

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

Resolução SESu/CNRM nº. 9, de 18 de outubro de 2006

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 cardíaco-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; 1Broncoaspiração; Oxigenioterapia: indicações, métodos, controle e complicações. Oxigenioterapia hiperbárica; Suporte ventilatório mecânico invasivo e não invasivo: 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; Sepses. 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. Desconta minação seletiva do sistema gastrointestinal.

6 – Neurológico Hipertensão endocraniana:

monitorização da pressão intracraniana; Estado de mal convulsivo. Mastemia gravis; 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;
Sepse.

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

(Publicada no DOU n.º 203, segunda-feira, 23.10.2006, Seção 1, página 29/30)