

# DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 03/09/2021 | Edição: 168 | Seção: 1 | Página: 39

Órgão: Ministério da Educação/Secretaria de Educação Superior

## RESOLUÇÃO CNRM Nº 41, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021

Aprova a matriz de competências dos Programas de Residência Médica para a área de atuação em Medicina Intensiva Pediátrica no Brasil.

A COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA (CNRM), no uso das atribuições que lhe conferem a Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, o Decreto nº 7.562, de 15 de setembro de 2011, e o Decreto nº 8.516, de 10 de setembro de 2015; considerando a atribuição da CNRM de definir a matriz de competências para a formação de especialistas na área de residência médica; tendo como base a deliberação ocorrida na 7ª Sessão Plenária Extraordinária de 2021 da CNRM, e tendo em vista o disposto nos autos do Processo SEI nº 23000.020441/2021-66, resolve:

Art. 1º Aprovar a matriz de competências dos Programas de Residência Médica para a área de atuação em Medicina Intensiva Pediátrica, na forma do Anexo que integra esta Resolução.

Art. 2º Os Programas de Residência Médica para a área de atuação em Medicina Intensiva Pediátrica possuem 2 (dois) anos de formação, com acesso mediante conclusão de Programa de Residência Médica em Medicina Intensiva ou Pediatria.

Art. 3º A matriz de competências é aplicável aos Programas de Residência Médica para a área de atuação em Medicina Intensiva Pediátrica que se iniciarem a partir de 2022.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor em 1º de outubro de 2021.

**WAGNER VILAS BOAS DE SOUZA**

Presidente da Comissão Nacional de Residência Médica Secretário de Educação Superior

ANEXO

MATRIZ DE COMPETÊNCIAS

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA PARA ÁREA DE ATUAÇÃO EM

MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA

1. OBJETIVO GERAL

Habilitar o médico na área de Medicina Intensiva Pediátrica a prevenir, diagnosticar, monitorar, estabilizar e tratar os agravos de saúde do paciente pediátrico com instabilidade vital ou com risco de desenvolver instabilidade vital na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) e em Unidades de Cuidados Intermediários Pediátrico (UCIP) ou Unidades Semi-intensivas, coordenando as ações médicas de equipe interprofissional e multiprofissional dentro e fora de UTIs ou UCIs na condução do paciente gravemente enfermo. Coordenar a gestão dos processos administrativos dessas unidades e sua relação com a instituição a qual se insere garantindo a qualidade e segurança da assistência, planejando e coordenando ações de acordo com a estratificação de risco e prognóstico dos pacientes. Delinear o plano diagnóstico e terapêutico, inclusive o tratamento paliativo e de fim de vida, garantindo prática clínica ética e profissional ao paciente crítico e suporte aos familiares.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Reconhecer e estabelecer o tratamento adequado para crianças e adolescentes com doenças ameaçadoras da vida e compreender a fisiopatologia destas condições clínicas. Utilizar os principais recursos de monitorização disponíveis e indispensável ao seguimento da criança em UTI Pediátrica. Habilitar o médico em procedimentos para estabilização inicial e sequencial do paciente. Atuar como agente facilitador da comunicação e da atuação de profissionais de outras especialidades que atuam dentro da UTI Pediátrica. Treinar o médico na atuação multiprofissional, sempre respeitando os princípios

éticos. Desenvolver habilidades para a condução de doentes em fase terminal por meio da interação qualificada com familiares e/ou responsáveis pela criança. Agir respeitando os princípios éticos sempre colocando a frente o desejo dos familiares. Capacitar nos conteúdos humanísticos da transmissão de más notícias.

### 3. COMPETÊNCIAS AO TÉRMINO DO CURSO R1 (1 ANO)

1. Dominar a anamnese, o exame clínico geral específico, registrando em prontuário.
2. Dominar o atendimento do paciente clínico e/ou em pós-operatório com as doenças médicas mais prevalentes (cardíacas, respiratórias, neurológicas, gastroenterológicas, nefrológicas, hematológicas, metabólicas e outras).
3. Dominar o registro e documentação precisos e legíveis, mantendo bom relacionamento com pacientes e familiares, respeitando as decisões sobre o cuidado e tratamento, demonstrando respeito pela cultura e crença religiosa, além de atenção ao seu impacto na tomada de decisão.
4. Respeitar a privacidade, dignidade, confidencialidade e restrições legais para o uso de dados do paciente.
5. Dominar o atendimento dos pacientes sob efeito anestésico (controle das vias aéreas, sedação, monitorização respiratória, hemodinâmica, neurológica e outras).
6. Dominar intubação traqueal e manejo de via aérea difícil, acesso venoso periférico e central, acesso arterial, passagem de sondas gastrointestinais, cateterização urinária, punção lombar, paracentese, toracocentese, cricostomia, traqueostomia, drenagem de tórax, desfibrilação e cardioversão, pericardiocentese, aferição de débito cardíaco e variáveis hemodinâmicas e outros procedimentos frequentes na Medicina Intensiva.
7. Dominar a assistência respiratória por meio da administração de oxigênio (com uso de diferentes dispositivos de administração).
8. Dominar a assistência ventilatória mecânica invasiva e não invasiva.
9. Utilizar o ultrassom para diagnóstico e intervenções emergenciais como: localização vascular e punção vascular guiada, ultrassonografia do intensivista - USI (ultrassom hemodinâmico com avaliação cardíaca, da veia cava inferior e pulmonar) a beira leito; ultrassonografia FAST, ultrassonografia da bexiga para avaliação de enchimento vesical.
10. Dominar a estabilização vital das situações de emergência mais importantes como: parada cardiorrespiratória, choque, insuficiência respiratória, sepse e quadros correlatos, pós-operatório de cirurgias gerais, atendimento ao politraumatizado, ao paciente neurocrítico, ao paciente com intoxicação exógena aguda.
11. Dominar a prescrição de drogas e de terapias específicas em pacientes gravemente enfermos, incluindo antimicrobianos, sangue e hemocomponentes, líquidos e drogas vasoativas ou inotrópicas, suporte ventilatório invasivo e não invasivo, terapia de substituição renal, controle de distúrbios eletrolíticos, glicose e acidobásicos e outros.
12. Valorizar o relacionamento profissional com a equipe de saúde.
13. Dominar procedimentos de ressuscitação e controle inicial do paciente agudamente enfermo, adotando abordagem estruturada e oportuna para reconhecimento, avaliação e estabilização do paciente com sua fisiologia agudamente desorganizada, dominando a ressuscitação cardiopulmonar, controlando o paciente após a ressuscitação, selecionando e priorizando os pacientes, julgando a admissão em tempo adequado na UTIP, avaliando e proporcionando o controle inicial do paciente de trauma, dos pacientes queimados e outros.
14. Ordenar o controle de catástrofe em massa.
15. Analisar exames complementares como: ecocardiografia, radiografia convencional (Raio X de tórax, abdômen, ossos e outros) ultrassonografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética, eletroencefalografia, exames de hemodinâmica e outros.
16. Dominar a coleta de amostras microbiológicas, para gasometria sanguínea e outras.
17. Atuar em equipe multiprofissional e interdisciplinar.

## 18. Valorizar o Sistema Único de Saúde.

### 4. COMPETÊNCIAS AO TÉRMINO DO CURSO R2 (1 ANO)

1. Dominar o tratamento e o controle das principais doenças críticas do paciente gravemente enfermo com condições clínicas agudas, identificando as implicações de doença crônica e de doenças concomitantes, em especial os riscos de insuficiência circulatória, insuficiência renal, insuficiência hepática, comprometimento neurológico, insuficiência gastrointestinal aguda, síndrome do desconforto respiratória aguda (SDRA), sepse e doenças infecciosas próprias das diversas faixas etárias de crianças, intoxicação com drogas ou toxinas ambientais e outras.

2. Dominar os cuidados pós-operatórios do paciente de alto risco, em especial os pacientes após cirurgia cardíaca, craniotomia, transplante de órgão sólido, trauma e outros.

3. Identificar e tentar minimizar as consequências físicas e psicossociais da doença crítica para o paciente e a família.

4. Dominar a avaliação, prevenção e tratamento da dor e delirium.

5. Dominar a sedação e o bloqueio neuromuscular.

6. Selecionar os sistemas de pontuação comumente utilizados para avaliação de gravidade de doenças mais prevalentes em UTIPs.

7. Coordenar e informar as necessidades de cuidados na alta da UTIP aos profissionais da saúde, pacientes e familiares.

8. Valorizar e assegurar a comunicação eficaz com o paciente e familiares.

9. Organizar a alta segura dos pacientes da unidade de terapia intensiva.

10. Dominar o transporte do paciente gravemente enfermo mecanicamente ventilado e/ou com suporte hemodinâmico.

11. Valorizar e assegurar a comunicação eficaz com membros da equipe de saúde.

12. Valorizar e assegurar a continuidade do cuidado por meio da passagem adequada, detalhada, responsável e efetiva das informações clínicas aos profissionais de todas as áreas.

13. Valorizar e assegurar a supervisão das atividades nas UTIP e UCIP ou semi-intensivas e delegar a outros a administração do cuidado ao paciente, quando pertinente.

14. Respeitar os preceitos éticos, bioéticos e legais, bem como o relacionamento com profissionais da saúde, pacientes e familiares.

15. Buscar e valorizar as oportunidades de aprender e integrar o novo conhecimento à prática clínica.

16. Coordenar e proporcionar a avaliação e suporte nutricional.

17. Dominar o diagnóstico de morte encefálica e cuidados do potencial doador.

18. Ajuizar o processo de pausar ou suspender o tratamento, junto com a equipe multidisciplinar, discutindo os cuidados de fim da vida com o paciente e seus familiares/responsáveis.

19. Aplicar os cuidados paliativos ao paciente gravemente enfermo.

20. Coordenar equipe multidisciplinar em UTIP e em UCIP ou semi-intensivas.

21. Aplicar medidas locais de controle da infecção.

22. Avaliar riscos ambientais e promover a segurança do paciente e da equipe, identificando e minimizando riscos de incidentes críticos e eventos adversos, incluindo as complicações da doença crítica.

23. Coordenar e organizar reuniões científicas.

24. Avaliar, desenvolver e aplicar diretrizes, protocolos e conjuntos de cuidados próprios da UTIP.

25. Formular responsabilidades gerenciais e administrativas relacionadas a unidade terapia intensiva.

26. Dominar a avaliação crítica de artigos científicos para com isso observar sempre as melhores evidências para diagnóstico, monitorização e terapêutica.

27. Produzir um artigo científico, utilizando o método de investigação adequado e apresentá-lo em congresso médico ou publicar em revista científica ou apresentar publicamente em forma de trabalho de conclusão de curso (TCC).

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.