

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-ambulatório 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, entubação, 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.