**Manual para a Acreditação de Residência Médica em Reumatologia**

**Introdução**

O treinamento na residência médica tem por objetivo preparar o egresso da faculdade de medicina para gerar um atendimento médico de alto nível. Portanto, a qualidade do atendimento reumatológico da população brasileira depende, em grande parte, do nível do treinamento oferecido pelos programas de residência médica dos serviços de reumatologia nacionais.

O aprendizado preceptor-aluno é a base do treinamento para a formação médica, indispensável para introduzir o fundamento do raciocínio diagnóstico e decisório, bem como o desenvolvimento das habilidades próprias e comportamentais desta atividade. Por isso o preparo dos preceptores e a disponibilidade de instalações adequadas para treinamento são imprescindíveis para garantir a execução de programas didáticos competentes. Resulta fundamental que as entidades autorizadas a certificar os Centros de Treinamento (CT) em Reumatologia no Brasil adotem critérios comuns, que garantam a seleção criteriosa das instituições encarregadas do treinamento. A Sociedade Brasileira de Reumatologia (SBR), liderando este processo de acreditação, assume seu comprometimento com a qualidade da formação do reumatologista. O objetivo final é a excelência no atendimento em reumatologia à população brasileira (**Apêndice 1**).

Este documento é a base para o desenvolvimento de programas de treinamento em reumatologia completos, minuciosos e homogêneos para a formação de reumatologistas de alto nível e que atenda as necessidades da realidade nacional.

**Objetivos do Programa de Acreditação**

1. Propiciar ao residente/especializando (R/E) um aprendizado sólido com base ampla de conhecimento, com experiência e habilidades necessárias e suficientes, bem como o julgamento profissional para executar com independência a prática reumatológica. O programa visa também estimular o R/E a desenvolver autocrítica para suas ações e resultados e também para o auto-aprendizado, o que propiciará desenvolvimento contínuo da prática e do profissionalismo.
2. Produzir um sistema de avaliação objetivo que sirva para a formulação de metas de qualificação pelos Centros de Treinamento (CT), baseado em requisitos essenciais e outros aos quais se atribuem uma pontuação.
3. Facilitar a auto avaliação dos programas de treinamento.
4. Incorporar na pontuação a qualidade mensurada dos reumatologistas egressos dos programas por meio do desempenho na prova de Título de Especialista. Classificar os CTs, conforme a pontuação alcançada, em escala de qualidade pedagógica.
5. Instrumentalizar os candidatos a R/E em reumatologia para a escolha dos CT, comprometendo-os com sua decisão.
6. Estimular a integração dos serviços credenciados para complementar as competências de treinamento.
7. Instrumentalizar e facilitar a fiscalização dos serviços pela Comissão de Ensino e a Subcomissão de Acreditação da SBR.

**Artigo 1: Regras gerais da Acreditação e Monitorização**

**1.1. Certificação de Centros de Treinamento**

A análise dos dados obtidos nas vistorias dos CT são considerados mecanismos importantes para a melhora da qualidade dos programas.

1.2.1. O Supervisor do Programa de Residência (SR) deve ser membro titular da SBR para que esse serviço seja certificado como Centro de Treinamento.

1.2.2. O CT deve ser revisitado a cada 5 anos ou quando houver evidência de não conformidade com este Protocolo.

1.2.3. A SBR deve ser comunicada da eventual substituição do SR em até 30 dias.

**1.3. Credenciamento de Preceptores**

1.3.1. Os preceptorese o SRdevem ter Título de Especialista em Reumatologia pela SBR/AMB registrados no Conselho Regional de Medicina.

1.3.2. As funções de SR podem ser exercidas em somente um CT e as de preceptoria em, no máximo, 2 (dois) CTs.

**1.4. Monitoramento do Programa**

1.4.1. A Subcomissão de Acreditação da SBR será responsável pelo monitoramento do programa e pelo cumprimento do Protocolo de Certificação por meio de avaliações periódicas.

1.4.2. A Subcomissão de Acreditação da SBR produzirá relatórios das avaliações dos CT a serem apresentados e aprovados pela SBR.

**Artigo 2. Aspectos Gerais do Programa de Treinamento**

**2.1. Seleção e acesso ao programa**

2.1.1. O processo seletivo deve ser transparente e aberto a qualquer candidato que preencham os critérios necessários e ser de conhecimento público por meio da divulgação do edital de abertura.

**2.2. Duração do Treinamento**

2.2.1. O treinamento em reumatologia terá 2 anos de duração.

**2.3. Currículo Mínimo para Formação em Reumatologia SBR/Ementa Geral e Específica dos Períodos de Treinamento**

O treinamento deverá propiciar ao R/E a capacitação para o exercício independente da reumatologia.

2.3.1. O Programa deve contemplar a Matriz de Competências em Reumatologia, elaborado pela SBR/CNRM (**Apêndice 2**) para prover uma educação reumatológica diversificada e balanceada (teórica e prática), com as competências e os objetivos específicos para cada ano de treinamento, tempo adequado para estudo e esclarecimento de dúvidas, independente das tarefas assistenciais. Alguns CT poderão necessitar convênios com outros centros ou instituições para sanar suas deficiências em áreas específicas. A matriz de competências deve ficar acessível aos R/E e participantes do CT.

2.3.2. O Programa deve propiciar aos R/E oportunidades de interação com especialidades afins como ortopedia, medicina física e reabiltação, reumatologia pediátrica, radiologia, patologia clínica, nefrologia e dermatologia (**Apêndice 3)**.

2.3.3. Programa Educacional

O CT deve cumprir um Programa Educacional contínuo, incluindo uma escala de conferências/aulas/seminários com sua periodicidade discriminada. Adequar tempo para estudo e tutoria, e elaborar comprovantes impressos mantidos em arquivo juntamente com o registro de presença. As atividades teóricas devem ocupar um máximo de 20% da carga horária do Programa.

O Programa Educacional (**Apêndice 4**) deve basear-se na Matriz de Competências.

2.3.4 Participação em Congressos.

O R/E deverá participar em pelo menos 1 Congresso Brasileiro de Reumatologia ou Jornada Regional da SBR durante o programa.

**2.4 Avaliações Periódicas do R/E**

O objetivo da avaliação é assegurar a continuidade na progressão de aquisição de conhecimentos e habilidades, bem como da ética e conduta profissional.

Os R/E devem alcançar os padrões e requisitos planejados no programa.

As avaliações nos CT sobre conhecimento, habilidades e comportamentos dos R/E serão trimestrais e sob responsabilidade do SR.

Quando a progressão não atingir as metas esperadas, três medidas corretivas devem ser adotadas: a. treinamento dirigido às particularidades específicas sob monitoração próxima; b. supervisão intensificada e, se necessária, a repetição do estágio ou do ano de residência e, c: em medida extrema, a exclusão do R/E do programa.

**Artigo 3. Requisitos para os Centros de Treinamento**

**3.1. Processo para Acreditação de um Centro de Treinamento**

Para ser certificado, um CT deve estar em acordo e demonstrar sua suficiência quanto aos requisitos necessários para o adequado treinamento de R/E previsto pela SBR.

3.1.1 A Aplicação

O SR deve submeter a Ficha de Solicitação de Acreditação de Centro de Treinamento(**Apêndice 5**) à SBR, preenchendo os espaços correspondentes à descrição do pessoal, espaço físico e facilidades técnicas e apresentar um Programa Educacional baseado na Matriz de Competências da SBR/CNRM.

3.1.2. A Visita Local

Ante a solicitação e sendo consideradas suficientes as informações prestadas, a SBR providenciará a visita à instituição solicitante, conduzida por membros da Subcomissão de Acreditação.

A data da visita será marcada pela SBR, de comum acordo com o SR.

A visita local será efetuada seguindo o Instrumento de Avaliação de Centros de Treinamento elaborado pela Subcomissão de Acreditação da SBR e servirá para explorar em detalhes o programa de treinamento e as condições educacionais e científicas, por meio de entrevistas com o SR, preceptores, R/E e com o responsável pela Instituição.

A Subcomissão de Acreditação fará um Relatório Padronizado descrevendo de maneira sistemática as condições reais do centro solicitante, com parecer final definindo qual é a viabilidade técnica local para treinamento, apontando as deficiências quando necessário.

**3.2. Requisitos em Recursos Humanos e Equipamentos.**

O Centro solicitante deve apresentar requisitos essenciais e requisitos complementares sem os quais não poderá candidatar-se a ser um CT.

3.2.1. Requisitos Essenciais

3.2.1.1. Ser um CT que atenda o volume e a variedade de afecções que permitam o cumprimento dos requisitos mínimos estipulados por este Protocolo.

3.2.1.2. Ter um mínimo de 4 preceptores, incluindo o SR.

3.2.1.3. O hospital deve dispor de um mínimo de 200 leitos

3.2.1.4. Deve haver disponibilidade de leitos para os pacientes reumatológicos que requeiram internação.

3.2.1.5. Ter um volume de atendimento ambulatorial que permita que cada R/E atenda pelo menos 20 pacientes semanais

3.2.1.6. Ter um número de consultórios para atendimento ambulatorial compatível com o número de R/E.

3.2.3. Acesso a Outras Modalidades Relevantes

O Programa de Treinamento deve oferecer oportunidade para que o R/E desenvolva habilidades globais na abordagem e cuidado do paciente. Para isso, o CT deve possibilitar o acesso as diversas áreas para treinamento/observação conforme o **Apêndice 6**.

**3.3. Obrigações adicionais**

3.3.1 – O SR deverá elaborar relatório anual do CT conforme estipulado.

3.3.2 – Resultados das avaliações anuais dos R/E e egressos

O desempenho dos R/E nas provas anuais será considerado na pontuação do serviço. Da mesma forma, o resultado (Aprovado/Reprovado) obtido pelos egressos na prova de Título de Especialista (SBR/AMB) dos últimos 3 anos será transformado em pontuação para o CT.

**Artigo 4. Requisitos para o Preceptor e Orientadores.**

**4.1. Critérios para aptidão do SR.**

4.1.1. Um programa de treinamento requer um SR para coordenar as atividades da unidade.

4.1.2. O Diretor do Programa não precisa necessariamente ser o SR.

4.1.3. Ter obtido o Título de Especialista há no mínimo 2 anos.

4.1.4. O *Currículo Lattes* do SR deve demonstrar formação acadêmica e comprovar continuidade no desenvolvimento profissional.

**4.2. Responsabilidades do SR**

Cabe ao SR:

4.2.1. Realizar uma seleção de competências para cada ano de treinamento equilibrada e transparente no programa, contemplando conhecimento, habilidades e comportamentos.

4.2.2. Organizar um programa de treinamento balanceado com estágios rotativos que garanta ao treinando uma exposição completa a todos os aspectos da reumatologia. O programa deve ser escrito e estar disponível aos preceptores e R/E.

4.2.3. Garantir que os R/E tenham tempo suficiente para realizar o seu treinamento, cumpram suas responsabilidades como R/E e sejam bem sucedidos no processo periódico de avaliação.

4.2.4. Prover oportunidade para o R/E freqüentar atividades educacionais como cursos e reuniões científicas em projetos de pesquisa em programas acadêmicos.

**4.3. Critério para Reumatologistas Preceptores do Programa**

4.3.1. Possuir Título de Especialista em Reumatologia (SBR/AMB) e apresentar *Currículo Lattes* demonstrando formação acadêmica, além de comprovar continuidade no desenvolvimento profissional.

4.3.2. Possuir habilidades em treinamento (necessidades de aprendizado e objetivos de ensino) e avaliação de R/E.

4.3.3. Ter suporte administrativo e de secretaria.

**4.4. Responsabilidades dos Reumatologistas Preceptores do Programa.**

4.4.1. Estabelecer objetivos realísticos para períodos de estágio rotativo ou período de treinamento.

4.4.2. Supervisionar o trabalho diário do treinando na enfermaria, no ambulatório, nas reuniões clínicas.

4.4.3. Assegurar que as avaliações e os relatórios sejam documentados e assinados pelo SR e pelo R/E.

4.4.4. Informar precocemente o SR sobre eventuais problemas ocorridos.

**Artigo 5. Requisitos para os R/E**

**5.1. Números Representativos de Procedimentos**

Durante o treinamento, o R/E deve ter experiência a todo o espectro dos procedimentos reumatológicos.

**5.2. Habilidades de Comunicação**

O R/E deve demonstrar:

- Habilidade para colher e redigir história detalhada da moléstia do paciente, executar exames físico geral e reumatológico, formular hipóteses diagnósticas e solicitar e interpretar exames subsidiários.

- Capacidade de apresentar temas científicos em reuniões e congressos, respeitando o tempo estipulado para o tipo de apresentação

- Capacidade de redigir artigo científico

**5.3. Produção Científica**

O R/E deverá apresentar até o final de sua formação um trabalho científico submetido para publicação ou para anais do Congresso Brasileiro de Reumatologia. Portanto, deverá ter conhecimentos essenciais relativos à epidemiologia, metodologia científica, estatística para a área da saúde.

**Artigo 6. Obtenção do Título de Especialista**

Após completar o término do treinamento, o treinando poderá submeter-se aos exames para Obtenção do Título de Especialista, segundo as normas da SBR/AMB. O resultado obtido na Prova de Título (aprovação ou reprovação) será considerada na pontuação do CT de origem.

**Artigo 7. Pontuação e Classificação dos CT**

Os dados pontuados irão compor o escore que produzirá classificação dos CT, demonstrando a adesão aos padrões estabelecidos por este Protocolo.

A classificação dos CT será de acesso público, permitindo a corresponsabilidade do treinamento pela SBR, CT e R/E.

Caberá à Comissão Executiva da SBR, preferencialmente em conjunto com o MEC, estabelecer o escore mínimo exigido aos CT para manterem o credenciamento para treinamento.

CT novos serão incluídos na classificação quando tiverem cumprido o primeiro ano de credenciamento pelo MEC.

**Disposições Transitórias**

1. **Os SR ou preceptores de CT em atividade no momento da publicação deste Protocolo poderão manter sua posição a despeito de não terem o Título de Especialista pela SBR.**
2. **Os CT em funcionamento que não atendem os requisitos explicitados neste Protocolo poderão organizar-se em convênio em acordo com norma própria. Esta forma de organização perdurará pelo prazo máximo de 5 anos, improrrogável.**

**Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Executiva da SBR.**

**APÊNDICES**

**APÊNDICE 1**

**Glossário**

CE – Comissão Executiva da SBR

SR – Supervisor da Residência Médica em Reumatologia

CT - Centro de Treinamento: Programa de Residência Médica em Reumatologia apto a treinar médicos para a especialização em Reumatologia

CNRM – Comissão Nacional De Residência Médica

CM - Currículo Mínimo - Ementa do Programa de Treinamento, descrevendo as competências programáticas distribuídas nos 2 anos de treinamento.

SBR - Sociedade Brasileira de Reumatologia

R/E – Residente/ Especializando: o equivalente ao médico residente dos programas da CNRM.

Preceptor: Reumatologista participante como docente do programa de treinamento

**APÊNDICE 2**

**Matriz de Competências em Reumatologia**

PRIMEIRO ANO - R1

Ao término do R1

1. Dominar as bases da anatomia, bioquímica, fisiologia, biomecânica e histologia do sistema musculoesquelético;

2. Dominar as bases da imunologia, genética e biologia molecular implicadas na gênese das doenças autoimunes sistêmicas;

3. Dominar a anamnese e exame físico voltados para o paciente com queixas do aparelho locomotor, bem como a exploração semiológica das queixas às doenças reumáticas;

4. Dominar a indicação e interpretação dos exames subsidiários, com ênfase nos exames hematológicos, imunológicos, bioquímicos e histopatológicos para diagnóstico e acompanhamento das doenças reumatológicas e ósseas;

5. Dominar os mecanismos etiopatogênicos da dor, da inflamação e da autoimunidade;

6. Dominar os procedimentos de artrocentese, infiltrações intra-articulares e periarticulares;

7. Analisar exame do líquido sinovial bem como interpretação da sinovianálise;

8. Avaliar as técnicas de imagem relativas ao aparelho locomotor, sua indicação e interpretação: radiografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética, ultrassonografia, medicina nuclear e outros;

9. Elaborar hipóteses diagnósticas diferenciais;

10. Dominar o manejo das medidas necessárias nos casos de emergência e urgência reumatológica;

11. Dominar a terapêutica medicamentosa utilizada para o tratamento das doenças reumatológicas;

12. Valorizar os princípios éticos, morais, sociais e econômicos da relação médico-paciente e com os outros profissionais da equipe de saúde;

13. Valorizar os princípios de epidemiologia clínica, bioestatística e medicina baseada em evidências;

14. Elaborar prontuário médico legível para cada paciente, contendo os dados clínicos para a boa condução do caso, preenchido em cada avaliação em ordem cronológica, com data, hora, assinatura e número do registro no Conselho Regional de Medicina e mantê-lo atualizado;

15. Realizar a prescrição do plano terapêutico, informado e aceito pelo paciente e/ou seu responsável legal;

16. Acompanhar o paciente da internação até a alta hospitalar, produzir relatório específico para continuidade terapêutica e seguimento clínico;

17. Valorizar o Sistema Único de Saúde, avaliando a estrutura e a regulação;

18. Valorizar e solicitar interconsultas com outros especialistas;

19. Aplicar os conceitos fundamentais da ética médica;

20. Aplicar os aspectos médico-legais envolvidos no exercício da prática médica;

21. Obter o consentimento livre e esclarecido do paciente ou familiar em caso de impossibilidade do paciente, após explicação simples, em linguagem apropriada para o

entendimento sobre os procedimentos a serem realizados, suas indicações e complicações, salvo em caso de risco iminente de morte;

22. Estabelecer relação respeitosa com o preceptor, equipe de trabalho e todos os funcionários do hospital;

23. Compreender os mecanismos utilizados para concessão de medicamentos para os pacientes através da assistência farmacêutica em Farmácia de alto custo e/ou medicamento estratégico;

24. Analisar os custos da prática médica e utilizá-los em benefício do paciente, mantendo os padrões de excelência ;

25. Valorizar a relação custo/benefício para as boas práticas na indicação de medicamentos e exames complementares.

SEGUNDO ANO - R2

Ao término do R2

1. Avaliar e manejar sinais e sintomas que apresentam interface com

especialidades afins, com ênfase em: ortopedia, medicina física e reabilitação, reumatologia pediátrica, radiologia, patologia clínica (exames imunológicos), nefrologia e dermatologia;

2. Dominar a indicação e interpretação de métodos diagnósticos como: eletroneuromiografia, densitometria óssea e capilaroscopia;

3. Dominar a terapia com imunobiológicos;

4. Dominar as orientações educativas para pacientes, familiares e cuidadores;

5. Valorizar os aspectos legais e socioeconômicos das doenças reumatológicas;

6. Dominar diagnóstico e tratamento: Febre reumática; Artrite reumatoide; Lúpus eritematoso sistêmico; Esclerose sistêmica e síndromes relacionadas; Doença mista do tecido conjuntivo; Miopatias inflamatórias; Síndrome de Sjögren; Doença de Behcet; Síndrome dos anticorpos antifosfolipídes; Espondiloartropatias; Vasculites; Doenças reumáticas de partes moles; Amiloidose; Sarcoidose; Fibromialgia; Doença de Paget; Enfermidades da coluna vertebral; Osteoartrite; Artrites microcristalinas; Doenças osteometabólicas; Artrites infecciosas; Osteonecrose; Displasias óssea e articular; Neoplasias articulares; Doenças sistêmicas com manifestações articulares; Enfermidades reumáticas da criança e do adolescente; Reabilitação;

7. Dominar o conhecimento da epidemiologia das doenças reumáticas;

8. Respeitar os aspectos éticos na prática médica reumatológica;

9. Manejar o suporte para os pacientes e familiares nos casos de medicina paliativa e de terminalidade da vida;

10. Tomar decisões sob condições adversas, com controle emocional e equilíbrio, demonstrando seus conhecimentos e sua liderança no sentido de minimizar eventuais complicações, mantendo consciência de suas limitações;

11. 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.

Diário Oficial da União, resolução n. 2, de 07 de dezembro de 2020.

**APÊNDICE 3**

**INTERFACES**

São interfaces de maior relevância os de ortopedia, medicina física e reabilitação, reumatologia pediátrica, dermatologia, patologia clínica, nefrologia e radiologia. Devem ser especificados de que maneira tal interação é realizada, em que momento (R1 ou R2) e sua duração.

1. **Interface em Ortopedia**
2. **Interface em Medicina Física e Reabilitação**
3. **Interface em Reumatologia Pediátrica**
4. **Interface em Dermatologia**
5. **Interface em Patologia Clínica**
6. **Interface em Nefrologia**
7. **Interface em Radiologia**

**APÊNDICE 4**

**Programa Educacional**

A estrutura programática obedecerá o Matriz de Competências da SBR. O programa deve contemplar subespecialidades, especialidades afins, ética médica, defesa profissional, gestão, bem como gerenciamento e treinamento em produção científica.

Reuniões periódicas que contemplem:

- discussão de casos,

- discussão de artigos científicos,

- seminários apresentados pelos R/E,

- aulas apresentadas pelos preceptores ou de professores convidados,

- discussão de casos ambulatoriais,

- visita ao leito de pacientes internados para discussão de casos,

- orientação para pesquisa bibliográfica, metodologia científica e orientação de pesquisa clínica ou básica.

**APÊNDICE 5**

**Ficha de Solicitação de Acreditação**

**SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA**

**COMISSÃO DE ENSINO**

**FICHA DE SOLICITAÇÃO DE ACREDITAÇÃO**

Serviço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Supervisor da Residência: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CRM: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titulação:

( ) Especialista Associado da SBR

( ) Mestrado

( ) Doutorado

( ) Livre Docente

( ) Professor Titular

( ) Pós graduação em curso

(anexar o CV/Lattes)

Data da vistoria (preenchido pela Comissão de Ensino): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número atual de alunos

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Período | N° de vagas credenciadas | | N° de alunos em curso | |
| Residência | Especializando | Residência | Especializando |
| Primeiro Ano |  |  |  |  |
| Segundo Ano |  |  |  |  |

Residentes: processo seletivo sim ( ) não ( )

Responsável pelo processo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mantenedora das bolsas de residência: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Especializando: processo seletivo sim ( ) não ( )

Critério de acesso ao programa de equivalência: (anexar documento comprobatório / edital)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Responsável pelo processo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Como é feita a certificação do especializando? (anexar modelo)

Convênios com outros hospitais / instituições para complementação de campos de aprendizado: sim ( ) não ( )

Descrever abaixo seus convênios e anexar a documentação dos acordos celebrados, caso haja complementação com estágios externos (exemplo na primeira linha)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Instituição | Estágio | Supervisor do Programa | Periodicidade | Programa / ano |
| Hospital XYZ | Ambulatório de XYZ | Dr. XYZ | Diário por um mês | Residência, 2º ano |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Preceptores

Preencher a tabela abaixo com os dados de todos os preceptores do programa, constando:

Titulação: (anexar o CV/Lattes)

Vínculo: Contratado da instituição, Concursado, Voluntário

Carga horária: Dedicação Exclusiva ou Horista, 4 horas semanais, 8 horas semanais, 20 horas semanais...

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome | Titulação | Vínculo com a Instituição | Carga Horária |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Produção Científica do PRM nos Últimos 5 Anos**

(considerar aquelas relacionadas ao supervisor, preceptores e residentes)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Quantidade** | | | | | | |
| **Zero** | **Até 5** | **5 a 10** | **10 a 20** | **20 a 50** | **> que 50** | **Total** |
| Artigos publicados em revistas indexadas |  |  |  |  |  |  |  |
| Artigos publicados em outras revistas |  |  |  |  |  |  |  |
| Capítulos de livros |  |  |  |  |  |  |  |
| Autoria de livros (co-autoria de livros) |  |  |  |  |  |  |  |
| Edição/organização de livros |  |  |  |  |  |  |  |
| Resumos publicados / Apresentações em Anais de Congressos Exterior |  |  |  |  |  |  |  |
| Resumos publicados / Apresentações em Anais de Congressos da SBR |  |  |  |  |  |  |  |
| Trabalhos apresentados em Congressos da SBR |  |  |  |  |  |  |  |
| Apresentações em Congressos a Convite |  |  |  |  |  |  |  |
| Dissertações defendidas - mestrado |  |  |  |  |  |  |  |
| Teses defendidas - doutorado |  |  |  |  |  |  |  |
| Teses defendidas - livre docência |  |  |  |  |  |  |  |

Programa Educacional:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Atividade | Diária | Semanal | Quinzenal | Mensal | Bimestral | Trimestral | Semestral |
| Discussão de casos ambulatoriais |  |  |  |  |  |  |  |
| Discussão de Artigos Científicos |  |  |  |  |  |  |  |
| Discussão de casos de Pacientes Internados (“visita à beira do leito”) |  |  |  |  |  |  |  |
| Aulas de preceptores\* |  |  |  |  |  |  |  |
| Seminários\* |  |  |  |  |  |  |  |
| Orientação para pesquisa bibliográfica, metodologia científica e para pesquisa clínica ou básica |  |  |  |  |  |  |  |
| Outros |  |  |  |  |  |  |  |

\*Apresentar lista com o programa de aulas e seminários ministrados ao longo do ano

**CHECK LIST**

Seção 1: Assinale as competências por ano de treinamento que os residentes / equivalentes têm acesso no seu serviço (conforme a resolução n. 2, de 07 de dezembro de 2020 do Diário Oficial da União, que dispõe sobre a matriz de competências dos Programas de Residência Médica em Reumatologia no Brasil - Apêndice 4):

1.1. Primeiro ano – R1

( ) Dominar as bases da anatomia, bioquímica, fisiologia, biomecânica e histologia do sistema musculoesquelético;

( ) Dominar as bases da imunologia, genética e biologia molecular implicadas na gênese das doenças autoimunes sistêmicas;

( ) Dominar a anamnese e exame físico voltados para o paciente com queixas do aparelho locomotor, bem como a exploração semiológica das queixas às doenças reumáticas;

( ) Dominar a indicação e interpretação dos exames subsidiários, com ênfase nos exames hematológicos, imunológicos, bioquímicos e histopatológicos para diagnóstico e acompanhamento das doenças reumatológicas e ósseas;

( ) Dominar os mecanismos etiopatogênicos da dor, da inflamação e da autoimunidade;

( ) Dominar os procedimentos de artrocentese, infiltrações intra-articulares e periarticulares;

( ) Analisar exame do líquido sinovial bem como interpretação da sinovianálise;

( ) Avaliar as técnicas de imagem relativas ao aparelho locomotor, sua indicação e interpretação: radiografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética, ultrassonografia, medicina nuclear e outros;

( ) Elaborar hipóteses diagnósticas diferenciais;

( ) Dominar o manejo das medidas necessárias nos casos de emergência e urgência reumatológica;

( ) Dominar a terapêutica medicamentosa utilizada para o tratamento das doenças reumatológicas;

( ) Valorizar os princípios éticos, morais, sociais e econômicos da relação médico-paciente e com os outros profissionais da equipe de saúde;

( ) Valorizar os princípios de epidemiologia clínica, bioestatística e medicina baseada em evidências;

( ) Elaborar prontuário médico legível para cada paciente, contendo os dados clínicos para a boa condução do caso, preenchido em cada avaliação em ordem cronológica, com data, hora, assinatura e número do registro no Conselho Regional de Medicina e mantê-lo atualizado;

( ) Realizar a prescrição do plano terapêutico, informado e aceito pelo paciente e/ou seu responsável legal;

( ) Acompanhar o paciente da internação até a alta hospitalar, produzir relatório específico para continuidade terapêutica e seguimento clínico;

( ) Valorizar o Sistema Único de Saúde, avaliando a estrutura e a regulação;

( ) Valorizar e solicitar interconsultas com outros especialistas;

( ) Aplicar os conceitos fundamentais da ética médica;

( ) Aplicar os aspectos médico-legais envolvidos no exercício da prática médica;

( ) Obter o consentimento livre e esclarecido do paciente ou familiar em caso de impossibilidade do paciente, após explicação simples, em linguagem apropriada para o entendimento sobre os procedimentos a serem realizados, suas indicações e complicações, salvo em caso de risco iminente de morte;

( ) Estabelecer relação respeitosa com o preceptor, equipe de trabalho e todos os funcionários do hospital;

( ) Compreender os mecanismos utilizados para concessão de medicamentos para os pacientes através da assistência farmacêutica em Farmácia de alto custo e/ou medicamento estratégico;

( ) Analisar os custos da prática médica e utilizá-los em benefício do paciente, mantendo os padrões de excelência;

( ) Valorizar a relação custo/benefício para as boas práticas na indicação de medicamentos e exames complementares.

1.2. Segundo ano – R2

( ) Avaliar e manejar sinais e sintomas que apresentam interface com

especialidades afins, com ênfase em: ortopedia, medicina física e reabilitação, reumatologia pediátrica, radiologia, patologia clínica (exames imunológicos), nefrologia e dermatologia;

( ) Dominar a indicação e interpretação de métodos diagnósticos como: eletroneuromiografia, densitometria óssea e capilaroscopia;

( ) Dominar a terapia com imunobiológicos;

( ) Dominar as orientações educativas para pacientes, familiares e cuidadores;

( ) Valorizar os aspectos legais e socioeconômicos das doenças reumatológicas;

( ) Dominar diagnóstico e tratamento: Febre reumática; Artrite reumatoide; Lúpus eritematoso sistêmico; Esclerose sistêmica e síndromes relacionadas; Doença mista do tecido conjuntivo; Miopatias inflamatórias; Síndrome de Sjögren; Doença de Behcet; Síndrome dos anticorpos antifosfolipídes; Espondiloartropatias; Vasculites; Doenças reumáticas de partes moles; Amiloidose; Sarcoidose; Fibromialgia; Doença de Paget; Enfermidades da coluna vertebral; Osteoartrite; Artrites microcristalinas; Doenças osteometabólicas; Artrites infecciosas; Osteonecrose; Displasias óssea e articular; Neoplasias articulares; Doenças sistêmicas com manifestações articulares; Enfermidades reumáticas da criança e do adolescente; Reabilitação;

( ) Dominar o conhecimento da epidemiologia das doenças reumáticas;

( ) Respeitar os aspectos éticos na prática médica reumatológica;

( ) Manejar o suporte para os pacientes e familiares nos casos de medicina paliativa e de terminalidade da vida;

( ) Tomar decisões sob condições adversas, com controle emocional e equilíbrio, demonstrando seus conhecimentos e sua liderança no sentido de minimizar eventuais complicações, mantendo consciência de suas limitações;

( ) 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.

Seção 2: Assinale as características do Centro de Treinamento em Reumatologia:

2.1. Serviço:

( ) Pertence ou tem vínculo formal com um Hospital Geral e ou de Ensino

( ) O hospital dispõe de no mínimo 200 leitos

( ) Em caso de necessidade, existem leitos disponíveis para internação dos casos atendidos pela reumatologia

( ) Funciona com a carga horária semanal máxima de 60 horas semanais (sendo sábado dia letivo) exigida pela Comissão Nacional de Residência Médica (Art. 5º da Lei no 6.932/8, ANEXO 3)

OBS: a quantidade de carga horária na cobertura de respostas de pedidos de consulta pode ser incluída para complementação das 60 horas semanais exigidas pela CNRM.

( ) Anexar uma tabela de semana padrão, com os ambulatórios e horários de cada ano do residente / equivalente

2.2. Corpo Docente:

( ) É composto por quatro ou mais preceptores

( ) Todos os preceptores têm título de especialista pela SBR

( ) Há no mínimo 1 preceptor com vínculo empregatício para cada 2 residentes/equivalentes

( ) Todas as atividades são supervisionadas por preceptores (aprendizado orientado em exercício da profissão)

2.3. Ambulatório:

( ) Funciona todos os dias úteis, com no mínimo 20 horas semanais

( ) Atende um mínimo de 20 consultas por semana, por residente/especializando,

( ) Há supervisão docente/preceptoria durante o atendimento ambulatorial

( ) O número de consultórios no serviço é compatível ao número de residentes/especializandos Cite o número de salas de consultório disponíveis:

\_\_\_\_\_\_\_ salas exclusivas da reumatologia

\_\_\_\_\_\_\_ salas compartilhadas com outras especialidades

( ) Há setorização de ambulatórios por áreas específicas, com rodízio de residentes/especializandos

2.4. Enfermaria:

( ) Existe disponibilidade de leitos para internações de pacientes reumatológicos, com supervisão docente/preceptoria diária

Número de leitos disponíveis: \_\_\_\_\_\_

Número de pacientes internados por ano: \_\_\_\_\_\_\_\_

( ) Ocorre no mínimo uma visita semanal geral com supervisão de docente/preceptoria aos pacientes internados

( ) Existe prestação de interconsultas aos pacientes de outras clínicas com intercorrências reumatológicas com supervisão docente/preceptoria

Número de pacientes avaliados em interconsulta por ano\_\_\_\_\_\_\_\_

Há escala de rodízio de residentes/especializandos para avaliação de pacientes internados (caso positivo, fornecer escala em anexo)

Sim ( ) Não ( )

Há escala de rodízio de preceptores para avaliação de pacientes internados

Sim ( ) Não ( )

2.5. Recursos Didáticos e Materiais:

( ) Livros-texto de Reumatologia ou e-books

( ) Acesso ao Uptodate

( ) Sala de reunião e de leitura no serviço

( ) Arquivos digitais: livros, arquivos, aulas, lives, entre outros

( ) Acesso à Internet

( ) Prontuário eletrônico

2.6. Características do Programa

( ) Número total de vagas disponíveis por ano está de acordo com o número de vagas credenciadas

( ) Aprovação no exame para obtenção do título de especialista em reumatologia de no mínimo 50% dos residentes/especializandos dos egressos do programa dos últimos quatro anos.

No caso do serviço não ter atingido tal aprovação, expor os motivos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) Produção científica e comparecimento aos congressos e jornadas de reumatologia e reuniões científicas da SBR e suas Regionais, tanto do corpo docente quanto discente

A Comissão de ensino gostaria de saber, na sua opinião, quais são os pontos fortes do seu serviço e os pontos que carecem de melhorias.

|  |  |
| --- | --- |
| Pontos fortes | Pontos a serem melhorados |
|  |  |

**TAREFAS SEMANAIS DESEMPENHADAS POR GRUPOS DE RESIDENTES/ESPECIALIZANDOS**

**(Semana Padrão –R1)**

Esquematize a semana padrão das atividades dos R/E de cada ano.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Manhã** | **Tarde** |
| **Segunda** |  |  |
| **Terça** |  |  |
| **Quarta** |  |  |
| **Quinta** |  |  |
| **Sexta** |  |  |
| **Sábado** |  |  |
| **Domingo** |  |  |

### Rodízio do PRM (R1)

Apresente a escala de estágios para cada ano de residência ao longo do ano, incluindo os períodos de férias de cada residente.

|  |  |
| --- | --- |
| **Março** |  |
| **Abril** |  |
| **Maio** |  |
| **Junho** |  |
| **Julho** |  |
| **Agosto** |  |
| **Setembro** |  |
| **Outubro** |  |
| **Novembro** |  |
| **Dezembro** |  |
| **Janeiro** |  |
| **Fevereiro** |  |

**TAREFAS SEMANAIS DESEMPENHADAS POR GRUPOS DE RESIDENTES/ESPECIALIZANDOS**

**(Semana Padrão – R2)**

Esquematize a semana padrão das atividades dos R/E de cada ano.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Manhã** | **Tarde** |
| **Segunda** |  |  |
| **Terça** |  |  |
| **Quarta** |  |  |
| **Quinta** |  |  |
| **Sexta** |  |  |
| **Sábado** |  |  |
| **Domingo** |  |  |

### Rodízio do PRM (R2)

Apresente a escala de estágios para cada ano de residência ao longo do ano, incluindo os períodos de férias de cada residente.

|  |  |
| --- | --- |
| **Março** |  |
| **Abril** |  |
| **Maio** |  |
| **Junho** |  |
| **Julho** |  |
| **Agosto** |  |
| **Setembro** |  |
| **Outubro** |  |
| **Novembro** |  |
| **Dezembro** |  |
| **Janeiro** |  |
| **Fevereiro** |  |

Lembrete: anexos solicitados neste documento que devem ser enviados em conjunto deste relatório preenchido:

1. Critério de acesso ao programa de equivalência: (anexar documento comprobatório / edital)
2. Como é feita a certificação do especializando? (anexar modelo)
3. Descreva abaixo seus convênios e anexe a documentação dos acordos celebrados, caso haja complementação com estágios externos (exemplo na primeira linha)
4. Escala de rodízio de residentes para avaliação de pacientes internados

**APÊNDICE 6**

**Oportunidades de interação**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Acesso Irrestrito** | **Acesso Restrito** | **Ausência** |
| **Utrassom articular** |  |  |  |
| **Eletroneuromiografia** |  |  |  |
| **Capilaroscopia** |  |  |  |
| **Densitometria óssea** |  |  |  |
| **Prova de função pulmonar** |  |  |  |
| **Infiltração articular e de partes moles** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |