

**Ricardo Anuar Dib**  
Presidente

**Herbeth José Toledo Silva**  
Vice-Presidente

**Julio Cesar Souza Lobo**  
1º Secretário

**Antonio Carlos C. Conrado**  
2º Secretário

**Afonso Celso da S.Paredes**  
1º Tesoureiro

**Daniela M. Milhomem Cardoso**  
2ª Tesoureira

**Tomazo A. Prince Franzini**  
Diretor da Sede

## **EDITAL DO CONCURSO PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM ENDOSCOPIA**

**São Paulo (SP), 05 de dezembro de 2021**

A Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva (SOBED), em convênio com a Associação Médica Brasileira (AMB), e em obediência à Resolução Nº. 2221/2018 do Conselho Federal de Medicina, fará realizar o concurso, para obtenção do **Título de Especialista em Endoscopia**, conforme as seguintes normas:

### **A. QUALIFICAÇÃO:**

Podem se inscrever no concurso os possuidores de:

#### **Inscrição definitiva no CRM**

**Documento Comprobatório:** cópia autenticada da carteira do CRM.

**E**

#### **A.1: Residência Médica em Endoscopia credenciada pelo MEC/CNRM, com dois anos completos**

**Documento Comprobatório:** cópia autenticada do certificado da residência Médica em Endoscopia.

**OU**



+55 11 3148-8200  
[www.sobed.org.br](http://www.sobed.org.br)



Rua Peixoto Gomide, 515  
4º andar – Conj. 44  
01409-001 – São Paulo, SP

**Ricardo Anuar Dib**  
Presidente

**Herbeth José Toledo Silva**  
Vice-Presidente

**Julio Cesar Souza Lobo**  
1º Secretário

**Antonio Carlos C. Conrado**  
2º Secretário

**Afonso Celso da S.Paredes**  
1º Tesoureiro

**Daniela M. Milhomem Cardoso**  
2ª Tesoureira

**Tomazo A. Prince Franzini**  
Diretor da Sede

**A.2: Curso de Capacitação Plena em Endoscopia em Centro de Ensino e Treinamento (CET), credenciado pela SOBED, com período de tempo integral, carga horária mínima semanal de 60 horas e dois anos de duração, cumprindo o programa equivalente à Residência Médica em Endoscopia definido na qualificação A. 1.**

**Documentos Comprobatórios:**

a) Cópia autenticada do certificado de conclusão do Curso de Formação Plena em Endoscopia realizado em CET/SOBED, contendo a descrição da carga horária e a assinatura do coordenador.

**OU**

**A.3: Comprovação de treinamento em Endoscopia de 12 meses contínuos na mesma Instituição, com carga horária acadêmica de 60 horas semanais, e mais 4 (QUATRO) anos completos de prática endoscópica para os candidatos com o TÍTULO DE ESPECIALISTA, obtidos através de Sociedade de Especialidade em convênio com a AMB, ou Título de Especialista conferidos pelo MEC/CNRM e/ou o Certificado de conclusão da Residência Médica nas seguintes especialidades: Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia Geral, credenciadas pelo MEC/CNRM.**

**Documentos Comprobatórios:**

a) Comprovação de estágio/curso em Endoscopia, com carga horária acadêmica de 60 horas semanais, incluindo o programa de ensino aplicado neste período tanto práticos quanto teóricos, em papel timbrado da instituição e assinado pelo responsável pelo estágio obrigatoriamente membro titular da Sobed. **Não serão aceitos comprovantes sem carga horária definida. Não são aceitas comprovação de prática endoscópica, realizadas durante o período do estágio, residência ou trabalho do candidato em Endoscopia.**



+55 11 3148-8200  
[www.sobed.org.br](http://www.sobed.org.br)



Rua Peixoto Gomide, 515  
4º andar – Conj. 44  
01409-001 – São Paulo, SP

**Ricardo Anuar Dib**  
Presidente

**Herbeth José Toledo Silva**  
Vice-Presidente

**Julio Cesar Souza Lobo**  
1º Secretário

**Antonio Carlos C. Conrado**  
2º Secretário

**Afonso Celso da S.Paredes**  
1º Tesoureiro

**Daniela M. Milhomem Cardoso**  
2ª Tesoureira

**Tomazo A. Prince Franzini**  
Diretor da Sede

b) Declaração de prática endoscópica de pelo menos 4 anos, original ou cópia autenticada, em papel timbrado com assinatura e CRM do Diretor Técnico da Instituição, contendo descrição detalhada da atividade profissional dentro da área endoscópica junto à Instituição e período de realização da atividade.

**Não são aceitas comprovação de prática endoscópica, realizada durante o período do estágio ou residência do candidato em Endoscopia.**

c) Cópia autenticada do Título de Especialista ou cópia autenticada do certificado da Residência Médica em Clínica Médica, Pediatria, e Cirurgia Geral reconhecido pelo MEC como Título e cadastrado no Conselho Regional de sua região.

d) Carta de apresentação de, pelo menos, 2 (dois) Membros Titulares da SOBED, com firma reconhecida em Cartório.

**A.4: Formados há mais de 15 anos com 10 anos de prática endoscópica e estar no exercício da Especialidade.**

#### **Documentos Comprobatórios:**

a) Cópia autenticada do Diploma de Médico.

b) Declaração de prática endoscópica de pelo menos 10 anos, original ou cópia autenticada, com assinatura e CRM do Diretor Técnico da Instituição, contendo descrição detalhada da atividade profissional dentro da área endoscópica junto à Instituição e período de realização da atividade.



+55 11 3148-8200  
[www.sobed.org.br](http://www.sobed.org.br)



Rua Peixoto Gomide, 515  
4º andar – Conj. 44  
01409-001 – São Paulo, SP

**Ricardo Anuar Dib**

Presidente

**Herbeth José Toledo Silva**

Vice-Presidente

**Julio Cesar Souza Lobo**

1º Secretário

**Antonio Carlos C. Conrado**

2º Secretário

**Afonso Celso da S.Paredes**

1º Tesoureiro

**Daniela M. Milhomem Cardoso**

2ª Tesoureira

**Tomazo A. Prince Franzini**

Diretor da Sede

## **B. PROVA:**

O Concurso do **Título de Especialista em ENDOSCOPIA** constará de duas provas:

**1. Prova de conhecimentos teóricos e interpretativos sobre imagens, filmes e radiografias endoscópicas, temas de Gastroenterologia (clínica e cirúrgica) e Endoscopia Digestiva: diagnóstica e terapêutica, nas áreas de EDA, Colonoscopia, CPRE, Enteroscopia e Ecoendoscopia, e assuntos relacionados à sedação, ANVISA e CFM.**

**2. A prova da SOBED é feita por tablets, não tendo caderno de provas. Isso nos exige em entregar quaisquer informações que contenham as questões, uma vez que a prova é baseada em imagens, com direito de imagem de uso exclusivo para essa finalidade, concedida pelos membros da comissão de Título de Especialista da SOBED. O aluno levará como documento a via carbonada do gabarito das questões.**

**A prova teórica será composta de:**

**- 100 questões de imagens e teóricas de múltipla escolha, aplicadas de forma eletrônica.  
Cada questão vale 1 ponto**

**Da Realização da Prova de Conhecimentos Teóricos:**

**Data: 5 de dezembro de 2021**

**Horário 10h00 min (dez horas)**

**Local: HOTEL MAKSOUD PLAZA EM São Paulo – Rua São Carlos do Pinhal, 424 – Bela Vista – início as 10:00 horas e terá duração de três horas.**

Os candidatos devem estar presentes no local do exame uma hora antes do início da prova, ou seja, às 09h00m, portando obrigatoriamente, documento de identificação com foto.

Esta prova tem caráter eliminatório para a etapa seguinte e será considerado aprovado para a prova prático-oral, o candidato que obtiver 70% (setenta por cento) das questões válidas. Nessa etapa teórica pode haver questões anuladas.



+55 11 3148-8200  
[www.sobed.org.br](http://www.sobed.org.br)



Rua Peixoto Gomide, 515  
4º andar – Conj. 44  
01409-001 – São Paulo, SP

**Ricardo Anuar Dib**

Presidente

**Herbeth José Toledo Silva**

Vice-Presidente

**Julio Cesar Souza Lobo**

1º Secretário

**Antonio Carlos C. Conrado**

2º Secretário

**Afonso Celso da S.Paredes**

1º Tesoureiro

**Daniela M. Milhomem Cardoso**

2ª Tesoureira

**Tomazo A. Prince Franzini**

Diretor da Sede

Todos os candidatos aprovados da etapa teórica com as qualificações dos itens: A1, A2, A3 e A4 (**ver A. QUALIFICAÇÃO**) deverão sem exceção Realizar a Etapa Prática – Oral.

**Prova prático-oral individual:** consta da realização de procedimentos endoscópicos, endoscopia digestiva ou colonoscopia, conforme opção do candidato informada no momento do recebimento da convocação. Os procedimentos preferencialmente terapêuticos, seguidos de arguição oral, análise do Curriculum no formato Lattes e documentos comprobatórios, para aferição da capacidade de interpretar os achados e orientar o paciente em situações usuais da prática endoscópica. Os candidatos deverão atingir nota 7 para aprovação e serão avaliados desde a anamnese básica com o paciente, incluindo sedação, preparo, exame endoscópico, habilidade com aparelhos e acessórios até o Laudo Final. Análise de Curriculum de 0 -1 ponto – Arguição Oral – 0 a 2 pontos.

O local e data da prova prática serão divulgados posteriormente e deverá ser realizada até 180 dias após a prova teórica. Exceto em situações especiais, podendo ser prorrogado por mais 180 dias.

Para cada prova teórica, em caso de aprovação, dará direito a realizar somente uma única prova prático-oral.

## C. RESULTADOS

### 1. Prova de Conhecimentos Teóricos e Interpretativos:

**A divulgação ocorre exclusivamente por e-mail com confirmação de recebimento em até 15 (quinze) dias a contar da data de realização da Prova.**

Não são informados resultados via telefone.

2. O gabarito da prova teórica será divulgado no site da SOBED, **até 15/12/2021.**

### 3. Prova Prático-Oral Individual:

A divulgação ocorre de forma **formal**, por e-mail com confirmação de recebimento, em até 30 (trinta) dias a contar da data de realização da Prova.

Não são informados resultados via telefone.

**Ricardo Anuar Dib**

Presidente

**Herbeth José Toledo Silva**

Vice-Presidente

**Julio Cesar Souza Lobo**

1º Secretário

**Antonio Carlos C. Conrado**

2º Secretário

**Afonso Celso da S.Paredes**

1º Tesoureiro

**Daniela M. Milhomem Cardoso**

2ª Tesoureira

**Tomazo A. Prince Franzini**

Diretor da Sede

#### 4. DOS RECURSOS

a. Baseados exclusivamente na Bibliografia constante do Edital, o candidato poderá interpor recurso dirigido à Comissão de Título de Especialista, no prazo de 3 (três) dias a contar da divulgação dos gabaritos preliminares quanto ao conteúdo das questões objetivas e/ou aos gabaritos divulgados da prova de Título de Especialista em Endoscopia, desde que formulado e assinado pelo próprio candidato, com firma reconhecida da solicitação, devidamente fundamentados e postados até 17/12/2021.

b. O recurso deve ser feito, necessariamente, em folha individual, ou seja, uma questão/folha, informando a Prova, o número da questão o tipo A ou B. Deve incluir as justificativas e, necessariamente, basear-se em no mínimo 02 (duas) referências da bibliografia, constante do Edital para a fundamentação do recurso.

c. O candidato deve colocar o nome em cada questão que solicitar revisão, anexar xerox de onde baseou-se para formular o recurso, grampear, assinar e reconhecer firma de cada uma das solicitações de recurso.

d. Somente serão aceitos recursos baseados, exclusivamente, na Bibliografia constante no Edital.

e. O recurso deverá ser postado via SEDEX, até o dia 17/12/2021, dirigido à Comissão de Título de Especialista em Endoscopia – **Rua Peixoto Gomide, 515 - conjunto 44 CEP 01409-001 - São Paulo – SP**

f. Para fins de análise dos recursos será considerada a data da postagem. Recurso interposto fora do prazo e das condições acima estipuladas não será conhecido e por isso está automaticamente indeferido.

g. A decisão do recurso será dada a conhecer, coletivamente, quando da divulgação do gabarito final definitivo das provas objetivas e/ou posteriores retificações, em que expressará se determinada questão foi anulada.



+55 11 3148-8200  
[www.sobed.org.br](http://www.sobed.org.br)



Rua Peixoto Gomide, 515  
4º andar – Conj. 44  
01409-001 – São Paulo, SP

**Ricardo Anuar Dib**  
Presidente

**Herbeth José Toledo Silva**  
Vice-Presidente

**Julio Cesar Souza Lobo**  
1º Secretário

**Antonio Carlos C. Conrado**  
2º Secretário

**Afonso Celso da S.Paredes**  
1º Tesoureiro

**Daniela M. Milhomem Cardoso**  
2ª Tesoureira

**Tomazo A. Prince Franzini**  
Diretor da Sede

h. A Banca Examinadora da entidade executora constitui-se em última instância para recurso, sendo soberana em suas decisões, razão por que não caberão recursos ou revisões adicionais.

i. Não serão aceitas solicitações de recurso para a Prova Prática.

j. Recursos cujo teor desrespeite a Comissão Título de Especialista em Endoscopia, a SOBED ou a AMB serão liminarmente indeferidos

## **D. INSCRIÇÃO:**

### **1. Período das Inscrições**

As inscrições estarão abertas a partir de **18 de outubro de 2021 até 18 de novembro das 2021 às 18:00 horas.**

### **2. Valor de Inscrição**

a. **R\$ 1.400,00 (hum mil e quatrocentos reais)** para o associado quite da SOBED ou AMB. Associados AMB devem enviar **documentos comprobatórios quanto à filiação e quitação financeira.**

b. **R\$ 2.400,00 (dois mil e quatrocentos reais)** para os candidatos não associados ou não quites com a anuidade da SOBED.

3. O pagamento da taxa de inscrição será realizado por meio de boleto bancário, cartão de crédito (todas as bandeiras) ou cartão de débito, através do site da SOBED. Para pagar a inscrição deverá fazer seu login na área restrita entrar em "LOJA SOBED" e acessar em "TÍTULO". O pagamento deverá ser processado pelo "carrinho de compras"

**IMPORTANTE:** Por motivo de ordem maior, havendo necessidade de suspensão da data estabelecida nesse edital por restrições sanitárias, a SOBED encontra-se no direito de mudar a data da prova, tendo a obrigação de informar a todos os seus candidatos inscritos aprovados para o concurso, porém, sem ônus financeiro referentes a data desta mudança.

Nota: Considerar-se-ão não inscritos, os candidatos que:

**Ricardo Anuar Dib**  
Presidente

**Herbeth José Toledo Silva**  
Vice-Presidente

**Julio Cesar Souza Lobo**  
1º Secretário

**Antonio Carlos C. Conrado**  
2º Secretário

**Afonso Celso da S.Paredes**  
1º Tesoureiro

**Daniela M. Milhomem Cardoso**  
2ª Tesoureira

**Tomazo A. Prince Franzini**  
Diretor da Sede

- Não encaminharem toda a documentação solicitada no ato da inscrição, mesmo que pagando o boleto bancário; ou
- Mesmo encaminhando toda a documentação solicitada, não efetuarem o pagamento da inscrição.

4. O candidato receberá por e-mail, até o dia **27 de novembro de 2021** uma notificação informando se sua inscrição foi aceita. Somente serão aceitos no concurso candidatos cujos documentos oficiais comprovem os critérios de qualificação exigidos no Edital.

5. Para os candidatos cuja inscrição não for aceita, será devolvido o valor correspondente a 80% (oitenta por cento) da taxa de inscrição. Em caso de COVID-19 será devolvido 100%.

6. O candidato com deficiência ou que necessitar de condição especial para fazer as provas poderá requerê-la fazendo a opção na ficha de inscrição, durante o período de inscrição.

7. A definição contida no artigo 4º do Decreto Federal n. 3.298, de 20 de dezembro de 1999, alterado pelo Decreto Federal n. 5.296, de 02 de dezembro de 2004, será adotada para fins de identificação de cada tipo de deficiência.

8. As pessoas com deficiência, resguardadas as condições previstas no Decreto n.3.298/1999, particularmente em seu art. 40, participarão do exame em igualdade de condições com os demais candidatos, no que se refere ao conteúdo das Provas, à avaliação e aos critérios de aprovação, ao dia, horário e local de aplicação das Provas e à nota mínima exigida.

9. O candidato com deficiência, no ato da inscrição, deverá proceder da seguinte forma: A) informar se é portador de deficiência; B) selecionar o tipo de deficiência; C) especificar a deficiência; D) informar se necessita de condições especiais para a realização das Provas.

10. A realização de Provas em condições especiais para o candidato com deficiência, assim considerada aquela que possibilita a prestação do Exame respectivo, é condicionada à solicitação prévia pelo mesmo, conforme prazo de 20 dias antes do encerramento das inscrições e cumprir o estabelecido no item "D" e seus subitens, e ainda está sujeita à legislação específica, observada a possibilidade técnica examinada pela SOBED.



+55 11 3148-8200  
[www.sobed.org.br](http://www.sobed.org.br)



Rua Peixoto Gomide, 515  
4º andar – Conj. 44  
01409-001 – São Paulo, SP

**Ricardo Anuar Dib**

Presidente

**Herbeth José Toledo Silva**

Vice-Presidente

**Julio Cesar Souza Lobo**

1º Secretário

**Antonio Carlos C. Conrado**

2º Secretário

**Afonso Celso da S.Paredes**

1º Tesoureiro

**Daniela M. Milhomem Cardoso**

2ª Tesoureira

**Tomazo A. Prince Franzini**

Diretor da Sede

11. O local da realização das Provas, para o candidato com deficiência, será acessível conforme a deficiência. A não solicitação de condições especiais para a realização da Prova, conforme disposto neste Edital, implicará sua não concessão no dia da realização das Provas, e o candidato terá as Provas preparadas nas mesmas condições dos demais candidatos, não lhe cabendo qualquer reivindicação a esse respeito no dia da Prova ou posteriormente.

12. Os candidatos que, dentro do período das inscrições, não atenderem os dispositivos mencionados no item "D" e seus subitens, não terão as condições especiais atendidas, seja qual for o motivo alegado.

13. O candidato com deficiência que necessitar de tempo adicional para a realização das Provas deverá encaminhar requerimento por escrito, datado e assinado, acompanhado de parecer emitido por especialista da área de sua deficiência, que deverá justificar a necessidade do tempo adicional solicitado pelo candidato, nos termos do § 2º do art. 40, do Decreto Federal n. 3.298/1999, à SOBED – Exame de Suficiência para Obtenção do Título de Especialista em Endoscopia/ Certificado em Área de Atuação em Endoscopia Digestiva - Ref. Condição Especial/Tempo Adicional – endereço – Rua Peixoto Gomide, 515 cj. 44 – São Paulo – SP - CEP. 01409-001 via SEDEX/FEDEX, impreterivelmente, com data de postagem até o prazo de 20 dias antes do encerramento das inscrições.

14. O atendimento às condições especiais solicitadas ficará sujeito à análise de viabilidade e razoabilidade do pedido.

15. A SOBED informará, eventual o indeferimento do pedido de condições especiais, através do envio de mensagem para o e-mail informado na ficha de inscrição.

16. Todo documento expedido em língua estrangeira somente será considerado quando traduzido para língua portuguesa por tradutor juramentado.

17. A SOBED não se responsabiliza por problemas na inscrição via Internet motivadas por falhas de comunicação, falta de energia elétrica, congestionamento das linhas de comunicação, bem como outros fatores de ordem técnica que impossibilitem transferência de dados.



+55 11 3148-8200  
[www.sobed.org.br](http://www.sobed.org.br)



Rua Peixoto Gomide, 515  
4º andar – Conj. 44  
01409-001 – São Paulo, SP

**Ricardo Anuar Dib**  
Presidente

**Herbeth José Toledo Silva**  
Vice-Presidente

**Julio Cesar Souza Lobo**  
1º Secretário

**Antonio Carlos C. Conrado**  
2º Secretário

**Afonso Celso da S.Paredes**  
1º Tesoureiro

**Daniela M. Milhomem Cardoso**  
2ª Tesoureira

**Tomazo A. Prince Franzini**  
Diretor da Sede

18.O candidato será responsável por qualquer erro ou omissão, bem como pelas informações falsas ou tendenciosas prestadas, no requerimento de Inscrição.

19.O candidato que fizer qualquer declaração falsa ou inexata ao se inscrever ou que não possa satisfazer todas as exigências deste edital, terá cancelada a sua inscrição, tendo em consequência, anulados todos os atos decorrentes da inscrição, mesmo que tenha sido aprovado nas provas e exames.

## **E. DOCUMENTAÇÃO:**

**A documentação abaixo deverá ser enviada via SEDEX (Não serão aceitos documentos enviados por fax ou e-mail) até 18 de novembro de 2021 para:**

**SOBED – Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva**  
**Rua Peixoto Gomide, 515 - conjunto 44**  
**CEP 01409-001 - São Paulo – SP**  
**A/C Comissão Título de Especialista**

### **Documentos:**

- 1. Ficha de inscrição (Modelo Anexo I),**
- 2. Requerimento solicitando a inscrição (Modelo Anexo II),**
- 3. Cópia do boleto bancário quitado da inscrição da Prova de Título**
- 4. Documentos comprobatórios de qualificação constantes no Item A deste Edital**
- 5. Para associados AMB, cópia de documento comprobatório de filiação e quitação financeira;**
- 6. 01 (uma) foto 3x4 recente.**

## **F. OS TEMAS PARA A PROVA SÃO:**

- 1. Preparo, sedação e monitoração em endoscopia digestiva**
- 2. Equipamentos de endoscopia digestiva**
- 3. Estrutura física de um serviço de endoscopia digestiva**
- 4. Anatomia endoscópica**
- 5. Endoscopia digestiva alta diagnóstica**
- 6. Endoscopia digestiva alta terapêutica**
- 7. Colonoscopia Diagnóstica**
- 8. Colonoscopia Terapêutica**



+55 11 3148-8200  
[www.sobed.org.br](http://www.sobed.org.br)



Rua Peixoto Gomide, 515  
4º andar – Conj. 44  
01409-001 – São Paulo, SP

**Ricardo Anuar Dib**  
Presidente

**Herbeth José Toledo Silva**  
Vice-Presidente

**Julio Cesar Souza Lobo**  
1º Secretário

**Antonio Carlos C. Conrado**  
2º Secretário

**Afonso Celso da S.Paredes**  
1º Tesoureiro

**Daniela M. Milhomem Cardoso**  
2ª Tesoureira

**Tomazo A. Prince Franzini**  
Diretor da Sede

9. Endoscopia do Intestino Delgado (enteroscopia e cápsula endoscópica)
10. Endoscopia Pediátrica
11. Endoscopia digestiva das vias biliares e pancreáticas - diagnóstica e terapêutica (colangiopancreatografia endoscópica retrógrada)
12. Ecoendoscopia (ultrassonografia endoscópica) diagnóstica
13. Ecoendoscopia (ultrassonografia endoscópica) terapêutica
14. Urgências e emergências em endoscopia digestiva
15. Legislações vigentes da Anvisa e CFM para a prática da Endoscopia Digestiva
16. Repressamento de aparelhos e acessórios utilizados em Endoscopia Digestiva

## **G. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. Literatura publicada sobre Endoscopia Digestiva;
2. Literatura SOBED:
  - a. Atualização em Endoscopia Digestiva – Hemorragia Digestiva – 2014
  - b. Atualização em Endoscopia Digestiva – Terapêutica Endoscópica no Esôfago, 2014
  - c. Intestino Delgado – Cápsula Endoscópica e Enteroscopia, 2014
  - d. Endoscopia Digestiva – Diagnóstico e Tratamento – Ed. Revinter, 2012
  - e. Ecoendoscopia – Ed Revinter, 2012
  - f. Atlas de Endoscopia Digestiva da SOBED – Ed. Revinter 2010
3. Diretrizes publicadas e disponíveis no site da SOBED ([www.sobed.org.br](http://www.sobed.org.br));
4. *Guidelines* da ASGE (American Society for Gastrointestinal Endoscopy) disponíveis no site [www.asge.org](http://www.asge.org);
5. *Guidelines* da ESGE (European Society of Gastrointestinal Endoscopy) disponíveis no site <http://www.esge.com>.
6. Legislações atualizadas (normas e regulamentos) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e do Conselho Federal de Medicina (CFM).
7. Tratado Ilustrado de Endoscopia Digestiva – Autores: Marcelo Averbach, Ângelo Paulo Ferrari Jr., Fábio Segal, Flávio Hayato Ejima, Gustavo Andrade de Paulo, Huang Ling Fang, Jairo Silva Alves, Ricardo Anuar Dib. Editora: 2018 Thieme Revinter Publicações Ltda

+55 11 3148-8200  
[www.sobed.org.br](http://www.sobed.org.br)

Rua Peixoto Gomide, 515  
4º andar – Conj. 44  
01409-001 – São Paulo, SP

**Ricardo Anuar Dib**  
Presidente

**Herbeth José Toledo Silva**  
Vice-Presidente

**Julio Cesar Souza Lobo**  
1º Secretário

**Antonio Carlos C. Conrado**  
2º Secretário

**Afonso Celso da S.Paredes**  
1º Tesoureiro

**Daniela M. Milhomem Cardoso**  
2ª Tesoureira

**Tomazo A. Prince Franzini**  
Diretor da Sede

## H. INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

**1. Somente poderão realizar a prova os candidatos que tiverem completado o treinamento e / ou residência.**

**2. Para inscrever-se neste Concurso não é necessário ser associado da SOBED, da AMB ou de qualquer outra Sociedade de Especialidade Médica.**

**3. A Comissão de Título de Especialista reserva-se o direito de solicitar documentação complementar comprobatória para o respectivo enquadramento dos itens de suficiência e aptidão expostos no edital em questão.**

**4. Não serão aceitas inscrições de candidatos que não comprovem todos os itens de qualificação exigidos no Edital. Não serão aceitos envio de documentos em data posterior à data de inscrição.**

**5. Os participantes, através do envio do Requerimento constante do Modelo Anexo II, concordam com o Regulamento e Regimento do Título de Especialista e autorizam a Comissão de Título de Especialista da SOBED, a averiguar a veracidade das informações contidas nas declarações, diplomas e/ou certificados. Caso sejam verificadas inconformidades nos documentos, poderá ser aplicada penalidade com desclassificação do candidato sem direito a reembolso.**

**6. Ainda que sua documentação tenha sido enviada para concursos anteriores, o reenvio de todos os documentos solicitados neste Edital se faz necessário para apreciação da AMB e emissão do certificado de título de especialista.**

**7. O curriculum Lattes deve ser entregue, somente, no ato da Prova Prática-Oral individual (Item B2- Prova Prática-Oral).**

**8. O cadastro do candidato, no site da SOBED, deverá ser atualizado no momento da inscrição para futuro contato (e-mail/correspondência). Cadastros desatualizados podem gerar maior tempo de comunicação, ultrapassando os prazos estipulados nesse edital.**



+55 11 3148-8200  
[www.sobed.org.br](http://www.sobed.org.br)



Rua Peixoto Gomide, 515  
4º andar – Conj. 44  
01409-001 – São Paulo, SP

**Ricardo Anuar Dib**  
Presidente

**Herbeth José Toledo Silva**  
Vice-Presidente

**Julio Cesar Souza Lobo**  
1º Secretário

**Antonio Carlos C. Conrado**  
2º Secretário

**Afonso Celso da S.Paredes**  
1º Tesoureiro

**Daniela M. Milhomem Cardoso**  
2ª Tesoureira

**Tomazo A. Prince Franzini**  
Diretor da Sede

**9. Caso o candidato seja aprovado na etapa teórica e prática do Concurso, juntamente com o comunicado da aprovação encaminhamos o boleto para pagamento da confecção do Título/Certificado. Os valores praticados pela AMB foram reajustados e valem a partir de 01/10/2021. Conforme consta no site da AMB.**

**Confecção Título/ Certificado para:**

- **SÓCIOS DA AMB\*: R\$850,00**
- **NÃO SÓCIOS DA AMB: R\$ 2.450,00**

**10. Informações adicionais podem ser obtidas pelo e-mail [cientifico@sobed.org.br](mailto:cientifico@sobed.org.br) ou pelo telefone (11) 3148-8200, com a Sra. Célia Donnini**

**Nota: Não serão aceitos envio de documentos comprobatórios em data posterior à inscrição no concurso.**



+55 11 3148-8200  
[www.sobed.org.br](http://www.sobed.org.br)



Rua Peixoto Gomide, 515  
4º andar – Conj. 44  
01409-001 – São Paulo, SP

**Ricardo Anuar Dib**  
Presidente

**Herbeth José Toledo Silva**  
Vice-Presidente

**Julio Cesar Souza Lobo**  
1º Secretário

**Antonio Carlos C. Conrado**  
2º Secretário

**Afonso Celso da S.Paredes**  
1º Tesoureiro

**Daniela M. Milhomem Cardoso**  
2ª Tesoureira

**Tomazo A. Prince Franzini**  
Diretor da Sede

**ANEXO I**  
**FICHA DE INSCRIÇÃO**  
**TÍTULO DE ESPECIALISTA EM ENDOSCOPIA**

**São Paulo (SP), 05 de dezembro de 2021**

*(Preencher em letra de forma)*

NOME: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

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

CIDADE/ESTADO: \_\_\_\_\_

TEL. CELULAR: \_\_\_\_\_

EMAIL: \_\_\_\_\_

CRM/UF: \_\_\_\_\_

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

**CENTRO DE ENSINO E TREINAMENTO SOBED OU  
INSTITUIÇÃO EM QUE REALIZOU ESTÁGIO:**

\_\_\_\_\_

**CATEGORIA DO EDITAL A QUAL SE ENQUADRA SUA  
INSCRIÇÃO:**

**A1 ( )    A2 ( )    A3 ( )    A4 ( )**

**Ricardo Anuar Dib**  
Presidente

**Herbeth José Toledo Silva**  
Vice-Presidente

**Julio Cesar Souza Lobo**  
1º Secretário

**Antonio Carlos C. Conrado**  
2º Secretário

**Afonso Celso da S.Paredes**  
1º Tesoureiro

**Daniela M. Milhomem Cardoso**  
2º Tesoureira

**Tomazo A. Prince Franzini**  
Diretor da Sede

## ANEXO II MODELO DE REQUERIMENTO

À

**Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva**  
**Comissão do Título de Especialista**

**(NOME DO CANDIDATO)**, (nacionalidade), (estado civil), (profissão), inscrito no CRM/(sigla do CRM no qual o candidato é inscrito) sob o n.º (número de inscrição no CRM) e no CPF sob o n.º (número de inscrição no CPF), portador da Carteira de Identidade n.º (número do documento de identidade), residente e domiciliado à (nome da rua/avenida/travessa), (número do imóvel), (indicação do bloco e número do apartamento – se houver), (bairro/vila), na cidade de (nome da cidade) / (sigla da unidade da federação), CEP, vem através do presente, perante esta instituição, em conformidade com o **EDITAL PARA CONCURSO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM ENDOSCOPIA – São Paulo (SP), 05 de dezembro de 2021**, requerer sua inscrição para participar no concurso indicado no referido edital, anexando, para tanto, os documentos obrigatórios.

**Declaro que estou ciente e de acordo com todas as normas presentes neste edital, no Regimento e Regulamento da Prova de Título de Especialista da SOBED.**

**Nestes termos, pede deferimento.**

○(Cidade), (dia) de (mês) de 2021.

**(NOME E ASSINATURA DO CANDIDATO)**



+55 11 3148-8200  
[www.sobed.org.br](http://www.sobed.org.br)



Rua Peixoto Gomide, 515  
4º andar – Conj. 44  
01409-001 – São Paulo, SP