

EDITAL DO CONCURSO PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM ENDOSCOPIA

Maceió (AL), 02 de abril de 2023

A Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva (SOBED), em convênio com a Associação Médica Brasileira (AMB), e em obediência à Resolução N^o. 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 candidatos que possuírem as seguintes qualificações:

CATEGORIA:A.1

1)Inscrição definitiva no Conselho Regional de Medicina (CRM)

Documento Comprobatório: cópia autenticada da carteira do CRM. Se expedido no Exterior, o diploma de médico terá validade apenas a partir da data do seu registro no CRM local.

E

2)Residência Médica em Endoscopia credenciada pelo Ministério da Educação e Cultura/Comissão Nacional de Residência Médica (MEC/CNRM),com dois anos completos.

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

OU

Herbeth José Toledo Silva
Presidente

Thiago Festa Secchi
Vice-Presidente

Djalma Ernesto Coelho Neto
1^o Secretário

Patrícia Gadelha Rattacaso
2^o Secretário

Paulo Fernando S. Bittencourt
1^o Tesoureiro

Sylon Ribeiro de Brito Junior
2^o Tesoureiro

Gustavo Andrade de Paulo
Diretor de Sede

www.sobed.org.br

Rua Peixoto Gomide, 515
4^o andar - Conjunto 44
01409-001 - São Paulo, SP

CATEGORIA:A.2:

1)Inscrição definitiva no CRM

Documento Comprobatório: cópia autenticada da carteira do CRM. Se expedido no exterior o diploma de médico terá validade apenas a partir da data do seu registro no CRM local.

E

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.

Importante: Caso o Certificado esteja em confecção, será aceita Declaração de aprovação do CET/SOBED, em papel timbrado da Instituição com a assinatura do coordenador de CET, facultada a exibição de cópia autenticada.

OU

Herbeth José Toledo Silva
Presidente

Thiago Festa Secchi
Vice-Presidente

Djalma Ernesto Coelho Neto
1º Secretário

Patrícia Gadelha Rattacaso
2º Secretário

Paulo Fernando S. Bittencourt
1º Tesoureiro

Sylon Ribeiro de Brito Junior
2º Tesoureiro

Gustavo Andrade de Paulo
Diretor de Sede

www.sobed.org.br

Rua Peixoto Gomide, 515
4º andar - Conjunto 44
01409-001 - São Paulo, SP

CATEGORIA: A.3:

1) Inscrição definitiva no CRM

Documento Comprobatório: cópia autenticada da carteira do CRM. Se expedido no Exterior, o diploma de médico terá validade apenas a partir da data do seu registro no CRM local.

E

2) TÍTULO DE ESPECIALISTA, obtidos perante 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: **Clinica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria** credenciadas pelo MEC/CNRM.

Documento Comprobatório: cópia autenticada do Título de Especialista ou cópia autenticada do Certificado da Residência Médica em Clínica Médica, Pediatria ou Cirurgia Geral reconhecido pelo MEC como Título e cadastro no Conselho Regional de sua região.

E

3) Declaração de estágio/curso em Endoscopia Digestiva, com duração de 12 meses e carga horária acadêmica de 60 horas semanais.

Documento Comprobatório: Declaração emitida em papel timbrado da Instituição e assinada pelo responsável, obrigatoriamente membro Titular da SOBED, atestando a conclusão de estágio/curso em Endoscopia Digestiva, com carga horária acadêmica de 60 horas semanais no período de 12 meses, incluindo o programa de ensino prático e teórico aplicado. Não serão aceitos comprovantes sem carga horária definida. Não será aceita declaração de estágio/curso em Endoscopia Digestiva, realizado durante o período da formação em Clínica Médica, Cirurgia Geral e Pediatria.

E

Herbeth José Toledo Silva
Presidente

Thiago Festa Secchi
Vice-Presidente

Djalma Ernesto Coelho Neto
1º Secretário

Patrícia Gadelha Rattacaso
2º Secretário

Paulo Fernando S. Bittencourt
1º Tesoureiro

Sylon Ribeiro de Brito Junior
2º Tesoureiro

Gustavo Andrade de Paulo
Diretor de Sede

www.sobed.org.br

Rua Peixoto Gomide, 515
4º andar - Conjunto 44
01409-001 - São Paulo, SP

Herbeth José Toledo Silva
Presidente

Thiago Festa Secchi
Vice-Presidente

Djalma Ernesto Coelho Neto
1º Secretário

Patrícia Gadelha Rattacaso
2º Secretário

Paulo Fernando S. Bittencourt
1º Tesoureiro

Sylon Ribeiro de Brito Junior
2º Tesoureiro

Gustavo Andrade de Paulo
Diretor de Sede

www.sobed.org.br

Rua Peixoto Gomide, 515
4º andar - Conjunto 44
01409-001 - São Paulo, SP

- 4) Declaração de prática endoscópica realizada durante o período de pelo menos 4 anos.

Documento Comprobatório: Declaração de exercício de prática endoscópica durante período de pelo menos 4 anos, emitido em papel timbrado com assinatura e CRM do Diretor Técnico da Instituição. O documento deverá conter o período de realização da atividade junto à Instituição e a descrição detalhada da prática endoscópica, podendo ser apresentado a via original ou cópia autenticada. **Não serão aceitos documentos de comprovação de prática endoscópica, realizada durante o período do estágio ou residência médica.**

Importante: Não poderá haver sobreposição de datas nos requisitos cumulativos acima descritos na Categoria A3.

OU

Para candidatos SEM Título AMB ou Residência Médica nas áreas Clínica Médica, Pediatria ou Cirurgia Geral, será exigido a comprovação de **prática profissional prévia** na Especialidade de pré-requisito, em período de tempo mínimo equivalente **ao dobro do tempo de formação** do respectivo Programa de Residência Médica. **A prática profissional deve anteceder a formação em Endoscopia Digestiva, não havendo sobreposição de carga horária.**

1) Inscrição definitiva no CRM

Documento Comprobatório: cópia autenticada da carteira do CRM. Se expedido no Exterior, o diploma de médico terá validade apenas a partir da data do seu registro no CRM local.

E

Herbeth José Toledo Silva
Presidente

Thiago Festa Secchi
Vice-Presidente

Djalma Ernesto Coelho Neto
1º Secretário

Patrícia Gadelha Rattacaso
2º Secretário

Paulo Fernando S. Bittencourt
1º Tesoureiro

Sylon Ribeiro de Brito Junior
2º Tesoureiro

Gustavo Andrade de Paulo
Diretor de Sede

www.sobed.org.br

Rua Peixoto Gomide, 515
4º andar - Conjunto 44
01409-001 - São Paulo, SP

2) Declaração de prática profissional em Clínica Médica, Pediatria ou Cirurgia Geral equivalente ao dobro do tempo de formação do respectivo Programa de Residência Médica.

Documento Comprobatório: Declaração de prática profissional em Clínica Médica ou Pediatria de pelo menos 4 anos, ou Cirurgia Geral de pelo menos 6 anos (tempo mínimo equivalente ao dobro de tempo na formação da Especialidade do pré-requisito). O documento pode ser via original ou cópia autenticada, em papel timbrado com assinatura e CRM do Diretor Técnico da Instituição, contendo período de realização e descrição detalhada da atividade profissional dentro de alguma dessas áreas, junto a Instituição. Não serão aceitos documentos de comprovação de prática endoscópica realizada durante o período do estágio ou Residência Médica.

E

3) Declaração de estágio/curso em Endoscopia Digestiva, com duração de 12 meses e carga horária acadêmica de 60 horas semanais.

Documento Comprobatório: Declaração emitida em papel timbrado da Instituição e assinada pelo responsável, obrigatoriamente membro Titular da SOBED, atestando a conclusão de estágio/curso em Endoscopia Digestiva, com carga horária acadêmica de 60 horas semanais, no período de 12 meses, incluindo o programa de ensino prático e teórico aplicado. Não serão aceitos comprovantes sem carga horária definida. **Não será aceita declaração de estágio/curso em Endoscopia Digestiva realizado durante o período da formação em Clínica Médica, Cirurgia Geral ou Pediatria.**

E

4) Declaração de prática Endoscópica realizada durante o período de pelo menos 4 anos.

Documento Comprobatório: Declaração de exercício de prática endoscópica durante período de pelo menos 4 anos, emitido em papel timbrado com assinatura e CRM do Diretor Técnico da Instituição. O documento deverá conter o período de realização da atividade junto à Instituição e a descrição detalhada da prática endoscópica, podendo ser apresentado a via original ou cópia autenticada. Não serão aceitos documentos de comprovação de prática endoscópica realizada durante o período do estágio ou residência médica.

Importante: Não poderá haver sobreposição de datas nos requisitos cumulativos acima descritos na Categoria A3.

OU

CATEGORIA: A.4

Formados há **mais de 15 anos com 10 anos** de prática endoscópica estando no exercício da Especialidade.

1) Inscrição definitiva no CRM

Documento Comprobatório: cópia autenticada da carteira do CRM. Se expedido no Exterior, o diploma de médico terá validade apenas a partir da data do seu registro no CRM local.

2) Declaração de prática endoscópica de pelo menos 10 anos.

Documento Comprobatório: 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.

Herbeth José Toledo Silva
Presidente

Thiago Festa Secchi
Vice-Presidente

Djalma Ernesto Coelho Neto
1º Secretário

Patrícia Gadelha Rattacaso
2º Secretário

Paulo Fernando S. Bittencourt
1º Tesoureiro

Sylon Ribeiro de Brito Junior
2º Tesoureiro

Gustavo Andrade de Paulo
Diretor de Sede

www.sobed.org.br

Rua Peixoto Gomide, 515
4º andar - Conjunto 44
01409-001 - São Paulo, SP

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 Endoscopia Digestiva Alta, Colonoscopia, Colangiopancreatografia Retrograda Endoscópica, Enteroscopia e Ecoendoscopia, e assuntos relacionados à sedação, normas da ANVISA e Conselho Federal de Medicina.

2. A prova da SOBED é feita em equipamento fornecido pela SOBED, **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, sendo de posse e cedidas pelos membros da comissão de Título de Especialista da SOBED. O aluno levará como documento a via carbonada do gabarito das questões.

A prova será composta de:

FASE I:

Prova Teórica:

- 80 questões de imagens e teóricas de múltipla escolha, aplicadas de forma eletrônica.

Cada questão vale 1,25 ponto

Da Realização da Prova de Conhecimentos Teóricos:

Data: 02/04/2023

Horário: Das 10:00hs às 12:30 hs

Local: Hotel Ritz Lagoa da Anta

Av. Brigadeiro Eduardo Gomes de Brito, 546- Lagoa da Anta

CEP. 57038-230 – Maceió – AL

Herbeth José Toledo Silva
Presidente

Thiago Festa Secchi
Vice-Presidente

Djalma Ernesto Coelho Neto
1º Secretário

Patrícia Gadelha Rattacaso
2º Secretário

Paulo Fernando S. Bittencourt
1º Tesoureiro

Sylon Ribeiro de Brito Junior
2º Tesoureiro

Gustavo Andrade de Paulo
Diretor de Sede

www.sobed.org.br

Rua Peixoto Gomide, 515
4º andar - Conjunto 44
01409-001 - São Paulo, SP

Os candidatos deverão 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 validas e/ou 70 setenta pontos.**

FASE II:

Prova prático-oral individual:

- Consta da realização de um exame endoscópico, endoscopia digestiva alta ou colonoscopia, conforme opção do candidato informada no momento do recebimento da convocação. Os procedimentos serão seguidos de arguição oral, análise do Curriculum no formato Lattes e dos documentos comprobatórios. Essa avaliação tem como base aferir conhecimentos técnicos, capacidade de diagnósticos, bem como orientar e indicar terapêuticas endoscópicas.
- O local e data da prova prática serão divulgados posteriormente e deverá ser realizada em 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.

A. RESULTADOS

1. Prova de Conhecimentos Teóricos e interpretativos:

A divulgação ocorre exclusivamente por e-mail com confirmação de recebimento até dia 17/04/2023.

Não são informados resultados via telefone.

Herbeth José Toledo Silva
Presidente

Thiago Festa Secchi
Vice-Presidente

Djalma Ernesto Coelho Neto
1º Secretário

Patrícia Gadelha Rattacaso
2º Secretário

Paulo Fernando S. Bittencourt
1º Tesoureiro

Sylon Ribeiro de Brito Junior
2º Tesoureiro

Gustavo Andrade de Paulo
Diretor de Sede

www.sobed.org.br

Rua Peixoto Gomide, 515
4º andar - Conjunto 44
01409-001 - São Paulo, SP

Herbeth José Toledo Silva
Presidente

Thiago Festa Secchi
Vice-Presidente

Djalma Ernesto Coelho Neto
1º Secretário

Patrícia Gadelha Rattacaso
2º Secretário

Paulo Fernando S. Bittencourt
1º Tesoureiro

Sylon Ribeiro de Brito Junior
2º Tesoureiro

Gustavo Andrade de Paulo
Diretor de Sede

www.sobed.org.br

Rua Peixoto Gomide, 515
4º andar - Conjunto 44
01409-001 - São Paulo, SP

2. **O espelho** das questões de cada participante da prova teórica, será enviado para o e-mail do candidato, até **17/04/2023**.

3. Prova Prático-Oral Individual:

A divulgação do resultado ocorre exclusivamente por e-mail em até 30 dias após a realização da prova prático-oral.

Não são informados resultados via telefone.

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 espelhos / gabaritos desde que formulado e assinado pelo próprio candidato, com firma reconhecida da solicitação, devidamente fundamentados e postados até **20/04/2023**.
- b) O candidato que desejar interpor recurso contra o resultado preliminar das provas Título de Especialista em Endoscopia poderá fazê-lo, das **12h do dia 19/04/2023 às 18h do dia 20/04/2023**, observado o horário oficial de Brasília/DF e o disposto neste edital.
- c) 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.
- d) O candidato deve colocar o nome em cada questão que solicitar revisão, anexar cópia de onde baseou-se para formular o recurso, grampear, assinar e reconhecer firma de cada uma das solicitações de recurso.

Herbeth José Toledo Silva
Presidente

Thiago Festa Secchi
Vice-Presidente

Djalma Ernesto Coelho Neto
1º Secretário

Patrícia Gadelha Rattacaso
2º Secretário

Paulo Fernando S. Bittencourt
1º Tesoureiro

Sylon Ribeiro de Brito Junior
2º Tesoureiro

Gustavo Andrade de Paulo
Diretor de Sede

www.sobed.org.br

Rua Peixoto Gomide, 515
4º andar - Conjunto 44
01409-001 - São Paulo, SP

- e) somente serão aceitos recursos baseados, exclusivamente, na Bibliografia constante no Edital.
- f) O recurso deverá ser postado via SEDEX, até o dia **20/04/2023** dirigido à Comissão de Título de Especialista em Endoscopia – Rua **Peixoto Gomide, 515 - conjunto 44 - CEP 01409-001 - São Paulo – SP** e também enviado para o e-mail cientifico@sobed.org.br. **Somente recursos postados via SEDEX serão respondidos ao candidato. O e-mail é fundamental para agilizar o processo**
- g) 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.
- h) 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.
- i) 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.
- j) Não serão aceitas solicitações de recurso para a Prova Prática.**
- k) Recursos cujo teor desrespeite a Comissão Título de Especialista em Endoscopia, a SOBED ou a AMB **serão liminarmente indeferidos.**

B. INSCRIÇÃO

DATA	ATIVIDADE	HORARIO	FORMA/LOCAL
27/01/2023	ABERTURA DAS INSCRIÇÕES	9 HORAS	ONLINE
07/03/2023	ENCERRAMENTO DAS INSCRIÇÕES	18 HORAS	ONLINE
	DATA LIMITE PARA ENVIAR OS DOCUMENTOS EXIGIDOS APÓS ANÁLISE		24 H APÓS SOLICITAÇÃO
15/03/2023	PRAZO MAXIMO PARA RESPOSTAS DE INSCRIÇÕES QUE PRECISAREM DE DOCUMENTOS COMPLEMENTARES	18 HORAS	POR EMAIL
02/04/2023	DIA DA PROVA EM MACEIÓ	10H AS 12.30H	MACEIÓ
17/04/2023	ESPELHO DE CORREÇÕES DE RESPOSTAS	18 HORAS	POR EMAIL
17/04/2023	RESULTADO ETAPA TEÓRICA	18 HORAS	POR EMAIL
20/04/2023	DATA LIMITE PARA ENCAMINHAR RECURSO DO GABARITO	18 HORAS	VIA SEDEX

Herbeth José Toledo Silva
Presidente

Thiago Festa Secchi
Vice-Presidente

Djalma Ernesto Coelho Neto
1º Secretário

Patrícia Gadelha Rattacaso
2º Secretário

Paulo Fernando S. Bittencourt
1º Tesoureiro

Sylon Ribeiro de Brito Junior
2º Tesoureiro

Gustavo Andrade de Paulo
Diretor de Sede

Período das Inscrições

As inscrições estarão abertas a partir de **27 de janeiro de 2023 às 9:00 horas até 07 de março de 2023 às 18:00 horas.**

Valor de Inscrição

- R\$ 1.700,00 (hum mil e setecentos reais) para o associado quite da SOBED ou AMB. Para associados AMB enviar junto com a documentação Declaração de Quitação.
- R\$ 2.800,00 (dois mil e oitocentos reais) para os candidatos não associados ou não quites com as anuidades da SOBED ou AMB.

Procedimento para pagamento da taxa de inscrição

- Associados SOBED:** Acessar o site da SOBED, www.sobed.org.br 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

www.sobed.org.br

Rua Peixoto Gomide, 515
4º andar - Conjunto 44
01409-001 - São Paulo, SP

Herbeth José Toledo Silva
Presidente

Thiago Festa Secchi
Vice-Presidente

Djalma Ernesto Coelho Neto
1º Secretário

Patrícia Gadelha Rattacaso
2º Secretário

Paulo Fernando S. Bittencourt
1º Tesoureiro

Sylon Ribeiro de Brito Junior
2º Tesoureiro

Gustavo Andrade de Paulo
Diretor de Sede

www.sobed.org.br

Rua Peixoto Gomide, 515
4º andar - Conjunto 44
01409-001 - São Paulo, SP

entrar em “LOJA SOBED” e acessar em “TÍTULO”. O pagamento deverá ser processado pelo “carrinho de compras”.

- **Associados AMB:** Acessar o site da SOBED, www.sobed.org.br 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 o cadastro no site da SOBED, gerar seu login e senha para acesso na área restrita, entrar em “LOJA SOBED” e acessar em “TÍTULO”. O pagamento deverá ser processado pelo “carrinho de compras”.
- **Não Associados:** acessar www.sobed.org.br, fazer cadastro, gerar login e senha para acessar a loja SOBED. Feito isso seguir com o pagamento.

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.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

1. Serão **considerados não aceitos** os candidatos que 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.
2. O candidato receberá por e-mail, até o dia **15 de março de 2023** 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.
3. Para os candidatos cuja inscrição não for aceita, será devolvido o valor correspondente a 70% (setenta por cento) da taxa de

Herbeth José Toledo Silva
Presidente

Thiago Festa Secchi
Vice-Presidente

Djalma Ernesto Coelho Neto
1º Secretário

Patrícia Gadelha Rattacaso
2º Secretário

Paulo Fernando S. Bittencourt
1º Tesoureiro

Sylon Ribeiro de Brito Junior
2º Tesoureiro

Gustavo Andrade de Paulo
Diretor de Sede

www.sobed.org.br

Rua Peixoto Gomide, 515
4º andar - Conjunto 44
01409-001 - São Paulo, SP

inscrição prevista no item D.2, conforme determina o Regulamento do Título de Especialista em Endoscopia, capítulo IV - das Inscrições – parágrafo quarto.

4. O candidato portador de 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.
5. 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.
6. As pessoas portadoras de 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.
7. O candidato portador de 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.
8. A realização de Provas em condições especiais para o candidato portador de 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.
9. O local da realização das Provas, para o candidato portador de 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

Herbeth José Toledo Silva
Presidente

Thiago Festa Secchi
Vice-Presidente

Djalma Ernesto Coelho Neto
1º Secretário

Patrícia Gadelha Rattacaso
2º Secretário

Paulo Fernando S. Bittencourt
1º Tesoureiro

Sylon Ribeiro de Brito Junior
2º Tesoureiro

Gustavo Andrade de Paulo
Diretor de Sede

www.sobed.org.br

Rua Peixoto Gomide, 515
4º andar - Conjunto 44
01409-001 - São Paulo, SP

qualquer reivindicação a esse respeito no dia da Prova ou posteriormente.

10. 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.
11. O candidato portador de 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.
12. O atendimento às condições especiais solicitadas ficará sujeito à análise de viabilidade e razoabilidade do pedido.
13. 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.
14. Todo documento expedido em língua estrangeira somente será considerado quando traduzido para língua portuguesa por tradutor juramentado, fornecido pelo candidato.
15. 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.

Herbeth José Toledo Silva
Presidente

Thiago Festa Secchi
Vice-Presidente

Djalma Ernesto Coelho Neto
1º Secretário

Patrícia Gadelha Rattacaso
2º Secretário

Paulo Fernando S. Bittencourt
1º Tesoureiro

Sylon Ribeiro de Brito Junior
2º Tesoureiro

Gustavo Andrade de Paulo
Diretor de Sede

www.sobed.org.br

Rua Peixoto Gomide, 515
4º andar - Conjunto 44
01409-001 - São Paulo, SP

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

17. 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.

18. O candidato tem total responsabilidade pela inscrição realizada dentro dos pré-requisitos deste Edital. Solicitamos que observe se sua inscrição foi feita para **Título de Especialista ou para Certificado em Área de Atuação.**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

- Somente poderão realizar a prova os candidatos que tiverem completado o treinamento e / ou residência.
- Para inscrever-se neste Concurso não é necessário ser associado da SOBED, da AMB ou de qualquer outra Sociedade de Especialidade Médica.
- 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.
- 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.
- O curriculum Lattes deve ser entregue, somente, no ato da Prova Prática-Oral individual (Item B2- Prova Prática-Oral).
- Os participantes, através do envio do Requerimento constante do Modelo Anexo II, concordam com o Regulamento e

Herbeth José Toledo Silva
Presidente

Thiago Festa Secchi
Vice-Presidente

Djalma Ernesto Coelho Neto
1º Secretário

Patrícia Gadelha Rattacaso
2º Secretário

Paulo Fernando S. Bittencourt
1º Tesoureiro

Sylon Ribeiro de Brito Junior
2º Tesoureiro

Gustavo Andrade de Paulo
Diretor de Sede

www.sobed.org.br

Rua Peixoto Gomide, 515
4º andar - Conjunto 44
01409-001 - São Paulo, SP

- 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.
- 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.
- 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.
- Caso o candidato seja aprovado na etapa teórica e prática da Concurso, juntamente com o comunicado da aprovação encaminhamos o boleto para pagamento da confecção do Título/Certificado. Os valores praticados pela AMB foram reajustados.

Confecção Título/ Certificado para:

- SÓCIOS DA AMB*: R\$ 850,00
- NÃO SÓCIOS DA AMB: R\$ 1.275,00
- O prazo para entrega é de 30 a 45 dias a partir do pagamento do boleto da confecção do Título/Certificado.

C. DOCUMENTAÇÃO:

A documentação abaixo deverá ser enviada via **SEDEX (Não serão aceitos documentos enviados por fax ou e-mail)** até **07 de março de 2023** para:

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

Documentos:

- a. Ficha de inscrição (Modelo Anexo I),
- b. Requerimento solicitando a inscrição (Modelo Anexo II),
- c. Certidão ético-profissional de nada consta emitida pelo CRM,
- d. Cópia do boleto bancário quitado da inscrição da Prova de Título
- e. Documentos comprobatórios de qualificação constantes no Item A deste Edital
- f. 01 (uma) foto 3x4 recente.

D. OS TEMAS PARA A PROVA SÃO:

- A. Preparo, sedação e monitoração em endoscopia digestiva
- B. Equipamentos de endoscopia digestiva
- C. Estrutura física de um serviço de endoscopia digestiva
- D. Anatomia endoscópica
- E. Endoscopia digestiva alta diagnóstica
- F. Endoscopia digestiva alta terapêutica
- G. Colonoscopia Diagnóstica
- H. Colonoscopia Terapêutica
- I. Endoscopia do Intestino Delgado (enteroscopia e cápsula endoscópica)
- J. Endoscopia Pediátrica
- K. Endoscopia digestiva das vias biliares e pancreáticas - diagnóstica e terapêutica
- L. (colangiopancreatografia endoscópica retrógrada)

Herbeth José Toledo Silva
Presidente

Thiago Festa Secchi
Vice-Presidente

Djalma Ernesto Coelho Neto
1º Secretário

Patrícia Gadelha Rattacaso
2º Secretário

Paulo Fernando S. Bittencourt
1º Tesoureiro

Sylon Ribeiro de Brito Junior
2º Tesoureiro

Gustavo Andrade de Paulo
Diretor de Sede

www.sobed.org.br

Rua Peixoto Gomide, 515
4º andar - Conjunto 44
01409-001 - São Paulo, SP

- M. Ecoendoscopia (ultrassonografia endoscópica) diagnóstica
- N. Ecoendoscopia (ultrassonografia endoscópica) terapêutica
- O. Urgências e emergências em endoscopia digestiva
- P. Legislações vigentes da Anvisa e CFM para a prática da Endoscopia Digestiva
- Q. Repossessamento de aparelhos e acessórios utilizados em Endoscopia Digestiva

E. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Herbeth José Toledo Silva
Presidente

Thiago Festa Secchi
Vice-Presidente

Djalma Ernesto Coelho Neto
1º Secretário

Patrícia Gadelha Rattacaso
2º Secretário

Paulo Fernando S. Bittencourt
1º Tesoureiro

Sylon Ribeiro de Brito Junior
2º Tesoureiro

Gustavo Andrade de Paulo
Diretor de Sede

www.sobed.org.br

Rua Peixoto Gomide, 515
4º andar - Conjunto 44
01409-001 - São Paulo, SP

1. Literatura publicada sobre Endoscopia Digestiva;
2. Literatura SOBED;
3. Atualização em Endoscopia Digestiva – Hemorragia Digestiva – 2014
4. Atualização em Endoscopia Digestiva – Terapêutica Endoscópica no Esôfago, 2014
5. Intestino Delgado – Cápsula Endoscópica e Enteroscopia, 2014
6. Endoscopia Digestiva – Diagnóstico e Tratamento – Ed. Revinter, 2012
7. Ecoendoscopia – Ed Revinter, 2012
8. Atlas de Endoscopia Digestiva da SOBED – Ed. Revinter 2010
9. Diretrizes publicadas e disponíveis no site da SOBED (www.sobed.org.br);
10. Guidelines da ASGE (American Society for Gastrointestinal Endoscopy) disponíveis no site www.asge.org;
11. Guidelines da ESGE (European Society of Gastrointestinal Endoscopy) disponíveis no site <http://www.esge.com>
12. Legislações atualizadas (normas e regulamentos) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e do Conselho Federal de Medicina (CFM).
13. 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

Informações adicionais podem ser obtidas pelo e-mail cientifico@sobed.org.br ou pelo telefone / whatsapp (11) 99885-4048, com Célia Donnini.

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

Herbeth José Toledo Silva
Presidente

Thiago Festa Secchi
Vice-Presidente

Djalma Ernesto Coelho Neto
1º Secretário

Patrícia Gadelha Rattacaso
2º Secretário

Paulo Fernando S. Bittencourt
1º Tesoureiro

Sylon Ribeiro de Brito Junior
2º Tesoureiro

Gustavo Andrade de Paulo
Diretor de Sede



Dra. Fernanda Prata Borges Magalhães Martins
Presidente Comissão TEED – Gestão 2023-2024

www.sobed.org.br

Rua Peixoto Gomide, 515
4º andar - Conjunto 44
01409-001 - São Paulo, SP

ANEXO I

FICHA DE INSCRIÇÃO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM ENDOSCOPIA

Maceió (AL), 02 de abril de 2023

(Preencher em letra de forma)

NOME: _____

ENDEREÇO: _____

CEP: _____

CIDADE/ESTADO: _____

TELEFONE: _____

CELULAR: _____

E-MAIL: _____

CRM / UF: _____

CPF: _____

NECESSIDADES ESPECIAIS:

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

**CATEGORIA DO EDITAL PARA O QUAL SE ENQUADRA SUA
INSCRIÇÃO:**

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

Herbeth José Toledo Silva
Presidente

Thiago Festa Secchi
Vice-Presidente

Djalma Ernesto Coelho Neto
1º Secretário

Patrícia Gadelha Rattacaso
2º Secretário

Paulo Fernando S. Bittencourt
1º Tesoureiro

Sylon Ribeiro de Brito Junior
2º Tesoureiro

Gustavo Andrade de Paulo
Diretor de Sede

www.sobed.org.br

Rua Peixoto Gomide, 515
4º andar - Conjunto 44
01409-001 - São Paulo, SP

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 – Maceió (AL), 02 de abril de 2023**, 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 2023.

(NOME E ASSINATURA DO CANDIDATO)

Herbeth José Toledo Silva
Presidente

Thiago Festa Secchi
Vice-Presidente

Djalma Ernesto Coelho Neto
1º Secretário

Patrícia Gadelha Rattacaso
2º Secretário

Paulo Fernando S. Bittencourt
1º Tesoureiro

Sylon Ribeiro de Brito Junior
2º Tesoureiro

Gustavo Andrade de Paulo
Diretor de Sede

www.sobed.org.br

Rua Peixoto Gomide, 515
4º andar - Conjunto 44
01409-001 - São Paulo, SP