



EDITAL DO CONCURSO PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM ENDOSCOPIA – 2008

A Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva (**SOBED**), em convênio com a Associação Médica Brasileira (AMB), e em obediência à Resolução Nº. 1785/2006 do Conselho Federal de Medicina, fará realizar o concurso anual, para obtenção do **Título de Especialista em Endoscopia**, conforme as seguintes normas:

A) QUALIFICAÇÃO:

01) Podem inscrever-se no concurso os possuidores de:

- a) Inscrição definitiva no CRM.
- b) Residência médica em Endoscopia

OU

- c) pelo menos **DOIS** anos completos de formação em Endoscopia, comprovados através de certificado de conclusão do curso de especialização ou estágio reconhecido pela SOBED;

OU

- d) UM ano completo de treinamento teórico-prático em Endoscopia e pelo menos CINCO anos completos de prática endoscópica, comprovados através de declaração de médico responsável pela instituição e participação em atividades científicas na área, as quais deverão atingir no mínimo 100 pontos, de acordo com o sistema de pontuação utilizado pela Comissão Nacional de Acreditação (CNA), constante no anexo I deste edital.

OU

- e) Pelo menos OITO anos completos de formado e CINCO anos de prática endoscópica, comprovados através de declaração de médico responsável pela instituição e participação em atividades científicas na área, as quais deverão atingir no mínimo 100 pontos, de acordo com o sistema de pontuação utilizado pela Comissão Nacional de Acreditação (CNA), constante no anexo I deste edital.

Os itens de a), b), c), d) e e) devem ser comprovados com documentação assinada pelo responsável da instituição.

02) Não é necessário ser sócio da SOBED, da AMB ou de qualquer outra Sociedade de Especialidade Médica.

B) INSCRIÇÃO:

- a) Enviar requerimento à SOBED, localizada na Rua Peixoto Gomide, 515 - conjunto 44 - CEP 01409-001 - São Paulo - SP, informando nome completo, endereço, telefones, celular, e-mail e se é sócio quite da AMB. Anexar cópia dos documentos da qualificação. **As inscrições estarão abertas a partir de 01 de maio de 2008. Serão aceitos os pedidos postados até 31 de agosto de 2008.**

- b) O candidato deverá enviar cópia do comprovante de pagamento da taxa abaixo, juntamente com os documentos. O depósito deverá ser feito no Banco Itau, ag. 1097, conta No. 02008-3, em nome da SOBED. Os valores para inscrição são:
- **R\$ 600,00 (seiscentos reais) para o sócio quite da SOBED ou da AMB;**
 - **R\$ 1.000,00 (mil reais) para os candidatos não sócios ou não quites.**
- c) O candidato receberá notificação **através de e-mail** informando se sua inscrição foi aceita. Se não recebê-la, entrar em contato com a SOBED, através do e-mail **contato@sobed.org.br** ou dos telefones (11) 3148-8200 ou 3148-8201.
- d) Caso sua inscrição não seja aceita será devolvido 70% (setenta por cento) da taxa de inscrição.

C) PROVAS:

01) O Concurso do Título de Especialista em ENDOSCOPIA tem duas provas:

- a) Prova de conhecimentos teóricos e interpretativos de imagens endoscópicas, a ser realizada no **Centro de Convenções Ulysses Guimarães**, localizado no **SDC Setor de Divulgação Cultural - Eixo Monumental - Brasília-DF - Cep: 70.070-350**, no dia **09 de outubro de 2008**, às 10:00 horas durante o **XXXIV Congresso Brasileiro de Endoscopia Digestiva e VIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo**. **O candidato deverá chegar ao local do exame as 09:00 horas e deverá levar um documento de identificação.** Esta prova é eliminatória para a etapa seguinte e será considerado apto para a prova prático-oral o candidato que responder corretamente 70% dos testes válidos.
- b) Prova prático-oral individual, constando da realização de procedimentos endoscópicos, preferencialmente terapêuticos, seguidos de argüição oral para análise do *Currículo Vitae* e aferição da capacidade de interpretar os achados e orientar o paciente em situações usuais da prática endoscópica. O local e data da prova prática serão divulgados posteriormente. Esta prova é eliminatória, não havendo segunda chance.

02) A Prova de Conhecimentos Teóricos e Interpretativos de Imagens Endoscópicas será sobre temas de Gastroenterologia (clínica e cirúrgica) e Endoscopia Digestiva (Alta, Colonoscopia, CPER, Enteroscopia e Ecoendoscopia).

A bibliografia recomendada é:

- Endoscopia Gastrointestinal Terapêutica – SOBED – Tecmedd, São Paulo – 2006
- Endoscopia Digestiva Diag. e Terapêutica – Sobed – Revinter, Rio de Janeiro, 2005
- Gastrointestinal Endoscopy – M. Sivak – Savier, New York, 2002
- Gastrointestinal Endoscopy – Silverstein & Tytgat – Mosby-Wolfe, London, 2001

03) O critério de aprovação na prova prático-oral é o da competência. Erro nos diagnósticos, técnica imprópria ou orientação inadequada são eliminatórios. A nota final para aprovação é 7,0 (sete virgula zero).

04) Os Títulos de Especialista em Endoscopia emitidos pela A.M.B. para os aprovados terão prazo de validade de 5 (cinco) anos.

ANEXO I

Eventos

Atividades	Pontos
Congresso Nacional da Especialidade	20
Congresso da Especialidade no Exterior	5
Congresso/Jornada Regional Estadual da Especialidade	15
Congresso Relacionado à Especialidade com apoio da Sociedade Nacional da Especialidade	10
Outras Jornadas, Cursos e Simpósios	0,5 ponto/hora (mín. 2hs/máx. 10hs.)
Programa de Educação à Distância por Ciclo	0,5 ponto/hora (mín. 1h/máx. 10hs.)

Atividades Científicas

Atividades	Pontos
Artigo Publicado em Revista Médica	5
Capítulo em Livro Nacional ou Internacional	5
Edição Completa de Livro Nacional ou Internacional	10
Conferência em Evento Nacional apoiado pela Sociedade de Especialidade	5
Conferência em Evento Internacional	5
Conferência em Evento Regional ou Estadual	2
Apresentação de Tema Livre ou Pôster em Congresso ou Jornada da Especialidade	2 (máx. 10)

Atividades Acadêmicas

Atividades	Pontos
Participação em Banca Examinadora (Mestrado, Doutorado, Livre Docência, Concurso, etc.)	5
Mestrado na Especialidade	15
Doutorado ou Livre Docência na Especialidade	20
Coordenação de Programa de Residência Médica	5 por ano



FICHA DE INSCRIÇÃO

TÍTULO DE ESPECIALISTA EM ENDOSCOPIA 2008

NOME: _____

ENDEREÇO: _____

CEP _____

CIDADE-ESTADO: _____

TELEFONE: _____

CELULAR: _____

E-MAIL: _____

CRM / UF _____

CPF _____

SÓCIO DA SOBED: () SIM () NÃO

SÓCIO DA AMB: () SIM () NÃO

Já prestou prova da SOBED anteriormente? () SIM () NÃO

Quantas vezes? _____ Quando foi a última? _____

LISTAGEM DOS DOCUMENTOS ENVIADOS:

N.º	Documento
1	
2	
3	
4	
5	