

Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB)

**Comissão de Formação do Intensivista
(CoFI)**

Manual do Centro de Formação do Intensivista (CeFI) Adulto

Revisão 2018

Diretoria Executiva AMIB-Biênio 2018-2019.

Presidente: Dr. Ciro Leite Mendes – PB

Vice-Presidente: Dr. José Roberto Fioretto – SP

Diretor Secretário-Geral: Dr. Marcelo de Oliveira Maia – DF

Diretor Tesoureiro: Dr. Cristiano Franke – RS

Diretora Científica: Dra. Flávia Ribeiro Machado – SP

Diretora Presidente - Futura:

Dra. Suzana Margareth Ajeje Lobo – SP

Diretora Presidente - Passada:

Dra. Mirella Cristine Oliveira – PR

Comissão de Formação do Intensivista – CoFI **Biênio 2018-2019**

Presidente: Dr. Álvaro Réa Neto – PR

Membros:

Dr. Edson Silva Marques Filho – BA

Dr. Gilberto Friedman – RS

Dr. Joel Andrade – SC

Dr. José Oliva Proença – SP

Comissão de Formação do Intensivista – CoFI/AMIB

Programa de Especialização em Medicina Intensiva (PEMI)

REGULAMENTO

1º - INTRODUÇÃO

A Medicina Intensiva é uma especialidade surgida nos anos 1950, quando se iniciaram os conceitos de suporte respiratório e de ressuscitação cardiopulmonar e cerebral. É uma especialidade na qual, aos conhecimentos da Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Anestesiologia e Pediatria, somam-se os mais recentes conhecimentos médicos para a assistência ao paciente gravemente enfermo, próprios da adição de avanços em monitorização, suporte avançado de falências orgânicas, 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 dessa época, iniciou-se um grande desenvolvimento da Medicina Intensiva no Brasil, havendo hoje

mais de 3 mil Unidades de Terapia Intensiva – UTIs –, com necessidade crescente de médicos especializados para atender à demanda.

A Portaria governamental 3432/98 e a Resolução da Anvisa (RDC Nº 7) de 24 fevereiro de 2010 reconheceram sua importância, passando a exigir a presença do especialista titulado em Medicina Intensiva na coordenação técnica e nas atividades diárias das UTIs brasileiras.

No Brasil, a formação do médico intensivista vem sendo realizada por meio de centros de Residência Médica credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e de Especialização pela Comissão de Formação do Intensivista (CoFI) da AMIB. Reconhecendo a Residência Médica (CNRM) e o Programa de Especialização em Medicina Intensiva (PEMI) como as únicas formas de excelência para a formação do especialista, a AMIB não tem poupado esforços para desenvolvê-los o mais completa e amplamente possível.

Os programas e os centros 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 (PEMI) são estabelecidos pela AMIB e são aplicados em Centros de Formação de Intensivistas (CeFIs) credenciados e fiscalizados pela AMIB.

Os egressos de ambos os programas são considerados habilitados para prestar a prova de Título de Especialista em Medicina Intensiva (TEMI) 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 do seu estado (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 pós-graduação *lato sensu* não são considerados via de formação do intensivista e sim programas de atualização médica e, portanto, não habilitam os egressos desses programas a prestar a prova de título de especialista ou a registrar-se como especialista junto ao CRM.

2º - OBJETIVOS

- a. Desenvolver os conhecimentos teóricos e habilidades práticas em Medicina Intensiva, assim como as atitudes profissionais, que capacitam o médico a identificar e solucionar os problemas do paciente gravemente enfermo com eficiência e qualidade.
- b. 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.
- c. Fomentar o conhecimento e a prática dos preceitos éticos e humanitários da Medicina Intensiva.
- d. 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.
- e. Formar profissionais capazes de liderar projetos associativos identificados com as necessidades sociais da comunidade em que 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 PROGRAMA DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA INTENSIVA – PEMI

Consiste em um programa (PEMI) para capacitação de médicos a exercerem a profissão de especialistas em Medicina Intensiva, a qual se dá por meio de treinamento teórico e prático em Centros de Formação do Intensivista (CeFIs) devidamente credenciados e reconhecidos para tal função e, também, habilita seu egresso a prestar prova de título de especialista em Medicina Intensiva AMIB/AMB.

A AMIB reconhece e credencia 2 (dois) tipos de PEMI, sendo ambos reconhecidos pela AMB. O candidato deverá satisfazer os pré-requisitos obrigatórios estipulados para cada tipo de PEMI.

4.1.2 O MANUAL

O Manual do Centro Formador é atualizado anualmente pela Comissão de Formação do Intensivista (CoFI). estipula, juntamente ao Fórum de Formação do Intensivista. Tem como objetivo estipular como o PEMI deve ser aplicado nos CeFIs.

A data para a publicação da revisão anual do Manual do Centro Formador é até o dia 30 de junho do ano vigente e tem aplicação obrigatória a partir de março do ano seguinte à sua publicação. Cabe aos Coordenadores dos CeFIs o conhecimento obrigatório deste Manual.

4.1.3 Tipos de PEMI

- I. PEMI – Acesso direto** – Com duração de 3 (três) anos, o único requisito solicitado pela CoFI é que o candidato apresente o diploma de conclusão de curso de Medicina reconhecido pelo MEC. É válido lembrar que em nenhuma circunstância o especializando poderá cursar o PEMI concomitantemente a outra especialização.

Esse tipo de programa exige que o especializando cumpra de 6 (seis) a 12 (doze) meses de estágio nas áreas básicas de Clínica Médica, Cirurgia Geral e/ou Anestesiologia.

II. PEMI – Pré-requisito – Com duração de 2 (dois) anos, é exigida, nesse tipo, alguma residência (CNRM) ou especialização (reconhecida pela AMB) prévia, sendo considerada as seguintes e únicas áreas:

- ✓ Clínica Médica
- ✓ Cirurgia Geral
- ✓ Anestesiologia
- ✓ Neurologia
- ✓ Infectologia

Os programas são independentes e o credenciamento aprovado pela AMIB é válido apenas para aquele respectivo programa. Nunca são permitidas migrações ou adaptações feitas pelos CeFIs.

4.2 CONDIÇÕES OBRIGATÓRIAS DO HOSPITAL E DA UTI

- Alvará de licença sanitária do ano vigente para funcionamento segundo Normas da Anvisa (RDC 7).
- Médico Chefe da UTI com título de especialista em Medicina Intensiva.
- Dispor de um médico plantonista intensivista para no máximo 10 (dez) pacientes.
- Apresentar carta de coadjuvação da diretoria do Hospital para o cumprimento do PEMI. Também da COREME (Comissão de Residência Médica), se disponível no serviço.
- Estrutura hospitalar que apresente quantidade e integridade em seus dispositivos, materiais, mobílias e equipamentos médicos.
- Dispor de Unidade de Terapia Intensiva, Emergência, Clínica Médica, Centro Cirúrgico, Hemodinâmica e setor(es) de imagem.
- Estrutura acadêmico-científica para a condução adequada do PEMI (salas de aula, auditório, biblioteca, centro de estudos etc.).
- O número máximo de especializandos em curso (contando os especializandos de todos os anos) é de 3 para cada 9 leitos (um para cada três). Todos os PEMIs aprovados deverão se adequar a esta norma a partir da seleção de 2019.

- Todo PEMI deverá começar no primeiro dia de março de cada ano. A data limite para a entrada de um especializando no programa é o primeiro dia de abril de cada ano. Nesse caso, o mês de março deverá contar como o mês de férias do primeiro ano do programa.

4.3 CONDIÇÕES OBRIGATÓRIAS DO COORDENADOR E DE SEU CeFI

O Coordenador do PEMI é o médico que irá administrar o cumprimento integral do Manual do Centro Formador, certificando-se das seguintes condições básicas:

- Ser médico titulado, associado e adimplente da AMIB.
- Possuir, no mínimo, 4 (quatro) pontos das Normas para a Concessão de Credencial de Coordenador e Preceptor (anexo 1). Para que ocorra a revalidação do Coordenador, deverá comprovar acréscimo mínimo de 2 (dois) pontos a cada 5 (cinco) anos.
- Dispor de um médico diarista (não plantonista) com título de especialista em Medicina Intensiva.
- Responder integralmente, e dentro do prazo estabelecido pelo CoFI, as informações cadastrais e relacionadas com a aplicação do PEMI no seu CeFI, zelando pela veracidade das informações prestadas.
- Garantir em seu serviço médico plantonista presente 24 horas/dia.
- Certificar-se de que a relação médico-paciente cumpre a RDC 7, de um médico para no máximo 10 (dez) pacientes.
- Dispor de no máximo um especializando para cada três pacientes. (1:3).
- Garantir a presença diária do Preceptor, no próprio local do programa, para orientação das atividades do especializando.
- Realizar reuniões científicas e clínicas regulares na UTI.
- Desenvolver e executar adequadamente o Plano de Trabalho aprovado pela AMIB (vide Anexo 3 - Plano de Trabalho).
- O Coordenador responsável pelo PEMI deverá enviar ao CoFI e incluir no sistema AMIB, até o início de abril, anualmente, todos os especializando cumprindo o PEMI

no CeFI. Quem não estiver inserido adequadamente no sistema não é considerado especializando pela AMIB.

- É dever do Coordenador inserir, manusear e atualizar o sistema AMIB, assim como o acesso ao Portal do Centro Formador, visto que **são sistemas diretamente interligados.**
- Mudança do Coordenador do PEMI deverá ser comunicado imediatamente a CoFI AMIB. O novo coordenador deverá ter os mesmos pré-requisitos e atribuições do coordenador que sai.
- Mudanças e cancelamento de matrícula(s) de especializando(s) devem ser imediatamente comunicados à AMIB, sob risco de descredenciamento do CeFI.
- O Coordenador deverá zelar pelo estágio complementar em outras instituições e pelo PEMI, garantindo sua excelência integralmente até a conclusão do especializando no respectivo CeFI.
- Para o especializando que apresentar inconveniências para com o Coordenador, Preceptor e/ou colega de trabalho será adotado o seguinte procedimento:
 - Advertência oral: dispor de testemunha
 - Advertência por escrito: dispor de testemunha
 - Suspensão: nesse caso a AMIB deverá ser notificada (esse período de suspensão necessariamente deverá ser compensado ao término do período originalmente previsto para terminar o PEMI)
 - Exclusão do PEMI: nesse caso a AMIB deverá ser notificada.
- O Coordenador do CeFI deverá entrar em contato antecipadamente com o Coordenador da Pós-graduação local para certificar-se de que o especializando terá vagas nos cursos gratuitos 4 (quatro) cursos obrigatórios.

- Ao término da conclusão do PEMI do respectivo especializando, o Coordenador deverá contatar a AMIB para a confirmação da formação do completa do PEMI, dando assim seguimento ou não à emissão do certificado.
- Providenciar ao final do programa, desde que atendidas as exigências legais conforme o cumprimento do regulamento de modo íntegro, o envio da Declaração de Conclusão do Programa aos cuidados da CoFI da AMIB para registro e liberação do Certificado de Conclusão do PEMI pela AMIB.
- Acompanhar visita ao serviço por parte do membro da CoFI 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.
- Participar de eventuais reuniões convocadas pela CoFI ou, quando impossibilitado, assegurar a participação de outro representante do serviço.

O Centro Formador que infringir as normas estipuladas pelo Manual e/ou pela CoFI será suspenso após aviso prévio de 30 dias, prazo esse para regularização do(s) problema(s) identificado(s). Em caso de não retificação ou de reincidência, o programa será automaticamente descredenciado.

4.4- CONDIÇÕES OBRIGATÓRIAS DO PRECEPTOR

- É dever do Preceptor estar adimplente com a AMIB e possuir título de especialista em Medicina Intensiva. Esta obrigatoriedade não se aplica nos estágios complementares fora do CeFI.
- Possuir, no mínimo, 2 (dois) pontos das Normas para a Concessão de Credencial de Coordenador e Preceptor (anexo 1). Para que ocorra a revalidação do Preceptor, deverá comprovar acréscimo mínimo de um

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA – AMIB

Rua Arinda, 93 – 7º andar – Vila Olímpia - São Paulo – SP - 04545-100

Tel. (11) 5089-2642 – www.amib.org.br – cursos@amib.org.br

ponto a cada 5 (cinco) anos.

- Responder integralmente, e dentro do prazo estabelecido pela CoFI, às informações cadastrais, sempre que tal procedimento for considerado necessário pela CoFI, zelando pela veracidade das informações prestadas.
- 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 especializando.
- Exigir dos especializando e demais profissionais da equipe multidisciplinar da UTI que respeitem os direitos dos pacientes, assim como os princípios bioéticos da Medicina brasileira.
- É dever do Preceptor estar atualizado com as melhores práticas da Medicina Intensiva e orientar diretamente os especializando nas suas atividades diárias de beira-de-leito.
- É dever também do Preceptor inserir, manusear, incentivar e validar (procedimentos e atendimento às síndromes clínicas obrigatórias) o especializando ao acesso ao Portal do Centro Formador.

4.5- CONDIÇÕES OBRIGATÓRIAS DO ESPECIALIZANDO

- Cabe ao especializando respeitar as normas estipuladas neste Manual e cumprir com suas obrigações como futuro intensivista. Associar-se à AMIB é altamente recomendado.
- Respeitar as normas da Instituição onde estiver inserido o CeFI, conforme estabelecido em seu Regimento Interno, bem como as determinações emanadas da Direção Técnica e/ou Clínica.

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA – AMIB

Rua Arinda, 93 – 7º andar – Vila Olímpia - São Paulo – SP - 04545-100

Tel. (11) 5089-2642 – www.amib.org.br – cursos@amib.org.br

- Cumprir os horários e as atividades diárias do serviço, conforme orientação do chefe da UTI e do Coordenador do programa estipulado neste Manual e no Plano de Trabalho do CeFI.
- Seguir as orientações e condutas estabelecidas pelos médicos, instrutores, preceptores, coordenador do CeFI e chefes de serviços.
- Comunicar ao Coordenador quaisquer irregularidades no desenvolvimento da especialização, sejam elas relacionadas ao próprio serviço ou às instituições coligadas.
- O especializando deverá realizar as avaliações estabelecidas neste Manual com o objetivo de acompanhamento do aprendizado e das atividades no CeFI.
- Comprovar o contato efetivo com as síndromes clínicas e procedimentos obrigatórios através do Portal da AMIB.
- Avaliar o Coordenador, através do Portal do Centro Formador, a cada 6 (seis) meses, o Preceptor ao término de cada estágio/rodízio realizado e a UTI de acordo com o estágio realizado.
- A CoFI exige fortemente que o especializando produza um Trabalho Científico durante o PEMI, o qual deverá ser apresentado em formato de pôster ou tema livre em evento científico regional, nacional ou internacional na área de Medicina Intensiva. Esse trabalho deve ser produzido no decorrer do PEMI, e o certificado de apresentação será obrigatório para o especializando obter seu certificado de conclusão do PEMI.
- No decorrer do PEMI, cursar (e ser aprovado) obrigatoriamente 4 (quatro) cursos de imersão AMIB. Os cursos deverão contemplar a formação do especializando e serão escolhidos previamente pelo Coordenador do PEMI e

definidos pelo Plano de Trabalho aprovado pela AMIB. Os certificados dos cursos realizados deverão ser apresentados pelos especializando no momento de solicitar o Certificado de Conclusão do PEMI.

- É mandatório que o especializando, durante o período de sua formação, adquira experiência em, no mínimo, 100% das áreas de domínio e 85% de todas as áreas de competência da Medicina Intensiva, conforme descrito no Programa de Competências em Medicina Intensiva (PROCOMI) (vide anexo 2), sendo exposto a pacientes gravemente enfermos, incluindo pacientes com falências orgânicas, em pós-operatório de grandes cirurgias, politraumatizados, cardiopatas, neurocríticos etc. (É fortemente sugerida ainda a exposição desses especializando a Anestesiologia, Radiologia e Medicina de Emergência).
- O especializando tem por direito férias de até 30 dias ao ano, estabelecidas e acordadas previamente no início de cada ano com o seu Coordenador.
- É imprescindível que o período de licença (doença grave ou licença maternidade) do especializando seja compensado no final do programa.
- O PEMI deve ser concluído pelo especializando no mesmo local em que o Centro Formador foi credenciado, não sendo permitidas eventuais transferências.
- O especializando que não cumprir todos os critérios estipulados pelo regulamento através do Manual do Centro Formador e da CoFI *não receberá* o certificado até que os cumpra integralmente.

4.6 ATUAÇÃO DA AMIB NO PEMI E NOS CeFIs

A manutenção do credenciamento far-se-á a cada 5 (cinco) anos de acordo com os critérios estabelecidos pela CoFI, entre os quais se incluem:

- Visitas da CoFI ao Centro Formador. Nas visitas ao CeFI toda a documentação e as exigências deste Manual deverão ser demonstradas claramente. O não cumprimento de qualquer das exigências coloca o CeFI em condições de ser suspenso ou descredenciado pela CoFI.
- Análise do desempenho dos especializando nas provas para Título de Especialista.
- Análise da produção científica global e individual de todos os envolvidos no CeFI.
- Avaliação do cumprimento de competências conforme o PROCOMI.
- Análise dos questionários de avaliação do programa por especializando, Preceptores e Coordenadores do mesmo. Os formulários de avaliação serão padronizados pela AMIB através do Portal do Centro Formador que, por sua vez, será acompanhado pelo Coordenador do Programa de Centros Formadores.
- A elaboração do certificado do especializando é responsabilidade exclusiva da AMIB e desde que respeitadas integralmente as exigências deste manual.

5. PORTAL DO CENTRO FORMADOR

O Portal do Centro Formador foi desenvolvido com o objetivo de controlar e otimizar os processos de cada CeFI. Dependente diretamente do banco de dados do Sistema AMIB, o Coordenador, o Preceptor e o especializando serão acompanhados remotamente pela CoFI a fim de zelar pela qualificação dos especializando.

Para que o usuário do PEMI tenha acesso ao Portal do Centro Formador é necessário que ele seja associado e adimplente na AMIB e cadastrado no sistema.

Os dados do Portal devem ser necessariamente preenchidos de modo a acompanhar os estágios no CeFI. Exemplo: se o especializando finalizou o estágio em

determinado setor/local, o Portal deverá ser preenchido imediatamente, alimentando-o com informações no tempo real. Após o preenchimento no Portal do Centro Formador pelo especializando, será encaminhada uma mensagem automática ao endereço eletrônico do Coordenador e/ou do Preceptor para validarem as informações no Portal. Somente as informações validadas serão computadas.

5.1 COORDENADOR

- O Coordenador do CeFI tem a obrigação de inserir o nome do Preceptor e do especializando no Sistema AMIB dos CeFIs (www.amib.org.br), o que conseqüentemente, gerará acesso ao Portal do Centro Formador. Se não estiver no sistema AMIB a utilização do Portal será inviável.
- É dever do Coordenador do CeFI realizar avaliação do especializando a cada 6 (seis) meses.

IMPORTANTE: Na ausência do Preceptor do CeFI ou do Preceptor de outro serviço (no caso de estágio complementar fora do CeFI), o Coordenador deverá realizar a avaliação do especializando, substituindo todas as funções do preceptor.

5.2 PRECEPTOR

- O Preceptor deverá realizar as avaliações de cada especializando sob sua supervisão, ou seja, a cada término de estágio/rodízio que acompanhar o especializando o Preceptor deverá realizar uma avaliação.
- Os procedimentos e síndromes clínicas deverão ser inseridos no Portal do Centro Formador pelo especializando, porém cabe ao Preceptor VALIDAR o procedimento/síndrome clínica no Portal do Centro Formador que o especializando realizou/atendeu, certificando o ocorrido.

5.3 ESPECIALIZANDO

- É dever do especializando acessar o Portal do Centro Formador sempre que realizar um procedimento e/ou atender diretamente uma síndrome clínica. Caso isso não

ocorra, o Portal do Centro Formador bloqueará o especializando para outro estágio até que as devidas informações sejam contempladas (p. ex.: finalizou ciclo na UTI Coronariana e irá para a UTI Neurológica: se a UTI Coronariana não for preenchida inteiramente o Portal não permitirá novos preenchimentos em outros setores, uma vez que o primeiro ciclo estará incompleto).

- Após cada estágio, o especializando deverá fazer a avaliação do Preceptor e do serviço. A cada 6 (seis) meses, o Coordenador também deverá ser avaliado.

6. SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

Para que ocorra o credenciamento do CeFI é imprescindível cumprir toda a regulamentação e as exigências descritas neste documento.

O médico interessado em desenvolver um PEMI no seu centro deverá ter todo o conhecimento exigido pelo Manual do Centro de Formação do Intensivista (CeFI) e, caso garanta o cumprimento integral do Manual vigente, poderá solicitar a visita (<http://www.amib.org.br/centro-formador/manual-de-credenciamento/>)

Após preenchido de todo o formulário disponibilizado no link supracitado e anexados os documentos requeridos (Plano de Trabalho e Escalas), a CoFI irá recebe-los e analisá-los. Caso esse formulário e os Anexos (Plano de trabalho a ser oferecido para o especializando durante todo o PEMI com descrição das atividades acadêmico- científicas, plantão, aulas, treinamentos, discussões de casos e as escalas de trabalho (conforme normas RDC 7) não sejam devidamente cumpridos **não haverá continuidade no processo de credenciamento.** (Anexo 3 – Modelo de Plano de Trabalho disponibilizado pela CoFI).

Uma vez aprovados todos os documentos pela CoFI, o Coordenador do Programa de Centros Formadores deverá enviar uma declaração a ser preenchida.

- Assim que todos os documentos devidamente preenchidos e enviados para a CoFI, será confirmada a solicitação de credenciamento, sendo disponibilizados para o solicitante a Cartilha de Boas Práticas, o Anexo 1 e o PROCOMI, sendo obrigatório que

sejam previamente preenchidos pelo solicitante e apresentados no dia da visita de credenciamento.

- A visita de credenciamento ocorrerá do dia 1º de agosto até o dia 31 de outubro do ano vigente.

7. DESCRENCIAMENTO

- O CeFI que não tiver candidato aprovado por 3 (três) anos consecutivos será automaticamente descredenciado. Para retomar suas atividades como CeFI, deverá necessariamente, solicitar novo credenciamento.
- A AMIB poderá suspender ou descredenciar qualquer CeFI dependendo das avaliações realizadas conforme o item 4.6 deste Manual.

8. PROCESSO SELETIVO DO CANDIDATO

- A Instituição responsável pelo PEMI deverá publicar um Edital público para a realização do concurso. Esse edital poderá ser divulgado no site da AMIB se enviado com antecedência de até 15 dias da data do início das inscrições, bem como deverá ser comprovada sua publicação no local do concurso.
- No Edital do Concurso deverão constar: critérios de seleção, indicação do período e local da inscrição; relação mínima de documentos exigidos para inscrição.
- O processo seletivo será realizado de acordo com os critérios do Coordenador do CeFI, podendo ser através de prova(s), análise curricular, entrevista ou outra maneira que o Coordenador determinar.

9. PLANO DE TRABALHO

Todo CeFI deve ter um Plano de Trabalho detalhado, no qual conste como o PEMI deverá transcorrer ao longo de todo o seu andamento. Este Plano de Trabalho deverá demonstrar toda a aplicação dos elementos deste Manual.

- Deverá constar no Plano de Trabalho obrigatoriamente a rotina de Gestão Multidisciplinar diária (reunião e/ou visita na beira do leito) durante a atuação do especializando dentro da UTI (p.ex.: *Fast Hug* ou similar). Nessa rotina devem participar obrigatoriamente as equipes médica, de enfermagem, de fisioterapia, bem como outras equipes de profissionais (nutrição, fonoaudiólogos, odontólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, comissão de controle de infecção, farmacêuticos, assistência social, entre outros) que atuem na UTI.
- Reuniões teóricas sistemáticas, de modo a garantir que o especializando tenha no mínimo 6 (*seis*) horas de atividades acadêmico-científicas por semana, sendo no mínimo 4 (*quatro*) horas de atividades teóricas (revisão de artigos de literatura, clubes de revista, aulas expositivas, revisão de livros, seminários, cursos, debates, entre outros modelos, proporcionando e atualizando os conhecimentos de acordo com as melhores evidências científicas) e 2 (*duas*) horas de atividades acadêmicas na beira do leito (visitas clínicas com discussão da fisiopatologia, formas alternativas de monitorização e tratamento etc.). Para esse propósito não poderão ser contadas as horas de visitas administrativas ou de gestão na beira do leito. Essas atividades deverão sempre ser conduzidas pelo Coordenador e/ou Preceptor do PEMI.
- A carga horária semanal é de 60 horas (sessenta) OBRIGATÓRIAS de atividade no PEMI.

Caso a supervisão do PEMI opte por complementar a formação do especializando mediante plantão semanal, este deverá ocorrer no período noturno ou em final de semana com no máximo 12 (doze) horas/semana, e desde que o total NÃO ULTRAPASSE 60 HORAS semanais.

- O CeFI deverá permitir que os requisitos descritos no Manual do Centro Formador sejam inteiramente cumpridos, proporcionando e englobando no Plano de Trabalho para o especializando o contato efetivo com as seguintes síndromes clínicas:
 - SEPSE e/ou Choque Séptico: mínimo de 60 casos
 - SDRA (Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo): mínimo de 30 casos
 - Pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca: mínimo de 30 casos
 - Politrauma na fase aguda: mínimo de 30 casos
 - Paciente neurocrítico na fase aguda: mínimo de 40 casos
- O especializando deverá realizar e comprovar, obrigatoriamente, no decorrer do PEMI, a realização dos seguintes procedimentos:
 - Intubação orotraqueal: mínimo 60 procedimentos realizados
 - Ultrassonografia de beira do leito: mínimo de 60 procedimentos realizados
 - *Ecocardiografia, ultrassonografia de vasos, pulmão e abdômen. Ecografia para punção vascular não serão contabilizados neste item.
 - Passagem de cateter vascular:
 - Acesso Arterial: mínimo de 24 procedimentos realizados
 - Acesso Venoso Central: mínimo de 60 procedimentos realizados
 - Centeses: mínimo de 30 procedimentos realizados
 - *Paracentese, toracocentese e pericardiocentese serão contabilizados neste item.
- O CeFI que não proporcionar ao especializando o contato com todos esses casos deverá, obrigatoriamente, dar-lhe oportunidade de estágio complementar em um outro CeFI ou outro Hospital (desde que um convênio seja firmado), para garantir a

imersão no cenário estipulado pelo regulamento, sempre informando ao CoFI e explicitando no Plano de Trabalho do CeFI.

- No Plano de Trabalho deverão ser citados pelo Coordenador quatro os cursos de imersão AMIB que o especializando deverá frequentar no decorrer do PEMI – recomendamos que sejam cursos em que se reforcem as áreas não devidamente contempladas no CeFI.
- O Plano de Trabalho deverá exigir que um Trabalho de Conclusão da Especialização (TCE) deverá ser apresentado por cada especializando para a obtenção do seu certificado. Este deverá ser, necessariamente, um trabalho (tema livre, *abstract*) aprovado e apresentado pelo especializando como autor em um congresso regional, nacional ou internacional.

ANEXO 1- NORMAS PARA CONCESSÃO DE CREDENCIAL DE COORDENADOR E PRECEPTOR.

BLS	CRITÉRIOS	PONTUAÇÃO	TOTAL MÁXIMO	TOTAL Obtido
1	Publicações em periódicos ou Livros Científicos.	Publicação nacional: 0,2 ponto. Publicação internacional: 0,4 ponto.	2 pontos	
2	Frequência em Congressos, Jornadas e Simpósios relativos à área de MI.	Evento nacional: 0,2 ponto para cada. Evento Internacional: 0,4 ponto para cada.	2 pontos	
3	Participação como conferencista em mesas-redondas, colóquios, simpósios, debates, comentários, cursos, palestras e aulas na área de MI.	Participação nacional como conferencista em nível nacional: 0,2 ponto para cada. Participação internacional como conferencista em nível internacional: 0,4 ponto para cada.	1 ponto	
4	Apresentação de temas livres.	Apresentação nacional: 0,2 ponto. Apresentação internacional: 0,4 ponto.	2 pontos	
5	MBA, Título de Mestre, Doutor e Livre-docente.	MBA: 0,5 ponto; 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.	Cada trabalho: 0,2 ponto.	2 pontos	
8	Responsável técnico (ou Coordenador) de UTI	Por ano: 0,5 ponto.	2 pontos	
	TOTAL	PONTUAÇÃO MÁXIMA	18 PONTOS	

ANEXO 2- PROGRAMA DE FORMAÇÃO ORIENTADO POR COMPETÊNCIAS EM MEDICINA INTENSIVA (PROCOMI AMIB)

ÁREA DE DOMÍNIO	EVIDÊNCIA DA COMPETÊNCIA	Sim	Parcial	Não	
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 às 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 periparto 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 acidobásicos.			
	4.9	Coordenar e proporcionar a avaliação e suporte nutricionais.			
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 malsucedido 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.			
	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 <i>delirium</i> .			
	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 de 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 a 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.			
	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				
Profissionalismo	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.			

ANEXO 3- MODELO BÁSICO DO PLANO DE TRABALHO - APLICADO AO PEMI

Informações necessárias do Plano de Trabalho

1. O Serviço de Saúde:

- 1.1 Linha do Tempo do Hospital/ Serviço de saúde** – descrever brevemente o histórico.
- 1.2 Estrutura do Hospital** – Leitos, serviços oferecidos, equipes, centro de estudo/CEP, biblioteca, COREME , estatísticas relevantes etc.
- 1.3 Identidade organizacional:** VISÃO, MISSÃO e VALORES.
- 1.4 Região** (Estado/Cidade, demandas, estatística natalidade, mortalidade).
- 1.5 Diretoria** – Responsável atual, apoio e aderência ao PEMI – Corpo clínico.

2. O Coordenador do PEMI

Breve descrição dos seguintes itens:

- 2.1 Qualificação profissional**
- 2.2 Experiência profissional** (experiências acadêmico-científicas, supervisão, preceptoria/tutoria).
- 2.3 Eventos** (Congressos/Simpósios/Mesa-redonda/ Moderador/Conferências realizadas/participadas).
- 2.4 Produção científica**

3. O Plano de Trabalho:

- 3.1 Objetivo Geral/Específico**
- 3.2 Público-alvo**

3.3 Descrição detalhada do conteúdo programático oferecido ao aluno durante o decorrer de todo o PEMI (seja 03 anos Acesso Direto ou 02 anos Pré-requisito).

3.4 Metodologia - realização de como fazer acontecer o programa (conforme descrito no item anterior, p.ex.: escalas).

3.5 Corpo docente (participação durante o PEMI).

3.6 Atividades - descrever a área acadêmico-científica a serem desenvolvidas durante o programa (aulas, treinamento, discussões de artigos, cursos etc.).

3.7 Estrutura concedida (biblioteca, internet, bases de dados etc.).

3.8 Avaliações (provas, testes, trabalhos para o especializando).

3.9 Trabalho de Conclusão de Especialização.

3.10 Cumprimento de todas as exigências:

- Número mínimo de procedimentos e síndromes clínicas.
- Disponibilização de US beira de leito para monitorização hemodinâmica de uso exclusivo da UTI.
- Disponibilização de monitorização hemodinâmica avançada (Vigileo/ Ev1000, Swan Ganz e afins)
- Visita multidisciplinar e quem compõe.
- 04 cursos AMIB realizados através da Pós Graduação- gratuitos a serem cursados pelo ingresso 2019 até a finalização do PEMI.
- Apresentação do Trabalho de Conclusão do Especialista (TCE) em um congresso regional, nacional e/ou internacional.
- Uso do Portal do Centro Formador (www.cefi.amib.com.br)

LEMBRETE: Este é somente um modelo básico a fim de nortear o que o Plano de Trabalho deve necessariamente conter, apresentando ainda a solicitação de visita de credenciamento, que deverá estar anexada ao Sistema da AMIB.

Caso o plano de trabalho não contemple o exigido pela CoFI, o médico solicitante poderá requerer uma nova solicitação no ano seguinte.

ANEXO 4 – BOAS PRÁTICAS – COORDENADOR E PRECEPTOR

CARTILHA

Boas Práticas

Esta é uma cartilha informativa direcionada às *Boas Práticas* exercida pela Comissão de Formação do Intensivista devido à ampla participação ativa nos Centros Formadores a serem visitados.

Sucedendo a recorrência apresentada por meio da disposição e preocupação dos Coordenadores em assessorar-nos, preconizamos fundamentar a abstração de invitações ocasionais, tais como:

- Alimentação prévia ou posterior à visita de credenciamento.
- Hospedagem
- Deslocamento/traslado.
- Presentes

Esperamos a vossa compreensão para a consecução do êxito em nosso processo de acompanhamento dos Centros Formadores, garantindo a integridade, o profissionalismo e a ética.

Atenciosamente,
Comissão de Formação do Intensivista

ANEXO 5 – AUTORIZAÇÃO

_____, ____ de ____ de 20__.

AUTORIZAÇÃO

Eu _____,
autorizo para os devidos fins que o uso do correio eletrônico (e-mail)

e/ou de contato telefônico através do número () _____,
seja disponibilizado ao candidato interessado pelo Programa de Especialização em
Medicina Intensiva – PEMI, a fim de viabilizar o acesso aos interessados.

_____, ____ de ____ de 20__.

Coordenador do Centro Formador