



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 21/07/2025 | Edição: 135 | Seção: 1 | Página: 40

Órgão: Ministério da Educação/Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais
Anísio Teixeira

PORTARIA INEP Nº 478, DE 18 DE JULHO DE 2025

Dispõe sobre a implementação da Matriz de Referência Comum para a Avaliação da Formação Médica.

O PRESIDENTE SUBSTITUTO DO INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP), no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Decreto nº 11.204, de 21 de setembro de 2022, tendo em vista o disposto na Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, bem como o previsto pela Portaria Normativa MEC nº 840, de 24 de agosto de 2018, pela Portaria Normativa MEC nº 330, de 23 de abril de 2025, e pela Portaria Inep nº 413, de 18 de junho de 2025, resolve:

Art. 1º Instituir a Matriz de Referência Comum para a Avaliação da Formação Médica, aplicável para a composição dos exames sob competência do Inep.

Art. 2º A Matriz de Referência Comum visa:

I - unificar as diretrizes avaliativas dos exames de formação médica, garantindo coerência pedagógica e alinhamento com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os Cursos de Medicina;

II - promover a integração dos domínios cognitivos, atitudinais e práticos nas avaliações, com foco em competências essenciais à atuação médica no Brasil;

III - assegurar critérios isonômicos para a avaliação de concluintes de cursos de Medicina no país; e

IV - fortalecer o papel dos exames na garantia da qualidade da formação médica, contribuindo para o aperfeiçoamento das políticas públicas de saúde e educação.

Art. 3º A Matriz de Referência Comum será composta por conteúdos, habilidades e competências das seguintes áreas de formação médica previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais:

I - Clínica Médica;

II - Cirurgia Geral;

III - Ginecologia e Obstetrícia;

IV - Pediatria;

V - Medicina da Família e Comunidade;

VI - Saúde Mental; e

VII - Saúde Coletiva.

Art. 4º A matriz contemplará:

I - abordagem interdisciplinar e multiprofissional, com foco na solução de problemas; e

II - itens que avaliem conhecimentos teóricos, habilidades e competências clínicas essenciais, em níveis crescentes de complexidade, aplicados conforme as características dos exames.

Art. 5º A matriz exigirá dos avaliados o seguinte perfil:

I. Comprometido com o respeito à singularidade de cada pessoa e grupo social, considerando as dimensões das diversidades biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, de orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural e ética, visando à equidade, ao acesso, à integralidade e à humanização do cuidado em saúde.

II. Defensor da cidadania e da dignidade humana, respeitando as relações entre ser humano, o meio ambiente, sociedade e tecnologias e exercendo posição de defesa contra toda e qualquer forma de violência;

III. Crítico e reflexivo em relação ao seu fazer profissional, combinando conhecimento clínico com as melhores evidências científicas disponíveis, com políticas públicas e com diretrizes vigentes, orientado pelos princípios de custo-efetividade e eficácia;

IV. Orientado pelos princípios da ética e da bioética na relação com os usuários dos serviços de saúde, na relação com os familiares desses usuários, bem como com a comunidade e com a equipe interprofissional, respeitando a autonomia do paciente e abordando a terminalidade da vida de forma respeitosa e sensível;

V. Embasado em uma formação geral, atuando na prevenção, promoção, recuperação e reabilitação à saúde, valorizando aspectos epidemiológicos, organizacionais e de gestão do sistema de saúde, tendo como referenciais a determinação social do processo de saúde e de doença e a ênfase na atenção primária à saúde;

VI. Comprometido com a sua formação continuada e com a sua formação em serviço, bem como com o aprendizado interprofissional e com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde;

VII. Orientado para uma clínica centrada na pessoa, que respeite o saber experiencial do usuário dos serviços de saúde e que articule o cuidado com os demais pontos de atenção da rede de saúde, de forma transdisciplinar, valorizando assim o trabalho em equipe.

Art. 6º A matriz focalizará a avaliação das seguintes competências, consideradas essenciais à formação médica segundo o perfil previamente definido:

I. Respeitar a singularidade de cada pessoa e grupo social, considerando as dimensões das diversidades física, biológica, subjetiva, étnico-racial, de crença, de gênero, de orientação sexual, socioeconômica, de idade, de neurodiversidade, política, ambiental, cultural e ética, visando à promoção da equidade, ao acesso, à integralidade, à humanização, à justiça social e aos direitos humanos no cuidado em saúde;

II. Formular hipóteses diagnósticas plausíveis e plano propedêutico adequado, quando necessário, com base na história clínica, em dados demográficos, epidemiológicos e ocupacionais e no exame físico, considerando doenças e agravos mais frequentes e a realidade epidemiológica local;

III. Solicitar e interpretar exames complementares, com base nas melhores evidências científicas, conforme as necessidades da pessoa sob seus cuidados, considerando a realidade epidemiológica, o acesso aos testes diagnósticos e as relações risco-benefício e custo-efetividade, bem como o uso racional de recursos e a segurança do paciente;

IV. Elaborar, pactuar e acompanhar o plano terapêutico individual, construído de forma colaborativa e interprofissional com as equipes e usuários dos serviços de saúde, considerando a realidade epidemiológica, bem como o prognóstico, as melhores evidências científicas, a relação risco-benefício e custo-efetividade, a organização e gestão do sistema de saúde e os preceitos éticos, legais e sanitários;

V. Reconhecer, diagnosticar e tratar as urgências e as emergências traumáticas e não traumáticas nos diferentes pontos das redes de atenção à saúde, atuando de modo a preservar a saúde e a integridade física e mental das pessoas;

VI. Indicar e realizar procedimentos médicos clínicos ou cirúrgicos, no atendimento ambulatorial e nas urgências e emergências, de forma tecnicamente adequada, considerando riscos e benefícios e fornecendo explicações para a pessoa sob seus cuidados e os seus familiares;

VII. Identificar as necessidades de saúde de grupos de pessoas ou de comunidades e propor, de forma interprofissional e com participação das pessoas e comunidades envolvidas, planos e projetos de intervenção coletiva e colaborativa, considerando a epidemiologia, a organização, a gestão do sistema de saúde e o controle social, com ênfase na atenção primária à saúde e na articulação intersetorial;

VIII. Planejar, implementar, gerenciar e avaliar, de forma interprofissional e com participação das pessoas e comunidades envolvidas, planos e projetos de intervenção coletiva, ações de educação em saúde e de promoção à saúde, de prevenção e de vigilância na atenção individual e coletiva;

IX. Identificar e promover os princípios, as diretrizes e as políticas dos sistemas e dos serviços de saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS), utilizando, de forma crítica, as redes de serviços de saúde e os mecanismos intersetoriais de acordo com as necessidades da pessoa, de sua família e/ou da comunidade, considerando os recursos disponíveis e a indicação clínica, realizando encaminhamentos de referência e contrarreferência com base em critérios e em evidências médico-científicas;

X. Comunicar-se, por meio de linguagem adequada, verbal e não verbal, de forma clara e acessível e em tempo oportuno com as pessoas sob seus cuidados, os seus familiares, as comunidades e os membros das equipes profissionais, demonstrando empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança do paciente;

XI. Aplicar os princípios do trabalho em equipe, respeitando normas institucionais dos ambientes de trabalho e agindo de forma ética e profissional, formulando e recebendo críticas, de modo respeitoso, valorizando o esforço de cada um e favorecendo a construção de um ambiente de trabalho respeitoso, solidário, seguro e eficaz;

XII. Registrar no prontuário, de forma clara e objetiva, a história clínica, o exame físico, o plano diagnóstico e terapêutico do paciente e emitir documentos médicos, como receitas, atestados, relatórios, laudos, declarações de nascimento e óbito e notificação de doenças,

casos de violência, óbitos suspeitos e outros eventos de saúde coletiva ou de relevância pública, conforme definido pelas normas éticas e legais, preservando o sigilo médico, a compreensão, a autonomia e a segurança do paciente;

XIII. Respeitar as normas éticas e deontológicas do exercício profissional e o sigilo médico, garantindo a confidencialidade das informações da(s) pessoa(s) sob seus cuidados e atuando com integridade, transparência e responsabilidade em todas as interações profissionais, preservando a autonomia, a segurança e os direitos dos pacientes;

XIV. Ter atitude autorreflexiva, identificando lacunas de conhecimento e ser capaz de buscar corrigi-las por meio da educação permanente, com atitude crítica em relação a literatura técnico-científica, integrando novos conhecimentos e práticas baseadas em evidências científicas à prática médica, garantindo a melhoria constante da qualidade do cuidado em saúde;

XV. Utilizar as novas tecnologias da informação e comunicação na prática médica, respeitando a legislação vigente e com atitude crítica, garantindo a melhoria da qualidade do cuidado em saúde, a segurança do paciente e a eficiência dos processos clínicos e administrativos.

Art. 7º Os cenários a seguir listados, descritos como redes e pontos de prestação de serviços médicos, configuram contextos avaliativos pertinentes à atuação de médicos generalistas no Sistema Único de Saúde (SUS) e servirão de base para as situações problema e casos clínicos explorados nos exames:

- I. Rede de Atenção Primária e seu território de abrangência;
- II. Rede de Atenção a Urgência e Emergência (UPAs, Serviços de Atenção Pré-hospitalares, Serviços Hospitalares)
- III. Rede Materno Infantil (maternidades, casas de parto);
- IV. Rede de Atenção Psicossocial (Centros de Atenção Psicossocial, Unidades de Acolhimento);
- V. Redes das Doenças Crônicas (Ambulatórios de especialidades, Serviço de Atenção Domiciliar, Serviços Hospitalares);
- VI. Rede de Reabilitação (Serviços de referência em Reabilitação).

Parágrafo Único: Essas redes e pontos de atenção se articulam com a hierarquia dos níveis de atenção do SUS, priorizando-se nos exames os cenários da Atenção Primária e Secundária, sobretudo os espaços de atuação médica comunitária; a urgência e emergência e as estruturas ambulatoriais e hospitalares de menor complexidade.

Art. 8º O domínio dos conteúdos a seguir listados é requisito para o desenvolvimento das competências de médicos generalistas no Brasil:

- I. Bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos do corpo humano, aplicados à prática médica.
- II. Processos fisiológicos dos seres humanos nas diferentes fases do ciclo de vida (concepção, gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, envelhecimento e processo de morte).
- III. Determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos e ecológicos, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença-cuidado.

IV. Ética, bioética, relação médico-paciente e segurança de dados.

V. Direitos humanos e inclusão, visando alcançar os princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde.

VI. Semiologia médica (anamnese e exame físico) adequada às fases da vida do paciente.

VII. Habilidades de comunicação com o paciente, sua família, membros da comunidade e as equipes de saúde e intersetoriais.

VIII. Registro e documentação médica.

IX. Propedêutica e diagnóstico dos problemas de saúde, doenças e agravos que acometem as pessoas de diferentes grupos populacionais em todas as fases da vida

X. Terapêutica dos problemas de saúde, doenças e agravos que acometem as pessoas de diferentes grupos populacionais em todas as fases da vida.

XI. Prognóstico e prevenção, em diferentes pontos das redes de atenção, dos problemas de saúde, doenças e agravos que acometem as pessoas de diferentes grupos populacionais em todas as fases da vida, considerando a prevalência, potencial de prevenção e letalidade.

XII. Reabilitação física e psicossocial baseadas na autonomia, autocuidado e reestabelecimento da saúde física e mental.

XIII. Promoção e educação em saúde.

XIV. Políticas de saúde e Sistema Único de Saúde (SUS).

XV. Planejamento e gestão de serviços de saúde.

XVI. Epidemiologia, indicadores de saúde e sistemas de informação.

XVII. Vigilância em saúde e controle de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis e outros problemas de interesse de saúde coletiva.

XVIII. Saúde ambiental e ocupacional.

XIX. Liderança colaborativa, decisão compartilhada e trabalho em equipe interprofissional.

XX. Metodologia científica, medicina baseada em evidências e análise crítica de textos científicos.

XXI. Uso de tecnologias de comunicação e informação, incluindo tecnologias digitais, no contexto da formação e do cuidado à saúde.

Art. 9º Os casos omissos e as eventuais dúvidas referentes a esta Portaria serão resolvidos e esclarecidos pela Diretoria de Avaliação da Educação Superior (Daes) do Inep.

Art. 10 Esta Portaria entrará em vigor em primeiro de agosto de dois mil e vinte e cinco.

CARLOS EDUARDO MORENO SAMAPIO