

## **PEDIDO DE CREDENCIAMENTO DO SEGUNDO ANO NA ÁREA DE ATUAÇÃO REUMATOLOGIA PEDIÁTRICA**

### **JUSTIFICATIVA PARA SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO DO SEGUNDO ANO**

A reumatologia pediátrica foi reconhecida como área da atuação da pediatria, ou seja, como especialidade pediátrica pelas Sociedades afins e pela Associação Médica Brasileira. Existem poucos cursos nesta área de atuação em nosso país. O curso de residência médica em reumatologia pediátrica vem sendo realizado no período de 1 ano após 2 anos de residência médica em pediatria. Observa-se ao longo destes anos a necessidade de um tempo maior de estudo específico desta especialidade pediátrica complexa, envolvendo aspectos teóricos e teórico-práticos, além dos métodos complementares e das novas terapêuticas que estão cada vez mais acessíveis e aperfeiçoados. As competências dos profissionais habilitados para o diagnóstico e tratamento de crianças e adolescentes com doenças reumáticas aumentaram significativamente nos últimos anos, daí a solicitação do credenciamento do segundo ano de residência médica na área de atuação em reumatologia pediátrica.

### **OBJETIVO**

Objetivo Geral:

Capacitar pediatras na especialidade de reumatologia pediátrica.

Objetivos Específicos:

1. Formar profissionais competentes na especialidade para o mercado de trabalho, tanto para instituições médicas como para atividades autônomas.
2. Motivar a busca do conhecimento médico do pediatra na especialidade.
3. Motivar o desenvolvimento de trabalhos científicos e o interesse na pesquisa na especialidade.
4. Capacitar o pediatra a desenvolver espírito crítico em relação a trabalhos realizados em sua área de atuação.
4. Preparar o pediatra para ingresso em cursos “sensu strictu” e para a realização da prova do Certificado de Atuação em Reumatologia Pediátrica, promovida pelas Sociedades afins com certificado fornecido pela Associação Médica Brasileira (AMB)

## PRÉ-REQUISITO

Residência Médica em Pediatria em programas credenciados pela CNRM

### PROGRAMA DO 1º ANO ÁREA DE ATUAÇÃO REUMATOLOGIA PEDIÁTRICA (denominação atual - R-3)

#### 1. CARGA HORÁRIA DO PROGRAMA

Duração do Programa: 60 horas semanais x 48 semanas = 2880 horas/ano distribuídas nas atividades descritas na Tabela abaixo

	Atividade	Carga horária (horas/ano)	Carga horária (%)
Ambulatório	Teórico-prática	1152	40
Unidade de Internação	Teórico-prática	288	10
Procedimentos diagnósticos	Teórico-prática	432	15
Reuniões científicas	Teórica	432	15
Plantões		576	20
<b>Total</b>		<b>2880</b>	<b>100</b>

Atividade	Carga horária	Carga horária (%)
-----------	---------------	-------------------

O R-3 realizará 12 horas semanais de plantão (pronto-socorro ou enfermaria)

O R-3 dispõe de 4 semanas de férias, estabelecidas por lei (4 das 52 semanas do ano).

O R-3 tem supervisão contínua durante todas as atividades da Residência Médica.

#### 2. METODOLOGIA DE ENSINO

Ao longo do ano, o R-3 desenvolve as seguintes atividades:

##### a) Ambulatório

Atende pacientes ambulatoriais com doenças reumáticas autoimunes, autoinflamatórias e do aparelho locomotor.

#### **b) Unidade de internação**

Faz seguimento dos pacientes internados com doenças autoimunes e do sistema locomotor, assim como prescreve e acompanha os pacientes em uso de agentes biológicos no leito-dia ou em centros de dispensação de medicamentos de alto custo.

#### **c) Procedimentos diagnósticos**

Acompanha e/ou recebe treinamento em relação aos exames laboratoriais relacionados a doenças reumáticas, reabilitação, capilaroscopia peri-ungueal e métodos radiológicos pertinentes.

#### **d) Reuniões científicas**

Freqüenta semanalmente reuniões científicas como seminário ou simpósio (1h/semana), apresentando temas atuais da reumatologia pediátrica; participa de reuniões de análise crítica de trabalhos científicos- iniciação à pesquisa – protocolos clínicos (1h/semana), onde se discute o desenho de estudos em epidemiologia clínica, noção de bioestatística e de metodologia apropriada para o desenvolvimento de um projeto de pesquisa; participa de clubes de revista (2hs/semana), quando apresenta artigo de revista e desenvolve análise crítica do mesmo; discussão de caso-clínico (1h/semana), apresentando caso-clínico que acompanha; discussão anátomo-clínica (1h/semana): freqüenta reuniões conjuntas dos serviços de especialidades pediátricas e pediatria geral para discussão de caso clínico comum. Discute diagnóstico por imagem e apresenta caso-clínico para discussão de exames de diagnóstico por imagem de pacientes do ambulatório ou unidade de internação.

### **3. CONTEÚDO DO PROGRAMA**

- 3.1) Clínica de doenças reumáticas autoimunes e autoinflamatórias
- 3.2) Laboratório e imagem em Reumatologia Pediátrica
- 3.3) Clínica de dor e de metabolismo ósseo
- 3.4) Fisiologia do sistema imune e do aparelho locomotor
- 3.5) Clínica de infusão de medicamentos
- 3.6) Atualização em Pediatria (atividades práticas e teóricas)

#### **4. COMPETÊNCIAS**

O fato das doenças reumáticas serem crônicas, com amplo espectro de manifestações clínicas, cursos variados com períodos de atividade e remissão, e apresentarem características individuais obriga os residentes a seguirem os pacientes de maneira longitudinal. A primeira consulta é importante, pois o diagnóstico da maioria das doenças reumáticas, como o lúpus eritematoso sistêmico juvenil e a artrite idiopática juvenil, por exemplo, é clínico e muitas doenças infecciosas e neoplásicas mimetizam estas doenças. No final do R3 o residente deve ter a competência de: 1) compreender os principais aspectos do sistema imune, 2) compreender a anatomia e a fisiologia do aparelho locomotor, 3) conhecer os métodos diagnósticos laboratoriais e de imagem, 4) ter boas noções de epidemiologia em Reumatologia Pediátrica, 5) conhecer a anamnese e o exame físico reumatológico, 6) compreender as principais vias da dor nociceptiva e neuropática, 7) compreender os mecanismos de ação dos medicamentos usados no tratamento, 8) compreender os princípios da reabilitação e 9) ser introduzido aos aspectos genéticos e biomoleculares das doenças autoimunes e reumáticas. Desta maneira poderá iniciar o R4, onde irá adquirir as competências para o manejo das doenças agudas e crônicas.

## PROGRAMA DO 2º ANO ÁREA DE ATUAÇÃO

### REUMATOLOGIA PEDIÁTRICA

(dando continuidade à denominação atual – R-4)

#### 1. CARGA HORÁRIA DO PROGRAMA

Duração do Programa: 60 horas semanais x 48 semanas = 2880 horas/ano distribuídas nas atividades descritas na Tabela abaixo

	Atividade	Carga horária (horas/ano)	Carga horária (%)
Ambulatório	Teórico-prática	1152	40
Unidade de Internação	Teórico-prática	288	10
Procedimentos diagnósticos	Teórico-prática	432	15
Reuniões científicas	Teórica	432	15
Plantões		576	20
<b>Total</b>		<b>2880</b>	<b>100</b>

O R-4 realizará 12 horas semanais de plantão (pronto-socorro ou enfermaria ou CTI)

O R-4 dispõe de 4 semanas de férias, estabelecidas por lei (4 das 52 semanas do ano).

O R-4 tem supervisão contínua durante todas as atividades da Residência Médica.

#### 4. METODOLOGIA DE ENSINO

Ao longo do ano, o R-4 desenvolve as seguintes atividades:

##### a) Ambulatórios

Atende pacientes ambulatoriais com doenças reumáticas autoimunes, autoinflamatórias e do aparelho locomotor.

##### b) Enfermaria

Faz seguimento diário dos pacientes internados com doenças reumáticas em enfermarias e em unidades de tratamento intensivo e/ou semi-intensivo, assim como prescreve e acompanha os pacientes em uso de agentes biológicos no leito-dia ou em centros de dispensação de medicamentos de alto custo.

### **c) Procedimentos diagnósticos**

Acompanha e/ou recebe treinamento quanto a procedimentos diagnósticos de maior complexidade como capilaroscopia peri-ungueal, ultra-som, densitometria óssea e artrocentese.

### **d) Reuniões científicas**

Frequente reuniões à semelhança dos descritos para o R-3

## **5. CONTEÚDO DO PROGRAMA**

3.1) Clínica de doenças reumáticas

3.2) Laboratório em Reumatologia Pediátrica

3.3) Atualização em imunologia

3.4) Terapia Intensiva Pediátrica

3.5) Métodos diagnósticos: artrocentese, ultra-som, densitometria óssea, tomografia computadorizada e ressonância magnética

3.6) Metodologia científica e avaliação crítica de artigos.

3.7) Estágios com interface nas doenças reumáticas autoimunes e autoinflamatórias, tais como: dermatologia, ortopedia e oftalmologia

## **6. COMPETÊNCIAS**

O R4 iniciará o segundo ano de residência munido de conhecimento básico e capacitado para o diagnóstico, tratamento e avaliação do prognóstico das doenças mais importantes da Reumatologia Pediátrica. Ao final do treinamento, ele será capaz de realizar o diagnóstico e o tratamento das seguintes doenças: artrites sépticas, artrites reativas, febre reumática, artrite idiopática juvenil, síndromes autoinflamatórias, síndromes dolorosas, vasculites primárias e secundárias, lúpus juvenil, síndromes esclerodérmicas, miopatias inflamatórias, osteoporose, doenças ortopédicas relacionadas à dor, aspectos autoimunes das doenças oncológicas e neoplásicas, síndrome de ativação macrófaga, febre de origem indeterminada, doenças genéticas do aparelho locomotor, entre outras. As consultas ambulatoriais e hospitalares são prolongadas devido à complexidade das doenças e diversas comorbidades associadas (baixa

estatura, obesidade, atraso da puberdade, infertilidade, osteoporose, dislipidemia, etc), assim como interferência na qualidade de vida relacionada à saúde dos pacientes e de seus cuidadores. Com os novos estudos, habitualmente controlados e evidenciando eficácia no tratamento de algumas doenças reumáticas autoimunes e autoinflamatórias pediátricas, as infusões das novas terapêuticas com agentes biológicos necessitam de conhecimento para atender os eventos adversos imediatos e tardios nas crianças e adolescentes, assim como interpretações das novas avaliações de resposta terapêutica por doença. Com isto, os R4 conseguem atender cerca de 4 a 5 pacientes por ambulatório, ou 20 a 30 pacientes por semana, 80 a 120 por mês, com um total de aproximadamente 1000 pacientes ao longo do R4, o que o habilita ao tratamento da maioria dos casos. Mesmo assim. Julgamos que a educação médica continuada é fundamental para que o Reumatologista Pediátrico adquira experiência, mesmo depois do término do treinamento. Além disto, ao final do R4, o residente deverá ser capaz de compreender a medicina translacional, fundamental para a evolução da Reumatologia Pediátrica.

## **6. METODOLOGIA DA AVALIAÇÃO DO APRENDIZADO**

1. A cada 12 semanas (4 vezes/ano) os docentes e demais preceptores com função docente avaliam o desempenho dos R-3 e R-4 segundo interesse, pontualidade, assiduidade, relacionamento com pacientes e familiares, relacionamento com a equipe e atividade prática (anamnese, exame físico, hipótese diagnóstica);
2. A cada 12 semanas (4 vezes/ano) os docentes se reúnem com os R-3 e R-4 para avaliarem o aproveitamento teórico e prático do programa;
3. A cada 24 semanas (2 vezes/ano) os R-3 e R-4 realizam prova com 5 questões dissertativas sobre assuntos anteriormente discutidos;
4. O controle de frequência é realizado diariamente tanto nas atividades práticas (que deve ser de 100%), quanto nas teóricas (que deve ser de no mínimo de 80%).