

**PLANO DE TRABALHO – ANEXO V do Edital
(MEDICINA INTENSIVA ADULTA)****1- IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO:****1.1-Cronograma de Estágio**

CRONOGRAMA DE ESTÁGIO		
	1º SEMESTRE	2º SEMESTRE
Distribuição de vagas por local	1ª quinzena/fev.	1ª quinzena/jul.
Entrega de relação dos alunos	05 dias úteis	05 dias úteis
Publicação no DOERJ	05 dias úteis	05 dias úteis
Período de execução	Março a julho	Agosto a dezembro
Previsão de início de estágio	01 de março	01 de agosto
Previsão de término de estágio	30 de julho	23 de dezembro
Entrega de relatório de atividade	05 dias úteis	05 dias úteis
Entrega de Certificado	30 dias úteis	30 dias úteis

1.2-Da Realização do estágio

A realização do estágio ocorrerá de forma **não remunerada**, e somente para **estágios obrigatórios**, que não aplique custo financeiro para Secretária de Estado da Polícia Militar – SEPM, e mediante a comprovação da instituição de ensino, que deverá remeter um documento comprobatório anexado a planilha de relação dos estagiários que cumprirão a atividade técnico pedagógicas e científicas, visando à realização de estágio supervisionados e práticas de ensino.

1.3-Período de Execução

O estágio será realizado por semestre, tendo o seu início e fim dentro do mesmo, podendo o aluno junto a instituição de ensino solicitar a continuidade do estágio nos mesmos termos ao término de cada semestre.

1.4-Identificação do objeto do Termo de Cooperação

A disponibilidade de vaga de estágio obrigatório na especialidade de Medicina.

1.5- Especificação da área:

- Intensiva Adulta.

1.6- Nome dos Supervisores do estágio.

Respeitando as diretrizes do artigo 9º, item III da Lei de Estágios 11.788/2008.

- TEN CEL PM MED RG 64.822 Ângela Chindamo; e
- TEN CEL PM MED RG 76.540 Emmanuel Salgueiro.

2- JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO:

Os estagiários não remunerados são importantes para agregar a Secretaria de Estado de Polícia Militar - SEPM na agilidade dos atendimentos e prestação de serviço, e por não gerar custo financeiro torna-se uma excelente opção, além de gerar conhecimento e experiência para os alunos.

2.1 A NECESSIDADE TÉCNICA CIENTÍFICA

Não há dúvidas quanto à erudição das profissões, para o bom desempenho do estagiário há necessidade de um grau elevado de conhecimento o qual é acumulado ao longo de todos os anos de ensino.

Complementando, esse conhecimento no desempenho de atividades vai além da erudição, seria um acúmulo gradual de vivência a fim de aprimorar o conhecimento.

O estagiário não remunerado é mais um a colocar à disposição seu cérebro, suas práticas, seu conhecimento, mais um a se dedicar em uma atividade que exige atenção, além de proporcionar melhorias na qualidade do atendimento ao Policial Militar.

2.2 NECESSIDADE SOCIAL

Todo profissional passa por jornadas de ensino e educação práticas e teóricas, obtendo o crescimento e contribuição para sociedade.

2.3 NECESSIDADE DE ESTAGIÁRIOS

Em um estagiário encontramos um graduando sem vícios de trabalho, muito disposto a aprender e cheio de ideias novas, desta maneira se tornarão instrumentos importantes para melhoria na qualidade do atendimento na Secretária de Estado da Polícia Militar – SEPM.

2.4 NECESSIDADE DE QUALIDADE

Os estagiários não remunerados, serão futuros profissionais dispostos a aprender e acrescentar os seus conhecimentos através do **estágio supervisionado**, onde toda comunhão de mentes em benefício da melhoria e qualidade no atendimento será sempre bem-vinda.

2.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presença do estágio obrigatório não remunerado é de extrema relevância para contribuir na melhoria da assistência aos Policiais Militares, sem implicar custos financeiros para a Secretaria de Polícia Militar – SEPM.

3- META

3.1- Desenvolvimento das seguintes habilidades:

- Avaliar opções terapêuticas;
- Avaliar riscos da cirurgia;
- Sugerir técnica cirúrgica;
- Diagnosticar estado de saúde de pacientes e clientes;
- Checar equipamentos e instrumentos;
- Operar equipamentos e instrumentos mediante autorização e supervisão;
- Realizar anamnese e exame físico;
- Levantar hipóteses diagnósticas;
- Realizar propedêutica instrumental;
- Interpretar dados de exames clínicos e de exames complementares;
- Diagnosticar estado de saúde de pacientes;
- Discutir diagnóstico, prognóstico e tratamento com equipe responsável;
- Participar dos atendimentos de urgência e emergência; e
- Sugerir tratamento de paciente e participar do tratamento.

3.2- Desenvolvimento dos conhecimentos:

VIA AÉREA

- Anatomia da via aérea;
- Reconhecimento e critérios de avaliação da via aérea difícil;
- Manejo da via aérea em situações especiais: hipertensão intracraniana, trauma de face, grande queimado;
- Manejo de dispositivos supra glóticos (máscara laríngea, tubo laríngeo e combitube);
- Cricotireotomia/traqueostomia na UTI; e
- Estação prática de ventilação com máscara reversa tório, dispositivos para estabilização da via aérea.

REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR E CEREBRAL

- Reanimação cardiopulmonar e cerebral - conceito, etiologia e epidemiologia;
- Reconhecimento imediato da PCR (inconsciência, respiração agônica ou apnéia, ausência de pulso);
- Acesso vascular e intraósseo- teoria;
- Fármacos utilizados;
- Estabilização e prognóstico;
- Suporte avançado de vida (ACLS) eficaz;
- Desfibrilação e cardioversão com avaliação de arritmias;
- Cuidados pós PCR: Impedir a deterioração do quadro clínico e possibilitar melhor condição para recuperação;
- Otimizar a função cardiopulmonar e a perfusão de órgãos vitais após o RCE; e
- Prever, tratar e prevenir disfunção múltipla de órgãos.

CHOQUE E HEMODINÂMICA

- Conceitos básicos - Definição: Estado de hipóxia celular e hipoperfusão tecidual decorrente de baixa oferta ou elevado consumo ou utilização inadequada de oxigênio pelo sistema circulatório;
- Disfunção multissistêmica e morte;
- Classificação: Hipovolêmico (hemorragia, desidratação e sequestro de líquidos ou do 3º espaço), distributivo (séptico, neurogênico, anafilaxia e doenças endócrinas), cardiogênico (IC, defeitos mecânicos, lesões valvulares, aneurisma vascular, arritmia e distúrbio de condução) e obstrutivo (embolia pulmonar, tamponamento cardíaco, pneumotórax hipertensivo e coartação aórtica);
- Diagnóstico: manifestações e história clínicas, associados aos exames complementares;
- Tratamento geral - Ventilação: Avaliar necessidade de suplementação de O₂, VNI e IOT associada a VM. Infusão: Ressuscitação volêmica e acesso venoso;
- Pump/bomba: Administração de vasopressores;
- Disfunção de múltiplos órgãos e sistemas: abordagem clínica e laboratorial; e
- Monitorização hemodinâmica.

SISTEMA RESPIRATÓRIO

- Anatomia e Fisiologia respiratória;
- Troca gasosa;
- Músculos respiratórios – Circulação pulmonar e controle respiratório;
- Monitoração respiratória - Troca gasosa e interpretação gasométrica;
- Mecânica respiratória;
- Insuficiência respiratória: epidemiologia e fisiopatologia;
- Imagens nas patologias pulmonares;
- Ventilação mecânica e interação cardiopulmonar;
- Fisiologia aplicada à ventilação pulmonar mecânica;
- Sistemas e técnicas de fornecimento de oxigênio;
- Tipos de respiradores;
- Modos ventilatórios: ventilação não invasiva;
- Indicações e modos – manejo e complicações Doenças respiratórias obstrutivas altas;
- Asma aguda grave;
- Bronquiolite, bronquiolite, obliterante;
- Ventilação mecânica nas patologias obstrutivas;
- Pneumonias comunitária grave e pneumonia associada à ventilação;
- Ventilação mecânica na Pneumonia;
- Insuficiência Respiratória Crônica;
- Síndrome da Angústia Respiratória Aguda;
- Fisiopatologia e Biologia molecular da lesão pulmonar aguda;
- Manejo ventilatório;
- Manejo farmacológico;

- Hipertensão Pulmonar;
- Ventilação mecânica na doença neuromuscular;
- Métodos de resgate óxido nítrico e Ventilação de alta frequência;
- Desmame de ventilação mecânica e extubação;
- Complicações da ventilação mecânica e traqueostomia no doente crítico em VM;
- Cuidados com o paciente em ventilação pulmonar mecânica;
- Bases Físicas da VM (respirador) teórica;
- Oximetria e capnografia (Teórica);
- Modos de ventilação convencional;
- Ventilação na ARDS;
- VM nos processos obstrutivos e restritivos;
- Modos de ventilação alternativos (NAVA, BILEVEL e PAV);
- Ventilação não invasiva;
- Monitorização da mecânica respiratória;
- Recrutamento alveolar;
- Terapia com broncodilatador e outros gases (NO e Heliox); e
- Insuflação de gás traqueal.

DISTURBIO HIDROELETROLITICO E ÁCIDO BÁSICO. EQUILÍBRIO HIDROELETROLITICO E DISTÚRBIOS METABÓLICOS

- Fisiologia da homeostase da água;
- Desordens do metabolismo da água;
- Necessidades hídricas e eletrolíticas basais;
- Distúrbio do metabolismo do sódio: hiponatremia e hipernatremia, Distúrbio do metabolismo do potássio: hipocalemia e hipercalemia;
- Distúrbio do metabolismo do cálcio, fósforo e magnésio;
- Princípios gerais dos distúrbios acidobásicos simples e mistos e ânion GAP.

CARDIOINTENSIVISMO

- Anatomia e fisiologia cardiovascular e interação cardiopulmonar;
- Conceito de circulação cerebral, coronária, gastrointestinal e renal;
- Avaliação da função cardiovascular e métodos diagnósticos em cardiointensivismo;
- Crise hipertensiva;
- Arritmia cardíaca;
- Insuficiência cardíaca – etiologia, fisiopatologia e diagnóstico;
- Miocardite – cardiomiopatia;
- Choque cardiogênico;
- Cardiopatias congênitas - manejo clínico na UTI - crises hipoxemias; e
- Derrame pericárdico e tamponamento cardíaco.

BIOÉTICA

- Aspectos éticos e legais no atendimento em UTI;

- Gerenciamento de conflitos em UTI;
- Cuidados paliativos em UTI; e
- Morte encefálica e doação de órgãos.

ALTERAÇÕES ENDÓCRINAS

- Controle glicêmico no paciente crítico;
- Cetoacidose diabética e coma hiper osmolar não cetótico;
- Disfunção adrenal e corticoterapia;
- Diabetes insípidos;
- Secreção inapropriada de hormônio antidiurético e síndrome perdedora de sal, erro inato do metabolismo;
- Distúrbios da tireoide na UTI;
- Rabdomiólise; e
- Mioglobínúria.

DISTÚRBIOS HEMATOLÓGICOS

- Avaliação Laboratorial dos Distúrbios da Coagulação;
- Emergências Hematológicas;
- Alterações da coagulação distúrbios hemorrágicos e CIVD;
- Distúrbios Plaquetários;
- Hemoterapia e complicações;
- Paciente Oncológico – Emergências;
- Hiperleucocitose e suas Complicações;
- Crise Falcêmica Grave; e
- Anticoagulação no Paciente Crítico.

SEDAÇÃO, ANALGESIA E BLOQUEIO NEUROMUSCULAR

- Anatomia e fisiopatologia da dor;
- Manifestações Clínicas da Dor e repercussões fisiopatológicas;
- Drogas sedativas e analgésicas;
- Drogas bloqueadoras da junção neuromuscular;
- Indicações e manejo das drogas sedativas, analgésicas e neuro bloqueadoras;
- Métodos para avaliação da dor, sedação e bloqueio neuromuscular;
- Tolerância, Abstinência e dependência;
- Delirium em UTI; e
- Desmame da sedo analgesia/ drogas substitutivas.

INFECÇÃO NA UTI

- Imunidades inata e adquirida, infecção e resposta do hospedeiro;
- Avaliação laboratorial do paciente com suspeita de infecção;
- Pneumonia associada à ventilação mecânica;
- Infecção relacionada ao cateter;
- Infecção de vias urinárias;
- Infecções bacterianas;
- Infecções fúngicas;

- Doenças causadas por vírus;
- Tétano e botulismo;
- Malária e outras doenças tropicais;
- Tuberculose;
- Colite pseudomembranosa;
- Endocardite infecciosa;
- Infecção em pacientes imunodeprimidos;
- Controle de infecção na UTI/Precauções universais e tipos de isolamento;
- Antibioticoterapia em Medicina Intensiva e resistência de microrganismos;
- Antifúngicos;
- Antivirais; e
- Tratamento antimicrobiano na insuficiência renal e hepática e DMOS.

NEUROINTENSIVISMO

- Avaliação do coma;
- Estabilização inicial do paciente com insulto cerebral agudo;
- Hipertensão Intracraniana – etiopatogenia e fisiopatologia;
- Fisiopatologia da Lesão cerebral primária e secundária;
- Monitoração neurológica;
- Tratamento da hipertensão intracraniana – diretrizes;
- Traumatismo cranioencefálico;
- Traumatismo raquimedular;
- Convulsão e status epilépticos;
- Meningites e meningoencefalites;
- Acidente vascular encefálico;
- Imagem em neurologia intensiva;
- Encefalopatia hipóxico-isquêmica;
- Encefalopatias Metabólicas;
- Pós-operatório de lesões infratentoriaise supratentoriais, hidrocefalia e patologias da calota craniana; e
- Doenças neuromusculares e polineuropatia do paciente crítico.

TERAPIA INTENSIVA DO APARELHO DIGESTIVO

- Hemorragia Digestiva;
- Abdome Agudo;
- Pré e Pós-operatório de Cirurgias Abdominais;
- Síndrome Compartimental Abdominal;
- Insuficiência Hepática Aguda;
- Pancreatite Aguda; e
- Profilaxia da hemorragia digestiva.

ACIDENTES MAIS COMUNS

- Abordagem Inicial do Paciente Politraumatizado;
- Trauma de Face e Vias Aéreas;
- Trauma Torácico;

- Trauma de Abdome e Pelve;
- Afogamento não fatal;
- Grande Queimado;
- Queimadura Elétrica;
- Aspiração de Corpo Estranho; e
- Intoxicações Exógenas Acidentes por Animais Peçonhentos.

PROCEDIMENTOS EM UTI

- Acesso venoso profundo;
- Acesso arterial;
- Paracentese e Pericardiocentese - Punção lombar;
- Toracocentese e drenagem torácica;
- Passagem de cateter para alimentação;
- Cateterismo vesical, punção supra púbica e aferição da pressão intra-abdominal;
- Intubação orotraqueal;
- Punção da cartilagem cricóide e cricotireotomia; e
- Aspiração traqueal.

CONCEITOS INTENSIVA BÁSICOS DO DIA-DIA DA MEDICINA

- Admissão e monitorização do paciente na UTI;
- Reconhecimento da sepse, Choque e DMOS;
- Reconhecimento da insuficiência respiratória aguda;
- Reconhecimento da agudização da insuficiência respiratória crônica;
- Problemas comuns nos respiradores;
- Transporte do paciente criticamente doente;
- Cuidados na infusão de drogas;
- Prescrição na UTI e evolução no prontuário;
- Balanço hídrico no paciente criticamente doente;
- Cuidados específicos na mobilização do paciente grave; e
- Configuração dos alarmes na UTI.

NEFROINTENSIVISMO

- Critérios Diagnósticos e Classificação (LESÃO RENAL AGUDA);
- Manuseio Conservador da LRA;
- Métodos Dialíticos I e II;
- Complicações em Pacientes Nefróticos;
- Glomerulonefrites Rapidamente Progressivas;
- Síndrome Hemolítica Urêmica;
- Emergências Hipertensivas; e
- Complicações Nefrológicas em Oncologia.

NUTRIÇÃO EM TERAPIA INTENSIVA

- Avaliação nutricional e gasto energético no paciente criticamente doente;
- Desnutrição, jejum e suas complicações;

- Princípios da nutrição enteral e vias de acesso;
- Tipos de dietas e suas indicações;
- Prescrição da nutrição enteral e progressão da dieta;
- Contraindicações, complicações e dificuldades na progressão da nutrição enteral;
- Princípios e indicações para nutrição parenteral;
- Macronutrientes e micronutrientes;
- Prescrição da nutrição parenteral e progressão da nutrição parenteral;
- Complicações da nutrição parenteral.

3.3- Atitudes:

- Ser pontual;
- Agir em consonância com o código de ética da Medicina;
- Apresentação pessoal: jaleco, crachá com foto, sapato fechado branco, blusa e calça branca, cabelos presos, sem adornos;
- Respeitar hierarquicamente toda estrutura organizacional das instituições que servem como campo de prática;
- Respeitar o seu Supervisor/Orientador e demais docentes da Instituição concedente;
- Cumprir com a carga horária do Estágio;
- Ao ter dúvida em qualquer procedimento, não o realizar, e chamar a/o médico que o está supervisionando no local;
- Manter interação com toda equipe de trabalho;
- Participar das reuniões pré-determinadas na Instituição de Ensino;
- Assumir atividades compatíveis com sua condição de estagiário e com o processo de ensino-aprendizagem;
- Desenvolver as atividades fixadas no Plano de Estágio mediante orientações do professor/orientador;
- Avisar com antecedência ao supervisor quando houver necessidade de faltar ou atrasar para alguma atividade ou supervisão;
- Entregar relatório final, de cada área de estágio, a Coordenação de Estágios, conforme solicitado e orientado;
- Manter total sigilo de assuntos referentes ao seu estágio e aos clientes envolvidos;
- Não utilizar telefones celulares durante o período de estágio; e
- Evitar falar alto e discutir sob qualquer pretexto nas dependências de seu local de estágio.

4 - PERÍODO MÍNIMO EM QUE O ESTUDANTE DEVERÁ CUMPRIR AS ATIVIDADES

A carga horária mínima a ser cumprida para o graduando ser certificado, será de 1/3 da carga horária contida no Termo de Compromisso.

5- CRITÉRIO DE ESCOLHA DO ESTUDANTE

Para a realização do estágio, o estudante deverá:

- a) Estar matriculados no curso, com frequência regular;
- b) Possuir Coeficiente de Rendimento maior ou igual a 6;
- c) Estar cursando o 9.º período da graduação.

A instituição de ensino deverá remeter para Diretoria de Pessoal da Polícia Militar – DP/PMERJ, um documento comprobatório constando a matrícula e frequência do aluno, anexado a planilha de relação dos estagiários que cumprirão a atividade.

6- IDENTIFICAÇÃO/VESTIMENTAS /EPI

- Proteção da cabeça: Gorro ou touca;
- Proteção Respiratória: respirador purificador de ar descartável;
- Proteção ocular e Facial: Óculos de segurança, protetor facial de segurança;
- Proteção de mãos e braços: luvas de segurança cirúrgica;
- Estéreis e não estéreis;
- Proteção para o corpo: aventais /jalecos ou uniformes de algodão, em ambientes cirúrgicos os chamados "capotes"; e
- Proteção para pés e pernas: calça longa, sapato fechado (em atendimento a NR -32 SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE/MINISTÉRIO DO TRABALHO).

7- DISTRIBUIÇÃO DE VAGAS POR LOCAL

Há disponibilidade de 14 (Quatorze) vagas para o próximo semestre, sendo distribuídas da seguinte maneira:

LOCAL	VAGAS	ÁREA
Hospital Central da Polícia Militar - HCPM	14 (Quatorze)	Intensiva Adulto

Caso haja alteração no número de vagas para o semestre posterior, a instituição de ensino será informada para participação do sorteio, conforme previsto no edital de credenciamento.

8- CONDIÇÕES PARA DESLIGAMENTO DO ESTAGIÁRIO

O estudante poderá ser desligado do quadro de estagiários, caso obtenha o excesso de faltas (acima de 25% das horas), o abandono do estágio e/ou comportamento inadequado.

9- LIMITE TEMPORAL E RECESSO

A duração do estágio não poderá exceder 02 (dois) anos, exceto quando se tratar de estagiário portador de deficiência, e terá direito ao período de recesso de 30 (trinta) dias a ser gozado preferencialmente nas suas férias escolares, sempre que o estágio estiver a duração igual ou superior a 01 (um) ano ininterruptos, conforme artigo 11 e 13 da Lei federal nº 11.788 de 2008.

10- RELATÓRIO DE ATIVIDADE

Deverá ser emitido o relatório semestral pelo supervisor, com visto obrigatório do estagiário e encaminhado para a instituição de ensino, conforme Anexo VI do Edital de Credenciamento.

11- CARGA HORÁRIA ADOTADA

A jornada de atividade será de 04h diárias e 20h semanais ou 6h diárias e 30h semanais, compatíveis com as atividades, desde que isso esteja previsto no projeto pedagógico do curso e da instituição de ensino, conforme artigo 10, inciso II e § 1º da Lei federal nº 11.788 de 2008.

12- DEMAIS INFORMAÇÕES SOBRE O CURSO

Caso existam normas específicas para a realização do estágio na especialidade e área informada no item 1.3, a mesma deverá ser informada neste campo.

13- OBSERVAÇÕES

As informações preenchidas neste plano de trabalho estão de acordo com o SEI-350106/003900/2021, informado pela Unidade.

Rio de Janeiro de de 2022.

RESPONSÁVEL TÉCNICO

