

## RESOLUÇÃO CNRM N.º 09, de 18 de outubro de 2006.

Dispõe sobre a duração da área de atuação em Medicina Intensiva Pediátrica e seu conteúdo programático.

O Presidente da Comissão Nacional de Residência Médica, no uso das atribuições que lhe conferem o Decreto 80.281, de 05/09/1977, e a Lei 6.932, de 07/07/1981, e considerando o disposto na Resolução CNRM nº 02/2006, de 17 de maio de 2006, resolve:

Art. 1º A área de atuação em Medicina Intensiva Pediátrica terá 2 (dois) anos de duração, tendo como pré-requisito 2 (dois) anos de Residência Médica em Pediatria, cujo programa deve ser reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica.

Art. 2º O acesso à área de atuação em Medicina Intensiva Pediátrica deverá dar-se mediante processo seletivo, cujo conteúdo programático contemplará o da Residência Médica cumprido em Pediatria reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica.

Art. 3º A área de atuação em Medicina Intensiva Pediátrica compreenderá o seguinte programa:

### **a) Atividades práticas**

- Dois anos em atividades desenvolvidas em unidade de terapia intensiva pediátrica geral (atendendo pacientes clínicos e cirúrgicos);
- Atendimento em emergência: mínimo de 10% da carga horária total anual;
- Pós-ambatório em cirurgia de grande porte: mínimo de 10% da carga horária total anual;
- Treinamento em Neonatologia: mínimo de 10% da carga horária total anual.

### **b) Atividades teóricas**

A ser desenvolvido durante os dois anos correspondentes à área de atuação.

1 – Avaliação clínica do paciente grave  
Escores de gravidade e prognóstico.

2 – Reanimação cárdio-respiratória-cerebral  
Atualização e discussão do PALS (Pediatric Advanced Life Support);  
Manobras utilizadas na PCR (Acesso vascular, intra-óssea, intubação, traqueostomia e demais procedimentos);  
Drogas na PCR;  
Desfibrilação.

3 – Aparelho cardiocirculatório  
Arritmias cardíacas; tamponamento cardíaco; emergências hipertensivas; choque cardiogênico, hipovolêmico, distributivo e obstrutivo; ICC e edema pulmonar; reposição volêmica; reposição hipertônica; disfunção diastólica; drogas de suporte hemodinâmico; monitorização hemodinâmica invasiva e não invasiva; transporte de oxigênio; metabolismo do oxigênio em condições normais e patológicas; tromboembolismo pulmonar e trombose venosa profunda; cardiopatias congênitas; hipertensão pulmonar persistente neonatal; persistência do conduto arterioso.

4 – Aparelho respiratório

Insuficiência respiratória aguda. Fisiopatologia e tratamento. Trocas gasosas pulmonares; Estado de mal asmático. DPOC agudizado. Síndrome do desconforto respiratório agudo; Broncoaspiração;  
Oxigenioterapia: indicações, métodos, controle e complicações. Oxigenioterapia hiperbárica; Suporte ventilatório mecânico invasivo e não invasivo: indicações, métodos, controle e complicações; Estratégias de proteção pulmonar;  
Ventilação mecânica na asma, SARA, profilática (pós-operatório) e no paciente neuropata; Monitorização da ventilação mecânica. Capnografia e Oximetria;  
Complicações da ventilação mecânica: barotrauma, volutrauma e pneumonia;  
Desmame do suporte ventilatório;  
Aspiração de corpo estranho;  
Gasometria arterial/ óxido nítrico;  
Doença da membrana hialina. Surfactante pulmonar;  
Síndrome da aspiração de mecônio;  
Doenças respiratórias obstrutivas altas;  
Anoxia perinatal. Apnéia do recém-nascido. Displasia broncopulmonar.

#### 5 – Infecção e sepse

Infecções: profilaxia, diagnóstico e tratamento;  
Infecções relacionadas aos métodos invasivos;  
Sepse. Síndrome da resposta inflamatória sistêmica. Disfunção de múltiplos órgãos e sistemas (IMOS/ SDOM). Antibioticoterapia em Medicina Intensiva. Escores de avaliação de prognóstico;  
Infecção no imunodeprimido;  
Endocardite bacteriana;  
Meningites. Infecção em pacientes imunodeprimidos/ AIDS;  
Dengue, tétano, malária e leptospirose;  
Infecções hospitalares;  
Translocação bacteriana. Descontaminação seletiva do sistema gastrointestinal.

#### 6 – Neurológico

Hipertensão endocraniana: monitorização da pressão intracraniana;  
Estado de mal convulsivo. Mastemia grave;  
Infecções do sistema nervoso central (meningites virais, bacterianas e outras modalidades);  
Hemorragia intraventricular do recém-nascido;  
Anóxia neonatal e na criança maior;  
Comas em geral. Acidentes vasculares encefálicos. Trombolíticos;  
Polirradiculoneurites / Monitorização do metabolismo cerebral, métodos de proteção e tratamento;  
Noções de neuroimagem.

#### 7 – Gastrointestinal

Gastroenterite infecciosa. Colites. Hemorragia digestiva alta e baixa;  
Insuficiência hepática e medidas de suporte;  
Abdome agudo clínico (pancreatite aguda e outras afecções) e cirúrgico (pós-operatório, apendicite, peritonite, enterocolite e outras afecções).

#### 8 – Sistema endócrino-metabólico

Cetoacidose diabética. Coma hiperosmolar. Hipoglicemia;  
Crise tireotóxica. Coma mixedematoso;  
Insuficiência supra-renal congênita e aguda;  
Rabdomiólise;  
Diabete insípido. Síndrome de secreção inapropriada de ADH.

## 9 – Renal

Insuficiência renal aguda e crônica;  
Métodos dialíticos;  
Distúrbio hidroeletrólítico e ácido-base;  
Hiperpotassemia, hipo e hipernatremia e outros;

## 10 – Pré e Pós-Operatório

Avaliação do risco cirúrgico pré-operatório;  
Analgesia e anestesia;  
Circulação extracorpórea.

## 11 – Coagulação

Coagulação intravascular disseminada, fibrinólise, coagulopatia de consumo;  
Anticoagulação;  
Uso de hemoderivados e substitutos do plasma.

## 12 – Politraumatismo

Trauma crânio-encefálico. Trauma raquimedular. Síndromes compartimentais. Embolia gordurosa.

## 13 – Grande queimado

Hidratação;  
Nutrição;  
Analgesia e anestesia.

14 – Intoxicações exógenas e acidentes por animais peçonhentos, acidentes por agentes físicos e químicos. Quase afogamento.

15 – Transplante hepático, cardíaco, renal e medula óssea. Manutenção do doador e manuseio do paciente transplantado. Morte encefálica.

## 16 – Suporte nutricional

Nutrição parenteral e enteral: avaliação e acompanhamento nutricional, vias de acesso, indicações, composição das formulações e complicações nas seguintes patologias:

- Insuficiência respiratória;
- Queimado;
- Trauma;
- Insuficiência hepática e renal;
- Imunomoduladores;
- Sepses.

## 17 – Procedimentos invasivos de diagnóstico e tratamento – indicações e complicações

Intubação traqueal / traqueostomia / cricotireotomia;  
Cateterização arterial;  
Dissecção venosa;  
Marca-passo. Cateterização venosa central e da artéria pulmonar;  
Pericardiocentese e drenagem pleural. Raquicentese;  
Cateterização da veia umbelical;  
Punção intra-óssea.

18 – Iatrogenia em terapia intensiva.

19 – Métodos de imagem em Medicina Intensiva.

20 – Aspectos éticos da Medicina Intensiva. Humanização.

21 – Sedação, analgesia e bloqueio neuromuscular em UTI.

22 – Paciente oncológico em UTI.

23 – Transporte do paciente grave: intra e extra-hospitalar.

24 – Interações medicamentosas.

25 – Análise crítica da metodologia científica.

26 – Indicadores de qualidade.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

**NELSON MACULAN FILHO**  
**Presidente da Comissão Nacional de Residência Médica**

Publicada no D.O.U., seção 1, página 29, de 23/10/2006.