

REGULAMENTO PARA O CONCURSO DE TÍTULO DE ESPECIALISTA EM MEDICINA INTENSIVA - ADULTO

I - INTRODUÇÃO

Prezado (a) Candidato (a)

Neste espaço, você encontrará as informações necessárias à prestação da prova para a obtenção do Título de Especialista em Medicina Intensiva outorgado pela AMIB.

Leia atentamente para saber se você apto a prestar prova para a titulação em Medicina Intensiva e, em caso afirmativo, proceda ao preenchimento do formulário eletrônico próprio e o envio dos documentos comprobatórios para a sede da AMIB.

A avaliação constará de prova objetiva eliminatória, com 100 (cem) questões de múltipla escolha, com cinco alternativas cada e somente uma opção correta. Esta prova terá a duração de quatro horas e será considerado habilitado à prova prática, o candidato que obtiver a pontuação mínima de 50 (cinquenta) pontos.

O candidato que submeter-se à avaliação prática deverá obter a nota mínima de 70 (setenta) pontos para ser considerado apto a receber o Título de Especialista em Medicina Intensiva.

II – INSCRIÇÃO

As cópias dos documentos necessários devem ser encaminhadas para a sede da AMIB, impreterivelmente até o dia 21/07/2014 (data do carimbo da postagem).

Endereço da sede da AMIB: Rua Arminda, 93 7ª andar – Vila Olímpia – São Paulo – SP – CEP 04545-100.

DOCUMENTAÇÃO APRESENTADA

Favor assinalar na relação abaixo os documentos enviados à AMIB para Concurso de Especialista em Medicina Intensiva/2014 Área – Adulto.

REQUISITOS BÁSICOS

- Certificado de conclusão do Curso Médico;
- Comprovante de Pagamento da Taxa anual (2014) do CRM;
- Certificado de Conclusão do Programa Especialização em Medicina Intensiva (PEMI) credenciada pela AMIB;
- Certificado de Conclusão da Residência Médica em Medicina Intensiva;
- Declaração de Experiência Profissional em Medicina Intensiva (Firma reconhecida em cartório do Diretor Clínico ou Administrativo do Hospital e Coordenador da UTI)
- Certificado do curso de Pós-Graduação chancelado pela AMIB.

Data : ____ / ____ / ____

Assinatura do Candidato

(Estes documentos serão guardados pela AMIB durante o prazo de 01 (um) ano; caso não sejam retirados pelos candidatos, serão inutilizados).

DECLARAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL EM MEDICINA INTENSIVA/ADULTO

INTERESSADO: _____

CRM _____ RG _____

Instituição que fornece a declaração: _____

Cidade _____ Estado _____

Solicitante: AMIB-Associação de Medicina Intensiva Brasileira

Finalidade: Concurso para Obtenção do Título de Especialista em Medicina Intensiva

À

Comissão do Título

Senhor Presidente,

Declaramos que o Médico acima identificado exerce atividade profissional nesta instituição, na qualidade de:

Autônomo Contratado/CLT Servidor Público outro: _____

Desempenhando sua função junto ao setor de Terapia Intensiva como:

Diarista (rotineiro) Plantonista Chefe

com carga horária semanal de _____ horas, desde ____/____/____ a ____/____/____.

Atualmente continua atuando na UTI da instituição sim não

LOCAL E DATA

Chefe / Coordenador da UTI

Nome Legível _____

CRM: _____

(DDD) tel./ramal _____

(DDD) Fax _____

Diretor Clínico / ou Administrativo

Nome Legível: _____

Para mais de uma Declaração utilize cópia xerox; não utilize outro tipo de impresso.

Utilize o verso para informações suplementares, caso julgue necessário. Preencha todos os campos; impressos incompletos não serão aceitos.

III - PROGRAMA PARA O CONCURSO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM MEDICINA INTENSIVA/ADULTO/2014

ÁREA DE DOMÍNIO	EVIDÊNCIA DA COMPETÊNCIA	
Ressucitação cardio-pulmonar-cerebral/ manejo inicial do doente crítico	1.1	Ter uma abordagem estruturada e temporal para o reconhecimento, avaliação e estabilização do doente crítico com sua fisiologia alterada
	1.2	Manejar RCP
	1.3	Manejar o paciente pós-RCP
	1.4	Triagem e priorização da necessidade do paciente, incluindo a admissão na UTI
	1.5	Avaliar e providenciar o manejo inicial do paciente com trauma
	1.6	Avaliar e providenciar o manejo inicial do paciente com queimaduras
	1.7	Descrever o manejo de vítimas de acidentes de massa
Diagnóstico: avaliação, investigação, monitorização e interpretação das informações	2.1	Obter a história e realizar o exame clínico adequadamente
	2.2	Realizar em tempo hábil e de modo adequado a investigação
	2.3	Descrever as indicações para ecocardiografia
	2.4	Realizar e interpretar ECG
	2.5	Obter amostras microbiológicas adequadas e interpretar os resultados
	2.6	Obter e interpretar os resultados da análise de gases sanguíneos
	2.7	Interpretar RX de tórax
	2.8	Interagir com radiologista para organizar e interpretar estudos de imagem
	2.9	Monitorizar as respostas e tendências de variáveis fisiológicas
	2.10	Integrar os achados clínicos e laboratoriais para fazer diagnóstico diferencial
	2.11	Ter noções de Ecografia aplicada em Medicina Intensiva
Doença aguda		
	3.1	Manejo do doente crítico com patologia aguda específica

Manejo das doenças	Doença crônica	
	3.2	Identificar as implicações da doença crônica e das comorbidades na doença aguda do paciente
	Falência de sistemas orgânicos	
	3.3	Reconhecer e manejar o paciente c/falência circulatória
	3.4	Reconhecer e manejar o paciente c/ou risco de insuficiência renal aguda
	3.5	Reconhecer e manejar o paciente c/ ou risco de insuficiência hepática aguda
	3.6	Reconhecer e manejar o paciente c/dano neurológico
	3.7	Reconhecer e manejar o paciente c/falência gastrointestinal
	3.8	Reconhecer e manejar o paciente c/LPA/SARA
	3.9	Reconhecer e manejar o paciente c/sepsis
	3.10	Reconhecer e manejar o paciente após intoxicação com drogas ou toxinas do meio ambiente
	3.11	Reconhecer complicações graves do parto e manejar o cuidado
Intervenções terapêuticas / Suporte na disfunção de um órgão ou múltiplos órgãos	4.1	Prescrever drogas e terapias de modo seguro
	4.2	Manejar terapia antimicrobiana
	4.3	Administrar sangue e derivados de modo seguro
	4.4	Uso de fluidos e drogas vasoativo-inotrópicas para suporte da circulação
	4.5	Descrever o uso de assistência circulatória mecânica para suporte da circulação
	4.6	Iniciar, manejar e desmamar o paciente de suporte ventilatório mecânico não invasivo e invasivo
	4.7	Iniciar, manejar e desmamar o paciente de terapia de substituição renal
	4.8	Reconhecer e manejar distúrbios eletrolíticos, da glicose e ácido-básicos
	4.9	Coordenar e promover a avaliação e suporte nutricional
Sistema respiratório		
5.1	Administrar oxigênio com diferentes tipos de equipamentos	

Procedimentos práticos	5.2	Realizar laringoscopia sob supervisão
	5.3	Abordar a via aérea em urgências
	5.4	Abordar a via aérea difícil de acordo com protocolos locais
	5.5	Realizar aspiração endotraqueal
	5.6	Realizar fibrobroncoscopia e LBA no paciente entubado sob supervisão
	5.7	Realizar traqueostomia percutânea sob supervisão
	5.8	Realizar toracocentese via dreno de tórax
	Sistema cardiovascular	
	5.9	Realizar cateterização venosa
	5.10	Realizar cateterização arterial
	5.11	Descrever o método para dissecação de veia/artéria
	5.12	Descrever a técnica de ultrassom para localização vascular
	5.13	Realizar a cateterização venosa central
	5.14	Realizar a desfibrilação e cardioversão
	5.15	Inserir MP (transvenoso ou transtorácico)
	5.16	Descrever como realizar pericardiocentese
	5.17	Demonstrar um método para determinar o DC e as variáveis hemodinâmicas derivadas
	Sistema nervoso central	
	5.18	Realizar punção lombar sob supervisão
	5.19	Manejar a administração de analgesia via um cateter epidural
	Sistema gastrointestinal	
	5.20	Proceder à colocação de sonda nasogástrica
	5.21	Realizar paracentese abdominal
	5.22	Descrever a colocação de tubo de Sengstaken
5.23	Descrever a indicação para e uma técnica segura para gastroscopia	
Sistema genitourinário		
5.24	Realizar cateterismo vesical	
	6.1	Manejo do pré e pós-operatório do paciente de alto risco

Cuidados peri-operatórios	6.2	Manejo do paciente submetido à cirurgia cardíaca sob supervisão
	6.3	Manejo do paciente submetido à craniotomia sob supervisão
	6.4	Manejo do paciente submetido a transplante de órgão sólido sob supervisão
	6.5	Manejo pré e pós-operatório do paciente com trauma sob supervisão
Recuperação e conforto	7.1	Identificar e tentar minimizar o impacto do tratamento intensivo sobre o paciente e a família
	7.2	Conduzir a avaliação, prevenção e tratamento da dor e delírio
	7.3	Manejar a sedação e o bloqueio neuromuscular
	7.4	Comunicar a necessidade de cuidados dos pacientes na alta da UTI para os outros profissionais da saúde, pacientes e familiares
	7.5	Orientar de modo seguro e no tempo apropriado a alta da UTI
Cuidados no final da vida	8.1	Conduzir o processo de negação e retirada de suporte no final da vida
	8.2	Discutir o processo de terminalidade com o paciente e seus familiares/representantes
	8.3	Conduzir o tratamento paliativo do paciente crítico
	8.4	Realizar exame para identificar morte cerebral
	8.5	Conduzir o tratamento de suporte para o doador em potencial
Transporte	9.1	Realizar o transporte do paciente crítico intra-hospitalar
	9.2	Realizar o transporte do paciente crítico extra-hospitalar
Segurança do paciente e	11.1	Realização de visita diária
	11.2	Adoção das medidas locais de controle de infecção
	11.3	Identificação de situações de risco e adotar medidas de segurança para o paciente e equipe
	11.4	Identificar e minimizar o risco de incidentes críticos e eventos adversos,

manejo dos sistemas de saúde		incluindo as complicações da doença crítica
	11.5	Organizar estudos de casos
	11.6	Avaliação e aplicação crítica de <i>guidelines</i> , protocolos e rotinas
	11.7	Descrever os sistemas de escores comumente utilizados para avaliação de gravidade e intensidade de cuidados
	11.8	Demonstrar entendimento das responsabilidades gerenciais e administrativas necessárias para o intensivista
Profissionalismo	Habilidades na comunicação	
	12.1	Comunicação efetiva com o paciente e familiares
	12.2	Comunicação efetiva com os membros da equipe multiprofissional
	12.3	Manter em arquivo confiável informações e documentos
	Relacionamento profissional com paciente e familiares	
	12.4	Envolver o paciente e seus familiares/representantes nas decisões sobre o tratamento
	12.5	Demonstrar respeito às crenças culturais e religiosas e ter atenção ao seu impacto nas tomadas de decisão
	12.6	Respeitar a privacidade, dignidade, confidencialidade e aspectos legais para o uso de informações do paciente
	Relacionamento profissional com colegas	
	12.7	Colaborar e consultar; promover o trabalho em equipe
	12.8	Promover o cuidado continuado através de uma informação clínica facilitada
	12.9	Dar suporte à equipe assistencial de fora da UTI para a obtenção de um cuidado efetivo
	12.10	Supervisão apropriada e delegar a assistência a outros membros da equipe
Gerenciamento pessoal		
12.11	Ter responsabilidade no cuidado do paciente	
12.12	Tomar decisões clínicas com respeito à ética e princípios legais	

	12.13	Buscar novas oportunidades de aprendizado e integrar os novos conhecimentos à prática clínica
	12.14	Participar do ensino multidisciplinar
	12.15	Participar de pesquisa ou auditorias sob supervisão

VI – VALORES DE INSCRIÇÃO

ASSOCIADO AMIB/AMB R\$ 770,00

NÃO ASSOCIADO R\$ 1.520,00

X - DADOS SOBRE A AMIB

AMIB – Associação de Medicina Intensiva Brasileira

Rua Arminda, 93 - 7º andar – Vila Olímpia.

Cep: 04545-100 - São Paulo - SP - Tel.: (0xx11) 5089-2642

Horário de atendimento: das 9:00 às 18:00 horas

site: www.amib.org.br. e-mail: comissoes2@amib.org.br

XII. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. PROCOMI – Programa de Formação orientado por Competência em Medicina Intensiva (disponibilizado no site da AMIB, essa referência descreve as competências, habilidades e atitudes que deve possuir o medico intensivista)
2. Medicina Intensiva - Fundamentos e Práticas
Dante Senra (editor) 1edição. Editora Atheneu; 2014
3. Critical Care Medicine Principles of Diagnosis and Management in the Adult
R. Phillip Dellinger, Joseph E. Parrillo (editores) 4th ed. Elsevier Saunders; 2014
ISBN: 978-0-323-08929-6
4. Cuidados Paliativos nas Unidades de Terapia Intensiva
Rachel Duarte Moritz (editor) Páginas: 136 Edição: 1ª Edição
Ano de lançamento: 2012 Editora: Atheneu
5. GUTIS - Guia da UTI Segura / Álvaro Réa-Neto, José Eduardo Couto de Castro, Marcos Freitas Knibel, Mirella Cristine de Oliveira -- 1a ed.-- São Paulo: Associação de Medicina Intensiva Brasileira - 2010. ISBN 978-85-63887-01-6. A versão digital é livre de distribuição desde que mantida a fonte original disponível no site www.orgulhodeserintensivista.com.br

Diretrizes:

CIRCULATION 2010,

Hazinski MF, Nolan JP, Billi JE, et al. Part 1: Executive Summary: 2010 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations. *Circulation*.

RBTI 2011, 23(4):410

Glauco Adrieno Westphal, Milton Caldeira Filho, Kalinca Daberkow Vieira, Viviane Renata Zacliffevis, Miriam Cristine Machado Bartz, Raquel Wanzuita, Álvaro Réa-Neto, Cassiano Teixeira, Cristiano Franke, Fernando Osni Machado, Joel de Andrade, Jorge Dias de Matos, Karine Becker Gerent, Alfredo Fiorelli, Anderson Ricardo Roman Gonçalves, Ben-Hur Ferraz Neto, Fernando Suparregui Dias, Frederico Bruzzi de Carvalho, Gerson Costa, José Jesus Camargo, José Mário Meira Teles, Marcelo Maia, Marcelo Nogara, Maria Emília Coelho, Marilda Mazzali, Nazah Cherif Mohamad Youssef, Péricles Duarte, Rafael Lisboa de Souza, Rogério Fernandes, Spencer Camargo, Valter Duro Garcia

Diretrizes para manutenção de múltiplos órgãos no potencial doador adulto falecido. Parte III. Recomendações órgãos específicas

RBTI 2011, 23(3):269

Glauco Adrieno Westphal, Milton Caldeira Filho, Kalinca Daberkow Vieira, Viviane Renata Zacliffevis, Miriam Cristine Machado Bartz, Raquel Wanzuita, Álvaro Réa-Neto, Cassiano Teixeira, Cristiano Franke, Fernando Osni Machado, Joel de Andrade, Jorge Dias de Matos, Alfredo Fiorelli, Delson Morilo Lamgaro, Fabiano Nagel, Felipe Dal-Pizzol, Gerson Costa, José Mário Teles, Luiz Henrique Melo, Maria Emília Coelho, Nazah Cherif Mohamed Youssef, Péricles Duarte, Rafael Lisboa de Souza

Diretrizes para manutenção de múltiplos órgãos no potencial doador adulto falecido. Parte II. Ventilação mecânica, controle endócrino metabólico e aspectos hematológicos e infecciosos

RBTI 2011, 23(3):255

Glauco Adrieno Westphal, Viviane Renata Zacliffevis, Miriam Cristine Machado Bartz, Raquel Wanzuita, Cassiano Teixeira, Cristiano Franke, Fernando Osni Machado, Gilberto Friedman, Joel de Andrade, Jorge Dias de Matos, Delson Morilo Lamgaro, Eliézer Silva, Gerson Costa, Maria Emília Coelho, Mirela Cristine de Oliveira, Nazah Cherif Mohamed Youssef, Nelson Akamine, Rafael Lisboa de Souza, Milton Caldeira Filho, Kalinca Daberkow Vieira

Diretrizes para manutenção de múltiplos órgãos no potencial doador adulto falecido. Parte I. Aspectos gerais e suporte hemodinâmico

RBTI 2011, 23(2):125

Juan Carlos Rosso Verdeal, Rubens Costa Filho, Cleyde Vanzillotta, Gerson Luiz de Macedo, Fernando Augusto Bozza, Luisa Toscano, Arnaldo Prata, Antonio Carlos Tanner, Flavia Ribeiro Machado

Recomendações para o manejo de pacientes com formas graves de dengue

RBTI 2011, 23(4):394-409

Thiago Lisboa, Yeh-Li Ho, Gustavo Trindade Henriques Filho, Janete Salles Brauner, Jorge Luis Santos Valiatti, Juan Carlos Verdeal, Flavia Ribeiro Machado

Diretrizes para o manejo do tétano acidental em pacientes adultos

Arq. Neuro-Psiquiatr. vol.70 no.8 São Paulo Aug. 2012.

Guidelines for acute ischemic stroke treatment - part I. Diretrizes para tratamento do acidente vascular isquêmico - parte I. Jamary Oliveira-Filho; Sheila Cristina Ouriques Martins; Octávio Marques Pontes-Neto; Alexandre Longo; Eli Faria Evaristo; João José Freitas de Carvalho; Jefferson Gomes Fernandes; Viviane Flumignan Zétola; Rubens José Gagliardi; Leonardo Vedolin; Gabriel Rodríguez de Freitas. Executive Committee from Brazilian Stroke Society and the Scientific Department in Cerebrovascular Diseases of the Brazilian Academy of Neurology. Arq. Neuro-Psiquiatr. vol.70 no.8 São Paulo Aug. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X2012000800012>

Arq. Neuro-Psiquiatr. vol.70 no.11 São Paulo Nov. 2012.

Guidelines for acute ischemic stroke treatment – Part II: Stroke treatment. Diretrizes para o tratamento do acidente vascular cerebral isquêmico – Parte II: tratamento do acidente vascular. Sheila Cristina Ouriques Martins; Gabriel Rodriguez de Freitas; Octávio Marques Pontes-Neto; Alexandre Pieri; Carla Heloísa Cabral Moro; Pedro Antônio Pereira de Jesus; Alexandre Longo; Eli Faria Evaristo; João José Freitas de Carvalho; Jefferson Gomes Fernandes; Rubens José Gagliardi; Jamary Oliveira-Filho and Executive Committee from the Brazilian Stroke Society and the Scientific Department in Cerebrovascular Diseases of the Brazilian Academy of Neurology* Arq. Neuro-Psiquiatr. vol.70 no.11 São Paulo Nov. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X2012001100012>

Stroke. 2012 May 3.

Guidelines for the Management of Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage: A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association.

Connolly ES Jr, Rabinstein AA, Carhuapoma JR, Derdeyn CP, Dion J, Higashida RT, Hoh BL, Kirkness CJ, Naidech AM, Ogilvy CS, Patel AB, Thompson BG, Vespa P; on behalf of the American Heart Association Stroke Council, Council on Cardiovascular Radiology and Intervention, Council on Cardiovascular Nursing, Council on Cardiovascular Surgery and Anesthesia, and Council on Clinical Cardiology.

Crit Care Med 2013;41:263-306.

Clinical Practice Guidelines for the management of pain, agitation, and delirium in adult patients in the intensive care unit. Barr J, Fraser GL, Puntillo K, et al. Crit Care Med 2013;41:263-306.

Surviving Sepsis Campaign.

International Guidelines for Management of Severe Sepsis and Septic Shock: 2012

R. Phillip Dellinger, MD1; Mitchell M. Levy, MD2; Andrew Rhodes, MB BS3; Djillali Annane, MD4; Herwig Gerlach, MD, PhD5; Steven M. Opal, MD6; Jonathan E. Sevransky, MD7; Charles L. Sprung, MD8; Ivor S. Douglas, MD9; Roman Jaeschke, MD10; Tiffany M. Osborn, MD, MPH11; Mark E. Nunnally, MD12; Sean R. Townsend, MD13; Konrad Reinhart, MD14; Ruth M. Kleinpell, PhD, RN-CS15; Derek C. Angus, MD, MPH16; Clifford S. Deutschman, MD, MS17; Flavia R. Machado, MD, PhD18; Gordon D. Rubenfeld, MD19; Steven A. Webb, MB BS, PhD20; Richard J. Beale, MB BS21; Jean-Louis Vincent, MD, PhD22; Rui Moreno, MD, PhD23; and the Surviving Sepsis Campaign Guidelines Committee including the Pediatric Subgroup*

ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation

The Task Force on the management of ST-segment elevation acute myocardial infarction of the European Society of Cardiology (ESC)

Authors/Task Force Members: Ph. Gabriel Steg (Chairperson) (France)*, Stefan K. James (Chairperson) (Sweden)*, Dan Atar (Norway), Luigi P. Badano (Italy), Carina Bloö mstrom-Lundqvist (Sweden), Michael A. Borger (Germany), Carlo Di Mario (United Kingdom), Kenneth Dickstein (Norway), Gregory Ducrocq (France), Francisco Fernandez-Aviles (Spain), Anthony H. Gershlick (United Kingdom), Pantaleo Giannuzzi (Italy), Sigrun Halvorsen (Norway), Kurt Huber (Austria), Peter Juni (Switzerland), Adnan Kastrati (Germany), Juhani Knuuti (Finland), Mattie J. Lenzen (Netherlands), Kenneth W. Mahaffey (USA), Marco Valgimigli (Italy), Arnoud van 't Hof (Netherlands), Petr Widimsky (Czech Republic), Doron Zahger (Israel)

Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica 2013 – AMIB e SBPT

Observação: As diretrizes estão disponibilizadas para sócios no site da AMIB. Os candidatos, regularmente inscritos na prova para obtenção do TEMI, que não forem sócios da AMIB poderão solicitar à secretaria da AMIB, cópia eletrônica das **Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica 2013 – AMIB e SBPT**

Dra. Patricia M Veiga de Carvalho Mello

Presidente da Comissão de Titulos de Especialista da Associação de Medicina Intensiva Brasileira

