

I FORUM DE DOENÇAS RARAS DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

6 DE SETEMBRO DE 2016

A formação do Especialista em Doenças Raras
Cenário atual da Residência em Genética Médica no Brasil
Dr. José Franco – Médico Geneticista e Pediatra.



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

DECRETO Nº 80.281, DE 5 DE SETEMBRO DE 1977.

Regulamenta a Residência Médica, cria a Comissão Nacional de Residência Médica e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, usando das atribuições que lhe confere o artigo 81, item III, da Constituição,

DECRETA:

Art. 1º A Residência em Medicina constitui modalidade do ensino de pós-graduação destinada a médicos, sob a forma de curso de especialização, caracterizada por treinamento em serviço, em regime de dedicação exclusiva, funcionando em Instituições de saúde, universitárias ou não, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional.

§ 1º Os programas de Residência serão desenvolvidos, preferencialmente, em uma das seguintes áreas:

Clinica Médica;

Cirurgia Geral;

Pediatria;

Obstetrícia e Ginecologia; e

Medicina Preventiva ou Social.

§ 2º Os programas de Residência terão a duração mínima de 1 (um) ano, corresponderão ao mínimo de 1.800 (hum mil e oitocentas) horas de atividade.

§ 3º Além do treinamento em serviço, os programas de Residência compreenderão um mínimo de quatro horas semanais de atividades sob a forma de sessões de atualização, seminários, correlações clínico-patológicas ou outras sempre com a participação ativa dos alunos.

- Criação da Residência Médica
- Duração mínima de 1 ano

Residência Genética Médica



- **Residência médica** é uma pós-graduação lato-sensu sob concurso público
- Funciona em hospitais-escola sob preceptoria
- 3.500 programas: 28.500 vagas (60% sudeste)

Residência Genética Médica

- História:
- 1969: 1º serviço de Genética Clínica no Brasil – UNICAMP
- 1977: 1ª da Residência Genética Clínica USP RP – Prof. Dr João Pina

Residência Genética Médica

- 1983: Reconhecida pelo Cons. Fed. Medicina
 - Gestão do Dr Murilo Belchior
- Atualmente é uma especialidade de acesso direto com duração de 3 anos

- Brasil (residência)

- 3 anos
 - 20% teórico
 - 80% prático

- Prova de título

- Portugal (internato)

- 5 anos
 - 1 ano - comum
 - 4 anos - profissional
- Provas curricular, prática e teórica.

Residência Genética Médica

- Carga Horária

- 1ª - teórico 20% + prático (40 + 40)%
- 2ª - teórico 20% + prático (60 + 20)%
- 3ª - teórico 20% + prático (60 + 20)%

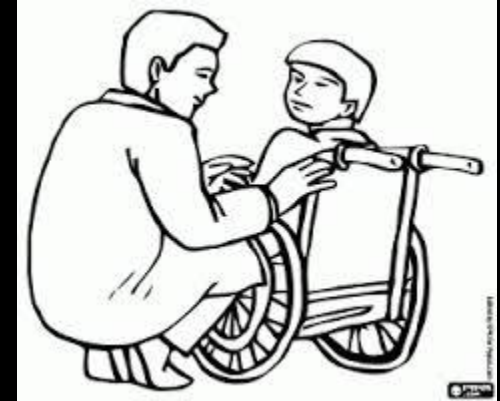


Residência Genética Médica

- Conteúdo Teórico
 - genoma , hereditariedade, heranças, mutações , desenvolvimento, citogenética, propedêutica, princípios de genética clínica, teratogênese, aconselhamento genético, etc.
- Conteúdo prático
 - ambulatórios de Genética e das especialidades (pediatria incluindo neonatologia, neurologia, oncogenética, endocrinologia, reprodução, anatomia patológica, enfermarias, berçário, etc)

Residencia Genética Médica

- Objetivos



- Capacitar o médico residente para o diagnóstico clínico e etiológico das patologias genéticas, bem como das síndromes teratogênicas, visando condutas clínicas, e terapêuticas adequadas quando for o caso, e o Aconselhamento Genético orientado pelos princípios da não diretividade e da bioética.

Residência Genética Médica

- Ao final dos 3 anos, deverá ser capaz de:
- 1) dispor de meios para conduzir clinicamente qualquer patologia de origem genética, bem como as embriopatias teratogênicas;
- 2) solicitar, interpretar e discutir sobre os exames laboratoriais de citogenética, genética bioquímica e genética molecular;
- 3) discutir sobre temas relacionados aos conceitos básicos de genética, cujo conhecimento deve ter sido aprofundado com o conteúdo teórico recomendado.

Residência Genética Médica

- DF: Hospital de Base - Vagas/ano: **2**
- MG: Hospital das Clínicas – UFMG - Vagas/ ano : **2**
- RS:
Hospital de Clínicas - UFRGS - Vagas/ano : **2**

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA - Vagas/ano : **1**

RJ:

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle UNIRIO - Vagas/ano: **1**

Instituto Fernandes Figueira - Fiocruz - Vagas/ano: **2**

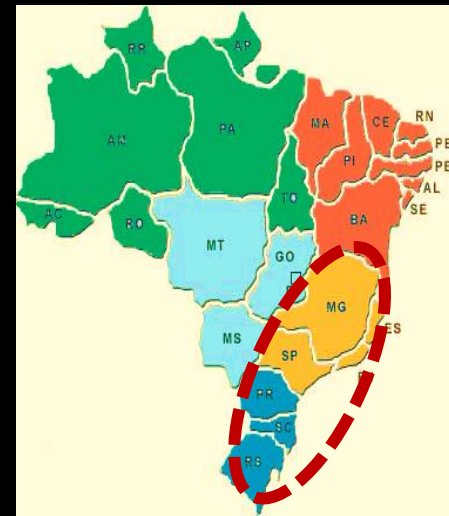
SP:

Faculdade de Ciências Médicas – UNICAMP - Vagas/ano: **2**

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Vagas/ano: **2**

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo- Vagas/ano: **2**

Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP - Vagas/ano: **2**



Prova de Título Especialista

- Ter concluído RM em Genética, durante 3a ou
- Ter concluído Especialização ou Estágio por 3 a ou
- Comprovar o exercício da especialidade por 6 a

Prova de Título de Especialista

- A prova teórica tem caráter eliminatório (>60% de acertos).
- Para o cálculo da Média Final do concurso:
 - Prova Teórica – 5,0
 - Entrevista + currículo – 5,0
 - Aprovado se média $>$ ou $=$ 7,0

Sociedade Brasileira de Genética Médica

- Histórico:
- 1986: fundada no XXXII Congresso Nacional de Genética Prof Drs J. Pina, A. Richieri e Claudete.
- 1987: 1º Congresso Genética Clínica no RJ
- 1990: 1ª prova para título de Especialista.
- 2016: XXVIII CBGM Belém: Inclusão da Genética Médica no SUS



Lista de Sócios da SBGM - 2016

- AC - 1
- AL - 2
- AM - 0
- AP - 0
- BA - 8
- CE - 6
- ES - 4
- DF - 11
- GO - 2
- MA - 2
- MG - 7
- MS - 1
- MT - 3
- PA - 5
- PB - 1
- PE - 3
- PI - 0
- PR - 4
- RJ - 25
- RN - 1
- RO - 0
- RR - 0
- RS - 31
- SC - 5
- SE - 0
- SP - 70
- TO - 0

Cenário atual 1



- ~241 geneticistas médicos/210 milhões:
 - 1 /1,25 milhão hab.
- Segundo a OMS:
 - 1 geneticista/100 mil hab

Conselho Nacional de Secretários da Saúde - CONASS



CONASS | NOTA TÉCNICA | 05 | 2007

Distribuição de serviços

Região/UF	2005	Nº de serviços	Nº profissionais geneticistas
Região Norte	14.698.878	29	1
.. Rondônia	1.534.594	3	
.. Acre	669.736	1	
.. Amazonas	3.232.330	6	
.. Roraima	391.317	1	
.. Pará	6.970.586	14	
.. Amapá	594.587	1	
.. Tocantins	1.305.728	3	
Região Nordeste	51.019.091	102	19
.. Maranhão	6.103.327	12	
.. Piauí	3.006.885	6	
.. Ceará	8.097.276	16	
.. Rio Grande do Norte	3.003.087	6	
.. Paraíba	3.595.886	7	
.. Pernambuco	8.413.593	17	
.. Alagoas	3.015.912	6	
.. Sergipe	1.967.791	4	
.. Bahia	13.815.334	28	
Região Sudeste	78.472.017	157	98
.. Minas Gerais	19.237.450	38	
.. Espírito Santo	3.408.365	7	
.. Rio de Janeiro	15.383.407	31	
.. São Paulo	40.442.795	81	
Região Sul	26.973.511	54	30
.. Paraná	10.261.856	21	
.. Santa Catarina	5.866.568	12	
.. Rio Grande do Sul	10.845.087	22	
Região Centro-Oeste	13.020.767	26	8
.. Mato Grosso do Sul	2.264.468	5	
.. Mato Grosso	2.803.274	6	
.. Goiás	5.619.917	11	
.. Distrito Federal	2.333.108	5	
TOTAL	184.184.264	368	156

Fonte: IBGE - Estimativas populacionais para o TCU

Proposta de 1 médico geneticista /500.000 habitantes



Cenário Atual 2

- Falta especialistas em Genética Médica – SUS
- Récem – formados: sem mercado de trabalho
- Dificuldades na realização da Referência contra-referência
- Dificuldades no acesso a exames



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 12.871, DE 22 DE OUTUBRO DE 2013.

[Conversão da Medida Provisória nº 621, de 2013](#)

[Mensagem de veto](#)

Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º É instituído o Programa Mais Médicos, com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS) e com os seguintes objetivos:

- I - diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde;
- II - fortalecer a prestação de serviços de atenção básica em saúde no País;
- III - aprimorar a formação médica no País e proporcionar maior experiência no campo de prática médica durante o processo de formação;
- IV - ampliar a inserção do médico em formação nas unidades de atendimento do SUS, desenvolvendo seu conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira;
- V - fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço, por meio da atuação das instituições de educação superior na supervisão acadêmica das atividades desempenhadas pelos médicos;
- VI - promover a troca de conhecimentos e experiências entre profissionais da saúde brasileiros e médicos formados em instituições estrangeiras;
- VII - aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e no funcionamento do SUS; e
- VIII - estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS.

Cenário atual 3

- 2013: novas regras para formação médica: necessidade de realizar 1 a 2 anos de treinamento em uma residência da atenção básica.
- 2018: Não serão especialidades de acesso direto: Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral, Psiquiatria, Medicina Preventiva e Social.

A vertical bar on the left side of the slide, consisting of a white top section with a barcode-like pattern, a dark grey section, a yellow section, and a long pink section.

Obrigado!

american college of physicians

- 1) Educar residentes e médicos sobre a consciência sobre os custos no cuidado a saúde.
- 2) Estabelecer uma cultura nos programas das faculdades e da residência médica que promova incentivos para entrar em campos de maior necessidade da sociedade.
- 3) Focar no bem-estar e na prevenção de doenças.
- 4) Estabelecer o balanço adequado entre experiência e educação, número de horas e da intensidade da carga de trabalho residente (horas de serviço) e segurança do paciente.
- 5) Educar para uma abordagem científica / fisiopatológico baseada em evidências para a assistência ao paciente
- 6) Abordagem em equipe, centrada no paciente, para o atendimento ao paciente.
- 7) Examinem seus desempenhos e meçam os resultados dos pacientes, com o objetivo final de melhorar continuamente a qualidade dos cuidados que prestam.
- 8) Criar e desenvolver professores com formação adequada em educação médica.
- 9) Desenvolver um sistema que dê suporte à Educação Médica Continuada que atente para a realidade e a percepção do conflito de interesses da Indústria.
- 10) Expansão dos recursos para o financiamento da educação médica com serviços que paguem de forma honrosa médicos para prestarem assistência ao serviço público.