



Universidade Federal do Rio de Janeiro
Hospital Universitário Clementino Fraga Filho
Coordenação de Atividades Educacionais
Coordenação Geral da Residência Médica

Regulamento do Curso de Residência Médica na especialidade Medicina Intensiva

TÍTULO I DO OBJETO

Art. 1º. O objeto deste regulamento é definir as regras do curso de Residência Médica na especialidade Medicina Intensiva para profissionais graduados em Medicina, e com residência em Clínica Médica como pré-requisito conforme dispõe a Resolução CEPG 07/2019 (Conselho de Ensino para Graduados da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ).

§1. O curso é totalmente presencial, com aspectos teóricos e práticos, e tem como objetivo formar e habilitar médicos como especialistas em Medicina Intensiva que possuam capacidade para prevenir, diagnosticar, monitorar, estabilizar e tratar os agravos de saúde do paciente crítico com instabilidade vital ou com risco de desenvolver instabilidade vital na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e em Unidades de Cuidados Intermediários (UCI) ou Unidades Semi-intensivas, coordenando as ações médicas de equipe interprofissional e multiprofissional dentro e fora de UTIs ou UCIs na condução do paciente crítico.

§2. Ao final do curso os participantes deverão estar habilitados a:

No primeiro ano:

- I. Dominar a anamnese, o exame clínico geral específico, registrando em prontuário;
- II. Dominar o atendimento do paciente clínico e/ou em pós-operatório com as doenças médicas mais prevalentes (cardíacas, respiratórias, neurológicas, gastroenterológicas, nefrológicas, hematológicas, e metabólicas e outras);
- III. Dominar o atendimento dos pacientes sob efeito anestésico (controle das vias aéreas, sedação, monitorização respiratória, hemodinâmica, neurológica e outras);
- IV. Dominar intubação traqueal e manejo de via aérea difícil, acesso venoso periférico e central, acesso arterial, passagem de sondas gastrointestinais, cateterização urinária, punção lombar, paracentese, toracocentese de alívio, cricostomia, traqueostomia, drenagem de tórax, desfibrilação e cardioversão, instalação de marcapasso cardíaco (transvenoso ou transtorácico), pericardiocentese, aferição de débito cardíaco e variáveis hemodinâmicas e outros procedimentos frequentes na Medicina Intensiva;



Universidade Federal do Rio de Janeiro
Hospital Universitário Clementino Fraga Filho
Coordenação de Atividades Educacionais
Coordenação Geral da Residência Médica

- V. Aplicar o uso de broncoscopia com fibroscópio para obtenção de via aérea difícil e aspiração endotraqueal com remoção de rolhas de forma emergencial e restauração de ventilação apropriada;
- VI. Dominar a ventilação assistida como administração de oxigênio (com uso de diferentes dispositivos de administração);
- VII. Aplicar o uso do ultrassom para diagnóstico e intervenções emergenciais como: localização vascular e punção vascular guiada, ultrassonografia do intensivista – USI (ultrassom hemodinâmico com avaliação cardíaca, da veia cava e pulmonar) a beira leito; ultrassonografia FAST, ultrassonografia da bexiga para avaliação de enchimento vesical;
- VIII. Dominar a estabilização vital das situações de emergência mais prevalentes e importantes como: parada cardiorespiratória, choque, emergências hipertensivas, atendimento ao politraumatizado, ao paciente neurocrítico, ao paciente com sepse, à gestante e outros.
- IX. Compreender a administração de analgesia por cateter epidural;
- X. Analisar a monitorização multimodal do paciente neurológico crítico
- XI. Compreender a instalação de tubo gastroesofágico;
- XII. Compreender a indicação para a realização segura de gastroscopia;
- XIII. Valorizar o Sistema Único de Saúde.

No segundo ano:

- I. Dominar o registro e documentação precisos e legíveis, mantendo bom relacionamento com pacientes e familiares, respeitando as decisões sobre o cuidado e tratamento, demonstrando respeito pela cultura e crença religiosa, além de atenção ao seu impacto na tomada de decisão. Respeitar a privacidade, dignidade, confidencialidade e restrições legais para o uso de dados do paciente;
- II. Valorizar o relacionamento profissional com a equipe de saúde;
- III. Dominar os procedimentos de ressuscitação e controle inicial do paciente agudamente enfermo, adotando abordagem estruturada e oportuna para reconhecimento, avaliação e estabilização do paciente com sua fisiologia agudamente desorganizada, dominando a ressuscitação cardiopulmonar, controlando o paciente após a ressuscitação, selecionando e priorizando os pacientes, julgando a admissão em tempo adequado na UTI, avaliando e proporcionando o controle inicial do paciente de trauma, dos pacientes queimados e outros;
- IV. Ordenar o controle de catástrofe em massa;
- V. Dominar a avaliação, investigação, monitoramento e interpretação de dados dos pacientes obtendo história e realizando exame clínico, realizando investigações;
- VI. Dominar a monitorização e interpretação das variáveis fisiológicas.
- VII. Analisar exames complementares como: ecocardiografia



Universidade Federal do Rio de Janeiro
Hospital Universitário Clementino Fraga Filho
Coordenação de Atividades Educacionais
Coordenação Geral da Residência Médica

- (transtorácica/transesofágica), radiografia convencional (Raio X de tórax, abdomen, ossos e outros) ultrassonografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética, eletroencefalografia, exames de hemodinâmica e outros;
- VIII. Dominar o uso do ultrassom para o diagnóstico e realização de intervenções emergenciais como para localização vascular e punção vascular guiada, ultrassonografia do intensivista – USI (ultrassom hemodinâmico com avaliação cardíaca, da veia cava e pulmonar) a beira leito; ultrassonografia FAST, ultrassonografia da bexiga para avaliação de enchimento vesical;
 - IX. Analisar os exames complementares laboratoriais;
 - X. Dominar a coleta de amostras microbiológicas, para gasometria sanguínea e outras;
 - XI. Compor equipe com radiologistas, hemodinamicistas e outros profissionais que realizam exames complementares em pacientes gravemente enfermos para organizar e interpretar os exames clínicos;
 - XII. Dominar o controle das principais doenças críticas do paciente gravemente enfermo com condições clínicas agudas, identificando as implicações de doença crônica e de doenças concomitantes, em especial os riscos de insuficiência circulatória, insuficiência renal, insuficiência hepática, comprometimento neurológico, insuficiência gastrointestinal aguda, síndrome do desconforto respiratória aguda (SARA), sepse, intoxicação com drogas ou toxinas ambientais, obstétricas e outras;
 - XIII. Dominar o cuidados perioperatórios do paciente de alto risco, em especial os pacientes após cirurgia cardíaca, craniotomia, transplante de órgão sólido, trauma, gestante e outros;
 - XIV. Identificar e tentar minimizar as consequências físicas e psicossociais da doença crítica para o paciente e a família;
 - XV. Dominar a avaliação, prevenção e tratamento da dor e delirium;
 - XVI. Dominar a sedação e o bloqueio neuromuscular;
 - XVII. Selecionar os sistemas de pontuação comumente utilizados para avaliação de gravidade de doenças mais prevalentes em unidades de terapia intensiva;
 - XVIII. Coordenar e informar as necessidades de cuidados na alta da UTI aos profissionais da saúde, pacientes e familiares;
 - XIX. Valorizar e assegurar a comunicação eficaz com o paciente e familiares;
 - XX. Organizar a alta segura dos pacientes da unidade de terapia intensiva;
 - XXI. Dominar o transporte do paciente gravemente enfermo mecanicamente ventilado e/ou com suporte hemodinâmico;
 - XXII. Valorizar e assegurar a comunicação eficaz com membros da equipe de saúde;
 - XXIII. Valorizar e assegurar a continuidade do cuidado por meio da passagem adequada, detalhada, responsável e efetiva das informações clínicas



Universidade Federal do Rio de Janeiro
Hospital Universitário Clementino Fraga Filho
Coordenação de Atividades Educacionais
Coordenação Geral da Residência Médica

- aos profissionais de todas as áreas;
- XXIV. Valorizar e assegurar a supervisão das atividades nas unidades de terapia intensiva e unidades de cuidados intermediários ou semi-intensivas e delegar a outros a administração do cuidado ao paciente, quando pertinente;
- XXV. Respeitar os preceitos éticos, bioéticos e legais, bem como o relacionamento com profissionais da saúde, pacientes e familiares;
- XXVI. Buscar e valorizar as oportunidades de aprender e integrar o novo conhecimento à prática clínica.

No terceiro ano:

- I. Dominar a prescrição de drogas e de terapias específicas em pacientes gravemente enfermo, incluindo antimicrobianos, sangue e hemocomponentes, líquidos e drogas vasoativas ou inotrópicas, dispositivos mecânicos de assistência à circulação, suporte ventilatório invasivo e não invasivo, terapia de substituição renal, controle de distúrbios eletrolíticos, da glicose e acidobásicos e outros;
- II. Coordenar e proporcionar a avaliação e suporte nutricional;
- III. Dominar o diagnóstico de morte encefálica e cuidados do potencial doador;
- IV. Ajuizar o processo de pausar ou suspender o tratamento, junto com a equipe multidisciplinar, discutindo os cuidados de fim da vida com o paciente e seus familiares/substitutos;
- V. Aplicar os cuidados paliativos do paciente gravemente enfermo;
- VI. Coordenar equipe multidisciplinar em unidade de terapia intensiva e em unidades de cuidados intermediários ou semi-intensivas;
- VII. Valorizar medidas locais de controle da infecção;
- VIII. Avaliar riscos ambientais e promover a segurança do paciente e da equipe, identificando e minimizando riscos de incidentes críticos e eventos adversos, incluindo as complicações da doença crítica;
- IX. Coordenar e organizar reuniões científicas;
- X. Avaliar e aplicar diretrizes, protocolos e conjuntos de cuidados;
- XI. Formular responsabilidades gerenciais e administrativas relacionadas a unidade terapia intensiva;
- XII. Produzir um trabalho científico, utilizando o método de investigação adequado e apresentá-lo em congresso médico ou publicar em revista científica ou apresentar publicamente em forma de monografia.

TÍTULO II

DA ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

Rua Prof. Rodolpho Paulo Rocco, 255 - 12º andar
Ilha do Fundão – Rio de Janeiro – RJ – CEP 21941-913
Tel: (21) 2562-2862
Fax: (21) 2562-2855
<http://www.residencia.ufrj.br/>



Universidade Federal do Rio de Janeiro
Hospital Universitário Clementino Fraga Filho
Coordenação de Atividades Educacionais
Coordenação Geral da Residência Médica

Art. 2º. A organização administrativa do Curso ficará a cargo da Coordenação Geral da Residência Médica e demais membros da Comissão de Residência Médica (COREME), órgão de assessoria da Coordenação de Atividades Educacionais (CAE), de acordo com o parágrafo único do Art. 17 do Regimento do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF).

§1. Ao Coordenador Geral da Residência Médica compete:

- I. Elaborar, em conjunto com a COREME e o corpo docente do curso, o sistema de avaliação dos médicos residentes;
- II. Aprovar o corpo docente;
- III. Acompanhar o registro acadêmico dos médicos residentes matriculados no curso;
- IV. Acompanhar processo de certificação dos Médicos Residentes;
- V. Aplicar advertências aos médicos residentes de acordo com o Regimento Interno da Residência Médica e a Comissão Nacional de Residência Médica;
- VI. Coordenar a realização do relatório anual do curso.

§2. Cabe ao Supervisor do Programa de Residência Médica na especialidade Medicina Intensiva:

- I. Acompanhar a execução do curso;
- II. Atender, sempre que solicitado, às solicitações da Coordenação Geral quanto ao fornecimento de informações referentes ao curso, Médicos Residentes e docentes, elaborar e disponibilizar a lista de frequência a cada aula, fazendo sua apuração ao término das mesmas;
- III. Relatar à Coordenação Geral a frequência e aproveitamento do corpo discente;
- IV. Fornecer para a Coordenação Geral as avaliações individuais cabíveis e/ou relatório consolidado destas avaliações;
- V. Fornecer certificado aos participantes.



Universidade Federal do Rio de Janeiro
Hospital Universitário Clementino Fraga Filho
Coordenação de Atividades Educacionais
Coordenação Geral da Residência Médica

TÍTULO III DA INSCRIÇÃO

Art. 3º. Documentos solicitados para a matrícula:

- I. Carteira do *Cremerj* ou certidão de inscrição no Conselho;
- II. Documento oficial de identidade com fotografia;
- III. Título de eleitor com comprovante de votação nas duas últimas eleições;
- IV. PIS/PASEP (o candidato que não possuir deverá preencher formulário que será encaminhado via e-mail);
- V. Certificado ou comprovante de alistamento no Serviço Militar, para candidatos do sexo masculino;
- VI. Visto de residência permanente no País emitido pela Polícia Federal para os médicos estrangeiros oriundos de países que não sejam membros efetivos do MERCOSUL;
- VII. Carteira de vacinação atualizada com imunizações completas conforme estabelecido na NR-32 e a Portaria do Ministério da Saúde nº 597, de 08/04/2004;
- VIII. Certidão de nascimento;
- IX. Certidão de casamento (em caso de alteração de nome);
- X. Diploma de graduação em Medicina expedido por IES brasileira reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) ou Diploma de graduação em Medicina expedido por Instituição de Ensino estrangeira, com respectivo comprovante de revalidação do mesmo, no Brasil, emitido pelo MEC.

Art. 4º. No ato da inscrição dos Médicos Residentes, será aceita a apresentação de declaração de previsão de conclusão da graduação em Medicina expedida por IES brasileira reconhecida pelo MEC.

§1. O Médico Residente, neste caso, terá o prazo máximo de:

- I. 30 dias após a data de inscrição para apresentar, na Secretária da Residência Médica, uma declaração de previsão de conclusão da graduação em Medicina expedida por IES brasileira reconhecida pelo MEC;
- II. 360 dias após a data de inscrição para apresentar, na Secretária da Residência Médica, o Diploma de graduação em Medicina expedido por IES brasileira reconhecida pelo MEC.

§2. O Edital será publicado no sítio eletrônico da Residência Médica do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho.



Universidade Federal do Rio de Janeiro
Hospital Universitário Clementino Fraga Filho
Coordenação de Atividades Educacionais
Coordenação Geral da Residência Médica

TÍTULO IV

DOS COMPROMISSOS DOS MÉDICOS RESIDENTES

Art. 5º. São compromissos dos Médicos Residentes:

- I. Frequentar integralmente (2.880 horas/ano) o curso;
- II. Realizar as avaliações, provas e testes, teóricos ou práticos, agendados pelo Supervisor;
- III. Reportar à Supervisão do Curso qualquer situação que possa comprometer o bom andamento e/ou aproveitamento do curso;
- IV. Assinar diariamente a folha de frequência seguindo os critérios estabelecidos pela Coordenação do curso;
- V. Cumprir rigorosamente os horários estabelecidos para início, intervalos e término das atividades teóricas/práticas;
- VI. Conhecer os critérios de avaliação do Programa de Residência Médica na sua área;
- VII. Elaborar um Trabalho de Conclusão de Curso e apresentá-lo para a banca avaliadora e, subsequentemente, entregá-lo por escrito ao Supervisor no máximo até dia 30 de novembro do ano anterior ao término do Programa, conforme estipulado pela Resolução que rege a Residência Médica no CEPEG/Pró-Reitoria de Pós-Graduação da UFRJ - PR2, caso contrário será entendida pela Coordenação da Residência Médica do HUCFF e pela Pró-Reitoria de Pós-Graduação da UFRJ como abandono do Programa e acarretará na perda definitiva do direito ao Certificado de Conclusão do Programa.
- VIII. Conhecer e respeitar o "REGIMENTO DA RESIDÊNCIA MÉDICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO".



Universidade Federal do Rio de Janeiro
Hospital Universitário Clementino Fraga Filho
Coordenação de Atividades Educacionais
Coordenação Geral da Residência Médica

TÍTULO V

DA AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

Art. 6º. A escala de aferição de desempenho será representada pelos conceitos A, B, C e D que correspondem a notas de 0 (zero) a 10 (dez), portanto, a avaliação da aprendizagem do Médico Residente será expressa em conceitos de acordo com a seguinte escala:

- 9,0 a 10,0 pontos – Conceito A (Excelente)
- 8,0 a 8,9 pontos – Conceito B (Bom)
- 7,0 a 7,9 pontos – Conceito C (Regular)
- 0,0 a 6,9 pontos – Conceito D (Insuficiente)

Art. 7º. O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) a ser proposto aos Médicos Residentes é em formato de Estudos retrospectivos ou prospectivos, Relatos de Caso/Imagens ou Revisões sistemáticas/Metanálises, desenvolvida individualmente, ou em dupla, com prazo para conclusão e avaliação até o mês de novembro do ano anterior a conclusão do curso.

§1. Para fins de avaliação o processo constará de banca avaliadora que será formada por um orientador e mais dois membros, docentes do curso.

§2. Para aprovação o Médico Residente deverá obter conceito mínimo de “C” ou superior, como A ou B.

§3. Cada Médico Residente contará com um professor orientador para auxiliar na elaboração e avaliação da monografia.

§4. Os Médicos Residentes deverão publicar os seus TCCs no Repositório Institucional da Universidade Federal do UFRJ (<https://pantheon.ufrj.br/>).

§5. A nota de aproveitamento para aprovação nas atividades teóricas, incluindo o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC ou TCR), atividades práticas e teórico-práticas devem ser igual ou superior a 7,0 (sete)/Regular.



Universidade Federal do Rio de Janeiro
Hospital Universitário Clementino Fraga Filho
Coordenação de Atividades Educacionais
Coordenação Geral da Residência Médica

TÍTULO VI DA CERTIFICAÇÃO

Art. 8 °. O certificado de conclusão será concedido aos Médicos Residentes que tiverem Coeficiente de Rendimento Acumulado (CRA) igual ou superior a C, correspondente a nota igual ou superior a 7 (sete), nas avaliações de atitudes e conhecimentos, observando-se frequência integral (2.880 horas/ano), e que forem aprovados no Trabalho de Conclusão de Curso com nota de aproveitamento igual ou superior a 7,0 (sete)/Regular.

Art. 9°. O Médico Residente será reprovado caso tenha um conceito D em qualquer disciplina e/ou caso não realize, ou entregue, o TCC, conforme critérios descritos no Art. 7°, não havendo possibilidade, ao reprovado, de readmissão na turma de Residência Médica, o que exigirá do interessado a realização de novo Processo Seletivo.

Art. 10°. A entrega da monografia ou do TCC após o prazo final determinado pela COREME e pela Resolução que rege a Residência Médica no CEPEG/Pró-Reitoria de Pós-Graduação da UFRJ - PR2 será entendida pela Coordenação da Residência Médica do HUCFF e pela Pró-Reitoria de Pós-Graduação da UFRJ como abandono do Programa por parte do médico residente e acarretará na perda definitiva do direito ao Certificado de Conclusão do Programa.

Art. 11°. Casos omissos serão dirimidos pela Comissão de Residência Médica (COREME) do HUCFF, quando dentro de suas atribuições, ou encaminhados ao CEPG.