



ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA - AMIB

COMISSÃO DE FORMAÇÃO DO INTENSIVISTA - CFI

**PROGRAMA DE FORMAÇÃO ORIENTADO POR COMPETÊNCIA
EM MEDICINA INTENSIVA - PROCOMI**

MANUAL DE CREDENCIAMENTO PARA CENTROS FORMADORES

Nº DO PROCESSO: _____/_____



DIRETORIA DA AMIB / BIÊNIO 2014-2015

Presidente: DR. FERNANDO DIAS (RS)

Vice-Presidente: DR. MARCUS JANNUZI (MG)

Secretário Geral: DR. MOYZES DAMASCENO (RJ)

Tesoureiro: DR. CIRO LEITE MENDES (PB)

Diretor Executivo Fundo AMIB: DRA. SUZANA LOBO (SP)

Presidente-Futuro: DRA. MIRELLA CRISTINE DE OLIVEIRA (PR)

Presidente-Passado: DR. JOSÉ MÁRIO MEIRA TELES (BA)



COMISSÃO DE FORMAÇÃO DO INTENSIVISTA - BIÊNIO 2014-2015

Presidente: Dr. Ricardo Goulart Rodrigues (SP)

Membros: Dr. Patricia Mello (PI)

Dr. Joel Passos (RJ)

Pós-Graduação Lato Sensu: Dr. Claudio Piras (ES)

PEMI / Residência Médica: Dra. Aline Yehia (MG)

Pediatria: Dr. Arnaldo Prata Barbosa (RJ)

Membros: Dr. Marcus Jannuzzi (MG)

Dr. Jorge Luiz Valiatti (SP)

Dr. Werther Brunow Carvalho (SP)

COMISSÃO DE FORMAÇÃO DO INTENSIVISTA 2012-2013

Presidente: Dr. Fernando Machado (SC)

Secretário: Dr. Ricardo Goulart Rodrigues (SP)

Membros: Dr. Alberto Barros (PE)

Dr. Bruno Mazza (SP)

Dr. Joel Passos (RJ)

Dr. Jorge Luis dos Santos Valiatti (SP)

Dr. Rafael Lisboa de Souza (SC)

Pós-Graduação Lato Sensu: Dr. Alexandre Marini Ísola (SP)

PEMI / Residência Médica: Dra. Patrícia Veiga de Carvalho Mello (PI)

Pediatria: Dra. Cristina Mângia (SP)

AMIB – ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA

Rua. Arminda, 93 – 7º andar – Vila Olímpia – São Paulo – 04545-100
Tel. (11) 5089-2642 – www.amib.com.br – secretaria@amib.org.br



COMISSÃO DE FORMAÇÃO DO INTENSIVISTA CFI/AMIB

Programa de Especialização em Medicina Intensiva – PEMI/AMIB

REGULAMENTO

1º - INTRODUÇÃO

A Medicina Intensiva é uma especialidade surgida nos anos 50, quando se iniciaram os conceitos em ressuscitação cardiopulmonar e cerebral. É uma especialidade na qual, aos conhecimentos da Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Medicina de Emergência, Anestesiologia e Pediatria, somam-se os mais recentes conhecimentos médicos para a assistência ao paciente gravemente enfermo, próprios da adição de avanços na engenharia biomédica, informatização, farmacologia, ética e humanização.

Em 1980, foi criada a Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), tendo sido a Medicina Intensiva reconhecida como especialidade pela Associação Médica Brasileira (AMB), em 1981 e pela Comissão Mista de Especialidades (AMB, Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM, Conselho Federal de Medicina - CFM), em 2002.

A partir desta época, iniciou-se um grande desenvolvimento da Medicina Intensiva no Brasil, sendo hoje mais de 2000 Unidades de Terapia Intensiva – UTI's – com necessidade crescente de médicos especializados para atender à demanda.

A portaria governamental 3432/98 e recentemente a Resolução – RDC Nº 7 de 24 fevereiro de 2010 reconheceu sua importância, passando a exigir a presença do especialista titulado em Medicina Intensiva na coordenação técnica e nas atividades diárias das UTI's brasileiras.



No Brasil, a formação do médico intensivista vem sendo realizada por meio de serviços credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e pela Comissão de Formação do Intensivista (CFI) da AMIB.

Reconhecendo a Residência Médica (CNRM) e o Programa de Especialização (CFI) em Medicina Intensiva como as únicas formas de excelência para a formação do especialista, a AMIB não tem poupado esforços para desenvolvê-la o mais completa e amplamente possível.

Os programas de Residência Médica são credenciados e fiscalizados pela Comissão Nacional de Residência Médica – Ministério da Educação (CNRM/MEC). Os Programas de Especialização em Medicina Intensiva chancelados pela AMIB estão autorizados em Centros Formadores credenciados e fiscalizados pela AMIB. Os egressos de ambos os programas são considerados habilitados para prestar a prova de título em Medicina Intensiva da AMIB/AMB sendo importante ressaltar que ao concluir um programa de Residência Médica (CNRM/MEC) o egresso pode registrar-se como especialista em medicina intensiva junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM), ao passo que o especializando egresso de um PEMI/AMIB necessita ser aprovado na prova de título da especialidade para que esse registro possa ocorrer junto ao CRM.

Vale ressaltar que programas de especialização lato sensu não são considerados como via de formação do intensivista e sim programa de atualização médica e, portanto não habilitam o egresso desses programas a prestar a prova de título de especialista ou registrar-se como especialista junto ao CRM.

2º - OBJETIVOS

Desenvolver os conhecimentos teóricos e habilidades práticas em Medicina Intensiva, que capacite o médico a identificar e solucionar os problemas do paciente gravemente enfermo.

Desenvolver no médico, em seus aspectos conceituais e práticos, a liderança necessária para o trabalho em equipe, próprios da multiprofissionalidade e transdisciplinaridade assistencial do paciente grave.



Fomentar o conhecimento e a prática dos preceitos éticos e humanitários da Medicina Intensiva.

Desenvolver um espírito profissional observador e crítico, capaz de produzir estudos de realidade, pesquisa e educação continuada em Medicina Intensiva, bem como formar novos intensivistas.

Formar profissionais capazes de liderar projetos associativos identificados com as necessidades sociais da comunidade onde se insere.

3º - MISSÃO

Formar médicos especialistas em Medicina Intensiva de elevado conhecimento técnico-científico e adequado comportamento ético-profissional, de maneira a realizar a assistência integral do paciente gravemente enfermo, de seus familiares e do conjunto de demandas profissionais e sociais que o cercam.

4º - REGULAMENTO

4.1 DAS CONDIÇÕES GERAIS

Serão credenciados os serviços que apresentarem as seguintes condições:

4.1.1 Unidade de Terapia Intensiva que atenda aos requisitos abaixo referidos, considerados essenciais, e sem os quais não será concedido sequer o credenciamento preliminar, dispondo de:

4.1.1.1 Alvará de licença sanitária para funcionamento segundo Normas da AMIB/ANVISA.

4.1.1.2 Médico chefe com título de especialista em Medicina Intensiva.

4.1.1.3 Médico supervisor do programa com título de especialista em Medicina Intensiva.

4.1.1.4 Médico diarista (não plantonista) com título de especialista em Medicina Intensiva.

4.1.1.5 Médico plantonista presente 24 horas/dia.

4.1.1.6 Relação médico-paciente – um médico plantonista para, no máximo, dez pacientes.



4.1.1.7 Biblioteca local ou virtual (internet) adequada ao Programa de Especialização em Medicina Intensiva (PEMI).

4.1.2 Corpo médico que disponibilize para: Médico Supervisor e Médicos Preceptores, todos com titulação em Medicina Intensiva.

4.1.3. Dispor de, no máximo, HUM (01) especializando de 1º ano para cada TRÊS (03) leitos.

4.1.4 Dispor de supervisão técnica aos especializando, no próprio local do programa, na relação de um preceptor para cada três especializando.

4.1.5 O especializando não poderá acumular a função de plantonista da UTI. É indispensável que esteja sempre sob supervisão.

4.1.6 A carga horária semanal é de 60 horas. Caso a supervisão do PEMI opte por complementar a formação do especializando mediante plantão semanal, este deverá ocorrer no período noturno ou final de semana com no máximo 12 horas/semana e, desde que o total de horas não ultrapasse 60 horas semanais. A carga horária deverá ser distribuída de forma a contemplar em torno de 20 % dos conteúdos em atividades teóricas, incluindo, mas não se limitando a seminários, sessões de atualização, discussões de artigos científicos, correlação clínico-patológica, discussão de caso, cursos, debates, conceitos elementares de epidemiologia e estatística, entre outros, proporcionando e atualizando conhecimentos de acordo com as melhores evidências científicas.

4.1.7 Estágios, como forma de complementar ou suplementar à formação do especializando, em serviços conveniados, cuja UTI tenha alvará de licença sanitária para funcionamento segundo Normas da AMIB/ANVISA e RDC 07, por período não superior a três meses por ano. É mandatório que o especializando durante o período de sua formação tenha experiência em todas as áreas de atuação da medicina intensiva conforme descrito no Programa de Competências em Medicina Intensiva (PROCOMI), sendo exposto a pacientes gravemente enfermos incluindo pacientes em pós-operatório de grandes cirurgias, politraumatizados, coronariopatas, obstétricas graves, etc. É importante ainda a exposição desses especializando a Anestesiologia, Radiologia e Medicina de Emergência.

4.1.8. É obrigatório o oferecimento de Bolsa Auxílio.

4.2 DO PROCESSO SELETIVO DOS CANDIDATOS AO PROGRAMA

4.2.1 Inscrições:



4.2.1.1 A instituição responsável por PEMI/AMIB deverá seguir as normas do Edital Padrão recomendadas pela AMIB para a realização do concurso (link para edital padrão). O mesmo poderá ser publicado e divulgado no enviar à Secretaria Executiva da AMIB o Edital do Concurso de seleção de candidatos, até 15 dias antes da data do início da inscrição, bem como comprovar sua publicação ou divulgar seu edital no site da AMIB, conforme solicitação do centro.

4.2.1.2 Do Edital do Concurso deverão constar: número de vagas (respeitando o estipulado nas Condições Gerais); critérios de seleção; indicação do período e local da inscrição; relação dos documentos exigidos para inscrição: fotocópia da carteira de identidade, comprovante de inscrição no Conselho Regional de Medicina e declaração da instituição de ensino onde o candidato tiver pré-requisito exigido.

4.2.1.3 As instituições responsáveis por PEMIs/AMIB deverão enviar à Comissão de Formação, até 31 de junho de cada ano, a relação dos médicos especializando matriculados no programa.

4.2.1.4 Os candidatos deverão satisfazer pré-requisitos, conclusão do curso médico no caso de concurso para PEMI de 4 anos acesso direto ou ter concluído pré-requisito exigido para PEMI de 2 anos. Os pré-requisitos são: Residência Médica ou Programa de Especialização chancelado pela sociedade específica/AMB nas áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Anestesiologia, Neurologia, Infectologia ou Cardiologia para Medicina Intensiva Adulto e Pediatria para Medicina Intensiva Pediátrica.

4.3 FORMAS DE AVALIAÇÃO PARA INGRESSO NO PROGRAMA E RESULTADOS

4.3.1 Os candidatos aos PEMIs/AMIB serão selecionados de acordo com os critérios abaixo:

Prova de múltipla escolha nas áreas básicas da Medicina
Entrevista com análise de curriculum vitae.

4.3.2 Serão encaminhadas à CFI o resultado do concurso, dados dos candidatos aprovados com suas respectivas pontuações e classificação.

5º - CREDENCIAMENTO

5.1 A solicitação do credenciamento à CFI/AMIB far-se-á em modelo próprio, que será protocolado até dia 31 de Julho do ano anterior.



5.2 O programa somente terá seu credenciamento autorizado, após ser realizada visita da CFI ou de pessoas por ela designadas. É vetado início de Programa de Especialização em Medicina Intensiva – AMIB antes que o processo de credenciamento esteja concluído.

6º - DESCRENCIAMENTO

6.1 Programas de Especialização que não tiverem candidatos por três (3) anos consecutivos serão automaticamente descredenciados.

6.2 Os dados de cadastro do programa devem ser atualizados anualmente no período de 1 a 30 de Junho incluindo o cadastro dos novos especializandos matriculados no referido ano.

6.3. Mudanças do supervisor e cancelamento de matrículas de especializandos devem ser imediatamente comunicadas a AMIB.

6.4. A cada cinco (5) anos deverá ser realizado avaliação do status do programa e análise de credenciamento.

6.3 Programas de especialização que infringirem as normas estipuladas pela Comissão de Formação do Intensivista serão descredenciados após aviso prévio de 60 dias para prazo de regularização do(s) problema(s) identificado(s). Em casos de reincidência, o programa será automaticamente descredenciado.

7º - DA AVALIAÇÃO PERIÓDICA DO PROGRAMA

7.1 A manutenção do credenciamento far-se-á a cada cinco anos, de acordo com os critérios estabelecidos pela CFI/AMIB, dentre os quais merecem especial destaque:

Visitas da CFI ao Centro Formador. Análise do desempenho dos especializandos na prova para Título de Especialista.

Análise da produção científica global e individual de todos os envolvidos no centro formador.

Avaliação do cumprimento de metas conforme o PROCOMI.

Análise dos questionários de avaliação do programa por egressos e por preceptores e supervisor do mesmo. Os formulários de avaliação serão padronizados pela AMIB (ANEXOS X, Y, Z).

8º - DA AVALIAÇÃO E DAS OBRIGAÇÕES DOS ESPECIALIZANDOS

8.1 DA AVALIAÇÃO PERIÓDICA

8.1.1 Os Especializandos deverão realizar avaliação com objetivo de acompanhamento do aprendizado (ANEXOS X, Y Z)

8.1.2 Os Especializandos poderão participar como trainee da parte teórica da Prova de Título de Especialista sem arcar com o custo da inscrição na referida prova. A participação do especializando será voluntária e o mesmo deverá arcar com os custos de seu deslocamento e hospedagem.

8.2 DAS OBRIGAÇÕES DOS ESPECIALIZANDOS

8.2.1 Respeitar as normas da Instituição, conforme estabelecido em seu Regimento Interno, bem como as determinações emanadas da Direção Técnica e/ou Clínica.

8.2.2 Cumprir os horários e as atividades diárias do serviço, conforme orientação do chefe da UTI e Supervisor do programa.

8.2.3 Seguir as orientações e condutas estabelecidas pelos médicos, instrutores, supervisor e chefe do Serviço.

8.2.4 Comunicar ao Supervisor qualquer irregularidade no desenvolvimento da especialização, sejam elas relacionadas ao próprio Serviço ou às instituições coligadas.

8.2.5 O especializando deve produzir trabalho científico durante o programa e especialização, o qual pode ser apresentado em formato de Trabalho de Conclusão de Curso ou apresentado em formato de pôster ou tema livre em evento científico regional ou nacional.

9º - SUPERVISÃO E PRECEPTORIA

Os responsáveis pela supervisão e preceptoria das especializações devem ser capazes de atender ao conjunto de recomendações técnicas discriminadas pela AMIB, entre as quais:

9.1 Responder integralmente, e dentro do prazo estabelecido pela CFI/AMIB, as informações cadastrais, sempre que tal procedimento for considerado necessário pela CFI/AMIB, zelando pela veracidade das informações prestadas.



9.2 Zelar pelo bom padrão de qualidade do programa, observando o cumprimento da programação definida e aferindo constantemente a supervisão oferecida pelos demais profissionais do serviço às atividades dos especializandos.

9.3 Exigir dos especializandos e demais profissionais da equipe multidisciplinar da UTI que respeitem os direitos dos pacientes, assim como os princípios bioéticos da Medicina Brasileira.

9.4 Participar de eventuais reuniões convocadas pela CFI, ou, quando impossibilitado, assegurar a participação de outro representante do serviço.

9.5 Acompanhar visita ao serviço por parte do membro da CFI ou seu representante, cuja finalidade é a verificação in loco das condições nas quais vem sendo desenvolvido o programa de treinamento, assim como prestar esclarecimentos eventualmente necessários.

9.6 Providenciar ao final do programa - desde que atendidas as exigências legais - o envio da Declaração de Conclusão do Programa aos cuidados da CFI/AMIB para registro e liberação do Certificado de Conclusão do PEMI pela AMIB

10º - DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

10.1 Fica autorizado, em caráter excepcional, até discussão aprofundada e deliberação da Diretoria Executiva da AMIB, o funcionamento de programas com acesso direto com duração de TRÊS (03) anos, com a plena subordinação a este manual.

Obs. Em Novembro de 2012, a Comissão de Formação do Intensivista, reunida durante o CBMI, decidiu pela transformação do PEMI acesso direto de três (03) anos, para quatro (04) anos . Decidiu ainda que os atuais centros com programa de três (03) anos podem funcionar deste modo em 2013, mas em 2014 todos os centros deverão mudar para quatro (04) anos. Essa decisão foi apreentada e validada na Assembléia de Representantes da AMIB em Abril de 2013.

PROGRAMA DE FORMAÇÃO ORIENTADO POR COMPETÊNCIAS EM MEDICINA INTENSIVA

PROCOMI AMIB

ÁREAS DE DOMÍNIO

1. Ressuscitação e controle inicial do paciente agudamente enfermo.
2. Diagnóstico: avaliação, investigação, monitoramento e interpretação de dados.
3. Manejo da doença:
 - Doença aguda
 - Comorbidades
 - Disfunção orgânica
4. Intervenções terapêuticas/suporte de sistemas orgânicos em condições de falência única ou múltipla de órgãos.
5. Procedimentos práticos:
 - Respiratório
 - Cardiovascular
 - Sistema nervoso central
 - Gastrointestinal
 - Renal/geniturinário
6. Cuidados Perioperatórios.

7. Conforto e recuperação.
8. Cuidados paliativos.
9. Transporte.
10. Segurança do paciente e controle de sistemas de saúde.
11. Profissionalismo:
 - Habilidade de comunicação
 - Relacionamento profissional com pacientes e familiares
 - Relacionamento profissional com colegas
 - Gerenciamento pessoal

ÁREA DE DOMÍNIO	EVIDÊNCIA DA COMPETÊNCIA	
Ressuscitação e controle inicial do paciente agudamente enfermo	1.1	Adotar uma abordagem estruturada e oportuna para reconhecimento, avaliação e estabilização do paciente com sua fisiologia agudamente desorganizada.
	1.2	Promover ressuscitação cardiopulmonar.
	1.3	Controlar o paciente após a ressuscitação.
	1.4	Selecionar e priorizar os pacientes de forma adequada, inclusive admissão em tempo adequado na UTI.
	1.5	Avaliar e proporcionar o controle inicial do paciente de trauma.
	1.6	Avaliar e proporcionar o controle inicial de pacientes queimados.
	1.7	Descrever o controle de catástrofe em massa.
Diagnóstico: avaliação, investigação, monitoramento e interpretação de dados	2.1	Obter história e realizar o exame clínico preciso.
	2.2	Realizar investigações em momento oportuno.
	2.3	Descrever as indicações para ecocardiografia (transtorácica /transesofágica).
	2.4	Realizar eletrocardiografia (ECG) e interpretar seus resultados.
	2.5	Obter amostras microbiológicas adequadas e interpretar seus resultados.

	2.6	Obter e interpretar os resultados de amostras para gasometria sanguínea.
	2.7	Interpretar radiografias de tórax.
	2.8	Relacionar-se com os radiologistas para organizar e interpretar os exames clínicos de imagem.
	2.9	Monitorar e responder as tendências de variáveis fisiológicas.
	2.10	Integrar os achados clínicos com os exames laboratoriais, para fazer um diagnóstico diferencial.
	Doença aguda	
	3.1	Controlar o cuidado do paciente gravemente enfermo com condições clínicas agudas específicas.
	Doença concomitante	
	3.2	Identificar as implicações da doença crônica e das doenças concomitantes no paciente agudamente enfermo.
	Insuficiência de sistemas orgânicos	
Controle da doença	3.3	Reconhecer e controlar o paciente com ou em risco de insuficiência circulatória.
	3.4	Reconhecer e controlar o paciente com ou em risco de insuficiência renal.
	3.5	Reconhecer e controlar o paciente com ou em risco de insuficiência hepática aguda.
	3.6	Reconhecer e controlar o paciente com comprometimento neurológico.
	3.7	Reconhecer e controlar o paciente com insuficiência gastrointestinal aguda.
	3.8	Reconhecer e controlar o paciente com lesão pulmonar aguda (LPA/SARA).
	3.9	Reconhecer e controlar o paciente com sepse.
	3.10	Reconhecer e controlar o paciente após intoxicação com drogas ou toxinas ambientais.
	3.11	Reconhecer complicações maternas Peri parto que ameaçam a vida e controlar seu cuidado sob supervisão.

Intervenções terapêuticas / Suporte a sistemas orgânicos em condições de falência única ou múltipla de órgãos	4.1	Prescrever com segurança drogas e terapias.
	4.2	Iniciar e controlar o tratamento com antimicrobianos.
	4.3	Administrar de forma segura sangue e hemocomponentes.
	4.4	Usar líquidos e drogas vasoativas/inotrópicas para dar suporte à circulação.
	4.5	Descrever o uso dos dispositivos mecânicos de assistência para dar suporte à circulação.
	4.6	Iniciar, controlar e desmamar pacientes de suporte ventilatório invasivo e não invasivo.
	4.7	Iniciar, controlar e desmamar pacientes com terapia de substituição renal.
	4.8	Reconhecer e controlar distúrbios eletrolíticos, da glicose e ácido-básicos.
	4.9	Coordenar e proporcionar a avaliação e suporte nutricional.
Procedimentos Práticos	Sistema respiratório	
	5.1	Administrar oxigênio, utilizando uma série de dispositivos de administração.
	5.2	Realizar laringoscopia com fibroscópio sob supervisão.
	5.3	Realizar controle emergencial das vias aéreas.
	5.4	Realizar controle difícil ou mal sucedido de vias aéreas segundo os protocolos locais.
	5.5	Realizar aspiração endotraqueal.
	5.6	Acompanhar broncoscopia com fibroscópio e LBA no paciente intubado sob supervisão.
	5.7	Realizar traqueostomia e cricotireoidectomia sob supervisão.
	5.8	Realizar toracocentese e drenagem torácica.
	Sistema cardiovascular	
	5.9	Realizar cateterização venosa periférica.
	5.10	Realizar cateterização arterial.
	5.11	Descrever o método de isolamento cirúrgico de veia/artéria. H
	5.12	Descrever técnicas de ultrassom para localização vascular.
	5.13	Realizar a cateterização de veia central.
	5.14	Realizar a desfibrilação e cardioversão.
	5.15	Realizar instalação de marca-passo cardíaco (transvenoso ou transtorácico).
5.16	Descrever como fazer pericardiocentese.	
5.17	Demonstrar um método de medir o débito cardíaco e variáveis hemodinâmicas derivadas	
Sistema nervoso central		

	5.18	Realizar punção lombar (intradural/ "espinhal") sob supervisão.
	5.19	Acompanhar a administração de analgesia por cateter epidural.
	Sistema gastrointestinal	
	5.20	Realizar instalação de sonda nasogástrica.
	5.21	Realizar paracentese abdominal.
	5.22	Descrever a instalação de tubo de Sengstaken (ou equivalente).
	5.23	Descrever a indicação para a realização segura de gastroscopia.
	Sistema geniturinário	
5.24	Realizar cateterização urinária.	
Cuidados perioperatórios	6.1	Controlar o cuidado do pré e pós-operatório do paciente de alto risco.
	6.2	Controlar o cuidado do paciente após cirurgia cardíaca sob supervisão.
	6.3	Controlar o cuidado do paciente após craniotomia sob supervisão.
	6.4	Controlar o cuidado do paciente após transplante de órgão sólido sob supervisão.
	6.5	Controlar o cuidado pré e pós-operatório do paciente com trauma sob supervisão.
Conforto e recuperação	7.1	Identificar e tentar minimizar as consequências físicas e psicossociais da doença crítica para o paciente e a família.
	7.2	Controlar a avaliação, prevenção e tratamento da dor e delirium.
	7.3	Controlar a sedação e o bloqueio neuromuscular.
	7.4	Comunicar as necessidades continuadas de cuidados dos pacientes na alta da UTI aos profissionais da saúde, pacientes e familiares.
	7.5	Controlar a alta segura e oportuna dos pacientes da UTI.
Cuidados terminais	8.1	Controlar o processo de pausar ou suspender o tratamento com a equipe multidisciplinar.
	8.2	Discutir os cuidados de fim da vida com o paciente e seus familiares/substitutos.
	8.3	Controlar o cuidado paliativo do paciente gravemente enfermo.
	8.4	Realizar teste de morte encefálica.
	8.5	Controlar o suporte fisiológico do doador órgãos.

TT	Transporte	9.1	Realizar transporte do paciente gravemente enfermo mecanicamente ventilado fora da UTI.
Segurança do paciente e controle de sistemas de saúde		10.1	Liderar uma equipe multidisciplinar diária de plantão na unidade.
		10.2	Cumprir as medidas locais de controle da infecção.
		10.3	Identificar os riscos ambientais e promover a segurança para o paciente e equipe.
		10.4	Identificar e minimizar o risco de incidentes críticos e eventos adversos, incluindo as complicações da doença crítica.
		10.5	Organizar uma discussão de caso.
		10.6	Avaliar criticamente e aplicar diretrizes, protocolos e conjuntos de cuidados.
		10.7	Descrever os sistemas de pontuação comumente utilizados para avaliação de gravidade da doença.
		10.8	Demonstrar compreensão das responsabilidades gerenciais e administrativas relacionadas à terapia intensiva.
Profissionalismo	Capacidade de comunicação		
		11.1	Comunicar-se efetivamente com o paciente e familiares.
		11.2	Comunicar-se efetivamente com membros da equipe de saúde.
		11.3	Manter registro/documentação precisos e legíveis.
	Relacionamento profissional com pacientes e familiares		
		11.4	Envolver os pacientes (ou seus representantes, se aplicável) nas decisões sobre o cuidado e tratamento.
		11.5	Demonstrar respeito pela cultura e crença religiosa e atenção ao seu impacto na tomada de decisão.
		11.6	Respeitar a privacidade, dignidade, confidencialidade e restrições legais para o uso de dados do paciente.
	Relacionamento profissional com colegas		
	11.7	Assegurar a continuidade do cuidado por meio da passagem adequada, detalhada, responsável e efetiva das informações clínicas aos colegas de todas as áreas.	

	11.8	Supervisionar adequadamente e delegar a outros a administração do cuidado ao paciente, quando pertinente.
	Gerenciamento pessoal	
	11.9	Assumir responsabilidade pelo cuidado seguro do paciente.
	11.10	Formular decisões clínicas com respeito aos princípios éticos e legais.
	11.11	Buscar oportunidades de aprender e integrar o novo conhecimento à prática clínica.
	11.12	Participar de instrução multidisciplinar.
	11.15	Participar de pesquisa ou auditoria sob supervisão.

Normas para Concessão de Credencial de Supervisor ou Preceptor

Para obtenção de credencial de supervisor será necessário obter no mínimo 0,5 pontos.

Para obtenção da credencial de preceptor será necessário obter no mínimo 2,0 pontos.

Para revalidação, o supervisor deverá comprovar acréscimo de 2 pontos a cada 5 anos e o preceptor comprovar acréscimo de 1 ponto a cada 5 anos.

BLS	CRITÉRIOS	PONTUAÇÃO	TOTAL MÁXIMO
1	Publicações em periódicos ou Livros Científicos.	0,2 pontos para publicação nacional e 0,4 pontos para publicação internacional.	2 pontos
2	Frequência em Congressos, Jornadas e Simpósios relativos à área de MI.	0,2 pontos para cada evento nacional e 0,4 pontos para evento internacional.	2 pontos
3	Participação como conferencista em mesas redondas, colóquios, simpósios, debates, comentários, cursos, palestras e aulas na área de MI.	0,2 pontos para cada participação nacional como conferencista em nível nacional e 0,4 pontos para eventos internacionais.	1 ponto
4	Apresentação de temas livres.	0,2 pontos para apresentação nacional e 0,4 para internacional.	2 pontos
5	Título de Mestre, Doutor e livre docente.	Mestre: 1 ponto; Doutor: 2 pontos; Livre docente: 2 pontos.	2 pontos
6	Títulos Universitários	Professor Titular: 5 pontos; professor adjunto: 4 pontos; professor assistente: 3 pontos; professor auxiliar: 2 pontos.	5 pontos
7	Orientador de trabalho científico.	0,2 para cada trabalho.	1 ponto
	TOTAL	PONTUAÇÃO MÁXIMA	15 PONTOS

AMIB - ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA

Rua. Arminda, 93 – 7º andar – Vila Olímpia – São Paulo – 04545-100
Tel. (11) 5089-2642 – www.amib.com.br – secretaria@amib.org.br

NORMAS PARA CONCEITUAÇÃO DO PROGRAMA

BLS	CRITÉRIOS	PONTUAÇÃO	TOTAL
BL1	Prazos regulamentares e do cadastro.	Cadastro enviado no prazo – sim – (5 pontos); não – (0 pontos); Cadastro complementar – sim – (5 pontos); não – (0 pontos); Lista de residentes enviada até junho – sim (5 pontos); não – (5 pontos)	15 Pontos
BL2	Programa de Especialização.	Atividades teóricas: <10h/semana- zero =10h/semana-5 pontos >20h/semana-10 pontos.	10 Pontos
BL3	Aprovação na prova de título de especialista	<70%- zero =70%-10 pontos ≥70%-20 pontos	20 Pontos
BL4	Apresentação de temas livres em Congressos Médicos da área de Medicina Intensiva com participação do Residente no ano de referência.	1 ponto por tema livre	15 Pontos
BL5	Publicação em periódicos da residência no ano de referência.	5 pontos por publicação	15 Pontos
BL6	Publicação em outros periódicos de outras especialidades médicas da Associação Médica Brasileira no ano de referência.	2 pontos	10 Pontos
BL7	Supervisor e Preceptores com mais de 5 pontos da tabela de concessão de credencial.	75% do total da equipe- 15 pontos 50 a 75% do total da equipe- 10 pontos 25 a 49% do total da equipe – 5 pontos <25% - do total da equipe – 0 pontos	15 Pontos
	TOTAL	PONTOS MÁXIMOS	100 Pontos

QUESTIONÁRIO PARA ESPECIALIZANDOS

1 - Carga Horária Prática - qual a carga horária semanal?

- 1.1 Maior que 60 h
- 1.2 Igual a 60 h
- 1.3 Menor que 60 h
- 1.4 Se maior que 60 h declare a carga horária _____

2 - Carga Horária Teórica

- 2.1 Qual a carga horária semanal? _____
- 2.2 O programa teórico é cumprido de forma regular?
 SIM NÃO

Se, não, quais os fatores que você considera limitadores _____

- 2.3 É individualizado (E1, E2, E3)?
 SIM NÃO
- 2.4 Seminários SIM NÃO
Aulas SIM NÃO
Revisão de literatura SIM NÃO
Discussão de casos clínicos* SIM NÃO

* Em dia e hora separados da visita regular

- Discussão de bioética/ética SIM NÃO
- Discussão clínico radiologia SIM NÃO
- Programa de treinamento para pesquisa científica SIM NÃO
- Treinamento de habilidades SIM NÃO

Se, não, quais os fatores que você considera limitadores _____

3 - Trabalho Científico:

3.1 Há estímulo pra trabalho científico?

SIM NÃO

3.2 há orientação para realização de trabalho científico?

SIM NÃO

3.3 há condições para realização de trabalhos científicos?

SIM NÃO

3.4 há tempo determinado para elaboração de trabalhos?

SIM NÃO

3.5 Os trabalhos científicos são previamente aprovados pelo comitê de ética local?

SIM NÃO

4 - Há provas semestrais sobre a matéria?

SIM NÃO

5 - Há tempo para estudar?

SIM NÃO

6 - Há contato com o responsável/ coordenador e preceptores diariamente?

SIM NÃO

7 - O ensino prático é orientado?

SIM NÃO

8 - Há plantão sem supervisão ou com supervisão ineficaz?

SIM NÃO

9 - O residente conhece seus direitos, deveres e os objetivos do programa?

SIM NÃO

10 - Estimulado/orientado relacionamento médico-paciente/médico-família/médico da UTI-médico assistente.

SIM NÃO

OBS: O questionário dos residentes deverá ser preenchido e devolvido ao final do 1º e do 2º ano.



DOC. Nº 4

(Destacar e retornar à AMIB)

COMISSÃO DE FORMAÇÃO DO INTENSIVISTA CFI/AMIB

Programa de Especialização em Medicina Intensiva – Especialização/AMIB

Supervisor da Especialização/AMIB

1 - REQUISITOS OBRIGATÓRIOS

1.1 Nome do Hospital: _____

1.2 Título de Especialista em M. I. Ano: _____

A falta da Titulação impossibilitará que a UTI seja Centro Formador

Caso não seja sócio efetivo, deverá providenciar prontamente o pagamento da anuidade junto à Tesouraria da AMIB.

2 - DADOS PESSOAIS

2.1 NOME: _____ Sexo: M F

Data de Nascimento: ___/___/___ Estado Civil: _____

Nacionalidade: _____ CPF: _____

2.2 Endereço para Correspondência: _____

Nº _____ Complemento _____ Bairro _____

CEP _____ Cidade _____ Estado _____

2.3 Telefones para contato (informe o maior número possível)

Residencial () _____ Celular () _____

Consultório () _____ Hospital () _____ Ramal _____

2.4 FAX () _____ / _____

() Residência () Hospital () Consultório () Universidade ou () Outro: _____)

AMIB – ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA

Rua. Arminda, 93 – 7º andar – Vila Olímpia – São Paulo – 04545-100
Tel. (11) 5089-2642 – www.amib.com.br – secretaria@amib.org.br



2.5 E-mail: _____

() Residência () Hospital () Consultório () Universidade ou () Outro: _____

3 - DADOS PROFISSIONAIS

3.1. Formação Acadêmica

Ano de Graduação: _____ Escola Médica: _____

Cidade: _____ Estado: _____

Residência Médica: _____

Instituição: _____

Cidade: _____ Estado: _____

Área: _____

Pós-Graduação:

Instituição: _____

MESTRADO: Período _____

Instituição: _____

Cidade: _____ Estado: _____

Área: _____

Tese: _____

DOUTORADO: Período _____

Instituição: _____

Cidade: _____ Estado: _____

Área: _____

Tese: _____

OUTROS: _____

Atividade Acadêmica Atual



Título: _____

Disciplina: _____

Instituição: _____ Cidade _____ Estado _____

Títulos de Especialista (além de Intensivista) _____

Atua nesta UTI desde: _____

Atenção: Nenhum campo poderá estar em branco. Na ausência da referida informação, o espaço deve ser anulado.



COMISSÃO DE FORMAÇÃO DO INTENSIVISTA – CFI/AMIB

Programa de Especialização em Medicina Intensiva – Especialização/AMIB

Assunto: **Estágio Complementar**

Conforme orientação da CFI/AMIB e na qualidade de Supervisor da Especialização/AMIB na UTI desta instituição declaro que estabelecemos acordo de cooperação didática, com o (a) _____, (UTI / serviço / clínica) do (a) _____

_____ (instituição), _____ (cidade/Estado) sob responsabilidade do (a) Dr.(a) _____

para complementar nosso programa de treinamento. O referido estágio tem duração de _____ (período).

Local e Data

Supervisor de Residência/AMIB

Ciente e de acordo:

Responsável técnico pelo serviço que irá oferecer o estágio complementar (nome completo assinatura, CRM e cargo na instituição)

**COMISSÃO DE FORMAÇÃO DO INTENSIVISTA (CFI/AMIB)
PROGRAMA DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA INTENSIVA –
ESPECIALIZAÇÃO/AMIB**

CREDENCIAMENTO DE “NOVO” CENTRO FORMADOR (CF)

FLUXOGRAMA



