

**COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA
RESOLUÇÃO Nº 1, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2016**

Dispõe sobre os requisitos mínimos do Programa de Residência Médica em Pediatria e dá outras providências.

O Presidente da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), no uso de suas atribuições e tendo em vista o disposto no Decreto nº 80.281, de 05 de setembro de 1977, na Lei nº 6.932, de 07 de julho de 1981 e no Decreto nº 7.562, de 15 de setembro de 2011, e considerando a necessidade de atualização das Resoluções da CNRM e, especialmente, a necessidade de reestruturação integral do Programa de Residência Médica em Pediatria, resolve:

Art. 1º. Os Programas de Residência Médica de Pediatria credenciáveis pela CNRM Médica passarão a ter a duração de 03 (três) anos.

§ 1º Os Programas de Residência Médica em Pediatria credenciados pela CNRM em data anterior à publicação da presente Resolução deverão se adaptar aos seus termos até o início do ano letivo de 2019, mediante novo Pedido de Credenciamento de Programa (PCP), não constituindo o 3º ano mero acréscimo aos Programas pré-existentes .

§ 2º Somente serão credenciados pela CNRM os Programas de Residência Médica em Pediatria que cumprirem as exigências estabelecidas na presente Resolução.

Art. 2º. Ficam estabelecidos na forma do Anexo I a esta Resolução os requisitos mínimos para o 1º, 2º e 3º anos do Programa de Residência Médica em Pediatria.

Art. 3º. O estágio opcional referente ao 3º ano do PRM em Pediatria poderá ser cumprido na própria instituição ministradora ou em instituição formalmente conveniada, no Brasil ou no exterior. Parágrafo único. O médico residente que optar por cumprir o estágio fora da instituição ministradora do PRM deverá apresentar à COREME, após o término do estágio, documentação comprobatória de frequência e aproveitamento, sob pena de não reconhecimento do estágio e, conseqüentemente, da carga horária correspondente para o cálculo da carga horária anual total prescrita pela CNRM.

Art. 4º. Os locais de treinamento e cenários de prática dos PRM em Pediatria são os mencionados no Anexo II a esta Resolução.

Art. 5º. Revoga-se o item 48 da Resolução CNRM nº 02, de 17 de maio de 2006, e as demais disposições em contrário.

Art. 6º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MAURO LUIZ RABELO

Em exercício

ANEXO I

PRIMEIRO ANO (R1)

A. Conhecimento e competências:

1. Promover a integração dos conhecimentos básicos e clínicos para avaliar e orientar o processo normal do crescimento e desenvolvimento na infância e adolescência;
2. Reconhecer a importância das condições ambientais, psicológicas e socioculturais no atendimento de crianças e adolescentes;
3. Valorizar o aleitamento materno e o vínculo mãe-filho para o crescimento e desenvolvimento;

4. Compreender os conceitos de atenção primária, atenção secundária e atenção terciária nos sistemas de saúde e o sistema de referência e contra-referência;
5. Atender o recém-nascido e acompanhá-lo no alojamento conjunto e berçários;
6. Diagnosticar e tratar completamente as doenças mais frequentes na infância e adolescência, sabendo distinguir sua gravidade para indicar o nível de complexidade adequado ao seu atendimento;
7. Reconhecer as causas mais comuns dos acidentes na infância e a sua prevenção;
8. Atuar na promoção da saúde e prevenção de doenças, valorizando o Programa Nacional de Imunizações;
9. Valorizar o trabalho em equipe multidisciplinar para a abordagem adequada dos casos mais complexos;
10. Desenvolver plano de tratamento levando em conta o custo/efetividade;
11. Desenvolver habilidade para comunicar e aconselhar pacientes/ responsáveis sobre indicações, contraindicações e complicações de procedimentos propostos no plano terapêutico;
12. Conhecer o código de ética;

B. Habilidades e atitudes:

1. Executar anamnese pediátrica, exame clínico completo, incluindo medidas antropométricas e psicomotoras;
2. Executar orientação alimentar adequada para a criança e o adolescente normais, levando em consideração as suas condições de vida;
3. Orientar as vacinas de acordo com o calendário do Programa Nacional de Imunizações, levando em conta suas indicações, contraindicações e eventos adversos;
4. Orientar adequadamente a prevenção de acidentes na infância, de acordo com cada faixa etária;
5. Executar o atendimento ao recém-nascido de baixo risco;
6. Orientar as mães puérperas para os cuidados ao recém-nascido de baixo risco no ambiente hospitalar e após alta;
7. Realizar o atendimento das doenças mais prevalentes na infância e adolescência, e abordar com a família suas alternativas de tratamento;
8. Identificar as situações pediátricas que requeiram atendimento de urgência e suporte avançado de vida;
9. Reconhecer situações que necessitem de encaminhamento para outras especialidades médicas ou para atendimento pediátrico especializado;
10. Identificar e criar oportunidades para a promoção da saúde e prevenção de doenças do indivíduo e da comunidade em que presta serviço, e responder apropriadamente;
11. Demonstrar responsabilidade no cuidado dos pacientes a si designados, dedicando a eles o tempo e esforço necessários;
12. Demonstrar respeito à autonomia e privacidade dos pacientes e seus familiares;
13. Fomentar uma relação de respeito e empatia com os pacientes e seus familiares, sem perder a postura profissional;
14. Interagir de forma adequada com os demais profissionais de saúde: outros residentes, médicos assistentes, médicos de outras especialidades, outros profissionais de equipe multidisciplinar e funcionários dos outros serviços de saúde;
15. Interagir com outros recursos da comunidade, como escolas e creches para promover orientações de saúde;
16. Participar das questões desafiadoras da atenção, em situações difíceis como comunicação de más notícias/morte;
17. Participar ativamente das discussões em visitas clínicas, apresentar verbalmente, de maneira efetiva, relatórios de um atendimento clínico ou plano de conduta;

18. Administrar o tempo para equilibrar suas atividades educacionais e assistenciais;
19. Priorizar adequadamente as tarefas diárias de muitos pacientes e problemas;
20. Acessar e interpretar as evidências científicas relevantes à prática clínica;
21. Preencher, de forma organizada e compreensível, o prontuário médico;
22. Ser capaz de realizar:

Punção venosa periférica para acesso e coleta de exames;

Punção arterial para coleta de exames;

Sondagem vesical;

Sondagem nasogástrica;

Punção lombar para coleta de líquido;

Punção torácica;

Reanimação em sala de parto para recém-nascidos de baixo risco;

Técnicas inalatórias.

C. Distribuição da carga horária (R1):

Conteúdo programático-prático: corresponde a 80-90% da carga horária total (60 horas semanais)

1. Atenção básica - 20 a 30% (preferencialmente 2 a 3 vezes por semana, durante todo o ano);
2. Treinamento nos cuidados a pacientes internados (enfermaria pediátrica) - 15 a 20%;
3. Atenção neonatal básica (assistência ao recém-nascido em sala de parto, alojamento conjunto) - 15 a 20%;
4. Treinamento em urgência e emergência - 20 a 25%.

Conteúdo Programático-teórico: corresponde a 10-20% da carga horária total (60 horas semanais)

1. Será ministrado sob a sob a forma de reuniões clínicas, seminários, cursos de atualização e discussões clínicas.

SEGUNDO ANO (R2)

A. Conhecimento e competências:

1. Integrar os conhecimentos necessários para avaliar o processo de crescimento e desenvolvimento de crianças e adolescentes, com especial atenção aos grupos vulneráveis;
2. Integrar os conhecimentos para a adequada compreensão dos determinantes biológicos, psicológicos e sociais dos distúrbios nutricionais;
3. Valorizar a saúde materna como um determinante da saúde do feto e do recém-nascido;
4. Integrar os conhecimentos para a utilização racional dos métodos laboratoriais para diagnóstico e acompanhamento de tratamento das doenças mais prevalentes em pediatria;
5. Integrar os conhecimentos para a utilização racional dos métodos de imagem para diagnóstico e acompanhamento de tratamento das doenças mais prevalentes em pediatria;
6. Compreender a importância da biologia molecular e da genética aplicadas à pediatria, integrando os conhecimentos para a determinação de doenças na faixa etária pediátrica;
7. Compreender a importância da prevenção na infância das doenças prevalentes no adulto;
8. Desenvolver conhecimentos para diagnosticar e tratar os problemas mais frequentes de saúde mental na infância e adolescência;
9. Integrar conhecimentos e habilidades no manejo de cuidados paliativos e final de vida (morte encefálica, dependência de VM, atestado de óbito...);

10. Reconhecer situações que requeiram encaminhamento ao Serviço Social e/ou Conselho Tutelar e/ou Vara da Infância e da Juventude;

11. Reconhecer situações em que seja necessário recorrer ao Comitê de Ética da instituição;

B. Habilidades e atitudes:

1. Prestar atendimento global ao recém-nascido normal e de risco, em sala de parto e berçário;

2. Executar o atendimento de crianças e adolescentes em unidades de urgência e emergência;

3. Acompanhar e conduzir o tratamento clínico no pré e pósoperatório de pequeno e médio porte em crianças e adolescentes;

4. Acompanhar e avaliar pacientes internados em enfermarias com doenças de média e alta complexidade, e em unidades de emergência;

5. Realizar o atendimento de crianças internadas em Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica;

6. Prestar atendimento integral à saúde do adolescente;

7. Estar capacitado a fornecer orientação e aconselhamento ao paciente e seus familiares relativamente aos diagnósticos, opções de tratamento, complicações e prognóstico das doenças mais prevalentes em pediatria, incluindo cuidados paliativos;

8. Expor à criança e aos seus familiares, de forma verdadeira e compreensível, as indicações dos procedimentos necessários ao atendimento, explicitando seus riscos e benefícios, e discutindo as eventuais evoluções desfavoráveis;

9. Participar dos processos educativos dos pacientes e de seus familiares em relação às questões de saúde mais prevalentes;

10. Demonstrar interesse, compaixão, respeito e responsabilidade pelo cuidado do seu paciente e cuidadores, acima de seus interesses próprios;

11. Garantir cuidados apropriados ao paciente terminal;

12. Reconhecer a comunicação como habilidade clínica essencial para o profissional de saúde;

13. Respeitar privacidade e autonomia do paciente, assim como a confidencialidade das informações compartilhadas;

14. Estar atento e responsivo a sinais não verbais;

15. Transmitir informações ao paciente, aos seus familiares e demais profissionais, de maneira humana, compreensível e que estimule a discussão e a participação no processo de decisão;

16. Reconhecer suas próprias limitações quanto à expertise clínica através da auto-avaliação.

17. Executar os seguintes procedimentos:

Obtenção de acesso venoso central por técnica de Seldinger em veia jugular interna, veia subclávica e veia femoral;

Intubações oro e nasotraqueal;

Passagem de agulha intraóssea;

Manobra completa de reanimação cardiorrespiratória;

Punção supra-púbica;

Cateterização de artéria e veia umbilicais;

Habilidades nos cuidados com ostomia (traqueostomia, gastrostomia);

Instalar Ventilação Não Invasiva (VNI).

C. Distribuição da carga horária (R2):

Conteúdo programático-prático: corresponde a 80-90% da carga horária total (60 horas semanais)

1. Atendimento ambulatorial de pediatria, acrescido de atendimento a crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade, e saúde mental básica - 15 a 25%;
2. Treinamento nos cuidados a pacientes em regime de internação hospitalar - 20 a 30%;
3. Atenção neonatal - (assistência ao recém-nascido em sala de parto, em situação de médio e alto risco, e acompanhamento de cuidados intensivos neonatais) - 15 a 20%;
4. Treinamento em urgência e emergência - 10 a 15%;
5. Treinamento em terapia intensiva pediátrica - 10 a 15%.

Conteúdo Programático-teórico: corresponde a 10-20% da carga horária total (60 horas semanais)

1. A carga horária entre 10% e 20% da carga horária total se dará sob a forma de reuniões clínicas, seminários, cursos de atualização e discussões clínicas.

TERCEIRO ANO (R3)

A. Conhecimento e competências:

1. Liderar a equipe de saúde no atendimento ao recém-nascido, à criança e ao adolescente;
2. Integrar os conhecimentos necessários para compor, com os dados obtidos pela anamnese, exame físico, exames subsidiários e condições de vida do paciente, um raciocínio clínico e uma programação terapêutica e de orientação, com base na melhor evidência disponível, para as doenças do recém-nascido, criança e adolescente, atuando com resolutividade na atenção primária e secundária;
3. Reconhecer crianças e adolescentes com doenças complexas e encaminhá-las corretamente através do sistema de referência disponível na região;
4. Acompanhar crianças e adolescentes com doenças crônicas, segundo plano terapêutico pré-estabelecido, mantendo diálogo com o especialista;
5. Integrar os conhecimentos para compreender os determinantes sociais da violência contra crianças e adolescentes;
6. Promover a integração dos conhecimentos para compreender os determinantes sociais do uso de drogas na adolescência;
7. Integrar equipe e participar do atendimento em Hospital Dia;
8. Integrar equipe e participar do atendimento ao trauma;
9. Desenvolver a capacidade de manter-se atualizado, buscando material adequado para aprendizagem constante;
10. Ler criticamente um artigo científico;

B. Habilidades e atitudes:

1. Interpretar adequadamente os exames laboratoriais e de imagem nas crianças e adolescentes;
2. Acompanhar e conduzir o tratamento clínico no pré o pós-operatório em recém-nascidos, crianças e adolescentes;
3. Reconhecer, notificar e acompanhar a evolução dos casos de vitimização de crianças e adolescentes;
4. Reconhecer, acompanhar e, se for o caso, dar encaminhamento os adolescentes em uso de drogas lícitas e ilícitas;
5. Atender plenamente as situações de urgência e emergência e indicar criteriosamente internação em Unidade de Terapia Intensiva para todas as faixas etárias pediátricas;
6. Realizar e monitorar sedação e analgesia em procedimento;
7. Reconhecer e tratar os problemas mais prevalentes de saúde mental e distúrbios do comportamento;
8. Correlacionar seu raciocínio clínico com as características psicológicas, ambientais e sociais dos casos sob seu cuidado;

9. Reconhecer as crianças e adolescentes em situação de risco e conduzir o encaminhamento necessário;
10. Coordenar e liderar situações em que seja adequado discutir a introdução de cuidados paliativos e terminais;
11. Participar, junto com a família e o restante da equipe multidisciplinar, da discussão de eventual morte de um paciente e oferecer apoio ao luto da família;
12. Participar, quando necessário, do encaminhamento de pacientes e seus familiares a grupos de suporte multidisciplinar e entidades de apoio, como associação de pais.

13. Estar capacitado a:

Instalar Ventilação Mecânica Invasiva;

Liderar o grupo de reanimação;

Estar habilitado em sedação e analgesia para pequenos procedimentos.

C. Distribuição da carga horária (R3):

Conteúdo programático-prático: corresponde a 80-90% da carga horária total (60 horas semanais)

1. Atendimento ambulatorial nos campos das áreas de atuação pediátricas
2. Cuidados a pacientes portadores de doenças pertinentes ao domínio das distintas áreas de atuação pediátrica, em regime de internação - 20 a 25%;
3. Treinamento em urgência, emergência, trauma e atendimento de crianças e adolescentes vitimizados - 10%;
4. Treinamento clínico em pré e pós-operatório de cirurgias, sedação e analgesia - 10%;
5. Treinamento em terapia intensiva pediátrica - 10%;
6. Treinamento em terapia intensiva neonatal - 10%;
7. Estágio opcional - 10%.

Conteúdo Programático-teórico: corresponde a 10-20% da carga horária total (60 horas semanais)

1. A carga horária entre 10% e 20% da carga horária total se dará sob a forma de reuniões clínicas, seminários, cursos de atualização e discussões clínicas.

ANEXO II

1. Atendimento pediátrico em Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios de Crescimento e Desenvolvimento e Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASFs);
2. Ambulatório de Pediatria;
3. Ambulatórios de áreas de atuação em pediatria;
4. Enfermarias de pediatria;
5. Enfermarias de áreas de atuação em pediatria;
6. Unidades de pronto socorro ou unidades de urgência e emergência pediátricas;
7. Unidades de alojamento conjunto (ALCON);
8. Unidades neonatais de médio e alto risco;
9. Unidades de tratamento intensivo neonatal;
10. Unidades de tratamento intensivo pediátrico;
11. Quando disponíveis, o treinamento poderá se estender a creches, escolas, orfanatos e núcleos de atendimento ao adolescente.