

ÍNDICE

Contexto	2
O que são as competências essenciais?.....	2
Definição de competência.....	2
Definição de competência essencial.....	2
O que esta lista "não é".....	3
Utilização e utilizadores	3
Processo de desenvolvimento	3
Compilação e análise da literatura e lista preliminar	3
Reunião de peritos e análise.....	4
Análise pelo grupo de trabalho do Fórum Consultivo (FC) sobre o tema "preparação e resposta" ..	5
Análise via Internet.....	5
Lista de competências essenciais	6
Agradecimentos	7
Referências	7
Anexo A: Lista de competências essenciais para epidemiologistas de campo das administrações de saúde pública da União europeia, agrupados por categorias e domínios	8
1. Áreas específicas para a profissão.....	9
1.1. Saúde pública.....	9
1.2. Epidemiologia aplicada	9
2. Áreas gerais, comuns a outras profissões.....	11
2.1. Bioestatística	11
2.2. Informática.....	11
2.3. Comunicação	12
2.4. Gestão.....	12
2.5. Desenvolvimento de capacidades	13
2.6. Ética	13



Contexto

O regulamento de base do Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC), no seu artigo 9, especifica o papel desempenhado pelo Centro na prestação de formação: "O Centro deve apoiar e coordenar a realização de programas de formação, com o propósito de auxiliar os Estados-Membros e a Comissão, nos casos em que tal se revelar adequado, a dotarem-se de um número suficiente de especialistas devidamente formados, em especial, nos domínios do controlo epidemiológico e dos trabalhos de campo, e a desenvolverem capacidades para a definição de medidas sanitárias destinadas a conter e controlar os surtos de doenças".

O desenvolvimento de competências essenciais para epidemiologistas de campo na União Europeia (UE) foi uma das prioridades identificadas durante a primeira consulta aos Estados-Membros (EM) realizada em 2005, em Estocolmo sobre as estratégias de formação em epidemiologia de intervenção na Europa,

Na sequência da consulta de 2005, o ECDC, em conjunto com um grupo de especialistas nomeado "grupo de trabalho das competências essenciais", desenvolveu uma proposta de lista de competências essenciais para epidemiologistas de campo trabalhando a todos os níveis, desde o nível subnacional (províncias, distritos, regiões) até ao nível nacional e supranacional (europeu e internacional), nas administrações de saúde pública da UE.

Por outro lado foram utilizadas outras metodologias no desenvolvimento desta lista, nomeadamente outras atividades do ECDC realizadas no contexto de "desenvolvimento de capacidades através de formação": avaliação da capacidade epidemiológica e dos recursos e necessidades de formação nos EM da UE; organização de pequenos módulos de formação para EM da UE/Espaço Económico Europeu (EEE); integração do Programa Europeu de Formação em Epidemiologia de Intervenção (EPIET) no Centro.

Este documento resume o processo de identificação das competências e apresenta as conclusões, listando as competências essenciais por categorias, áreas e domínios.

O que são as competências essenciais?

Definição de competência

Competência é uma combinação de conhecimentos, qualificações e capacidades a demonstrar por um profissional no exercício de uma atividade, sendo fundamentais para este poder realizar com eficácia o seu trabalho.

Definição de competência essencial

As competências essenciais são indicadas no presente documento, estando definidas para profissionais com formação em epidemiologia e exercício da mesma em saúde pública. Pressupõe que o profissional tenha três anos de experiência em atividades de saúde pública ou a realização de um programa de formação com a duração de dois anos em epidemiologia de campo. O perfil profissional seria o de um supervisor de unidade para acções de vigilância e resposta a situações de surtos ou outras emergências no contexto de doenças transmissíveis. Apesar do risco de criação de categorias artificiais, adopta-se esta abordagem para facilitar o processo.

O termo "essencial" indica que essas competências devem constituir um pré-requisito mínimo para todos os epidemiologistas de campo, independentemente do nível administrativo

(internacional, nacional, subnacional, local, etc.) por estes ocupado no sistema de saúde pública. Estas competências devem ser comuns a todos os profissionais desta área.

Esta lista tem a ver com "força de trabalho" *versus* competências académicas. Pretende ser um guia orientador das áreas de competências essenciais que permitem o domínio do "saber fazer" em termos da vigilância e resposta a doenças transmissíveis.

No futuro, poderão ser criadas e melhoradas subcompetências numa perspectiva de facilitar o desenvolvimento curricular.

O que esta lista "não é"

Esta lista não é um documento regulador, ou um texto definitivo, ou ainda um currículo pronto a ser usado.

Utilização e utilizadores

O objectivo da lista de competências essenciais é ser usada como documento de referência para diferentes instituições e indivíduos que tenham relação com a saúde pública nos países da UE.

Será periodicamente actualizada em colaboração com os potenciais utilizadores (Instituições de Saúde Pública da UE, programas de formação, etc.).

Pretende-se que esta seja também uma importante ferramenta na avaliação feita durante as visitas aos países, numa perspectiva de identificar áreas de trabalho ou domínios de competência em epidemiologia de intervenção a merecer reforço.

Este documento poderá ser utilizado para o seguinte :

- Avaliação de formandos: para definição de critérios de seleção e, posteriormente, para avaliar o seu estatuto no processo de aprendizagem, contrapondo realizações e competências. As subcompetências, entendidas como a capacidade para desempenhar tarefas específicas, podem ser mais adequadas a esta finalidade.
- Desenvolvimento curricular e "*instructional design*" (instruções para a abordagem sistémica de concepção, desenvolvimento, planificação e implementação de programas de aprendizagem).
- Acreditação de programas de formação: as competências e os currículos dos programas de formação deveriam ser avaliados como parte integrante de qualquer acreditação.

Os utilizadores potenciais não são apenas as instituições de saúde pública e os responsáveis pelos programas de formação nesta área; deverão também ser os profissionais e os formandos que de forma individual queiram identificar as suas competências. Esta lista é útil no contexto do reconhecimento da profissão, possibilitando a comparabilidade das descrições de funções de forma mais uniforme.

Processo de desenvolvimento

Compilação e análise da literatura e lista preliminar



Em 2006, o ECDC analisou diversas listas de competências de epidemiologistas de campo, bem como as dos Programas de Formação em Epidemiologia de Campo (FETP) de diferentes países. Foi dada especial atenção à lista do FETP indiano, tendo em conta ter sido desenvolvida como uma ferramenta de avaliação para formandos. Foram também analisadas as listas da Rede de Programas de Formação em Epidemiologia de Campo e Intervenções em Saúde Pública (TEPHINET) e a lista de competências em epidemiologia aplicada, para diferentes escalões, dos Centros de Prevenção e Controlo da Doença dos Estados Unidos (US CDC) em colaboração com o Conselho de Epidemiologistas dos Estados e Territórios (CSTE).

O Vademecum do Curso de Mestrado em Saúde Pública da Associação de Escolas de Saúde Pública na Região Europeia (ASPHER), contém um Catálogo de Potenciais Competências (parte 5), que foi analisado enquanto referência necessária para os domínios da ciência e da política de saúde públicas.

Relativamente à metodologia, foi considerada a linha do processo de desenvolvimento de competências essenciais na epidemiologia aplicada do US CDC/CSTE e a experiência do Projecto Leonardo da Vinci da Universidade de Jagiellonia, na Polónia. Foram igualmente estudadas as fases do Curso de Mestrado em "Projecto de Desenvolvimento de Competências Essenciais em Saúde Pública".

Um documento de trabalho e uma lista preliminar foram elaborados e revistos internamente no ECDC pelos coordenadores do EPIET e por peritos da EAN, "Associação de Antigos Alunos do EPIET", durante o mês de Novembro de 2006.

Reunião de peritos e análise

O primeiro projecto de lista de competências essenciais foi discutido em Janeiro de 2007 por 18 peritos de 15 diferentes instituições, incluindo Institutos de Vigilância da Saúde Pública da UE, a Associação Europeia de Saúde Pública (EUPHA), diversos FETP de países comunitários e não comunitários, o EPIET, a EAN, os US CDC, a TEPHINET, a ASPHER e a Organização Mundial de Saúde (OMS). O relatório completo desta reunião pode ser consultado em http://www.ecdc.europa.eu/en/activities/training_activities/Pages/index.aspx

As diferenças por níveis administrativos (nacional, subnacional, local, etc.) apenas foram consideradas no contexto de tarefas a executar e identificar a intersecção entre elas, pois as competências essenciais foram consideradas as necessárias para executar o trabalho em qualquer dos níveis. Nos grupos de trabalho, os peritos conduziram uma análise crítica de cada uma das competências essenciais, usando igualmente a lista de "Competências epidemiológicas aplicadas para agências governamentais de Saúde Pública" dos US CDC/CSTE e particularmente as destinadas a "2.º escalão: epidemiologista de nível intermédio".

Depois dessa reunião em janeiro de 2007 e dos debates conduzidos em grupos de trabalho, foi decidido atualizar a primeira lista datada de 2006. Foi enviado por e-mail a todos os peritos um questionário estruturado, dele constando todas as categorias, áreas e domínios, bem como a lista de competências. Todos os peritos foram convidados a emitir comentários de carácter geral sobre a estrutura e optar por selecionar as competências essenciais com base em: (1) aceitar sem alterações; (2) aceitar com alterações ou revisões a especificar; ou (3) apagar. Era igualmente possível propor competências adicionais para cada domínio.

Análise pelo grupo de trabalho do Fórum Consultivo (FC) sobre o tema “preparação e resposta”

Depois da compilação de todas as conclusões na Reunião de Peritos janeiro de 2007, a lista atualizada foi sumariamente apresentada ao grupo de trabalho do Fórum Consultivo do ECDC (FC) sobre o tema “preparação e resposta”, em Maio de 2007, tendo este sido convidado a analisar a lista, utilizando o mesmo questionário.

Análise via Internet

Em Julho e Agosto de 2007, foi colocado no *Website* do ECDC, um inquérito aberto a todos os profissionais da UE na área da vigilância e resposta epidemiológica de doenças transmissíveis, interessados em participar. Foram encorajados a participar empregadores, como por exemplo, instituições de Saúde Pública, associações profissionais, formadores e coordenadores de programas de formação em epidemiologia.

Para aumentar o nível de participação, foi publicado um pequeno artigo no jornal científico *Eurosurveillance*, no seu número de quinta-feira, 2 de Agosto de 2007.

Os participantes foram classificados de acordo com a posição ocupada, o sector de actividade (administração pública/ empresa privada), nível (região – província/ nacional/ internacional), número de anos de experiência no emprego actual, profissão, título de pós-graduação, idade e país de residência.

Foram obtidos comentários de carácter geral e das oitenta e cinco competências listadas, foi solicitado que fossem agrupadas por meio de uma escala de Likert de acordo com o nível de concordância: 1 para forte discordância, 2 para discordância, 3 para incerteza, 4 para concordância e 5 para forte concordância.

Foram analisados um total de 38 questionários, preenchidos por profissionais de saúde pública de diferentes países da Europa: Bélgica (1), República Checa (1), Dinamarca (1), Finlândia (1), França (7), Alemanha (2), Grécia (1), Hungria (1), Irlanda (2), Itália (1), Noruega (1), Portugal (1), Roménia (2), Espanha (9), Suécia (2), Países Baixos (3), Reino Unido (1) e Croácia (1).

Vinte dos 38 profissionais eram licenciados e provenientes de um FETP, podendo, portanto, ser considerados especialistas em epidemiologia aplicada. Vinte e oito eram médicos e três, veterinários. Onze tinham grau de doutor e pelo menos treze possuíam o mestrado em saúde pública, epidemiologia ou outras ciências da saúde.

Trinta e quatro (90%) trabalham em diferentes níveis da administração da UE. A média de idades dos inquiridos é 40 anos, num universo que vai dos 27 aos 63.

Nenhum dos inquiridos manifestou desacordo em relação a todas as 85 competências listadas. Grande concordância (superior a 4) foi expressa relativamente a 67 das competências propostas. Considerando como concordância um resultado superior a 3,5, um total de 81 competências poderia permanecer na lista.

As competências com um resultado entre 3,2 e 3,4 (incerteza) foram, por essa mesma razão, retiradas da lista:



- Número 10 (*Aplicar métodos e ferramentas económicos para apoiar e avaliar a tomada de decisões em saúde*) no domínio da "política de saúde pública", na área da saúde pública. Resultado 3.2
- Número 36 (*Criar um protocolo para recolha de espécimes*) no domínio das "questões laboratoriais", na área da epidemiologia aplicada. Resultado 3.2
- Número 37 (*Identificar os testes adequados, necessários para o diagnóstico de uma doença*) no domínio das "questões laboratoriais", na área da epidemiologia aplicada. Resultado 3.3
- Número 55 (*Utilização de pacotes de software para outros tipos de análise de dados (modelização, etc.)*) no domínio da "análise de dados estatísticos e outros", na área da informática aplicada. Resultado 3.4

O número final de competências foi de 80, depois de eliminadas as quatro para as quais havia uma posição de neutralidade, e outra, que foi considerada redundante: o número 80 na lista original: "Promoção de uma conduta ética entre colegas", dado que esta poderia estar provavelmente implícita nas restantes competências da área da Ética e do Desenvolvimento de Capacidades.

De igual modo, a observação feita por membros do FC sobre a necessidade de incluir uma área para doenças infecciosas foi solucionada mediante a sua inclusão e especificando uma nova competência (número 35): "*Familiarizar-se com a dinâmica de transmissão das doenças infecciosas*".

Os resultados do estudo foram apresentados e discutidos n Segunda Consulta sobre a Estratégia de Formação do ECDC com os EM da UE, realizada em 11 e 12 de Setembro de 2007, em Estocolmo, e em reunião do o FC do ECDC, de 13 e 14 de Setembro de 2007.

Lista de competências essenciais

O processo de desenvolvimento da lista de competências colminou com o quadro de categorias, áreas e domínios incluído no Anexo A. São incluídas na lista competências de ordem geral pertencentes a outras disciplinas fora do âmbito da saúde pública ou da epidemiologia aplicada, mas essenciais para este trabalho.

O ECDC pretende utilizar esta lista como ferramenta de avaliação para necessidades específicas de formação dos países da UE que possam ser aplicadas em visitas aos países, estudos, etc.

Agradecimentos

Uma longa lista de personalidades e de instituições contribuiu para o projecto de desenvolvimento de competências essenciais:

- Os participantes na Reunião de Peritos de 31 de Janeiro, em Estocolmo (grupo CC) foram: Preben Aavitsland, Katharina Alpers, Nancy Binkin, Jeanette de Boer, Arnold Bosman, Luca Busani, Katarzyna Czabanowska, Denis Coulombier, Ruth Gelletlie, Brigitte Helynck, Yvan Hutin, Denise Koo, James Stuart, Alena Petrakova, Lara Payne, Zoltan Voko, Marta Valenciano e Carmen Varela.
- Um especial agradecimento ao grupo de trabalho sobre preparação e reacção em situações de emergência, do FC, que contribuiu para a análise da lista de competências.
- De igual modo, agradecimentos a todos aqueles que distribuíram o estudo a diferentes associações profissionais e redes da UE e a todos os que contribuíram de forma anónima.
- Agradecimentos ainda a outros profissionais de instituições de saúde pública que ajudaram ou contribuíram com ideias ou conceitos durante este exercício, através de contactos directos com o ECDC ou de troca de pontos de vista com os peritos.

Referências

- Regulamento (CE) N.º 851/2004 do Parlamento Europeu e do Conselho de 21 de Abril de 2004 que cria um Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças
http://ecdc.europa.eu/About_us/Key_Documents/ecdc_regulations.pdf
- Relatório de reunião: *Consultation with the MS about an ECDC Training Strategy* (Consulta com os EM acerca da estratégia de formação do ECDC), Dez. 2005, Disponível em
<http://ecdc.europa.eu/Activities/Training.html>
- Relatório de reunião: *Core competencies of epidemiology in the area of communicable disease surveillance and response in the EU* (Competências essenciais da epidemiologia no domínio da vigilância e da resposta às doenças transmissíveis), 1.ª reunião de especialistas do ECDC, em Estocolmo, 31 Jan. 2007. Disponível em
<http://ecdc.europa.eu/Activities/Training.html>
- Miner K, Childers W, Alperin M, Hunt N; The MACH Model: From Competencies to Instruction and Performance of the Public Health Workforce, Public Health Reports (relatórios de saúde pública) 2005 SUPPLEMENT 1 / Volume 120.
http://www.publichealthreports.org/userfiles/120_SUP1/120009sup.pdf
- Varela C, Coulombier D. *Defining core competencies for epidemiologists working in communicable disease surveillance and response in the public health administrations of the European Union*. (Definição de competências essenciais para epidemiologistas que trabalham no domínio da vigilância e resposta relativamente às doenças transmissíveis nas administrações públicas de saúde da União Europeia.) *Eurosurveillance* 2007;12(8):E070802.2. Disponível em:
<http://www.eurosurveillance.org/ew/2007/070802.asp#2>

Anexo A: Lista de competências essenciais para epidemiologistas de campo das administrações de saúde pública da União Europeia, agrupados por categorias e domínios

Quadro 1. Áreas e domínios da epidemiologia da saúde pública

Categoria	Área	Domínio
Específica para a profissão	Saúde pública	1. Ciência de saúde pública
		2. Políticas e estratégias de saúde pública
	Epidemiologia aplicada	3. Avaliação de riscos
		4. Vigilância em saúde pública
		5. Investigação de surtos
		6. Estudos epidemiológicos
		7. Doenças infecciosas
		8. Aspectos laboratoriais
		9. Recomendações em saúde pública
Comum a outras profissões	Bioestatística	10. Probabilidades
		11. Estatística indutiva
		12. Recolha e análise de dados
	Informática aplicada	13. Internet
		14. Análise estatística de dados e outras análises
		15. Edição e apresentação de dados
	Comunicação	16. Comunicação do risco
		17. Comunicação escrita
		18. Comunicação oral
		19. Utilização de novas tecnologias
	Gestão	20. Planeamento e utilização de recursos
		21. Formação de equipas e negociação
	Desenvolvimento de capacidades	22. Tutoria
		23. Formação
	Ética	24. Protecção dos indivíduos
25. Confidencialidade		
26. Conflitos de interesses		

1. Áreas específicas para a profissão

1.1. Saúde pública

Domínio 1.1.1 Ciência de saúde pública

1. Usar conhecimentos actuais da epidemiologia das doenças para servir de guia à saúde pública ou à prática epidemiológica.
2. Contribuir para desenvolver objectivos mensuráveis e relevantes em termos de programas de saúde pública.
3. Usar o conhecimento de factores específicos, sociológicos e culturais, existentes na população para conduzir estudos e para recomendar acções de saúde pública relevantes para a comunidade.

Domínio 1.1.2 Política de saúde pública

4. Compreender e analisar documentos jurídicos de saúde pública a nível local, nacional e europeu.
5. Usar conclusões e evidências epidemiológicas para planear programas de saúde pública.
6. Implementar programas de saúde pública: transpor para a prática as políticas e estratégias de saúde pública.
7. Identificar medidas eficazes de promoção da saúde com vista a solucionar problemas específicos.
8. Identificar medidas adequadas de prevenção na área da saúde de modo a solucionar problemas específicos
9. Avaliar o impacto de uma intervenção sobre a saúde da população.
10. Medir os ganhos em saúde para orientar o processo de tomada de decisões na estratégia de prevenção.
11. Utilizar os indicadores epidemiológicos de programas de saúde na avaliação de resultados e subsequentemente planear e modificar os objetivos de programas com base nessas avaliações.
12. Identificar uma intervenção adequada ao nível da saúde pública baseada em dados de vigilância.

1.2. Epidemiologia aplicada

Domínio 1.2.1 Avaliação de riscos

13. Identificar fontes de informação acerca de potenciais ameaças à saúde pública.
14. Conduzir avaliações de riscos: verificar, usando pensamento crítico, se existe um problema de saúde pública e descrever a sua magnitude.
15. Identificar necessidades de dados de vigilância para análises de risco de ameaças à saúde pública.



Domínio 1.2.2 Vigilância da saúde pública

16. Pôr em funcionamento um sistema de vigilância.
17. Conduzir e gerir dados de vigilância.
18. Efectuar análise descritiva de dados de vigilância.
19. Interpretar tendências de doenças e de "eventos" de saúde pública, baseadas em análises de séries temporais.
20. Identificar os principais resultados provenientes da análise de dados de vigilância e tirar as respectivas conclusões.
21. Avaliar sistemas de vigilância.
22. Identificar a necessidade e implementar sistemas de vigilância.
23. Utilizar vigilância baseada em acontecimentos ou "inteligência epidémica", (*epidemic intelligence*) para detecção precoce de ameaças à saúde.
24. Estar familiarizado com a legislação sobre vigilância e elaboração de relatórios sobre doenças transmissíveis à escala nacional, europeia e internacional (regulamentos da União Europeia e da Organização Mundial de Saúde).

Domínio 1.2.3 Investigação de surtos de doenças

25. Criar uma definição de caso e proceder ao seu ajustamento à medida das necessidades durante a investigação.
26. Descrever o surto em termos de pessoa, lugar e tempo.
27. Gerar hipóteses sobre a causa e/ou os factores de risco do surto.
28. Conduzir uma investigação epidemiológica analítica para identificar a origem.
29. Recomendar medidas adequadas, baseadas na evidência, para controlar o surto.
30. Elaborar um relatório e apresentar resultados da investigação epidemiológica.

Domínio 1.2.4 Estudos epidemiológicos

31. Redigir um protocolo de estudo, utilizando técnicas de investigação de acordo com o problema de saúde pública.
32. Conduzir estudos epidemiológicos.
33. Elaborar um relatório e apresentar resultados de estudos epidemiológicos.
34. Recomendar intervenções baseadas na evidência em resposta aos resultados dos estudos epidemiológicos.

Domínio 1.2.5 Doenças infecciosas

35. Estar familiarizado com a dinâmica de transmissão das doenças infecciosas.

Domínio 1.2.6 Questões laboratoriais

36. Interpretar o significado de diagnóstico e epidemiológico de análises laboratoriais.
37. Estar familiarizado com diferentes métodos de diagnóstico e tipagem, incluindo análises moleculares e seu significado.
38. Comunicar eficazmente com a equipa laboratorial.

Domínio 1.2.7 Orientação relativa a saúde pública

39. Identificar, analisar e avaliar literatura relevante em termos de evidência científica.
40. Desenvolver recomendações baseadas na evidência no contexto da vigilância, prevenção e controlo de doenças transmissíveis e outras situações graves de saúde pública.
41. Identificar grupos-alvo adequados para elaboração de recomendações e sua aplicação.

2. Áreas gerais, comuns a outras profissões

2.1. Bioestatística

Domínio 2.1.1 Probabilidades

42. Aplicar conceitos básicos de probabilidades.

Domínio 2.1.2: Estatística indutiva

43. Calcular e interpretar estimativas, com intervalos de confiança, e medidas de tendência central e de dispersão.
44. Calcular e interpretar estimativas com intervalos de confiança de medidas de frequência de uma doença.
45. Calcular e interpretar estimativas com intervalos de confiança de medidas de associação e impacto.
46. Calcular e interpretar testes de significância.

Domínio 2.1.3 Recolha de dados

47. Seleccionar metodologias adequadas à amostragem (de indivíduos).

2.2. Informática

Domínio 2.2.1 Internet

48. Usar recursos da Internet para efectuar pesquisas de literatura.
49. Usar bases de dados acessíveis via Internet.

Domínio 2.2.2 Análise de dados estatísticos e outros

50. Usar software de bases de dados para introduzir e gerir dados.
51. Usar software para análise estatística (medidas de associação, testes e regressão logística).
52. Tirar conclusões a partir dos resultados da análise.

Domínio 2.2.3 Edição e apresentações

53. Usar software para escrever, editar e criar apresentações.



2.3. Comunicação

Domínio 2.3.1 Comunicação dos riscos

54. Aplicar os princípios básicos da comunicação de riscos, adequar a mensagem a diferentes públicos aquando da apresentação dos resultados de uma investigação: comunicação social, público em geral, profissionais e decisores políticos.

Domínio 2.3.2 Comunicação escrita

55. Escrever um relatório de uma investigação epidemiológica dirigido para a tomada de decisões Escrever um artigo para uma revista científica.
56. Escrever um resumo.
57. Escrever um comunicado de imprensa.
58. Produzir documentos, relatórios, cartas, actas de reuniões, etc.

Domínio 2.3.3 Comunicação oral

59. Incorporar aptidões interpessoais na comunicação com colegas e com outros grupos-alvo.
60. Analisar e sintetizar os pontos principais de uma apresentação oral.
61. Proporcionar comentários objectivos (descritivos, em vez de opinativos).

Domínio 2.3.4 Utilização de novas tecnologias de comunicação

62. Usar eficazmente tecnologias da informação e da comunicação (videoconferência, teleconferência, e-mail, etc.)

2.4. Gestão

Domínio 2.4.1 Planeamento e utilização de recursos

63. Planear, estabelecer prioridades e calendarizar actividades num projeto.
64. Monitorar progresso e qualidade, contrapondo-lhes os objectivos específicos, ajustar a calendarização e proceder a alterações, se necessário.
65. Gerir os recursos disponíveis (pessoal, tempo, orçamento, etc.) com eficácia.
66. Conduzir actividades epidemiológicas enquadradas no contexto do planeamento financeiro e operacional.
67. Preparar um relatório de actividades.

Domínio 2.4.2 Formação de equipas e negociação

68. Ser um membro efectivo da equipa, adoptando a abordagem necessária para dar um contributo construtivo à consecução de actividades pelo grupo (incluindo liderança).
69. Promover colaborações, parcerias e formação de equipas para alcançar os objectivos do programa epidemiológico.
70. Desenvolver parcerias comunitárias para apoiar investigações epidemiológicas.
71. Identificar mutuamente os interesses comuns e os , opostos ou diferentes da contraparte numa perspectiva de gerar boa colaboração e de efectuar a gestão de eventuais conflitos.

2.5. Desenvolvimento de capacidades

Domínio 2.5.1 Tutoria

- 72. Actuar como tutor de epidemiologistas do mesmo nível ou de epidemiologistas em início de carreira.
- 73. Apoiar o formando no sentido de uma maior clareza de pensamento, de criar consensos e de transformar ideias em planos executáveis.

Domínio 2.5.2 Formação

- 74. Formar epidemiologistas em início de carreira.

2.6. Ética

Domínio 2.6.1 Protecção dos indivíduos

- 75. Respeitar e cumprir princípios éticos relativamente ao bem-estar humano.
- 76. Seguir princípios e orientações éticas em relação ao planeamento de estudos, à condução de investigações e à recolha, divulgação e utilização de dados.
- 77. Aplicar leis adequadas à recolha de dados e à gestão, divulgação e utilização de informação.

Domínio 2.6.2 Confidencialidade

- 78. Respeitar e cumprir princípios éticos relativamente à protecção e confidencialidade de dados no contexto de qualquer informação obtida no âmbito da actividade profissional.

Domínio 2.6.3 Conflitos de interesses

- 79. Saber gerir situações de conflito de interesses.