

COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

RESOLUÇÃO Nº 5, DE 17 DE JUNHO DE 2021

Aprova a matriz de competências dos Programas de Residência Médica em Medicina Intensiva.

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 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 4ª Sessão Plenária Ordinária de 2021 da CNRM, e tendo em vista o disposto nos autos do Processo SEI nº 23000.012322/2021-30;, resolve:

Art. 1º Aprovar a matriz de competências referente ao Programa de Residência Médica em Medicina Intensiva, na forma do Anexo que integra esta Resolução.

Art. 2º Os Programas de Residência Médica em Medicina Intensiva passarão a ter três anos de formação, com acesso direto, sem programa pré-requisito.

Art. 3º A matriz de competências é aplicável aos programas de residência médica em Medicina Intensiva que se iniciarem a partir de 1º de agosto de 2021.

Art. 4º Os residentes regularmente matriculados em Programas de Residência Médica em Medicina Intensiva autorizados antes da publicação da presente matriz concluirão sua residência conforme previsto na Resolução CNRM nº 02/2006.

Art. 5º Esta resolução entra em vigor na data de 1º de julho de 2021.

WAGNER VILAS BOAS DE SOUZA

Presidente da Comissão

ANEXO

MATRIZ DE COMPETÊNCIAS

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA INTENSIVA

INGRESSO DIRETO 03 ANOS

OBJETIVOS DO PROGRAMA

Formar e capacitar médicos a prevenir, diagnosticar, monitorar, estabilizar e tratar os agravos de saúde do paciente crítico com instabilidade vital ou com risco de desenvolver instabilidade vital na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e em Unidades de Cuidados Intermediários (UCI) ou Unidades Semi-intensivas, coordenando as ações médicas de equipe interprofissional e multiprofissional dentro e fora de UTIs ou UCIs na condução do paciente crítico. Além de valorizar, deve coordenar a gestão dos processos administrativos dessas unidades e sua relação com a instituição na 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, delineando plano diagnóstico e terapêutico, conduzindo inclusive tratamento paliativo e de fim de vida, garantindo prática clínica ética e profissional ao paciente crítico e suporte aos familiares.

COMPETÊNCIAS POR ANO DE TREINAMENTO

AO TÉRMINO DO PRIMEIRO ANO - R1

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 de alívio, cricostomia, traqueostomia, drenagem de tórax, desfibrilação e cardioversão, instalação de marca- passo cardíaco (transvenoso ou transtorácico), pericardiocentese, aferição de débito cardíaco e variáveis hemodinâmicas e outros procedimentos frequentes na Medicina Intensiva.
7. Aplicar o uso de broncoscopia com fibroscópio para obtenção de via aérea difícil e aspiração endotraqueal com remoção de rolhas de forma emergencial e restauração de ventilação apropriada.
8. Dominar a ventilação assistida como administração de oxigênio (com uso de diferentes dispositivos de administração).
9. Aplicar o uso do 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 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 prevalentes e importantes como: parada cardiorrespiratória, choque, emergências hipertensivas, atendimento ao politraumatizado, ao paciente neurocrítico, ao paciente com sepse, à gestante e outros. Ultrassonografia.
11. Compreender a administração de analgesia por cateter epidural.
12. Analisar a monitorização multimodal do paciente neurológico crítico.
13. Compreender a indicação para a realização segura de gastroscopia.
14. Valorizar o Sistema Único de Saúde.

OBSERVAÇÃO: Estas habilidades deverão ser desenvolvidas em serviços de clínica médica (clínica médica, cardiologia, pneumologia, nefrologia, neurologia e infectologia), em emergências (clínica, cirúrgica, cardiológica, obstétrica), anestesiologia e cirurgia.

AO TÉRMINO DO SEGUNDO ANO - R2

1. Valorizar o relacionamento profissional com a equipe de saúde.
2. Dominar os 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 UTI, avaliando e proporcionando o controle inicial do paciente de trauma, dos pacientes queimados e outros.

3. Ordenar o controle de catástrofe em massa.
4. Dominar a avaliação, investigação, monitoramento e interpretação de dados dos pacientes obtendo história e realizando exame clínico, realizando investigações.
5. Dominar a monitorização e interpretação das variáveis fisiológicas.
6. Analisar exames complementares como: ecocardiografia (transtorácica/transesofágica), radiografia convencional (raio-X de tórax, abdômen, ossos e outros) ultrassonografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética, eletroencefalografia, exames de hemodinâmica e outros.
7. Dominar o uso do ultrassom para o diagnóstico e realização de intervenções emergenciais como para localização vascular e punção vascular guiada, ultrassonografia do intensivista - USI (ultrassom hemodinâmico com avaliação cardíaca, da veia cava e pulmonar) a beira leito; ultrassonografia FAST, ultrassonografia da bexiga para avaliação de enchimento vesical.
8. Dominar a instalação de tubo gastroesofágico (de Sengstaken-Blakemore ou equivalente).
9. Analisar os exames complementares laboratoriais.
10. Dominar a coleta de amostras microbiológicas, para gasometria sanguínea e outras.
11. Compor equipe com radiologistas, hemodinamicistas e outros profissionais que realizam exames complementares em pacientes gravemente enfermos para organizar e interpretar os exames clínicos.
12. Dominar 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 (SARA), sepse, intoxicação com drogas ou toxinas ambientais, obstétricas e outras.
13. Dominar os cuidados perioperatórios do paciente de alto risco, em especial os pacientes após cirurgia cardíaca, craniotomia, transplante de órgão sólido, trauma, gestante e outros.
14. Identificar e tentar minimizar as consequências físicas e psicossociais da doença crítica para o paciente e a família.
15. Dominar a administração de analgesia por cateter epidural.
16. Dominar a avaliação, prevenção e tratamento da dor e delirium.
17. Dominar a sedação e o bloqueio neuromuscular.
18. Selecionar os sistemas de pontuação comumente utilizados para avaliação de gravidade de doenças mais prevalentes em UTIs.
19. Coordenar e informar as necessidades de cuidados na alta da UTI aos profissionais da saúde, pacientes e familiares.
20. Valorizar e assegurar a comunicação eficaz com o paciente e familiares.
21. Organizar a alta segura dos pacientes da unidade de terapia intensiva.
22. Dominar o transporte do paciente gravemente enfermo mecanicamente ventilado e/ou com suporte hemodinâmico.
23. Valorizar e assegurar a comunicação eficaz com membros da equipe de saúde.
24. 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.

25. Valorizar e assegurar a supervisão das atividades nas UTI e UCI ou semiintensivas e delegar a outros a administração do cuidado ao paciente, quando pertinente.
26. Respeitar os preceitos éticos, bioéticos e legais, bem como o relacionamento com profissionais da saúde, pacientes e familiares.
27. Buscar e valorizar as oportunidades de aprender e integrar o novo conhecimento à prática clínica.

AO TÉRMINO DO TERCEIRO ANO - R3

1. Dominar a prescrição de drogas e de terapias específicas em pacientes gravemente enfermos, incluindo antimicrobianos, sangue e hemocomponentes, líquidos e drogas vasoativas ou inotrópicas, dispositivos mecânicos de assistência à circulação, suporte ventilatório invasivo e não invasivo, terapia de substituição renal, controle de distúrbios eletrolíticos, glicose e acidobásicos e outros.
2. Coordenar e proporcionar a avaliação e suporte nutricional.
3. Dominar o diagnóstico de morte encefálica e cuidados do potencial doador.
4. Ajuizar o processo de pausar ou suspender o tratamento, junto a equipe multidisciplinar, discutindo os cuidados de fim da vida com o paciente e seus familiares/substitutos.
5. Aplicar os cuidados paliativos do paciente gravemente enfermo.
6. Coordenar equipe multidisciplinar em UTI e em UCI ou semi-intensivas.
7. Aplicar medidas locais de controle da infecção.
8. 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.
9. Coordenar e organizar reuniões científicas.
10. Avaliar e aplicar diretrizes, protocolos e conjuntos de cuidados.
11. Formular responsabilidades gerenciais e administrativas relacionadas a unidade terapia intensiva.
12. Produzir um trabalho científico, utilizando o método de investigação adequado e apresentá-lo em congresso médico ou publicar em revista científica ou apresentar publicamente em forma de monografia.