



# **PROJETO PEDAGÓGICO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA ANO ADICIONAL EM OFTALMOLOGIA - R4 e R5 (Área de Concentração: Retina)**

**Elaboração: Núcleo de Residências em Saúde**

**2023**



## SUMÁRIO

<b>1. PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA ANO ADICIONAL EM OFTALMOLOGIA - R4 e R5 (Área de Concentração: Retina).....</b>	<b>3</b>
<b>TREINAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO DE DOENÇAS DA RETINA E VÍTREO, ano adicional.....</b>	<b>3</b>
<b>2. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE-SES/SC .....</b>	<b>3</b>
<b>3. HOSPITAL GOVERNADOR CELSO RAMOS /CNPJ 82.951.245/0008-35 .....</b>	<b>3</b>
3.1 ATIVIDADES PRODUZIDAS NA INSTITUIÇÃO .....	3
3.2 SUPERVISOR DO PROGRAMA:.....	3
3.3 TIPO DE PROCESSO .....	3
3.4 TIPO DO PROGRAMA.....	3
3.5 DATA DO PEDIDO .....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
3.6 NÚMERO DE VAGAS SOLICITADAS .....	3
3.7 CONVÊNIOS/COOPERAÇÕES TÉCNICAS .....	4
3.8 PRODUÇÃO EM SERVIÇO .....	4
3.9 INSTALAÇÕES CADASTRADAS.....	4
<b>4. PROJETO PEDAGÓGICO DO PROGRAMA (PPP) .....</b>	<b>4</b>
4.1 OBJETIVOS DO PROGRAMA .....	4
4.1.1 OBJETIVO GERAL .....	4
4.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS/INTERMEDIARIOS .....	5
4.2 SUPERVISOR DO PROGRAMA.....	5
4.3 CORPO DOCENTE .....	6
4.4 MATRIZ CURRICULAR .....	7
4.5 INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS .....	8
4.6 SEMANA PADRÃO DO RESIDENTE.....	9
<b>5. OUTROS TÓPICOS DO PROJETO PEDAGÓGICO – METODOLOGIA E SISTEMA DE AVALIAÇÃO... 10</b>	<b>10</b>
5.1 DESCRIÇÃO DA METODOLOGIA.....	10
5.2 AVALIAÇÃO DOS RESIDENTES.....	20
5.3 AVALIAÇÃO DO PROGRAMA.....	21
<b>6. PERFIL GERAL DO EGRESSO .....</b>	<b>21</b>
<b>7. PROCESSO SELETIVO .....</b>	<b>22</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS E LEGISLAÇÃO .....</b>	<b>22</b>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA  
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

**PROJETO PEDAGÓGICO  
PROCESSO DE CREDENCIAMENTO**

**1. NOME DO PROGRAMA**

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA ANO ADICIONAL EM OFTALMOLOGIA - R4 e R5 (Área de Concentração: Retina).**

**2. INSTITUIÇÃO FINANCIADORA**

Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina – SES/SC

**3. INSTITUIÇÃO PROPONENTE E CNPJ**

Hospital Governador Celso Ramos (HGCR)

CNPJ :82.951.245/0008-35

**3.1 ATIVIDADES PRODUZIDAS NA INSTITUIÇÃO**

Ambulatório, exames, tratamento clínico a laser, cirurgia de pequena, média e alta complexidade; etc.

**3.2 SUPERVISOR DO PROGRAMA**

Eduardo Soares Maia Vieira de Souza

**3.3 TIPO DE PROCESSO**

Credenciamento

**3.4 TIPO DO PROGRAMA**

Ano adicional

**3.6 NÚMERO DE VAGAS SOLICITADAS**

A instituição deverá informar a quantidade de vagas para cada programa, de acordo com cada ano da residência.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA  
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Período	Total de vagas
R4	1
R5	1

### 3.7 CONVÊNIO/COOPERAÇÕES TÉCNICAS

COAPES com a Secretaria de Estado da Saúde - SES/SC.

### 3.8 PRODUÇÃO EM SERVIÇO

Atendimento ambulatorial: 350/mês, 80% pelo residente;

Cirurgia: 20%/mês, 50% pelo residente;

Fotocoagulação a laser: 40/mês, 90% pelo residente;

Exames: 60/mês, 80% pelo residente.

### 3.9 INSTALAÇÕES CADASTRADAS

A infraestrutura da instituição e os cenários de prática que estão disponíveis para o ensino e para a realização das atividades do programa, são: biblioteca, alojamento, sala de videoconferência, centro cirúrgico, videoteca, salas de aula.

## 4. PROJETO PEDAGÓGICO DO PROGRAMA (PPP)

Os elementos que compõem o PPP a serem preenchidos no SisCNRM são: objetivos do programa, corpo docente, supervisor do programa, matriz curricular, equipamentos, semana padrão e rodízio dos residentes.

Conforme estabelece o Decreto Presidencial nº 7.562/2011, o PPP descreve conteúdos relativos aos objetivos gerais e específicos do curso, informa o número de residentes, o conteúdo programático e demais elementos acadêmicos considerados pertinentes, incluindo a metodologia de avaliação.

### 4.1 OBJETIVOS DO PROGRAMA

Objetivos gerais e intermediários (ou específicos) devem ser definidos de acordo com as orientações das sociedades de especialidade, por meio de Matrizes de Competências da Residência Médica definidas pela CNRM para cada especialidade e área de atuação (vide resoluções CNRM).

#### 4.1.1 Objetivo geral

Formar oftalmologistas com capacitação teórica e prática para o tratamento das doenças



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA  
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

da retina. O curso de especialização pós residência, ano adicional (R4/R5), em clínica e cirurgia de doenças da retina no Hospital Governador Celso Ramos (HGCR), localizado na cidade de Florianópolis/SC, constitui-se modalidade de ensino pós graduação, com duração de 2 (dois) anos e disponibilidade de 1 (uma) vaga por ano. Formar oftalmologistas com capacitação teórica e prática para avaliação, propedêutica, diagnóstica e tratamento das doenças da retina e vítreo. No ambulatório exames com OBI (oftalmologia binocular indireto), fundoscopia com retinoscópio, lente pré córnea á lâmpada de fenda. Mapeamento de retina. Estes conhecimentos, já adquiridos durante ultrassonografia ocular, retinografia, angiofluoresceinografia, amnerita, infravermelho, 20,35 e 50 graus e grande angular, OCT (tomografia de coerência óptica). Tratamento com várias modalidades de fotocoagulação a laser, tratamento com injeção intravítrea de antiangiogênico, corticóide, assim como implantes de pelotes de liberação lenta.

#### 4.1.2 Objetivos específicos/intermediários

Tratamentos de baixa, média e alta complexidade incluem ainda retinopexia pneumática, retinopexia com cinta de silicone, vitrectomia, endolaser, cromovitrectomia com corantes vitais, retinectomia, peeling de membrana epiretiniana, proliferação vitreoretiniana, membrana subretiniana, uso de gases em concentração expansível, não expansível, óleo de silicone, perfluorcarbono líquido. O curso se justifica pela crescente necessidade em formação nesta área específica e grande quantidade de casos encaminhados a este hospital, demanda em número crescente de oftalmologistas com formação específica em doenças da retina que também pode ser exercida em outros centros de atendimento terciário. Incentivo à produção científica.

#### 4.2 SUPERVISOR DO PROGRAMA

Obs: De acordo com a Resolução CNRM nº 16 de 30 de setembro de 2022, somente poderá ser supervisor do programa o médico que tiver Registro de Qualificação de Especialidade (RQE) obtido por meio de programa de residência médica na área do programa que irá supervisionar.

1. Nome do Supervisor: Eduardo Soares Maia Vieira de Souza

2. Qualificação profissional e acadêmica (titulação)

- Residência em Oftalmologia Santa Casa de São Paulo
- Residência Médica em Oftamologia (RQE 6225)
- Mestrado em Oftalmologia pela USP
- Doutorado em Oftalmologia pela USP

3. Experiência profissional e acadêmica em ensino na educação médica e na Residência Médica



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA  
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

- Professor de Oftalmologia no departamento de Cirurgia da Universidade Federal de Santa Catarina há 14 anos.

- Preceptor do Programa de Residência Médica em oftalmologia há 17 anos.

4. Experiência prévia como supervisor do Programa

- Supervisão do programa de Retina há 2.5 anos

5. Tempo de experiência na coordenação do Programa de Residência Médica

- 2.5 anos

6. Tempo de dedicação semanal à coordenação do Programa de Residência Médica

- 20 horas

7. Participação em programas de capacitação docente, congressos e eventos de educação médica e pesquisa em educação médica

- Não

8. Produção científica nos últimos 5 anos (artigos, ensaios, pesquisas)

Produtos de ordem científica e cultural dos últimos cinco anos do supervisor tais como artigos publicados em periódicos científicos, capítulos de livro publicados, edição/organização de livros, resumos e artigos completos publicados em anais de congressos.

- ROHRBACHER

#### 4.3 CORPO DOCENTE

Entende-se por corpo docente todos os profissionais preceptores que estão envolvidos no processo de formação do residente, incluindo-se os supervisores. Devem ser elencados todos os membros com os respectivos nomes, qualificação, tempo de dedicação (regime de trabalho), carga horária (tempo semanal dedicado à função) e tempo de experiência.

**Ex:**

Nome	CPF	Qualificação	Tipo Docente	Tempo de Dedicção	Carga Horária	Tempo de Experiência
AYRTON ROBERTO B. RAMOS		Doutorado	Preceptor	Parcial	20 horas	25 anos
BRUNA DE OLIVEIRA GOMIDE		Especialista	Preceptor	Parcial	20 horas	5 anos



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA  
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

EDUARDO SOARES M. V. DE SOUZA		Doutorado	Supervisor	Parcial	20 horas	25 anos
ERNANI LUIZ GARCIA		Especialista	Tutor	Parcial	20 horas	30 anos
JOÃO LUIZ LOBO FERREIRA		Doutorado	Preceptor	Parcial	20 horas	35 anos
LUIZ FERNANDO WAYHS		Especialista	Preceptor	Parcial	20 horas	32 anos

#### 4.4 MATRIZ CURRICULAR

A matriz curricular é a diretriz pedagógica que define todas as atividades teóricas e práticas que devem ser seguidas pelos PRMs.

Todas as atividades (teóricas e práticas) a serem desenvolvidas pelos residentes deverão ser descritas neste item. As atividades deverão ser discriminadas de acordo com o ano de curso no programa (R1, R2, R3, por exemplo). Devem ser seguidas as orientações da Resolução CNRM nº 2, de 17 de maio de 2006 e as matrizes de competências regulamentadas pela CNRM ou pelas respectivas sociedades de especialidades médicas.

Quanto à carga horária, os PRMs serão desenvolvidos tendo de 80% a 90% da sua carga horária executada na forma de treinamento em serviço (atividades práticas) e de 10% a 20% na forma de atividades teóricas complementares. As atividades teóricas podem se dar na forma de sessões anátomo-clínicas, discussão de artigos científicos, sessões clínico-radiológicas, sessões clínico-laboratoriais, cursos, palestras e seminários. Essas atividades devem contemplar, obrigatoriamente, os seguintes temas: **Bioética, Ética Médica, Metodologia Científica, Epidemiologia e Bioestatística**. É recomendada a participação do Médico Residente em atividades relacionadas ao controle das infecções hospitalares.

Exemplo: com uma carga horária anual de 2.880h (100%), deverá seguir a proporção de 10% a 20% (288h a 576h) em atividades de cunho teórico e de 80% a 90% (2.304h a 2.592h) em atividades práticas.

A distribuição das atividades teóricas e práticas deve estar alinhada ao PPP, discriminando o tipo e descrição das atividades, os locais e a carga horária de execução de cada atividade (dedicação semanal e duração das semanas no ano).

Atividades Teóricas (R4)							
Tipo de atividade	Atividade	Descrição das atividades	Local	Dedicação Semanal	Duração de Semanas	Total horas	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA  
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Aula	Atividade Teórica	Aula	HGCR	6	48	288
<b>Atividades Práticas (R4)</b>						
Atendimento clínico	Ambulatóri	Atendimento aos pacientes	HGCR	45	48	2160
Atendimento cirúrgico	Cirurgia de retina	Acompanhar procedimento cirúrgico	HGCR	9	48	432

<b>Atividades Teóricas (R5)</b>							
Tipo de atividade	Atividade	Descrição das atividades	Local	Dedicação Semanal	Duração de Semanas	Total horas	
Aula	Atividade Teórica	Aula	HGCR	6	48	288	
<b>Atividades Práticas (R5)</b>							
Atendimento clínico	Ambulatóri	Atendimento aos pacientes	HGCR	28	48	1344	
Atendimento cirúrgico	Cirurgia de retina	Acompanhar procedimento cirúrgico	HGCR	26	48	1248	

#### 4.5 INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS

Neste tópico, será necessário realizar a descrição das condições estruturais da instituição e dos serviços de assistência à saúde para a oferta do PRM. Existem especificidades para cada especialidade e área de atuação.

Devido às especificidades dos PRMs, de acordo com as especialidade e áreas de atuação, sugere-se consultar as resoluções da CNRM vigentes para a regulamentação de oferta de programa na especialidade pretendida.

a) Instalações e Equipamentos obrigatórios:

- Angiógrafo
- Biometro
- Lampada de fenda
- Lase verde
- Microscópio cirúrgico



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA  
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

- Oftalmoscópio indireto
- Retinógrafo
- Tonômetro
- Ultrassom
- Vitreólago

#### 4.6 SEMANA PADRÃO DO RESIDENTE

A semana padrão se refere ao planejamento da atuação semanal do residente, isto é, às atividades teóricas e práticas que o residente realizará semanalmente durante todo o período da Residência Médica, como por exemplo a semana padrão de atividades na R1. Na semana padrão devem ser elencadas todas as atividades a serem desenvolvidas pelo residente de acordo com o ano de residência.

A carga horária de atividades do residente é de 60 horas semanais, com um dia de folga. Durante a semana, a carga horária teórica deve ficar entre 10% e 20% da carga horária total. O médico tem direito a 30 dias de folgas consecutivas (férias) (Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981) e descanso obrigatório após o plantão noturno.

#### Semana Padrão do Residente R4

RETINA R4	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
Matutino 07:00h às 13:00h	Ambulatório	Laser	Ambulatório	Cirurgia	Ambulatório	Plantão	FOLGA
13:00h às 14:00h	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	FOLGA
Vespertino 14:00h às 18:00h	EXAME Angiofluorescei nografia	Cirurgia	EXAME Angiofluores ceinografia	Avaliação pós operatória	Cirurgia	Plantão	FOLGA

#### Semana Padrão do Residente R5

Retina R5	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
Matutino	Ambulatório	Cirurgia	Ambulatório	Cirurgia	Ambulatório	Plantão	Folga



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA  
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

07:00h às 13:00h	Pré e pós operatório		Pré e pós operatório		Pré e pós operatório		
Vespertino 13:00h às 17:00h	Cirurgia	Cirurgia	Cirurgia	Ambulatório pré e pós operatório	Cirurgia	Plantão	Folga
Noturno 17:30h às 19:30h		Módulo Teórico Retina 4		Módulo Teórico Retina 5	Módulo Teórico Retina 6	Plantão	Folga

Para organização da semana padrão do residente outras resoluções devem ser verificadas, tais como:

- A Resolução CNRM nº 4, de 12 de julho de 2010, que proíbe o plantão de sobreaviso para médicos residentes no âmbito da Residência Médica.
- Resolução CNRM nº 1, de 16 de junho de 2011, que dispõe sobre o estabelecimento e condições de descanso obrigatório para o residente que tenha cumprido plantão noturno. De acordo com essa resolução o plantão noturno terá duração de 12 horas, o descanso obrigatório se iniciará após o residente plantonista transferir a outro profissional médico, de igual competência, a responsabilidade pela continuidade da assistência médica. Também regulamenta que não é permitido o acúmulo de horas de descanso e que o descanso obrigatório será de seis horas consecutivas por plantão noturno.

## 5. OUTROS TÓPICOS DO PROJETO PEDAGÓGICO – METODOLOGIA E SISTEMA DE AVALIAÇÃO

### 5.1 DESCRIÇÃO DA METODOLOGIA

- **Módulo Teórico Retina 1**

#### **ANATOMIA E FISIOLOGIA DA RETINA**

Embriologia e anatomia

Coróide

Topografia da retina

Morfologia da retina



Glia

Epitélio pigmentado da retina

Macrocirculação e microcirculação

Circulação da coróide

### **EXAMES EM RETINA**

Angiofluoresceinografia

Indocianina verde

Retinografia

Ultrasonografia

Tomografia de coerência óptica

Autofluorescência

Retinografia grande angular

OCT intraoperatório

Angio-OCT

Eletrofisiologia

Campimetria

### **NEUROFTALMO**

Potencial evocado visual

Sinais de disfunção do nervo óptico

Classificação da neuropatia óptica

Atrofia óptica

Classificação da atrofia óptica

Neurite óptica desmielinizante

Neurite óptica parainfecciosa

Neurite óptica infecciosa

Neurite óptica não infecciosa

Neurorretinite

Neuropatia óptica isquêmica anterior não arterítica Neuropatia óptica isquêmica anterior arterítica

Neuropatia óptica isquêmica posterior

Papilopatia diabética

Neuropatia óptica hereditária de Leber

Diversas neuropatias ópticas hereditárias (atrofias) Neuropatia óptica nutricional

Edema papilar



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA  
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Hipertensão intracraniana idiopática

Anomalias congênitas do disco óptico

### **DESCOLAMENTO DE RETINA**

Anatomia da retina periférica Degenerações inócuas periféricas da retina Locais de adesão do vítreo

Definições

Exame clínico

Ultrassonografia

Lesões periféricas predisponentes para descolamento de retina

Descolamento posterior do vítreo Introdução

Aspectos clínicos

Conduta

Rupturas retinianas Introdução

Aspectos clínicos

Conduta

Modalidades de tratamento

Descolamento de retina regmatogênico Introdução

Sintomas

Sinais

Diagnóstico diferencial Cirurgia

Descolamento de retina tracional

Descolamento de retina exsudativo

Vitrectomia via pars plana

Introdução

Indicações

Técnica

Complicações pós-operatórias

### **OPACIDADES VITREAS**

Moscas volantes Hemorragia vítrea

Hialose asteroide

Sínquise cintilante Amiloidose

Cisto vítreo

Vasculatura fetal persistente

- **Módulo Teórico Retina 2**



## **UVEÍTE**

Uveíte nas espondiloartropatias Espondilite anquilosante Artrite reativa

Artrite psoriática

Síndrome uveítica de fuchs

Uveíte na artrite idiopática juvenil

Uveíte nas enteropatias Colite ulcerativa Doença de Crohn Doença de Whipple

Uveíte na Doença Renal

Nefrite tubulointersticial e uveíte Nefropatia por IgA

Uveíte intermediária

Síndrome de vogt-koyanagi-harada (vkh)

Oftalmia simpática

Uveíte induzida pelo cristalino Sarcoidose

Doença de behçet

Uveítes parasitárias

Toxoplasmose

Toxocaríase

Oncocercíase

Cisticercose

Neurorretinite subaguda unilateral difusa (NSUD)

Uveítes Virais

Uveíte na infecção pelo vírus da imunodeficiência humana Retinite por citomegalovírus

Necrose retiniana progressiva

Necrose aguda da retina

Uveíte anterior por herpes simples

Uveíte anterior pelo vírus varicela-zóster (VZV) Uveíte anterior por citomegalovírus

Rubéola

Sarampo

Parotidite

Vaccinia

Uveítes fúngicas

Síndrome de histoplasmose ocular presumida (SHOP) Pneumocistose corioideana

Criptococose corioideana

Endoftalmite endógena por Candida

Endoftalmite por Aspergillus

Uveítes bacterianas



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA  
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Tuberculose

Sífilis adquirida

Doença de Lyme

Brucelose

Endoftalmite bacteriana endógena Doença da arranhadura do gato Lepra Outras coriorretinopatias idiopáticas

Síndrome dos múltiplos pontos brancos evanescentes (MEWDS)

Síndrome do aumento idiopático agudo da mancha cega (SAIAMC) Epiteliopatia pigmentar aguda posterior multifocal placoide (APMPPE) Coroidopatia serpiginosa

Coriorretinite placoide inexorável (CPI)

Maculopatia placoide persistente (MPP)

Neurorretinopatia macular aguda (NMA)

Retinopatia aguda zonal oculta exterior (RAZOE)

Coroidopatia ponteadada interna (PIC)

Coroidite e panuveíte multifocal (CPM)

Síndrome de fibrose sub-retiniana progressiva e uveíte (SFU) Retinocoroidopatia de Birdshot

Epitelite pigmentar retiniana aguda (EPRA)

Maculopatia (unilateral) idiopática aguda (AIM)

Retinite multifocal aguda

Coroidite idiopática solitária (CIS)

Angiíte de ramo congelado (FBA)

Síndrome de vasculite retiniana idiopática, aneurismas e neurorretinite (IRVAN)

## **DISTROFIAS**

Investigação Eletrorretinografia Eletroculografia

Adaptação ao escuro Avaliação da visão em cores

Distrofias generalizadas dos fotorreceptores Retinite pigmentosa

Retinite pigmentosa atípica

Distrofia de cones

Doença de Stargardt/fundus flavimaculatus Distrofia cristalina corneorretiniana de Bietti Síndrome de Alport

Retina salpicada familiar benigna

Cegueira noturna estacionária congênita Monocromatismo congênito (acromatopsia)

Distrofias Maculares



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA  
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Distrofia macular viteliforme de Best

Lesões viteliformes multifocais sem doença de Best Distrofia macular viteliforme do adulto

Distrofia-padrão do epitélio pigmentar da retina Distrofia macular da Carolina do Norte

Drusas familiares dominantes

Distrofia pseudoinflamatória de Sorsby

Distrofia macular anular concêntrica

Distrofia areolar central da coroide

Edema macular cistoide dominante

Síndrome de Sjögren-Larsson

Distrofia da membrana limitante interna familiar Surdez e diabetes herdados por via materna

Distrofias generalizadas da coroide Coroideremia

Atrofia girata

Atrofia coriorretiniana bifocal progressiva

Vitreorretinopatias hereditárias

Retinosquise juvenil ligada ao X

Síndrome de Stickler

Síndrome de Wagner

Vitreorretinopatia exsudativa familiar

Síndrome do cone S aumentado e síndrome de Goldmann-Favre Degeneração vitreorretiniana em floco de neve

Vitreorretinopatia inflamatória neovascular autossômica dominante Vitreorretinocoroidopatia autossômica dominante

Displasia de Kniest

Albinismo

Introdução

Albinismo oculocutâneo tirosinase-negativo Albinismo oculocutâneo tirosinase-positivo Albinismo ocular

Mancha vermelho-cereja na mácula

• **Módulo Teórico Retina 3**

**TUMORES**

Tumores da coroide

Nevos coroideanos

Melanoma coroideano



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA  
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Hemangioma coroideano circunscrito Hemangioma coroideano difuso Melanocitoma do disco  
óptico Osteoma coroideano

Tumores metastáticos

Tumores retinianos neurais Retinoblastoma

Astrocitoma retiniano Esclerose tuberosa

Tumores vasculares da retina

Hemangioma capilar

Hemangioma cavernoso

Comunicação arteriovenosa retiniana congênita (hemangioma racemoso) Tumor vasoproliferativo

Linfoma intraocular primário

Tumores do epitélio pigmentar da retina

Hipertrofia congênita do EPR

Hamartoma combinado da retina e EPR

Hamartoma congênito simples do EPR

Adenoma e adenocarcinoma do EPR

Hiperplasia e migração do EPR simulando um melanoma da úvea

Síndromes paraneoplásicas

Proliferação melanocítica bilateral difusa da úvea Retinopatia associada ao câncer

Retinopatia associada ao melanoma

### **DOENÇAS VASCULARES DA RETINA**

Retinopatia Diabética Introdução Patogênese Classificação Sinais

Tratamento

Doença ocular diabética avançada Papilopatia diabética

Retinopatia Não Diabética

Doença Oclusiva Venosa Retiniana Introdução

Fatores de risco

Avaliação sistêmica

Oclusão de ramo venoso retiniano

Oclusão da veia central da retina iminente Oclusão da veia central da retina não isquêmica

Oclusão da veia central da retina isquêmica Oclusão venosa hemirretiniana

Tratamento das complicações da OVCR Abordagem sistêmica na oclusão de veia retiniana

Papiloflebite

Doença Oclusiva Arterial Retiniana

Avaliação sistêmica

Amaurose fugaz



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA  
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Oclusão de ramo arterial retiniano

Oclusão da artéria central da retina

Oclusão da artéria ciliarretiniana

Tratamento da oclusão arterial retiniana aguda Abordagem sistêmica após oclusão arterial retiniana Embolia retiniana assintomática

Síndrome Ocular Isquêmica

Doença Ocular Hipertensiva Retinopatia

Coroidopatia

Retinopatia falciforme Hemoglobinopatias falciformes Segmento anterior

Retinopatia não proliferativa Retinopatia proliferativa

Retinopatia Talassêmica

Retinopatia da Prematuridade Doença ativa

Doença cicatricial

Macroaneurisma Arterial Retiniano

Telangiectasia retiniana primária Telangiectasia macular idiopática Doença de Coats

Doença de Eales Retinopatia por Radiação Retinopatia de Purtscher Retinopatia de Valsalva

Lipaemia Retinalis

Retinopatia em Distúrbios do Sangue Leucemia

Anemia

Hiperviscosidade

### **DOENÇAS MACULARES ADQUIRIDAS**

Avaliação Clínica da Doença Macular Sintomas

Acuidade visual

Sensibilidade ao contraste Acuidade visual para perto

Teste de Amsler

Pupilas

Visão em cores

Teste de lente de aumento

Investigação da Doença Macular Microperimetria

Angiografia com fluoresceína do fundo de olho Angiografia com indocianina verde (ICG)

Tomografia de coerência óptica Autofluorescência do fundo

Imagens de campo amplo

Degeneração macular relacionada com a Idade Introdução

Drusas

Suplementação com antioxidantes



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA  
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

DMRI não exsudativa (seca, não neovascular) Descolamento do epitélio pigmentar da retina  
Ruptura do epitélio pigmentar da retina Neovascularização coroideana (NVC)  
DMRI hemorrágica  
Proliferação angiomasiosa da retina  
Vasculopatia polipoidal da coroide Coriorretinopatia hemorrágica exsudativa periférica  
Neovascularização idiopática da coroide  
Doenças da interface vitreomacular Membrana epirretiniana  
Buraco macular de espessura total Microburaco macular  
Tração vitreomacular  
Coriorretinopatia serosa central  
Telangiectasia macular idiopática Tipo 1: telangiectasia aneurismática Tipo 2: telangiectasia perifoveal Telangiectasia oclusiva  
Edema macular cistóide Edema macular microcístico Miopia degenerativa  
Estrias angióides  
Dobras da Coroide Maculopatia Hipotônica Retinopatia Solar Escavação Focal da Coróide

• **Módulo Teórico Retina 4**

**RETINA CIRÚRGICA - COMPREENSÃO DOS MECANISMOS DE DESCOLAMENTO DE RETINA**

Precursores vitreoretinianos do descolamento de retina  
Mecanismos da aderência retiniana  
Fisiologia do fluido no espaço subretiniano

**DESCOLAMENTO DE RETINA**

Efeito celular do descolamento na retina sensorial e EPR  
Mecanismo patogênico no descolamento de retina  
Os efeitos e ações do buckle no tratamento do descolamento de retina  
Técnicas de buckle escleral  
Retinopexia pneumática  
Vitrectomia primária no descolamento de retina regmatogênico  
Procedimentos ópticos para descolamento de retina  
Prevenção do descolamento de retina  
Descolamento de retina não regmatogênico  
Descolamento de retina não regmatogênico: descolamento de retina e retinosquise sem buraco macular em altos míopes  
Princípios e técnicas da cirurgia vitreoretiniana



Tratamento da pupila

• **Módulo Teórico Retina 5**

**COADJUVANTES ESPECIAIS NO TRATAMENTO DO DESCOLAMENTO DE  
RETINA**

Gases intraoculares

Perfluorocarbono líquido na cirurgia vitreoretiniana

Óleo de Silicone: propriedades físicas e químicas

Óleo de Silicone na cirurgia vitreoretiniana

Patogênese da vitreoretinopatia proliferativa

Vitrectomia para endoftalmite infecciosa

Vitrectomia terapêutica e diagnóstica para uveítes

**CIRURGIA VITREORETINIANA**

Conduta cirúrgica na hemorragia submacular

Transplante de EPR e fotoreceptores

Visão artificial

Cirurgia no tratamento do edema macular cistóide

Cirurgia 25 Gauge

Cirurgia 27 Gauge

Cuidados pós operatórios

Cirurgia no buraco macular

Cirurgia na síndrome da tração vitreomacular

• **Módulo Teórico Retina 6**

**FORMAS COMPLICADAS DE DESCOLAMENTO DE RETINA**

Vitreoretinopatia proliferativa

Retinotomias e retinectomias

Rotura gigante com vitreoretinopatia proliferativa

Trauma do segmento posterior: globo aberto

Manifestações do segmento posterior no trauma ocular fechado

Trauma: princípios e técnicas de tratamento

Neovascularização intraocular

Retinopatia diabética proliferativa: princípios e técnicas do tratamento cirúrgico



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA  
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Controle do sangramento intraoperatório na cirurgia vitreoretiniana

Retinopatia da prematuridade

Aspectos cirúrgicos das doenças vitreoretinianas nas crianças

Tratamento do descolamento de retina combinado

Membrana epiretiniana macular

Buraco macular

## 5.2 AVALIAÇÃO DOS RESIDENTES

Descrever a avaliação da aprendizagem do residente e os períodos previstos, como a avaliação formativa e somativa, considerando o acompanhamento do desenvolvimento das competências do residente ao longo de todo o processo de formação. Definir os critérios e normas específicas para o processo de avaliação de desempenho. Ex: conhecimento técnico e científico, iniciativa, assiduidade, pontualidade, ética, disciplina, interesse, etc.

### **a) Avaliação trimestral do desempenho profissional, com avaliação SOMATIVA e FORMATIVA**

a) Avaliação trimestral do desempenho profissional, com avaliação SOMATIVA e FORMATIVA de :

Cumprimento dos deveres

Conhecimento científico

Iniciativa

Assiduidade

Pontualidade

Ética

Disciplina

Interesse

Sociabilidade

Apresentação pessoal

b) Até o final do curso, o aluno deverá confeccionar um trabalho científico que poderá ser:

Tema científico apresentado em congresso da especialidade

Publicação de artigo em revista

Publicação de artigo em livro

Apresentação de trabalho científico em congresso



c) Será REPROVADO o aluno que obtiver menção inferior a 07 (sete) na média das avaliações e/

ou não apresentar trabalho científico necessitando repetir o período correspondente.

❖ **Normatização e confecção dos trabalhos científicos**

O tema do trabalho será discutido pelo aluno e instrutor, devendo ser definido no primeiro trimestre do estágio.

O trabalho deve estar concluído e ser apresentado um mês antes da conclusão do curso.

O trabalho é de confecção exclusiva do residente.

### 5.3 AVALIAÇÃO DO PROGRAMA

Propõe-se um sistema de avaliação que contemple três componentes, a saber: avaliação dos residentes, avaliação do processo pedagógico e avaliação dos resultados do programa, convergente com a lógica formativa e somativa. A seguir, apresentamos uma síntese do sistema avaliativo proposto, seus instrumentos e sujeitos envolvidos.

**Componente 1: Avaliação dos residentes**

Instrumentos: Elaboração de portfólios individuais e/ou por equipe, processo de escuta e de diálogo permanente documentado, elaboração de trabalho de conclusão conforme norma vigente.

Sujeitos envolvidos: Residentes, preceptores locais, supervisores e docentes acadêmicos.

**Componente 2: Avaliação do processo pedagógico**

Instrumentos: Seminários de avaliação com participação de residentes, preceptores, docentes e tutores.

Sujeitos envolvidos: Residentes, preceptores, supervisores e docentes acadêmicos.

**Componente 3: Avaliação do programa**

Instrumentos: Informações produzidas nos componentes anteriores, realização de encontros de avaliação e aplicação de questionários estruturados aos envolvidos.

Sujeitos envolvidos: Residentes, preceptores, supervisores e docentes acadêmicos, além de todos os parceiros envolvidos e comprometidos com o curso.

Fonte: MS/ENSP/Rede UNIDA - Curso de Especialização em Ativação de processos de mudança na formação superior de profissionais de saúde. Caderno do Especializando. 2005.

## 6. PERFIL GERAL DO EGRESSO



O profissional egresso do **PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA ANO ADICIONAL EM OFTALMOLOGIA - R4 e R5 (Área de Concentração: Retina).**

, ano adicional, deverá estar capacitado à:

- Realizar procedimentos clínico e cirúrgicos na área médica / oftalmologia / retina.
- Atuar em equipes multidisciplinares na perspectiva da interdisciplinaridade, pautado nos princípios do SUS, aprimorando as competências específicas do médico oftalmologista especialista em retina.
- Planejar intervenções considerando a individualidade dos usuários, de forma ética e adequada às suas necessidades.
- Identificar, nos diferentes níveis de atenção à saúde, mecanismos gerenciais que possibilitem alcançar as metas da integralidade e resolutividade da atenção em Saúde.
- Desenvolver pesquisas e socializar o conhecimento, com ética e responsabilidade social, buscando contribuir no aperfeiçoamento do SUS.

## 7. PROCESSO SELETIVO

Processo seletivo realizado pelo COREME/SES-SC.

Processo Seletivo para Residência ocorrerá através de Edital público de seleção. Constará de duas etapas, onde serão computadas as notas atribuídas aos candidatos quanto à prova escrita (etapa 1) e quanto ao currículo (etapa 2). Os candidatos serão selecionados em ordem decrescente (da maior nota para a menor) de cada área. Ocorrendo empate na classificação final dos candidatos, serão considerados, sucessivamente, para desempate: **I. Maior idade; e II. Maior tempo de formado; e III. Maior nota na avaliação do currículo.**

A admissão aos programas de residência da Secretaria de Estado da Saúde será realizada mediante a classificação obtida no processo seletivo, com aproveitamento de candidatos classificados até o limite das vagas fixado para cada programa.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS E LEGISLAÇÃO

RESOLUÇÃO CNRM Nº 02 /2006, de 17 de maio de 2006 Dispõe sobre requisitos mínimos dos Programas de Residência Médica e dá outras providências.

[https://www.gov.br/mec/pt-br/residencia-medica/pdf/ResolucaoCNRMn2de17demaiode2006.pdf](https://www.gov.br/mec/pt-br/residencia-medica/pdf/ResolucaoCNRMn2de17de17demaiode2006.pdf)

RESOLUÇÃO CNRM Nº 2, DE 27 DE MARÇO DE 2023 Dispõe sobre os anos adicionais nos Programas de Residência Médica no Brasil, revoga a Resolução CNRM nº 30, de 6 de julho de 2021.

<https://www.gov.br/mec/pt-br/residencia-medica/pdf/anosadicionais.pdf>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA  
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

RESOLUÇÃO CNRM Nº 17, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2022 (\*) Dispõe sobre o processo de seleção pública dos candidatos aos Programas de Residência Médica autorizados em Instituições Credenciadas pela Comissão Nacional de Residência e dá outras providências.

[https://www.gov.br/mec/pt-br/residencia-medica/pdf/RESOLUOCNRMN17DE21DEDEZEMBRODE2022\\_RESOLUOCNRMN17DE21DEDEZEMBRODE2022\\_DOUImprensaNacional.pdf](https://www.gov.br/mec/pt-br/residencia-medica/pdf/RESOLUOCNRMN17DE21DEDEZEMBRODE2022_RESOLUOCNRMN17DE21DEDEZEMBRODE2022_DOUImprensaNacional.pdf)

RESOLUÇÃO CNRM Nº 16, DE 30 DE SETEMBRO DE 2022 Dispõe sobre estrutura, organização e funcionamento das Comissões de Residência Médica (COREMEs) nas instituições de saúde que oferecem os Programas de Residência Médica (PRMs) e dá outras providências

[https://www.gov.br/mec/pt-br/residencia-medica/pdf/copy\\_of\\_Resolucao\\_n\\_16Coreme.pdf](https://www.gov.br/mec/pt-br/residencia-medica/pdf/copy_of_Resolucao_n_16Coreme.pdf)

<b>PROGRAMA</b>	<b>RESOLUÇÃO /MATRIZ DE COMPETÊNCIA</b>
Acupuntura	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 24, DE 6 DE JULHO DE 2021</a>
Área de Atuação em Administração em Saúde	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 29, DE 6 DE JULHO DE 2021</a>
Alergia e Imunologia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 12, DE 8 DE ABRIL DE 2019</a>
Área de Atuação em Alergia e Imunologia Pediátrica	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 38, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021</a>
Anestesiologia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 11, DE 8 DE ABRIL DE 2019</a>
Angiologia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 22, DE 6 DE JULHO DE 2021</a>
Área de Atuação em Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 26, DE 6 DE JULHO DE 2021</a>
Área de Atuação em Atendimento ao Queimado	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 66, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2021</a>
Cardiologia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 10, DE 6 DE JULHO DE 2021</a>
Ano adicional em Cardiologia - Cardio-Oncologia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 31, DE 6 DE JULHO DE 2021</a>
Área de Atuação em Cardiologia Pediátrica	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 58, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021</a>
Ano adicional em Cardiologia-Cardiointensivismo	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 5, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2020</a>
Ano adicional Cardiologia-Cardiointensivismo	<a href="#">RETIFICAÇÃO NA RESOLUÇÃO CNRM Nº 5, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2020</a>
Área de Atuação em Cirurgia Bariátrica	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 13, DE 18 DE JULHO DE 2022</a>
Cirurgia Cardiovascular	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 2, DE 4 DE ABRIL DE 2019</a>
Área de Atuação em Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 70, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2021</a>
Cirurgia da Mão	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 6, DE 8 DE ABRIL DE 2019</a>
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 1, DE 4 DE ABRIL DE 2019</a>
Cirurgia do Aparelho Digestivo	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 5, DE 8 DE ABRIL DE 2019</a>
Área de Atuação em Cirurgia do Trauma	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 11, DE 18 DE JULHO DE 2022</a>
Cirurgia Geral e Pré-requisito em Área Cirúrgica Básica	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 48, DE 28 DE JUNHO DE 2018</a>
Cirurgia Oncológica	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 10, DE 8 DE ABRIL DE 2019</a>
Área de Atuação em Cirurgia Pediátrica	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 7, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2020</a>
Cirurgia Plástica	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 7, DE 8 DE ABRIL DE 2019</a>
Cirurgia Torácica	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 9, DE 6 DE JULHO DE 2021</a>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA  
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Cirurgia Vascular	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 8, DE 6 DE JULHO DE 2021</a>
Área de Atuação em Cirurgia Videolaparoscópica	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 12, DE 18 DE JULHO DE 2022</a>
Área de Atuação em Citopatologia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 67, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2021</a>
Clínica Médica	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 14, DE 6 DE JULHO DE 2021</a>
Coloproctologia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 3, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2020</a>
Área de Atuação em Densitometria Óssea	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 7, DE 29 DE ABRIL DE 2022</a>
Dermatologia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 8, DE 8 DE ABRIL DE 2019</a>
Área de Atuação em Dor	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 68, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2021</a>
Área de Atuação em Ecocardiografia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 4, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2020</a>
Área de Atuação em Ecografia Vascular com Doppler	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 27, DE 6 DE JULHO DE 2021</a>
Área de Atuação em Eletrofisiologia Clínica Invasiva	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 1, DE 3 DE FEVEREIRO DE 2022</a>
Área de Atuação em Emergência Pediátrica	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 39, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021</a>
Endocrinologia e Metabologia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 17, DE 8 DE ABRIL DE 2019</a>
Área de Atuação em Endocrinologia Pediátrica	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 43, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021</a>
Endoscopia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 46, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021</a>
Área de Atuação em Endoscopia Digestiva	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 28, DE 6 DE JULHO DE 2021</a>
Área de Atuação em Endoscopia Ginecológica	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 6, DE 29 DE ABRIL DE 2022</a>
Área de Atuação em Endoscopia Respiratória	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 71, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2021</a>
Área de Atuação em Ergometria	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 62, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2021</a>
Área de Atuação em Eletrofisiologia Clínica Invasiva	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 1, DE 03 DE FEVEREIRO DE 2022</a>
Área de Atuação em Estimulação Cardíaca Eletrônica Implantável	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 61, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2021</a>
Gastroenterologia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 18, DE 8 DE ABRIL DE 2019</a>
Área de Atuação em Gastroenterologia Pediátrica	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 55, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021</a>
Genética médica	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 20, DE 8 DE ABRIL DE 2019</a>
Geriatria	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 16, DE 6 DE JULHO DE 2021</a>
Ginecologia e Obstetrícia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 3, DE 8 DE ABRIL DE 2019</a>
Área de Atuação em Hansenologia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 69, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2021</a>
Hematologia e Hemoterapia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 15, DE 6 DE JULHO DE 2021</a>
Área de Atuação em Hematologia e Hemoterapia Pediátrica	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 56, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021</a>
Área de Atuação em Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 63, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2021</a>
Hepatologia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 14, DE 8 DE ABRIL DE 2019</a>
Homeopatia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 45, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021</a>
Infectologia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 8, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2020</a>
Área de Atuação em Infectologia Hospitalar	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 37, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021</a>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA  
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Área de Atuação em Infectologia Pediátrica	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 59, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021</a>
Área de Atuação em Mamografia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 8, DE 29 DE ABRIL DE 2022</a>
Mastologia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 17, DE 6 DE JULHO DE 2021</a>
Área de Atuação em Medicina Aeroespacial	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 10, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2020</a>
Medicina de Emergência	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 12, DE 6 DE JULHO DE 2021</a>
Medicina de Família e Comunidade	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 9, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2020</a>
Área de Atuação em Medicina do Adolescente	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 51, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021</a>
Medicina do Trabalho	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 13, DE 8 DE ABRIL DE 2019</a>
Medicina do Tráfego	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 21, DE 6 DE JULHO DE 2021</a>
Medicina Esportiva	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 47, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021</a>
Área de Atuação em Medicina Fetal	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 5, DE 29 DE ABRIL DE 2022</a>
Medicina Física e Reabilitação	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 25, DE 6 DE JULHO DE 2021</a>
Medicina Intensiva	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 5, DE 17 DE JUNHO DE 2021</a>
Área de Atuação em Medicina Intensiva Pediátrica	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 41, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021</a>
Medicina Legal e Perícias Médicas	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 19, DE 6 DE JULHO DE 2021</a>
Medicina Nuclear	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 24, DE 16 DE ABRIL DE 2019</a>
Área de Atuação em Medicina Paliativa	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 10, DE 29 DE ABRIL DE 2022</a>
Medicina Preventiva e Social	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 23, DE 6 DE JULHO DE 2021</a>
Área de Atuação em Medicina Tropical	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 72, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2021</a>
Área de Atuação em Medicina do Sono	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 64, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2021</a>
Área de Atuação em Nefrologia Pediátrica	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 52, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021</a>
Nefrologia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 32, DE 8 DE JULHO DE 2021</a>
Área de Atuação em Neonatologia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 57, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021</a>
Neurocirurgia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 9, DE 8 DE ABRIL DE 2019</a>
Área de Atuação em Neurofisiologia Clínica	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 2, DE 3 DE FEVEREIRO DE 2022</a>
Neurologia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 13, DE 6 DE JULHO DE 2021</a>
Área de Atuação em Neurologia Pediátrica	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 40, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021</a>
Área de Atuação em Neurorradiologia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 26, DE 22 DE ABRIL DE 2019</a>
Área de Atuação em Nutrição Parenteral e Enteral	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 48, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021</a>
Área de Atuação em Nutrição Parenteral e Enteral Pediátrica	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 50, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021</a>
Nutrologia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 44, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021</a>
Área de Atuação em Nutrologia Pediátrica	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 49, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021</a>
Oftalmologia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 60, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2021</a>
Oncologia Clínica	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 4, DE 8 DE ABRIL DE 2019</a>
Área de Atuação em Oncologia Pediátrica	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 53, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021</a>
Ortopedia e Traumatologia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 22, DE 8 DE ABRIL DE 2019</a>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA  
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA  
NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Otorrinolaringologia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 21, DE 8 DE ABRIL DE 2019</a>
Área de Atuação em Otorrinolaringologia - Foniatria (R4)	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 6, DE 17 DE JUNHO DE 2021</a>
Patologia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 15, DE 8 DE ABRIL DE 2019</a>
Patologia Clínica/Medicina Laboratorial	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 20, DE 6 DE JULHO DE 2021</a>
Pneumologia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 16, DE 8 DE ABRIL DE 2019</a>
Área de Atuação em Pneumologia Pediátrica	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 42, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021</a>
Área de Atuação em Psicogeriatría	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 35, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021</a>
Área de Atuação em Psicoterapia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 34, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021</a>
Psiquiatria	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 18, DE 6 DE JULHO DE 2021</a>
Área de Atuação em Psiquiatria da Infância e Adolescência	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 36, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021</a>
Área de Atuação em Psiquiatria Forense	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 33, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021</a>
Radiologia e Diagnóstico por Imagem	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 6, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2020</a>
Área de Atuação em Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 1, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2020</a>
Radioterapia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 23, DE 16 DE ABRIL DE 2019</a>
Área de Atuação em Reprodução Assistida	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 3, DE 29 DE ABRIL DE 2022</a>
Reumatologia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 2, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2020</a>
Área de Atuação em Reumatologia Pediátrica	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 54, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021</a>
Área de Atuação em Sexologia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 4, DE 29 DE ABRIL DE 2022</a>
Área de Atuação Toxicologia Médica	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 14, DE 18 DE JULHO DE 2022</a>
Ano adicional capacitação em transplantes	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 01, DE 08 DE ABRIL DE 2010</a>
Área de Atuação em Transplante de Medula Óssea	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 65, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2021</a>
Área de Atuação em Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 9, DE 29 DE ABRIL DE 2022</a>
Urologia	<a href="#">RESOLUÇÃO CNRM Nº 19, DE 8 DE ABRIL DE 2019</a>

**CNPJ das Unidades da SES**

HGCR	82.951.245/0008-35
------	--------------------