No Brasil, um esforço conjunto de diversas sociedades de especialidades médicas e da CNRM-MEC resultou na elaboração, validação e aprovação de Matrizes de Competência em diversas áreas e subáreas de atuação.⁽²⁾ Entretanto, as EPAs ainda não foram definidas para as especialidades médicas.

Elaboração e validação das EPAs em Ginecologia e Obstetrícia

Diante dessa constatação, em 2020, a Febrasgo tomou a iniciativa de elaborar e validar as EPAs em Ginecologia e Obstetrícia em nível nacional, sendo esse trabalho confiado à Coreme, que reúne 16 médicos especialistas em Ginecologia e Obstetrícia pela Febrasgo com experiência em formação e preceptoria de residentes nas cinco diferentes regiões brasileiras, sendo 10 do sexo feminino e 6 do sexo masculino.

MÉTODOS

A metodologia escolhida e utilizada pela Coreme para definição das EPAs foi a “Validação por Painel de Especialistas para o Desenvolvimento de Consenso”, um método consagrado pela literatura e já utilizado na elaboração da Matriz de Competências em Ginecologia e Obstetrícia.^(11,12)

Tomando por bases as melhores referências internacionais e nacionais, como a *Dutch ObGYN Competence Framework*,⁽¹³⁾ a *Canadian ObGYN Competence Framework*,⁽¹⁴⁾ a *Obstetrics and Gynecology Milestones (ACGME)*⁽¹⁵⁾ e a Matriz de Competências em Ginecologia e Obstetrícia,⁽²⁾ a Coreme/Febrasgo elaborou um documento inicial contendo 20 EPAs. Segundo as recomendações internacionais, o número esperado de EPAs para

os programas de residência médica em cada especialidade é de 20 a 30,^(8,9) com cada EPA representando um conjunto de atividades essenciais e típicas de um setor ou serviço que o especialista deverá ser capaz de realizar de maneira adequada, autônoma e sem supervisão ao final do programa de residência médica.^(8,9)

O plano de validação das EPAs aprovado pela presidência e pela diretoria científica da Febrasgo foi apresentado aos presidentes das 29 CNEs que congregam mais de 250 *experts* brasileiros em cada área e subárea de atuação em Ginecologia e Obstetrícia. O documento inicial contendo as 20 EPAs foi enviado às CNEs e submetido à apreciação de seus membros sob a liderança de seus presidentes. Para assegurar que todos os especialistas em cada assunto se pronunciassem a respeito dessas atividades, cada EPA foi designada às CNEs correspondentes, considerando a sua pertinência e afinidade com a área de atuação. Por meio do preenchimento de formulários específicos, os *experts* puderam emitir pareceres e opiniões sobre o conjunto de atividades que compõem cada EPA, solicitar a inclusão ou exclusão de atividades, sugerir a adequação dos termos que as definem ou mesmo propor a inclusão de novas EPAs.

Em 2021, os formulários com as respostas e pareceres dos especialistas das CNES foram reenviados à Coreme/Febrasgo, que se encarregou de compilar as sugestões, elaborar a descrição completa de cada EPA e produzir a versão final do documento. Para cumprir esses passos, foram necessárias diversas rodadas de reuniões em ambiente virtual. Nessas reuniões, cada EPA foi apresentada juntamente com as sugestões das CNEs, seguindo-se as discussões sobre a pertinência e a forma mais apropriada para incorporá-las na versão final do documento. As divergências de opiniões foram resolvidas pelo voto da maioria absoluta entre os presentes. Em meio a diversas sugestões e reformulações compiladas na versão final do documento, foi proposta também a inclusão de uma nova EPA relacionada à Assistência à Saúde em Casos de Violência Contra a Mulher. A sugestão foi muito bem recebida pela Coreme/Febrasgo, que considera a importância dessa atividade no contexto dos dias atuais, passando a versão final do documento a conter 21 EPAS.

Formato de descrição das EPAs em Ginecologia e Obstetrícia

A descrição de cada EPA foi feita de acordo com as melhores recomendações da literatura,⁽⁸⁻¹⁰⁾ segundo as quais essa descrição deve contemplar os seguintes subitens:

1. Título
2. Especificações e limitações
3. Riscos potenciais em caso de falhas
4. Domínios de competências mais relevantes para esta EPA
5. Conhecimentos, habilidades, atitudes e experiência necessária
6. Fontes de informação para confiabilização
7. Nível de supervisão esperado para cada estágio do treinamento
8. Tempo de expiração caso não seja praticada

Considerando que a proposta inicial deste documento seja oferecer aos programas de residência médica em Ginecologia e Obstetrícia um conjunto bem definido de EPAs nas quais o médico-residente deva ser confiabilizado e que alguns subitens dependem do ajustes das EPAs à realidade de cada programa (subitens 6 e 7 e experiência necessária no subitem 5) ou apresentam implicações para a recertificação na especialidade (subitem 8), a Coreme optou por incluir neste documento os cinco primeiros subitens, entendendo que essa descrição possibilite a aplicação das EPAs na maioria dos programas. Os subitens 6 e 7 e a experiência necessária (subitem 5) poderão ser definidos pelos próprios programas na ocasião de implementação das EPAs. O subitem 8 deverá ser definido *a posteriori* após uma ampla discussão sobre os critérios de recertificação na especialidade.

As recomendações para os subitens 1 a 5, seguidas pela Coreme/Febrasgo, são as seguintes:

- 1. Título:** Deve ser claro, parcimonioso, inequívoco, impessoal e descrito como uma atividade ampla que representa um conjunto bem definido de atividades menores. O verbo, quando necessário, deve ser usado no gerúndio e corresponder à ação realizada na execução da EPA.
- 2. Especificações e limitações:** Deve apresentar uma relação clara e completa das atividades que com-

põem uma EPA, definindo quais tarefas da prestação de cuidados um determinado médico-residente está preparado para assumir de maneira autônoma sob um determinado nível de supervisão. As EPAs definidas para os programas de residência geralmente são mais amplas e compreendem um conjunto maior de atividades do que as EPAs definidas para a graduação.⁽⁹⁾ Da mesma forma, é importante estabelecer limites para cada EPA, explicitando situações ou atividades que o residente não estará necessariamente qualificado para executar, mesmo quando confiabilizado nessa EPA.

Para facilitar o entendimento das atividades incluídas e dos limites de cada EPA, a Coreme/Febrasgo optou por subdividi-las da seguinte forma:

- **Contexto:** Local ou tipo de serviço em que e para o qual a EPA deverá ser confiabilizada.
 - **Consulta clínica:** Define o tipo de consulta específica relacionada à EPA, subentendendo-se a inclusão da anamnese, exame físico, formulação de hipóteses clínicas, investigação, confirmação diagnóstica, orientação, acompanhamento e registro em prontuário.
 - **Exames específicos:** Define exames específicos relacionados a EPA, subentendendo-se a inclusão de sua indicação, solicitação e interpretação dos resultados.
 - **Procedimentos:** Define os procedimentos relacionados a EPA com finalidade diagnóstica e/ou terapêutica, subentendendo-se a inclusão de suas indicações e contraindicações, obtenção de consentimento, execução, interpretação dos achados, identificação e manejo das complicações e registro.
 - **Tratamentos específicos:** Define as modalidades de tratamento clínico relacionadas a EPA, subentendendo-se a inclusão de suas indicações e contraindicações, obtenção de consentimento, prescrição, orientações, acompanhamento e supervisão do tratamento.
 - **Encaminhamentos:** Define os tipos de encaminhamento relacionados a EPA, subentendendo-se a inclusão da identificação da necessidade, classificação de risco, referência, contrarreferência e interconsulta.
 - **Orientações específicas:** Define as orientações específicas relacionadas a EPA que deverão ser comunicadas à paciente e/ou familiares, subentendendo-se a técnica apropriada de comunicação em cada situação.
- **Atividades em grupo ou equipe:** Define as principais atividades em grupo ou equipe relacionada a EPA, subentendendo-se a passagem e discussão de casos, a participação e atuação em reuniões de equipe e as atividades de promoção e educação em saúde.
 - **Limitações (atividades não incluídas):** Define as atividades que, embora apresentem certa proximidade, não estão incluídas na EPA em questão e as quais o médico-residente não estará autorizado a executar de maneira autônoma, mesmo quando confiabilizado nessa EPA.
- 3. Riscos potenciais em caso de falha:** A confiabilização de um médico-residente para realizar uma EPA apresenta riscos implícitos que devem ser especificados.⁽¹⁶⁻¹⁸⁾ Decisões difíceis são necessárias quando o aprendiz não preenche os critérios necessários para a confiabilização. Muitas vezes, pesam os argumentos favoráveis ao médico-residente e as implicações de uma decisão negativa para a sua trajetória profissional e para a própria estrutura do programa. Entretanto, é necessário ponderar também as consequências para as pacientes e para a sociedade quando se autoriza um aprendiz ainda não qualificado para o exercício da prática autônoma.⁽¹⁹⁾ Por isso, é necessário explicitar as consequências de uma confiabilização inadequada em cada EPA, oferecendo subsídios para decisões negativas.⁽²⁰⁻²²⁾
- 4. Domínios de competência mais relevantes:** A expectativa para a execução de cada EPA é que sejam mobilizados e integrados diferentes domínios de competências.⁽¹⁾
- Em muitos países, os domínios de competências mais relevantes para cada EPA foram descritos a partir das competências essenciais elaboradas e validadas local ou nacionalmente, como o CanMEDS, no Canadá,⁽⁴⁾ o ACGME, nos Estados Unidos,^(23,24) e o *Outcome and Standards for Undergraduate Medical Education*, no Reino Unido.^(9,25) Para as EPAs em Ginecologia e Obstetrícia no Brasil, a Coreme/Febrasgo utilizou as Competências Essenciais definidas pela Coreme, que incluem os seguintes domínios:

- História clínica
- Exame físico
- Raciocínio clínico e investigação
- Construção de plano de cuidados
- Procedimentos
- Comunicação e registro
- Trabalho em equipe
- Ética e profissionalismo
- Segurança da paciente
- Atuação no sistema de saúde

5. Conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias:

Tais informações são de grande relevância na orientação dos aprendizes sobre as expectativas dos preceptores, supervisores e dos programas, em relação aos critérios necessários para a confiabilização em cada EPA. Embora nem todos os conhecimentos, habilidades e atitudes necessários para a execução de uma atividade sejam explicitados nas listas de verificação, ainda assim eles serão esperados.⁽⁹⁾

Utilizando o conteúdo já validado e presente na Matriz de Competências em Ginecologia e Obstetrícia, a Coreme/Febrasgo incluiu em cada EPA os subcomponentes a ela relacionados, perfazendo, assim, um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes esperados para a sua adequada execução.

A descrição completa das EPAs em Ginecologia e Obstetrícia se encontra no anexo 1 deste artigo.

CONCLUSÃO

As EPAs são unidades da prática profissional que podem ser totalmente confiabilizadas a um médico-residente quando ele demonstra as competências necessárias para executá-la de maneira proficiente e independente de supervisão. A confiabilização nas EPAs apresenta importantes implicações para a prática médica adequada e para a segurança das pacientes. Utilizando uma metodologia válida e confiável, a Coreme/Febrasgo definiu e validou as 21 EPAs para a especialidade de Ginecologia e Obstetrícia no Brasil, um trabalho abrangente e minucioso que durou dois anos e envolveu mais de 250 *experts* em diferentes áreas de atuação. As EPAs em Ginecologia e Obstetrícia deverão servir como referência para orientar a confiabilização dos médicos-residentes nessa especialidade.

Mediante a elaboração e a validação das EPAs, a Febrasgo avança na profissionalização da educação médica e abre novas perspectivas para qualificar a formação dos profissionais que atuarão no cuidado e na assistência à saúde da mulher no Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Ten Cate O. Entrustability of professional activities and competency-based training. *Med Educ.* 2005;39(12):1176-7.
2. Romão GS, Silva De Sá MF. Competency-based training and the competency framework in Gynecology and Obstetrics in Brazil. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2020;42(5):272-88.
3. Swing SR, Clyman SG, Holmboe ES, Williams RG. Advancing resident assessment in graduate medical education. *J Grad Med Educ.* 2009;1(2):278-86.
4. Frank JR, Snell L, Sherbino J, editors. *CanMEDS 2015 Physician Competency Framework.* Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2015.
5. Ten Cate O, Scheele F. Competency-based postgraduate training: can we bridge the gap between theory and clinical practice? *Acad Med.* 2007;82(6):542-7.
6. Ten Cate O. Competency-based postgraduate medical education: past, present and future. *GMS J Med Educ.* 2017;34(5):Doc69.
7. Ten Cate O, Billett S. Competency-based medical education: origins, perspectives and potentialities. *Med Educ.* 2014;48(3):325-32.
8. Cate OT. An updated primer on Entrustable Professional Activities (EPAs). *Rev Bras Educ Méd.* 2019;43(1):712-20.
9. Ten Cate O, Taylor DR. The recommended description of an entrustable professional activity. *AMEE Guide No. 140.* *Med Teach.* 2021;43(10):1106-14.
10. Taylor D, Park YS, Smith C, Cate OT, Tekian A. Constructing approaches to entrustable professional activity development that deliver valid descriptions of professional practice. *Teach Learn Med.* 2021;33(1):89-97.
11. Halcomb E, Davidson P, Hardaker L. Using the consensus development conference method in healthcare research. *Nurse Res.* 2008;16(1):56-71.
12. Waggoner J, Carline JD, Durning SJ. Is There a Consensus on Consensus Methodology? Descriptions and Recommendations for Future Consensus Research. *Acad Med.* 2016;91(5):663-8.
13. Scheele F, Teunissen P, Van Luijk S, Heineman E, Fluit L, Mulder H, et al. Introducing competency-based postgraduate medical education in the Netherlands. *Med Teach.* 2008;30(3):248-53.
14. Caccia N, Nakajima A, Scheele F, Kent N. Competency-Based Medical Education: Developing a Framework for Obstetrics and Gynaecology. *J Obstet Gynaecol Can.* 2015;37(12):1104-12.
15. Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME). *Obstetrics and Gynecology Milestones.* Chicago: ACGME; 2022.
16. Ten Cate O, Hart D, Ankel F, Busari J, Englander R, Glasgow N, et al.; International Competency-Based Medical Education Collaborators. Entrustment decision making in clinical training. *Acad Med.* 2016;91(2):191-8.
17. Damodaran A, Shulruf B, Jones P. Trust and risk: a model for medical education. *Med Educ.* 2017;51(9):892-902.
18. Alanazi MA, Tully MP, Lewis PJ. Prescribing errors by junior doctors - A comparison of errors with high risk medicines and non-high risk medicines. *PLoS One.* 2019;14(1):e0211270.
19. Cleland JA, Knight LV, Rees CE, Tracey S, Bond CM. Is it me or is it them? Factors that influence the passing of underperforming students. *Med Educ.* 2008 ;42(8):800-9.
20. Yepes-Rios M, Dudek N, Duboyce R, Curtis J, Allard RJ, Varpio L. The failure to fail underperforming trainees in health professions education: A BEME systematic review. *BEME Guide No. 42.* *Med Teach.* 2016;38(11):1092-9.

21. Ten Cate O. Nuts and bolts of entrustable professional activities. J Grad Med Educ. 2013;5(1):157-8.
22. Ten Cate O. The false dichotomy of quality and quantity in the discourse around assessment in competency-based education. Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2015;20(3):835-8.
23. Batalden P, Leach D, Swing S, Dreyfus H, Dreyfus S. General competencies and accreditation in graduate medical education. Health Aff (Millwood). 2002;21(5):103-11.
24. Swing SR. The ACGME outcome project: retrospective and prospective. Med Teach. 2007;29(7):648-54.
25. General Medical Council (UK). Tomorrow's doctors: Outcomes and standards for undergraduate medical education. London: GMC; 2018.

Comissão de Residência Médica da Febrasgo (COREME)

Presidente:

Gustavo Salata Romão

Membros:

Alberto Carlos Moreno Zaconeta

Alberto Trapani Júnior

Claudia Lourdes Soares Laranjeiras

Ionara Diniz Evangelista Santos Barcelos

Jan Pawel Andrade Pachnicki

Karen Cristine Abrão

Lucas Schreiner

Marcelo Luis Steiner

Marcos Felipe Silva de Sá

Maria da Conceição Ribeiro Simões

Milena Bastos Brito

Raquel Autran Coelho Peixoto

Rívia Mara Lamaita

Walquíria Quida Salles Pereira Primo

Zsuzsanna Ilona Katalin de Jarmy di Bella

Anexo 1. Lista das EPAS em Ginecologia e Obstetrícia proposta pela Comissão de Residência Médica da FEBRASGO

EPA 1: Promovendo Assistência à Saúde no Pré-Natal de Risco Habitual

EPA 2: Promovendo A Assistência à Saúde no Pré-Natal de Alto Risco

EPA 3: Promovendo Assistência ao Parto de Risco Habitual

EPA 4: Promovendo Assistência ao Parto de Alto Risco

EPA 5: Promovendo Assistência à Saúde No Puerpério

EPA 6: Promovendo Assistência nas Urgências e Emergências Obstétricas

EPA 7: Promovendo Assistência à Saúde nas Urgências e Emergências Ginecológicas

EPA 8: Promovendo Assistência à Saúde Nas Infecções em Ginecologia e Obstetrícia

EPA 9: Promovendo Assistência à Saúde nas Lesões Pré-Malignas do Trato Genital

EPA 10: Promovendo Assistência à Saúde em Ginecologia Oncológica

EPA 11: Promovendo Assistência à Saúde em Mastologia

EPA 12: Promovendo Assistência à Saúde nas Disfunções do Assoalho Pélvico

EPA 13: Promovendo Assistência à Saúde na Dor Pélvica Crônica

EPA 14: Promovendo Assistência à Saúde No Sangramento Uterino Anormal

EPA 15: Promovendo Assistência à Saúde na Contracepção e Planejamento Reprodutivo

EPA 16: Promovendo Assistência à Saúde em Ginecologia Endócrina

EPA 17: Promovendo Assistência à Saúde do Casal Infértil

EPA 18: Promovendo Assistência à Saúde em Ginecologia Infante Puberal

EPA 19: Promovendo Assistência à Saúde no Climatério e Senescência

EPA 20: Promovendo Assistência à Saúde nas Disfunções Sexuais

EPA 21: Promovendo Assistência à Saúde na Violência Contra a Mulher

EPA 1: PROMOVENDO ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO PRÉ-NATAL DE RISCO HABITUAL

Especificações

Contexto: Atenção primária e ambulatorio-

Consulta clínica: Atendimento e acompanhamento pré-natal de gestantes de risco habitual, incluindo a abordagem de queixas e intercorrências comuns na gestação (náuseas, vômitos, cefaleia, varizes, câimbras, anemia, leucorreias, queixas urinárias e labilidade emocional).

Exames específicos (solicitação e interpretação): Rotina pré-natal (risco habitual).

Procedimentos: Cardiotocografia anteparto, mobilograma, ultrassonografia obstétrica básica e perfil biofísico fetal.

Tratamentos específicos: Profilaxia de anemia ferropriva e defeitos do tubo neural e atualização do cartão vacinal.

Orientações específicas: Queixas comuns na gravidez, atividade física e sexual, alimentação saudável, hábitos de vida, amamentação e cuidados com as mamas, prevenção de quedas, doenças infectocontagiosas, imunizações, uso de medicamentos, trabalho de parto e parto, métodos contraceptivos no período periparto, direitos legais da gestante, participação da parceria no acompanhamento pré-natal, saúde mental, segurança e conforto no núcleo familiar.

Encaminhamentos: Gestação de alto risco (para serviços terciários).

Atividades em grupo ou equipe: Grupo de orientação a gestantes (temas acima) e reuniões de equipe.

Limitações

Atividades não incluídas nesta EPA: Acompanhamento em pré-natal de alto risco.

Riscos potenciais em caso de falhas: Aumento da morbimortalidade materna e fetal.

Domínios de competências mais relevantes para esta EPA: História clínica, exame físico, investigação e raciocínio clínico, procedimentos, construção de plano de cuidados, comunicação e registro, trabalho em equipe, ética e profissionalismo, segurança da paciente e atuação no sistema de saúde.

Conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias

- **Conhecimentos:** Adaptações do organismo materno à gravidez e mudanças no ciclo gravídico-puerperal, fisiologia fetal, da placenta e anexos, políticas nacionais sobre saúde materno-infantil e aleitamento, preenchimento do cartão da gestante, interpretação de exames complementares, incluindo avaliação da vitalidade fetal, identificação e tratamento das principais intercorrências clínicas na gestação, identificação de fatores de risco, sistema de referência para as gestações de alto risco e profilaxias adequadas na gestante, incluindo o uso de imunoglobulina anti-D em gestantes RH negativas.
- **Habilidades:** Atendimento obstétrico (história clínica, exame físico geral, ginecológico e obstétrico), formação de vínculo, comunicação efetiva, orientações específicas para a gestante e manuseio de equipamentos para avaliar a vitalidade fetal (monitor fetal e cardiotocógrafo).
- **Atitudes:** Estímulo à participação do acompanhante e/ou de familiares nas consultas de pré-natal.

EPA 2: PROMOVENDO A ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO

Especificações

Contexto: Atenção secundária e terciária, e ambulatorio.

Consulta clínica: Pré-natal de alto risco. Condições prevalentes de alto risco gestacional: diabetes, hipertensão, cardiopatias, risco elevado de parto prematuro, gravidez gemelar, passado obstétrico desfavorável, desvios do crescimento fetal, placentação anormal e outras doenças crônicas.

Exames específicos (solicitação e interpretação): Rotina pré-natal específica, perfil glicêmico, monitorização da pressão arterial, cardiocografia anteparto, mobilograma, ultrassonografia obstétrica para medida seriada do colo uterino, avaliação seriada do crescimento fetal e de gestação gemelar monocoriônica, perfil biofísico e dopplervelocimetria fetal.

Procedimentos: Cerclagem de colo uterino e procedimentos da EPA 1.

Tratamentos específicos: Identificação e substituição de drogas contraindicadas na gestação e introdução e ajuste de drogas hipoglicemiantes, hipotensoras e outros medicamentos. Uso de progesterona.

Orientações específicas: Riscos à saúde materna e fetal decorrentes da doença de base ou de seu tratamento e como minimizá-los, metas de controle glicêmico e pressórico, perfil glicêmico simples e ampliado, monitorização da pressão arterial, definição do momento e da via de parto, peculiaridades na assistência ao parto e puerpério, aconselhamento sobre gestações futuras e orientações contraceptivas.

Encaminhamentos: Interconsulta com outras especialidades médicas. Contrarreferência ao pré-natal de baixo risco.

Atividades em grupo ou equipe: Reuniões multidisciplinares para elaboração de plano de cuidado.

Limitações

Atividades não incluídas nesta EPA: Acompanhamento de pré-natal de risco habitual e assistência ao parto na gravidez de alto risco.

Riscos potenciais em caso de falhas: Tratamento insuficiente ou uso desnecessário de medicamentos durante a gestação e aumento da morbimortalidade materno-fetal.

Domínios de competências mais relevantes para esta EPA: História clínica, exame físico, investigação e raciocínio clínico, procedimentos, construção de plano de cuidados, comunicação e registro, trabalho em equipe, ética e profissionalismo, segurança da paciente e atuação no sistema de saúde.

Conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias

- **Conhecimentos:** Padrões de apresentação de complicações médicas e obstétricas (inclusive apresentações atípicas), bem como suas diferentes opções de tratamento; imunização em situações especiais (HIV, doença autoimune, imunossupressão, mulheres em tratamento para câncer, transplantadas); normas de atendimento em casos de anencefalia e outras anomalias fetais; aspectos ético-legais dos métodos contraceptivos definitivos.
- **Habilidades:** Atendimento a pacientes com má história obstétrica, tais como aborto habitual e óbito fetal recorrente; condução adequada de intercorrências clínicas e obstétricas prevalentes na gestação como anemia, infecção urinária, doença trofoblástica gestacional, hipertensão, diabetes, doenças infecciosas, crescimento fetal anormal e gestação múltipla; interpretação adequada dos exames complementares, incluindo vitalidade e testes de risco fetal; aconselhamento quanto aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos em obstetrícia, incluindo procedimentos invasivos (amniocentese, biópsia de vilos coriais, cordocentese e cirurgias fetais intrauterinas); identificação de fatores que dificultam ou contraindicam o aleitamento materno e orientações pertinentes; orientações específicas sobre contracepção para pacientes com condições clínicas especiais que dificultam a contracepção; acompanhamento de mulheres soropositivas (HIV).
- **Atitudes:** Estabelece vínculo e comunicação efetiva com a gestante, estimulando a participação do acompanhante e/ou familiares de escolha da mulher nas consultas de pré-natal.

EPA 3: PROMOVENDO ASSISTÊNCIA AO PARTO DE RISCO HABITUAL

Especificações

Contexto: Maternidade, centro obstétrico e centro cirúrgico.

Consulta clínica: Atendimento a gestantes de risco habitual, registro e interpretação do partograma gráfico ou descritivo.

Procedimentos: Cardiotocografia intraparto, assistência ao parto vaginal espontâneo, episiotomia seletiva, recepção do recém-nascido (medidas iniciais) e contato pele a pele com a mãe, identificação das lacerações perineais e correção daquelas de primeiro e segundo grau, aplicação do fórceps e/ou vácuo extrator, parto cesáreo eletivo e em parturientes sem cesárea prévia, manobras específicas (parto pélvico e distocias de ombro), dequitação placentária, manobras de prevenção da hemorragia puerperal, manejo inicial das complicações durante o parto e inserção de dispositivo intrauterino (DIU) intraparto.

Tratamentos específicos: Indução e condução do trabalho de parto, maturação cervical, tratamento não farmacológico da dor durante o trabalho de parto e medidas iniciais para hemorragia puerperal.

Orientações específicas: Evolução do trabalho de parto, via de parto e aleitamento materno na primeira hora.

Atividades em grupo ou equipe: Assistência ao trabalho de parto e ao parto de risco habitual por equipe multiprofissional.

Limitações

Atividades não incluídas nesta EPA: Assistência ao parto de alto risco.

Riscos potenciais em caso de falhas: Aumento da morbimortalidade materna e fetal.

Domínios de competências mais relevantes para esta EPA: História clínica, exame físico, investigação e raciocínio clínico, construção de plano de cuidados, procedimentos, comunicação e registro, trabalho em equipe, ética e profissionalismo, segurança da paciente e atuação no sistema de saúde.

Conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias

- **Conhecimentos:** Anatomia do assoalho pélvico, vascularização e inervação da pelve e períneo, avaliação básica da bacia obstétrica e mecanismo do parto, rotina de cuidados obstétricos durante o trabalho de parto e parto sem complicações, indicações da cirurgia cesariana, indicações e contraindicações do parto instrumentalizado (fórcipe e vácuo), classificação da parturiente segundo os critérios de Robson e políticas públicas de assistência ao parto
- **Habilidades:** Toque vaginal para avaliação da pelve óssea, variedade de apresentação e dilatação cervical, diagnóstico de trabalho de parto (inclusive o pré-termo), acompanhamento e assistência ao trabalho de parto com utilização do partograma e monitorização da vitalidade fetal (cardiotocografia intraparto), identificação das evoluções eutócicas e distócicas do trabalho de parto e dos casos que necessitam de transferência ao serviço especializado, acompanhamento e assistência ao parto normal sem complicações, proteção perineal, episiotomia seletiva e manejo das lacerações de primeiro e segundo grau, parto cesáreo em parturientes sem cesárea prévia, manejo inicial das complicações durante o parto, inserção de DIU e implantes contraceptivos subdérmicos intraparto, e procedimentos rotineiros ou de pequena complexidade na recepção de recém-nascidos.
- **Atitudes:** Assistência ao trabalho de parto e parto com segurança e respeito.

EPA 4: PROMOVENDO ASSISTÊNCIA AO PARTO DE ALTO RISCO

Especificações

Contexto: Centro obstétrico, centro cirúrgico e unidade de terapia intensiva.

Consulta clínica: Diagnóstico e atendimento à gestação de alto risco, registro e interpretação do partograma, diagnóstico de trabalho de parto complicado, identificação das distocias, monitorização contínua ou intermitente da vitalidade fetal intraparto, com identificação das alterações e implementação das medidas necessárias, monitorização clínica materna durante o trabalho de parto e pós-parto imediato, identificação de fatores de risco, diagnóstico e manejo do trabalho de parto pré-termo e diagnóstico e manejo da rotura prematura de membranas.

Procedimentos: Cardiotocografia intraparto, amnioscopia, assistência ao parto distócico (incluindo as manobras específicas de assistência ao parto pélvico e distocias de ombro); parto gemelar (incluindo versão interna e extração

podálica do segundo gemelar); parto vaginal em casos de óbito fetal; aplicação do fórceps e vácuo extrator; correção de roturas perineais de terceiro e quarto grau; parto cesáreo em situações especiais (com cesárea prévia, segundo estágio do trabalho de parto, prematuridade extrema, descolamento prematuro de placenta, placenta prévia, gravidez múltipla, apresentações anômalas, obesidade mórbida materna e *perimortem*); identificação e abordagem inicial das lesões de trato urinário e de alças intestinais; recepção e abordagem inicial do recém-nascido deprimido.

Tratamentos específicos: Indução e condução de trabalho de parto em gestações de alto risco; maturação cervical; tratamento farmacológico e não farmacológico da dor durante o trabalho de parto de alto risco. Profilaxia da hemorragia pós-parto.

Orientações específicas: Evolução anormal do trabalho de parto e parto, prognósticos em situação de alto risco e comunicação de más notícias.

Encaminhamentos: Avaliações de outras especialidades médicas e unidade de terapia intensiva.

Atividades em grupo ou equipe: Assistência ao trabalho de parto e ao parto de alto risco em equipe interdisciplinar especializada.

Limitações

Atividades não incluídas nesta EPA: Assistência pré-natal e assistência ao parto de risco habitual.

Riscos potenciais em caso de falhas: Aumento da morbimortalidade materna e fetal.

Domínios de competências mais relevantes para esta EPA: História clínica, exame físico, investigação e raciocínio clínico, construção de plano de cuidados, procedimentos, comunicação e registro, trabalho em equipe, ética e profissionalismo, segurança da paciente e atuação no sistema de saúde.

Conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias

- **Conhecimentos:** Assistência obstétrica básica e avançada baseada em evidências, anatomia do assoalho pélvico, vascularização e inervação da pelve e períneo; avaliação da bacia obstétrica e mecanismo do parto; rotina de cuidados obstétricos durante o trabalho de parto e parto com complicações; corretas indicações da cirurgia cesariana; classificação da parturiente segundo os critérios de Robson; indicações, contra-indicações e técnicas do parto instrumentalizado (fórceps e vácuo); políticas públicas vigentes de assistência ao parto; fatores de risco de acretismo placentário e manobras a serem evitadas durante o parto com tal complicação.
- **Habilidades:** Acompanhamento e assistência ao trabalho de parto e ao parto de alto risco; acompanhamento e assistência na evolução de distocia no trabalho de parto; assistência adequada em complicações intraparto; partos instrumentalizados, utilizando fórceps e vácuo; manobras específicas de assistência a parto pélvico e distocia de ombro; assistência adequada às lacerações de terceiro e quarto grau do canal de parto; assistência intraparto a gestantes de feto com má-formação.
- **Atitudes:** Assistência ao trabalho de parto e ao parto de alto risco com segurança, respeito e empatia; comunicação adequada de más notícias.

EPA 5: PROMOVENDO A ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO PUERPÉRIO

Especificações

Contexto: Enfermaria, atenção primária e ambulatório.

Consulta clínica: Acompanhamento do puerpério.

Procedimentos: Inserção de dispositivos intrauterinos, retirada de pontos, drenagem de abscessos, cuidados com ferida operatória e tratamento cirúrgico de complicações puerperais.

Tratamentos específicos: Indução da lactação, inibição da lactação, prescrição de métodos contraceptivos e cuidados pós-operatórios.

Orientações específicas: Orientações sobre contracepção e planejamento familiar, orientações sobre aleitamento materno e prevenção de complicações puerperais.

Encaminhamentos: A outras especialidades, quando necessário.

Atividades em grupo ou equipe: Interação com equipe multidisciplinar no acompanhamento a puérperas com complicações.

Limitações

Atividades não incluídas nesta EPA: Hemorragia pós-parto e complicações puerperais tratadas em situação de urgência (correspondem à EPA 6).

Riscos potenciais em caso de falhas: Aumento da morbimortalidade materna.

Domínios de competências mais relevantes para esta EPA: História clínica, exame clínico, raciocínio clínico/investigação, plano de cuidados, procedimentos, comunicação e registro, trabalho em equipe, ética e profissionalismo, segurança da paciente, atuação no sistema de saúde.

Conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias

- **Conhecimentos:** Assistência ao puerpério normal, fatores de risco, sintomas e sinais das complicações puerperais (hemorragia, pré-eclâmpsia grave), fisiologia do aleitamento, técnicas e cuidados durante o aleitamento natural e induzido, tratamento das principais complicações durante o aleitamento, inibição da lactação, transtornos do humor do pós-parto, cuidados pós-operatórios, planejamento familiar e aconselhamento contraceptivo, cuidados pós-abortamento e cuidados pós-gestação molar, e acompanhamento clínico de pacientes com complicações graves (tromboflebite séptica puerperal, hipertensão de difícil controle e embolia pulmonar).
- **Habilidades:** Implementação de medidas preventivas para as principais intercorrências do puerpério; identificação e tratamento das intercorrências puerperais de baixa complexidade; aconselhamento sobre risco de recorrência de complicações puerperais; orientação de técnicas de aleitamento materno; tratamento das patologias do aleitamento materno (tramas mamilares, ingurgitamento mamário e mastite aguda puerperal); inibição e indução da lactação, quando necessário; identificação, tratamento inicial e referenciamento dos transtornos do humor no pós-parto; cuidados com ferida operatória e infecção cirúrgica; inserção de dispositivo intrauterino (DIU) e implantes subdérmicos contraceptivos; orientação contraceptiva; tratamento de puérperas com complicações de maior complexidade (hemorragia, eclâmpsia grave, tromboflebite séptica puerperal, hipertensão de difícil controle e embolia pulmonar), inclusive o acompanhamento em unidade de terapia intensiva; interpretação da análise histopatológica de produtos de abortamento; seguimento de gestação pós-molar e referenciamento, quando necessário.
- **Atitudes:** Construção de plano de cuidados compartilhado com a paciente; referenciamento da paciente para equipe multiprofissional (psiquiatria, psicologia – transtornos do humor no pós-parto –; oncologia clínica – pós-gestação molar); condução de pacientes com complicações graves do puerpério; transferência de pacientes com complicações graves (clínicas ou cirúrgicas); trabalho em equipe multiprofissional (pacientes em cuidados de terapia intensiva, pós-gestação molar, transtornos do humor no pós-parto).

EPA 6: PROMOVENDO ASSISTÊNCIA NAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS

Especificações

Contexto: Unidades de pronto atendimento, unidade de internação, centro obstétrico e centro cirúrgico.

Consulta clínica: Identificação e classificação de risco, atendimento às urgências e emergências obstétricas, intercorrências e complicações agudas prevalentes na gestação (abortamento, gravidez ectópica, doença trofoblástica gestacional, prolapso de cordão, placenta prévia ou descolamento prematuro de placenta, sofrimento fetal agudo, crise hipertensivas e convulsivas, eclâmpsia, abdome agudo, choque hemorrágico, sepse e outras emergências clínicas).

Procedimentos: Cardiotocografia anteparto/intraparto, identificação e abordagem do prolapso de cordão umbilical, inversão e rotura uterina; curagem, curetagem uterina ou aspiração manual intrauterina, tratamento cirúrgico da gestação ectópica (laparotomia ou laparoscopia), parto instrumental (fórceps ou vácuo extrator), manobras para tratamento da distocia de ombro, cesariana de urgência, tratamento cirúrgico da hemorragia pós-parto (suturas compressivas do útero, indicação e utilização do balão de tamponamento e traje antichoque) e tratamento cirúrgico da hemorragia puerperal (suturas hemostáticas, ligaduras vasculares e histerectomia puerperal).

Tratamentos específicos: Ressuscitação volêmica, indicação de terapia intensiva, antibioticoterapia inicial para tratamento da sepse, tratamento medicamentoso da crise hipertensiva, profilaxia de eclâmpsia, tratamento clínico da gravidez ectópica, coordenação e implementação do tratamento da hemorragia pós-parto, incluindo a sequência de ações, tratamentos farmacológicos e terapias com hemoderivados.

Orientações específicas: Situação clínica da gestante (identificação de risco).

Encaminhamentos: Interconsulta, quando necessário.

Atividades em grupo ou equipe: Coordenação e assistência às urgências e emergências obstétricas em equipe multiprofissional.

Limitações

Atividades não incluídas nesta EPA: atendimentos eletivos em obstetrícia.

Riscos potenciais em caso de falhas: Morte materna ou fetal; aumento de morbidade materna ou fetal; sequelas na saúde reprodutiva (infertilidade).

Domínios de competências mais relevantes para esta EPA: História clínica, exame físico, investigação e raciocínio clínico, procedimentos, comunicação interdisciplinar, com pacientes e familiares, registro, trabalho em equipe, ética e profissionalismo, segurança da paciente e comunicação de más notícias.

Conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias

- **Conhecimentos:** Diagnóstico sindrômico das urgências obstétricas, urgências hipertensivas e suas complicações, prolapso de cordão, distocia de ombro e sofrimento fetal agudo, hemorragias durante a gravidez (abortamentos, doença trofoblástica gestacional, gravidez ectópica, placenta prévia, descolamento prematuro de placenta) e parto, hemorragias do pós-parto e sepse na gestação
- **Habilidades:** Tratamento cirúrgico nas urgências e emergências de maior complexidade em nível hospitalar: descolamento e/ou acretismo placentário, ruptura uterina; sequenciamento de atendimento de hemorragia pós-parto (inclui suturas compressivas, histerectomia, indicação de hemotransfusão e cirurgia de controle de danos); atendimento ao choque séptico ou hemorrágico com condução inicial de pacientes críticos (manejo de droga vasoativa, resgate volêmico), manobras de suporte à vida (ressuscitação cardiopulmonar e intubação orotraqueal); laparotomia exploradora e tratamento cirúrgico em casos de abdome agudo hemorrágico; parto cesáreo de urgência, parto instrumental (fórceps ou vácuo extrator), manobras para extração do feto com distocia de ombro.
- **Atitudes:** Liderança no atendimento de urgência e emergência da gestante, interação com equipe multiprofissional e interdisciplinar, comunicação de más notícias e atendimento à mulher com perda gestacional com segurança e respeito.

EPA 7: PROMOVENDO ASSISTÊNCIA À SAÚDE NAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS GINECOLÓGICAS

Especificações

Contexto: Pronto atendimento de urgência e centro cirúrgico.

Consulta clínica: Atendimento a mulheres em situações de urgência ou emergência de causa ginecológica.

Exames específicos (solicitação e interpretação): Ultrassonografia pélvica e transvaginal de urgência, tomografia computadorizada abdominal e pélvica, e exames laboratoriais.

Procedimentos: Suturas hemostática de lesões traumáticas do trato genital feminino, curetagem uterina semiótica, laparotomia exploradora, videolaparoscopia, drenagem e sutura de lesões infecciosas ou hemorrágicas do trato genital feminino, incluindo drenagem de abscessos, exérese ou marsupialização da glândula de Bartholin e retirada de corpo estranho do trato genital feminino.

Tratamentos específicos: Prescrição de antibióticos para infecções agudas do trato genitourinário feminino e manejo clínico da hemorragia e da sepse de causa ginecológica.

Orientações específicas: Aconselhamento da paciente e parceria sobre infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e sobre o futuro reprodutivo.

Encaminhamentos: Unidade de tratamento intensivo e outras especialidades.

Atividades em grupo ou equipe: Abordagem interdisciplinar nas urgências.

Limitações

Atividades não incluídas nesta EPA: Afecções crônicas do trato genital feminino.

Riscos potenciais em caso de falhas: Aumento da morbidade e do risco de morte em mulheres.

Domínios de competências mais relevantes para esta EPA: História clínica, exame físico, investigação e raciocínio clínico, planejamento terapêutico, execução de habilidade técnica proposta, comunicação e registro, ética e profissionalismo, segurança da paciente, atuação no sistema de saúde.

Conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias

- **Conhecimentos:** Anatomia do trato genital feminino; avaliação e tratamento das causas de sangramento uterino anormal; avaliação e tratamento das causas de lesões genitais agudas, avaliação e tratamento das causas de infecções genitais agudas.
- **Habilidades:** Avaliação clínica ginecológica (história e exame físico), formação de vínculo, comunicação efetiva, manuseio de ecógrafo para avaliação de urgência (quando indicado), abordagem cirúrgica das afecções intrapélvicas (laparotomia e videolaparoscopia), curetagem semiótica e abordagem cirúrgica das afecções do colo uterino, vagina e vulva.
- **Atitudes:** Planejamento terapêutico detalhado contemplando necessidade de outras especialidades, quando indicado.

EPA 8: PROMOVENDO ASSISTÊNCIA À SAÚDE NAS INFECÇÕES EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Especificações

Contexto: Atenção primária, ambulatório e pronto atendimento.

Consulta clínica: Atendimento à mulher com doença infecciosa do trato genital.

Exames específicos (solicitação e interpretação): Coleta de exame direto e bacterioscopia de conteúdo vaginal, culturas específicas, sorologias e métodos de biologia molecular.

Procedimentos: Biópsia de lesões genitais e procedimentos terapêuticos para condilomatose genital.

Tratamentos específicos: Tratamento medicamentoso das doenças infecciosas genitais.

Orientações específicas: Aconselhamento em infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), prevenção de doenças infectocontagiosas e imunizações.

Encaminhamentos: Interconsulta com outras especialidades médicas.

Atividades em grupo ou equipe: Educação em saúde e aconselhamento em ISTs.

Limitações

Atividades não incluídas nesta EPA: Tratamento cirúrgico da doença inflamatória pélvica.

Riscos potenciais em caso de falhas: Complicações ginecológicas, como infertilidade e dor pélvica; aumento da morbimortalidade em mulheres.

Domínios de competências mais relevantes para esta EPA: Consulta clínica, investigação e raciocínio clínico, construção de plano de cuidados, procedimentos, comunicação e registro, ética e profissionalismo, e segurança da paciente.

Conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias

- **Conhecimentos:** Quadro clínico das doenças infecciosas genitais, procedimentos diagnósticos e tratamento adequado para corrimentos e úlceras genitais mais prevalentes, e aspectos ético-legais do atendimento em ISTs.
- **Habilidades:** Aconselhamento sobre ISTs, vacinação e sexualidade. Prescrição e orientação sobre os procedimentos diagnósticos e terapêuticos. Coleta de material para exames citológicos, microbiológicos, histopatológicos e de biologia molecular. Biópsia de lesões genitais.
- **Atitudes:** Construção de um plano de cuidados compartilhado com a paciente contemplando as parcerias, reconhecimento da necessidade e transferência de pacientes com complicações ou refratariedade ao tratamento e ética em abordagem de ISTs.

EPA 9: PROMOVENDO ASSISTÊNCIA À SAÚDE NAS LESÕES PRÉ-MALIGNAS DO TRATO GENITAL

Especificações

Contexto: Atenção primária e secundária, ambulatório e centro cirúrgico.

Consulta clínica: Atendimento à mulher com lesão pré-maligna no trato genital.

Exames específicos (solicitação e interpretação): Citologia cervicovaginal e de teste de biologia molecular e ultrassonografia transvaginal e pélvica.

Procedimentos: Colposcopia, histeroscopia, biópsia do trato genital e cirurgia de alta frequência.

Tratamentos específicos: Tratamento hormonal da hiperplasia de endométrio.

Orientações específicas: Aconselhamento em infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e sobre o futuro reprodutivo, imunizações, uso de medicamentos e acompanhamento das lesões.

Encaminhamentos: Interconsulta com outras especialidades médicas.

Atividades em grupo ou equipe: NDN.

Limitações

Atividades não incluídas nesta EPA: Tratamentos oncológicos.

Riscos potenciais em caso de falhas: Progressão de lesão para câncer, subdiagnóstico, tratamentos desnecessários e aumento da morbimortalidade.

Domínios de competências mais relevantes para esta EPA: Consulta clínica, investigação e raciocínio clínico, construção de plano de cuidados, procedimentos, comunicação e registro, ética e profissionalismo, e segurança da paciente.

Conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias

- **Conhecimentos:** Prevenção primária e secundária de câncer genital e tratamento adequado para lesões pré-cancerosas do trato genital inferior; aspectos ético-legais do atendimento em ISTs
- **Habilidades:** Aconselhamento sobre ISTs e vacinação. Procedimentos diagnósticos e terapêuticos, como coleta de citologia e de biologia molecular, colposcopia e biópsia do trato genital inferior (colo, vulva, vagina, ânus), cauterização química ou elétrica e cirurgia de alta frequência
- **Atitudes:** Construção de um plano de cuidados compartilhado com a paciente contemplando as parcerias, reconhecimento da necessidade e encaminhamento de pacientes com suspeita de lesão invasiva, e ética em abordagem de ISTs.

EPA 10: PROMOVENDO ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM GINECOLOGIA ONCOLÓGICA

Especificações

Contexto: Ambulatório, centro cirúrgico e enfermaria.

Consulta clínica: Atendimento a pacientes com neoplasia maligna do trato genital diagnosticada ou suspeita.

Exames específicos (solicitação e interpretação): Exames complementares necessários para o diagnóstico e estadiamento do câncer ginecológico, incluindo exames de imagem.

Procedimentos: Colposcopia, histeroscopia, biópsias do trato genital, conização por bisturi a frio e cirurgia de alta frequência, salpingooforectomia, hysterectomia total com anexectomia, hysterectomia tipo I de Piver, vulvectomia superficial e vulvectomia simples.

Tratamentos específicos: NDN.

Orientações específicas: Preservação da fertilidade e seguimento periódico após tratamento.

Encaminhamentos: Para outras especialidades.

Atividades em grupo ou equipe: Discussão das possibilidades de preservação da fertilidade e dos possíveis tratamentos multiprofissionais.

Limitações

Atividades não incluídas nesta EPA: Orientações sobre os tratamentos adjuvantes e aconselhamento genético.

Riscos potenciais em caso de falhas: Perda temporal da janela de oportunidade para o início do tratamento primário e adjuvante, morbimortalidade de mulheres.

Domínios de competências mais relevantes para esta EPA: História clínica, exame físico completo e segmentar, investigação e raciocínio clínico, construção de plano de cuidados, comunicação e registro, trabalho em equipe, ética e profissionalismo, segurança da paciente e atuação no sistema de saúde.

Conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias (matriz de competência)

- **Conhecimentos:** Anatomia abdominal, pélvica e da genitália externa (parede abdominal e assoalho pélvico, estruturas ósseas, inervação, vascularização, linfonodos e vísceras). Tipos de exames de rastreamento do câncer de colo do útero: vantagens e desvantagens dos métodos, início, periodicidade e até que idade rastrear. Tipos de exames de imagem e suas indicações. Estadiamento do câncer de ovário, tubas uterinas e peritônio, câncer do endométrio, sarcomas, câncer do colo de útero, câncer de vagina e câncer de vulva. Tipos de incisões cirúrgicas. Indicações dos tratamentos.

- **Habilidades:** Palpação abdominal, palpação da região inguinal, exame especular, colposcopia, toque vaginal (presença de tumores uterinos e/ou anexiais e/ou vaginal), toque retal (avaliar paramétrios), Biópsia do endométrio, do colo do útero, da vagina e da vulva. Interpretação dos resultados histopatológicos. Conização a frio e por eletrocirurgia. Realização de cirurgias (histerectomias e vulvectomias). Tratamento das complicações.
- **Atitudes:** Suspeitar e diagnosticar câncer ginecológico.

EPA 11: PROMOVENDO ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM MASTOLOGIA

Especificações

Contexto: Unidade Básica de Saúde (UBS), ambulatório, centro cirúrgico e enfermaria.

Consulta clínica: Atendimento a pacientes com queixas mamárias e rastreamento individualizado para o câncer de mama.

Exames específicos (solicitação e interpretação): Mamografia, ultrassonografia mamária, ressonância nuclear magnética e tomossíntese.

Procedimentos: Procedimentos diagnósticos (punção aspirativa por agulha fina de cistos e nódulos mamários, e biópsia percutânea com agulha grossa sob visualização direta), procedimentos cirúrgicos no tratamento das afecções mamárias benignas de baixa complexidade (drenagem de abscessos, punção de cistos mamários com ou sem orientação ecográfica, exérese de ductos principais e exérese de nódulos palpáveis) e procedimentos cirúrgicos de maior complexidade (exérese de mama axilar acessória, fistulectomia, tratamento cirúrgico da ginecomastia, ressecção segmentar mamária e mastectomias totais simples).

Tratamentos específicos: Tratamentos medicamentosos para afecções mamárias benignas.

Orientações específicas: Orientações de prevenção primária ao câncer de mama, orientação ao aleitamento materno, rastreamento do câncer de mama, orientações à população de alto risco.

Encaminhamentos: A outras especialidades.

Atividades em grupo ou equipe: Combate ao câncer de mama em equipe multiprofissional – prevenção primária, secundária e terciária. Incentivo ao aleitamento materno.

Limitações

Atividades não incluídas nesta EPA: Cirurgias estéticas e reconstrutivas mamárias e tratamento clínico e cirúrgico para o câncer de mama.

Riscos potenciais em caso de falhas:

- Perda temporal da janela de oportunidade para o início do tratamento primário do câncer de mama;
- Aumento das taxas de morbidade e mortalidade por câncer de mama;
- Abandono do aleitamento materno.

Domínios de competências mais relevantes para esta EPA: História clínica, exame físico, investigação e raciocínio clínico, construção de planos de cuidados, procedimentos, comunicação e registro, trabalho em equipe, ética e profissionalismo, segurança da paciente e atuação no sistema de saúde.

Conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias

- **Conhecimentos:** Anatomia e fisiologia das glândulas mamárias e drenagem linfática, aleitamento materno, afecções mamárias benignas e malignas mais prevalentes (mastalgia cíclica e acíclica, alterações funcionais, cistos e nódulos mamários, processos infecciosos e inflamatórios, fluxo papilar e câncer de mama), exames diagnósticos em mastologia e classificação BI-RADS, estadiamento do câncer de mama, modalidades terapêuticas para o câncer de mama e sua sequência no tratamento, e políticas públicas no combate ao câncer de mama.

- **Habilidades:** Realizar adequadamente o aconselhamento no aleitamento materno; realizar avaliação, elaborar diagnóstico diferencial e estabelecer o tratamento inicial nas patologias mamárias benignas; identificar mulheres de alto risco para o câncer de mama utilizando dados clínicos e modelos de cálculo de risco e elaborar planos de cuidado no nível de atenção primária; propor medidas de prevenção primária para pacientes de alto risco para câncer de mama; orientar o rastreamento do câncer de mama em nível de atenção primária; realizar procedimentos de baixa complexidade, além de procedimentos de investigação inicial de afecções mamárias; realizar procedimentos cirúrgicos de maior complexidade relacionados às patologias mamárias; acompanhar e prestar assistência adequada no pós-operatório de cirurgias mamárias (oncológicas ou não); propor medidas de acompanhamento de pacientes submetidas a tratamento oncológico de câncer de mama.
- **Atitudes:** Elaborar planos de acompanhamento, encaminhamento e tratamento em casos de anormalidade do exame clínico, mamografia ou ultrassonografia, indicando, quando necessário, o tipo de biópsia ideal para cada situação; utilizar abordagem multidisciplinar e hierarquizada (nos níveis primário, secundário e terciário de atenção) para pacientes com patologias mamárias complexas.

EPA 12: PROMOVEDO ASSISTÊNCIA À SAÚDE NAS DISFUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO

Especificações

Contexto: Ambulatório, centro cirúrgico e enfermaria.

Consulta clínica: Atendimento à mulher que apresenta disfunções do assoalho pélvico.

Exames específicos (solicitação e interpretação): Uretrocistoscopia e estudo urodinâmico.

Procedimentos: Correção cirúrgica de incontinência urinária de esforço, correção cirúrgica de prolapso genital (colpoplastia anterior, colpoplastia posterior, perineoplastia, histerectomia vaginal por prolapso uterino e colpocleise) e histerectomia vaginal sem prolapso.

Tratamentos específicos: Tratamento clínico da incontinência urinária e manejo de pessários para prolapso genital.

Orientações específicas: Orientação de medidas comportamentais e orientação de exercícios perineais.

Encaminhamentos: Fisioterapia e outras especialidades.

Atividades em grupo ou equipe: Orientações educacionais e prevenção das disfunções do assoalho pélvico.

Limitações

Atividades não incluídas nesta EPA: Tratamento de fístulas urogenitais, procedimentos intravesicais e cirurgias pélvicas reconstrutivas complexas.

Riscos potenciais em caso de falhas: Aumento da morbidade e piora da qualidade de vida da mulher.

Domínios de competências mais relevantes para esta EPA: História clínica, exame físico, investigação e raciocínio clínico, planejamento terapêutico, execução de habilidade técnica proposta, comunicação e registro, ética e profissionalismo, segurança da paciente e atuação no sistema de saúde.

Conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias

- **Conhecimentos:** Demonstra conhecimento básico sobre fisiologia e anatomia funcional do assoalho pélvico; formula diagnóstico diferencial das desordens do assoalho pélvico.
- **Habilidades:** Avalia e interpreta adequadamente os resultados dos exames de investigação das desordens do assoalho pélvico, tais como exames de imagem em uroginecologia, manometrias, estudo urodinâmico e uretrocistoscopia; identifica novos planos de cuidado para as condições de insucesso terapêutico nas desordens do assoalho pélvico; identifica as necessidades de tratamento multiprofissional nas desordens do assoalho pélvico e mobiliza a equipe multiprofissional envolvida.

- **Atitudes:** Identifica as necessidades de tratamento multiprofissional nas desordens do assoalho pélvico e mobiliza a equipe multiprofissional envolvida.

EPA 13: PROMOVEDO ASSISTÊNCIA À SAÚDE NA DOR PÉLVICA CRÔNICA

Especificações

Contexto: Ambulatório e centro cirúrgico.

Consulta clínica: Avaliação e acompanhamento de mulheres com queixa de dor pélvica crônica.

Exames específicos (solicitação e interpretação): Ultrassonografia pélvica, tomografia abdominal, ressonância pélvica e outros exames para o diagnóstico diferencial de dor pélvica crônica.

Procedimentos: Videolaparoscopia diagnóstica/cirúrgica e com realização de procedimentos simples (cistos ovarianos, adesiólise).

Tratamentos específicos: Tratamento hormonal e não hormonal da dor pélvica crônica.

Orientações específicas: Atividade física e orientação nutricional.

Encaminhamentos: Fisioterapia, psicologia, nutrição e outras especialidades médicas.

Atividades em grupo ou equipe: Grupos de apoio.

Limitações

Atividades não incluídas nesta EPA: Disfunções sexuais e dispareunia.

Riscos potenciais em caso de falhas: Aumento da morbidade e piora da qualidade de vida.

Domínios de competências mais relevantes para esta EPA: História clínica, exame físico, investigação e raciocínio clínico, procedimentos, planejamento terapêutico, execução de habilidade técnica proposta, comunicação e registro, ética e profissionalismo, segurança da paciente e atuação no sistema de saúde.

Conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias (matriz de competência)

- **Conhecimentos:** Demonstra conhecimento básico sobre fisiologia e anatomia funcional da pelve; formula diagnóstico diferencial da dor pélvica crônica.
- **Habilidades:** Realiza exame físico com manobras voltadas para avaliação de dor pélvica, avalia e interpreta adequadamente os resultados dos exames de investigação das desordens da pelve tais como exames de imagem; identifica as necessidades de tratamento multiprofissional nas desordens do assoalho pélvico e mobiliza a equipe multiprofissional envolvida.
- **Atitudes:** Identifica as necessidades de tratamento multiprofissional na dor pélvica crônica e mobiliza a equipe multiprofissional envolvida.

EPA 14: PROMOVEDO ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL

Especificações

Contexto: Ambulatório, unidades de pronto atendimento, centro cirúrgico e enfermaria.

Consulta clínica: Avaliação clínica do sangramento uterino anormal (SUA). Diferenciação entre SUA agudo ou crônico. Diagnóstico de causas estruturais e não estruturais.

Exames específicos (solicitação e interpretação): Quantificar a perda sanguínea, afastar causas gestacionais, exames específicos de investigação das causas estruturais/não estruturais do SUA.

Procedimentos: Biópsias para avaliação endometrial (Pipelle, Novak, curetagem) e histeroscopia com biópsia dirigida.

Tratamentos específicos: Indicação de tratamento cirúrgico para SUA de causa estrutural. Indicação de tratamentos medicamentosos hormonais e não hormonais para SUA.

Orientações específicas: Observação e registro das perdas sanguíneas. Sinais de alerta para instabilidade hemodinâmica.

Encaminhamentos: Interconsulta com outras especialidades médicas.

Atividades em grupo ou equipe: NDN.

Limitações

Atividades não incluídas nesta EPA: Realização de procedimentos cirúrgicos ou propedêutica complementar de maior complexidade, investigação e tratamento de outras irregularidades menstruais.

Riscos potenciais em caso de falhas: Aumento da morbidade, piora na qualidade de vida da paciente, sequelas na saúde reprodutiva, infertilidade e risco de morte.

Domínios de competências mais relevantes para esta EPA: História clínica, exame físico, investigação e raciocínio clínico, comunicação interdisciplinar, com pacientes e familiares, registro, trabalho em equipe, ética e profissionalismo, segurança da paciente e comunicação de más notícias.

Conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias

- **Conhecimentos:** Diagnóstico dos quadros de SUA agudo e crônico e diferenciação das possíveis causas estruturais e não estruturais relacionadas ao SUA
- **Habilidades:** Indicação do tratamento cirúrgico adequado para causas estruturais de SUA ou refratários a outros tipos de tratamentos, prescrição e acompanhamento dos tratamentos medicamentosos hormonais e não hormonais e manejo de seus efeitos adversos e abordagem de casos críticos ou de risco associados à instabilidade hemodinâmica da paciente.
- **Atitudes:** Liderança no atendimento integral à paciente com SUA, interação com equipe multiprofissional e interdisciplinar, comunicação de más notícias e atendimento à mulher com SUA com segurança, eficiência e respeito

EPA 15: PROMOVENDO ASSISTÊNCIA À SAÚDE NA CONTRACEPÇÃO E PLANEJAMENTO REPRODUTIVO

Especificações

Contexto: Atenção primária, ambulatório e centro cirúrgico.

Consulta clínica: Consulta para planejamento reprodutivo (concepção e contracepção).

Exames específicos (solicitação e interpretação): NDN.

Procedimentos: Inserção e retirada de dispositivos intrauterinos (hormonais e não hormonais), inserção e retirada de implante subcutâneo e realização de laqueadura tubária.

Tratamentos específicos: NDN.

Orientações específicas: Aconselhamento sobre concepção e fertilidade. Aconselhamento sobre uso correto de métodos contraceptivos, contraindicações, vantagens e desvantagens, eficácia e efeitos adversos dos métodos contraceptivos. Orientação sobre esterilização cirúrgica voluntária, de acordo com a legislação vigente.

Atividades em grupo ou equipe: Grupos de aconselhamento e planejamento familiar.

Limitações

Atividades não incluídas nesta EPA: Inserção de dispositivo intrauterino (DIU) pós-parto.

Riscos potenciais em caso de falhas: Gravidez não planejada e aumento da morbimortalidade materna e fetal.

Domínios de competências mais relevantes para esta EPA: Consulta clínica, investigação e raciocínio clínico, construção de plano de cuidados, procedimentos, comunicação e registro, ética e profissionalismo, segurança da paciente e atuação no sistema de saúde.

Conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias

- **Conhecimentos:** Opções de métodos contraceptivos hormonais e não hormonais, sua indicação, eficácia, reversibilidade, forma de uso, riscos, benefícios, complicações, contraindicações e elegibilidade (incluindo a contracepção de emergência), e aspectos ético-legais dos métodos contraceptivos definitivos.
- **Habilidades:** Aconselhamento sobre a eficácia, riscos, benefícios, complicações e contraindicações e métodos contraceptivos disponíveis, avaliação das preferências e condições de uso pela paciente, prescrição, orientação e aconselhamento sobre o uso dos métodos contraceptivos reversíveis e sobre os procedimentos de esterilização feminina e masculina, orientações específicas sobre contracepção para pacientes com condições clínicas especiais que dificultam a contracepção, inserção de DIU e implante contraceptivo subdérmico, realização de laqueadura tubária e manejo das complicações decorrentes da utilização de métodos contraceptivos
- **Atitudes:** Construção de um plano de cuidados compartilhado com a paciente, contemplando o uso de métodos contraceptivos, encaminhamento aos programas de planejamento familiar dos casais que desejam e apresentam critérios favoráveis para anticoncepção definitiva, e reconhecimento da necessidade e transferência de pacientes com complicações graves relacionadas ao uso de métodos contraceptivos.

EPA 16: PROMOVENDO ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM GINECOLOGIA ENDÓCRINA

Especificações

Contexto: Atenção primária e ambulatório.

Consulta clínica: Atendimento e acompanhamento de mulheres que apresentam queixas relacionadas a disfunções hormonais (amenorreia, anovulação crônica, galactorreia, acne, hirsutismo, hipotireoidismo, síndrome metabólica e tensão pré-menstrual).

Exames específicos (solicitação e interpretação): Ultrassonografia transvaginal, dosagens hormonais, testes funcionais e investigação da síndrome metabólica. Densitometria óssea, exames de imagem de sela túrcica, cariótipo banda G e pesquisa do X frágil.

Procedimentos: NDN.

Tratamentos específicos: Tratamento das disfunções hormonais do eixo reprodutivo, síndrome metabólica, hiperprolactinemia, hiperandrogenismo e síndrome dos ovários policísticos.

Orientações específicas: Mudanças de estilo de vida (dieta e atividade física) e registro dos ciclos menstruais.

Encaminhamentos: Nutricionistas, psicólogos, educador físico e outras especialidades médicas.

Atividades em grupo ou equipe: Grupos de promoção à saúde.

Limitações

Atividades não incluídas nesta EPA: Investigação e tratamento da infertilidade conjugal, sangramento uterino anormal, distúrbios hormonais da infância e puberdade, e climatério.

Riscos potenciais em caso de falhas: Aumento da morbidade e piora da qualidade de vida.

Domínios de competências mais relevantes para esta EPA: Consulta clínica, investigação e raciocínio clínico, construção de plano de cuidados, comunicação e registro, ética e profissionalismo, segurança da paciente e atuação no sistema de saúde.

Conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias

- **Conhecimentos:** Anatomia pélvica e das estruturas envolvidas na regulação do eixo hipotálamo-hipófise-ovariano, fisiologia do ciclo menstrual, impacto de endocrinopatias não ginecológicas sobre o funcionamento adequado do sistema reprodutivo, desenvolvimento puberal normal e anormal, fisiopatologia da anovulação hiperandrogênica, diagnóstico diferencial das endocrinopatias virilizantes, diagnóstico diferencial das amenorreias primárias e secundárias, diagnóstico de distúrbios alimentares, fisiopatologia e tratamento da hiperprolactinemia, efeitos do hipoestrogenismo sobre a saúde feminina e seu impacto sobre a massa óssea, resposta sexual feminina e aspectos biopsicossociais da construção da sexualidade, familiaridade com os principais fármacos utilizados em ginecologia endócrina (suas indicações e contraindicações), investigação do casal infértil, diagnóstico e abordagem clínica de malformações mullerianas.
- **Habilidades:** Aconselhamento sobre o ciclo menstrual normal e período fértil; investigação e manejo de afecções endócrinas mais prevalentes em equipe multiprofissional; prescrição e acompanhamento de ciclos induzidos para procedimentos de reprodução assistida de baixa complexidade; orientação (técnica de Frank) e acompanhamento de pacientes com agenesia vaginal e malformações do seio urogenital.
- **Atitudes:** Construção de um plano de cuidados, compartilhado com a paciente, das condições e afecções relacionadas a ginecologia endócrina, infertilidade, disfunções sexuais e malformações do seio urogenital e transferência de pacientes para serviços especializados, se necessário.

EPA 17: PROMOVENDO ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO CASAL INFÉRTIL

Especificações

Contexto: Ambulatório.

Consulta clínica: Atendimento e acompanhamento de casais inférteis e em situações especiais (casais homoafetivos, transgêneros e indivíduos que desejam gestação monoparental) e mulheres com histórico de perdas gestacionais recorrentes.

Exames específicos (solicitação e interpretação): Exames de investigação da reserva ovariana e fatores ovulatório, uterino, tuboperitoneal e masculino e causas relacionadas a perda gestacional recorrente.

Procedimentos: Histeroscopia diagnóstica e biópsia de endométrio.

Tratamentos específicos: Planejamento, prescrição e acompanhamento de ciclos induzidos para procedimentos de baixa complexidade, incluindo indução da ovulação com indutores orais; tratamento de pacientes com síndrome do hiperestímulo ovariano.

Orientações específicas: Orientação sobre os principais procedimentos terapêuticos utilizados e chances de sucesso no tratamento da paciente infértil (inseminação intrauterina, fertilização *in vitro* convencional e injeção intracitoplasmática de espermatozoides, banco de sêmen, ovodoação e cessão temporária do útero); informação aos pacientes sobre os aspectos éticos e legais envolvendo técnicas de reprodução assistida.

Encaminhamentos: A serviços especializados em reprodução assistida; encaminhamento de pacientes de causas não oncológicas para preservação da fertilidade masculina e feminina.

Atividades em grupo ou equipe: NDN.

Limitações

Atividades não incluídas nesta EPA: Realização de procedimentos cirúrgicos, inseminação intrauterina ou técnicas de alta complexidade e propedêutica complementar específica.

Riscos potenciais em caso de falhas: Insucessos terapêuticos decorrentes da desinformação e má orientação dos pacientes, aumento da morbidade na vigência da síndrome do hiperestímulo ovariano e multiparidade.

Domínios de competências mais relevantes para esta EPA: História clínica, exame físico, investigação e raciocínio clínico, comunicação interdisciplinar, com pacientes e familiares, registro, trabalho em equipe, ética e profissionalismo, segurança da paciente e comunicação de más notícias.

Conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias

- **Conhecimentos:** Diagnóstico de infertilidade, fecundidade e fertilidade e diferenciação das possíveis causas relacionadas ao problema; realização do aconselhamento reprodutivo e orientação sobre a fertilidade natural; identificação de pacientes elegíveis para preservação da fertilidade; orientação sobre os tratamentos de baixa e alta complexidade disponíveis e suas técnicas adjuvantes; avaliação dos fatores de risco que comprometem os tratamentos e a fertilidade futura da paciente.
- **Habilidades:** Interpretação de exames básicos da propedêutica de infertilidade; instituição e acompanhamento dos tratamentos de baixa complexidade, como indução da ovulação com indutores orais e injetáveis; reconhecimento e abordagem dos pacientes com síndrome do hiperestímulo ovariano. Histeroscopia e biópsia dirigida de endométrio.
- **Atitudes:** Liderança no atendimento integral à paciente infértil, interação com equipe multiprofissional e interdisciplinar, comunicação de más notícias e atendimento à paciente infértil com segurança, eficiência e respeito.

EPA 18: PROMOVEDO ASSISTÊNCIA À SAÚDE GINECOLÓGICA INFANTO-PUBERAL

Especificações

Contexto: Atenção secundária ou terciária e ambulatório.

Consulta clínica: Crianças e adolescentes que apresentam queixas relacionadas à esfera de atuação do ginecologista e obstetra, incluindo os desvios do crescimento e desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários, amenorreia primária, puberdade precoce e tardia, malformações do aparelho reprodutor feminino, traumatismos, neoplasias e infecções do trato genital inferior, e distúrbios menstruais da puberdade.

Exames específicos (solicitação e interpretação): Dosagens hormonais (hormônio tireoestimulante, hormônio folículo-estimulante, prolactina e androgênios), cariótipo, exames de imagem (ultrassom e ressonância magnética), exame a fresco de secreção vaginal e radiografia de mãos e punhos para avaliar idade óssea.

Procedimentos: Ninfoplastia, vaginoscopia e tratamento cirúrgico do hímen imperfurado.

Tratamentos específicos: Prescrição de estrogênios, progestagênios e análogos de GnRH.

Orientações específicas: Calendário vacinal, higiene íntima, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e contracepção.

Encaminhamentos: Outras especialidades médicas, psicologia e serviço social.

Atividades em grupo ou equipe: Grupos de adolescentes.

Limitações

Atividades não incluídas nesta EPA: Cirurgias corretivas de malformações müllerianas, abordagem de pacientes vítimas de abuso sexual (EPA 21) e sangramento uterino anormal (EPA 14).

Riscos potenciais em caso de falhas: Retardo de diagnóstico e tratamento.

Domínios de competências mais relevantes para esta EPA: História clínica, exames físicos, investigação e raciocínio clínico, construção de plano diagnóstico e terapêutico, comunicação e registro, atuação no sistema de saúde, ética e profissionalismo.

Conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias

- **Conhecimentos:** Desenvolvimento puberal normal e anormal; resposta sexual feminina e masculina e aspectos biopsicossociais da construção da sexualidade, incluindo aspectos da orientação sexual e identidade de gênero; amenorreia primária e secundária; sangramento uterino anormal; principais fármacos utilizados na ginecologia infanto-puberal, suas indicações e contraindicações: estrogênios, progestagênios, androgênios e análogos de GnRH.
- **Habilidades:** Diagnóstico diferencial, acompanhamento clínico e abordagem terapêutica multiprofissional: desenvolvimento puberal anormal, amenorreias, anovulações crônicas, malformação mülleriana e corrimentos vaginais.
- **Atitudes:** Abordagem clínica e acompanhamento de pacientes com agenesia vaginal e malformações do seio urogenital.

EPA 19: PROMOVENDO ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO CLIMATÉRIO E SENESCÊNCIA

Especificações

Contexto: Atenção primária e ambulatório.

Consulta clínica: Atendimentos de mulheres nos períodos da transição menopausal, pós-menopausa e senescência.

Exames específicos (solicitação e interpretação): Aplicação do *Fracture Risk Assessment Tool* (FRAX), do questionário SARC-F e dos questionários de rastreamento de demência; densitometria óssea.

Procedimentos: NDN.

Tratamentos específicos: Terapia de reposição hormonal, terapia antifratura e suplementação de cálcio e vitamina D.

Orientações específicas: Queixas comuns climatéricas, atividade física, alimentação saudável e suplementação, hábitos de vida, prevenção de queda, tratamento farmacológico para sintomas climatéricos, osteoporose e risco de fratura, sobrepeso e obesidade.

Encaminhamentos: Outras especialidades médicas, nutrição e psicologia.

Atividades em grupo ou equipe: Grupos de pacientes do climatério; grupos de atividade física para fortalecimento muscular e equilíbrio.

Limitações

Atividades não incluídas nesta EPA: Assistência à menopausa precoce.

Riscos potenciais em caso de falhas: Aumento da incidência de doenças cardiovasculares, obesidade, fraturas e demências, e piora na qualidade de vida das mulheres.

Domínios de competências mais relevantes para esta EPA: História clínica, exame físico, investigação e raciocínio clínico, procedimentos e construção de plano de cuidados.

Conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias

- **Conhecimentos:** Conhecimento sobre fisiopatologia da síndrome climatérica, osteoporose, sarcopenia e obesidade; diagnóstico e seguimento da síndrome climatérica, osteoporose, sarcopenia, demências e obesidade; terapia hormonal, tratamento alternativo para síndrome climatérica, tratamento farmacológico e preventivo para osteoporose e tratamento antiobesidade.
- **Habilidades:** Aplicação do FRAX e do SARC-F, avaliação de circunferência abdominal e circunferência da panturrilha, rastreamento de doenças cardiovasculares (ferramentas), interpretação de densitometria óssea e interpretação de ultrassonografia transvaginal e mamografia.
- **Atitudes:** Dar assistência à mulher climatérica com ética e respeito; estimular prevenção quedas, casa segura e hábitos de vida adequados.

EPA 20: PROMOVENDO ASSISTÊNCIA À SAÚDE NAS DISFUNÇÕES SEXUAIS

Especificações

Contexto: Atenção primária e ambulatório.

Consulta clínica: Atendimento e acompanhamento de mulheres que apresentam queixas sexuais consequentes a fatores anatômicos, hormonais, medicamentosos, psíquicos e/ou disforia de gênero.

Exames específicos (solicitação e interpretação): Perineometria, diagnóstico de pontos de gatilho de dor na região pélvica e perineal, diagnóstico de disfunção sexual decorrente de frouxidão vaginal, questionários de avaliação da função sexual.

Procedimentos: Correção cirúrgica de frouxidão vaginal; bloqueio de pontos de gatilho de dor na parede vaginal com injeção de lidocaína.

Tratamentos específicos: Tratamento das disfunções sexuais consequentes a fatores anatômicos, hormonais, medicamentosos, psíquicos e/ou disforia de gênero.

Orientações específicas: Orientação quanto aos tabus sexuais, à fisiologia da resposta sexual e às questões de gênero. Aconselhamento dos casais sobre a função sexual no período gestacional e puerpério.

Encaminhamentos: Avaliação de outras especialidades e outros profissionais de saúde, como fisioterapeutas e psicólogos.

Atividades em grupo ou equipe: Assistência às disfunções sexuais, inadequações e disforia de gênero em equipe interdisciplinar especializada.

Limitações

Atividades não incluídas nesta EPA: Assistência em casos de dor pélvica crônica (EPA X, tratamento do prolapso genital EPA X e tratamento dos sintomas climatérios EPA 18).

Riscos potenciais em caso de falhas: Atraso em diagnósticos, contribuindo para piora do quadro e morbidades secundárias.

Domínios de competências mais relevantes para esta EPA: História clínica, exame físico, investigação e raciocínio clínico, construção de plano de cuidados, procedimentos, comunicação e registro, trabalho em equipe, ética e profissionalismo, segurança da paciente e atuação no sistema de saúde.

Conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias

- **Conhecimentos:** Ciclo menstrual normal, sistema endócrino geral, assim como a metabolização dos esteroides sexuais; inter-relação com a fisiologia normal do eixo neuroendócrino; resposta sexual feminina e masculina, aspectos biopsicossociais da construção da sexualidade, incluindo aspectos da orientação sexual e identidade de gênero; disfunções sexuais; diagnósticos diferenciais da dor pélvica crônica; efeito dos principais fármacos sobre a resposta sexual.
- **Habilidades:** Diagnóstico diferencial, acompanhamento clínico e abordagem terapêutica interprofissional das disfunções sexuais de origem orgânica, psíquica e da disforia de gênero; cirurgia de ninfoplastia. Atendimento das peculiaridades do homem e mulher trans.
- **Atitudes:** Postura adequada e sem preconceitos na abordagem de queixas sexuais e questões de gênero.

EPA 21: PROMOVENDO ASSISTÊNCIA À SAÚDE NA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Especificações

Contexto: Atenção primária, maternidade, pronto atendimento e centro cirúrgico.

Consulta clínica: Atendimento de mulheres vítimas de violência (física e sexual), reconhecimento de sinais de violência e obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) nos casos de interrupção da gravidez prevista em lei.

Exames específicos (solicitação e interpretação): Teste de gravidez e sorologias para infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).

Procedimentos: Coleta e preservação de vestígios forenses de violência sexual, reparo de lesões genitais traumáticas e aborto medicamentoso ou cirúrgico, quando previsto em lei.

Tratamentos específicos: Profilaxia de ISTs e gravidez indesejada (métodos contraceptivos).

Orientações específicas: Orientação quanto a proteção, direitos e aspectos legais relacionados a violência contra a mulher.

Encaminhamentos: Para órgãos de apoio, a rede de saúde e acompanhamento interdisciplinar.

Limitações

Atividades não incluídas nesta EPA: Abordagem específica das ISTs EPA 8 e urgências ginecológicas e obstétricas EPA X/EPA X.

Riscos potenciais em caso de falhas: Complicações em decorrência de aborto, infecção, aquisição de ISTs, sequelas físicas e psicológicas decorrentes da má assistência em casos de violência.

Domínios de competências mais relevantes para esta EPA: História clínica, exame físico, investigação e raciocínio clínico, comunicação e registro, construção de plano de cuidados, procedimentos, ética e profissionalismo, trabalho em equipe, segurança da paciente e atuação no sistema de saúde.

Conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias

- **Conhecimentos:** Anatomia do assoalho pélvico, fisiologia da gravidez, políticas nacionais sobre a assistência à mulher vítima de violência, interpretação de exames complementares, rede de saúde e profilaxia das ISTs e de gestação proveniente de estupro.
- **Habilidades:** Acolhimento da mulher vítima de violência, prescrição, orientação e aconselhamento da profilaxia das ISTs e métodos contraceptivos, realização de interrupção de gestação prevista em lei por medicamento, aspiração manual intrauterina ou cirurgia, manejo das complicações provenientes do aborto previsto em lei.
- **Atitudes:** Elaborar um plano de cuidado juntamente com a paciente e encaminhar para acompanhamento multidisciplinar e para a rede de saúde.