



# 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



# DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

## 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).



## DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

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,



## DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

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.



## DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

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).