

EDITAL 2016

Concurso para Obtenção do Certificado de Área de Atuação em Infectologia Pediátrica

CANDIDATO: É obrigatório o encaminhamento dos documentos para análise da comissão executiva do concurso, sendo assim, leia o Edital a partir da página abaixo. Lembramos que não haverá devolução da taxa de inscrição, sob pretexto algum.

Checklist : CÓPIAS DOS DOCUMENTOS QUE DEVERÃO SER ANEXADOS NA FICHA DE INSCRIÇÃO:

Com residência: () CRM AUTENTICADO () DECLARAÇÃO DE ÉTICA EMITIDA NO SITE DO CRM () *TEP OU TEI -

AUTENTICADO CONFERIDO PELA AMB OU CNRM

() CERTIFICADO DE CONCLUSÃO/APROVAÇÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA -AUTENTICADO

Com estágio: () CRM AUTENTICADO () DECLARAÇÃO DE ÉTICA EMITIDA NO SITE DO CRM () *TEP OU TEI -

AUTENTICADO CONFERIDO PELA AMB OU CNRM

() CERTIFICADO DE CONCLUSÃO/APROVAÇÃO DO ESTÁGIO EM INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA -AUTENTICADO

Com Exp.Prof.: () CRM AUTENTICADO () DECLARAÇÃO DE ÉTICA EMITIDA NO SITE DO CRM () *TEP OU TEI -

AUTENTICADO CONFERIDO PELA AMB OU CNRM () DECLARAÇÃO PROFISSIONAL CONFORME MODELO EDITAL

() DECLARAÇÃO DE APRESENTAÇÃO DE DOIS MÉDICOS PORTADORES DO *TEP PELA SBP OU *TEI PELA SBI

() CERTIFICADOS DE PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS / ATIVIDADES CIENTÍFICAS E ACADÊMICAS COMPROVANDO NO MÍNIMO 100 PONTOS, CONFORME TABELA DO EDITAL.(**APENAS OS COMPROVANTES RELACIONADOS A ÁREA DE INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA**).

*TEP – Título de Especialista em Pediatria

*TEI – Título de Especialista em Infectologia

EDITAL 2016

Concurso para Obtenção do Certificado de Área de Atuação em Infectologia Pediátrica

Pelo presente edital, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e a Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI), através da Comissão Paritária formada por membro de ambas, fazem saber que estarão abertas as inscrições do Concurso para Obtenção do **Certificado de Área de Atuação em Infectologia Pediátrica**, em convênio com a Associação Médica Brasileira (AMB).

1 - DAS INSCRIÇÕES:

1.1 A inscrição no presente concurso implica no conhecimento e na tácita aceitação das condições estabelecidas neste edital, das quais o candidato não poderá alegar desconhecimento.

1.2 São requisitos para efetuar a Inscrição:

1.2.1 - Anexar ao pedido de inscrição **cópia autenticada** da Carteira do Conselho Regional de Medicina – CRM (Registro Definitivo).

1.2.1.1- Anexar ao pedido de inscrição o comprovante da declaração de Regularidade (habilitação) para o **Exercício Profissional** atualizada fornecida pelo CRM no qual o candidato tem inscrição primária; caso o candidato tenha inscrição secundária, deverá apresentar a Certidão **das duas inscrições ativas**.

1.2.2 - Anexar ao pedido de inscrição **cópia autenticada** do comprovante de portabilidade do Título de Especialista em Pediatria conferido pela SBP/AMB **ou** pela CNRM/MEC **ou** Título de Especialista em Infectologia conferido pela SBI/AMB **ou** CNRM/MEC e;

1.2.3 Comprovar **um dos** requisitos abaixo:

A) Conclusão da Residência Médica em Infectologia Pediátrica, em serviço reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM.

- ✓ O candidato deverá anexar ao pedido de inscrição, **cópia autenticada** do certificado de conclusão da Residência Médica em **Infectologia Pediátrica** reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM)/MEC no qual conste a duração do programa **ou cópia autenticada** da declaração de **CONCLUSÃO/APROVAÇÃO** da residência médica em **Infectologia Pediátrica** na qual conste a duração do programa, emitida em papel timbrado da instituição e assinada pelo presidente ou coordenador do COREME da respectiva instituição. **NÃO SERÁ ACEITA DECLARAÇÃO COM APROVAÇÃO PENDENTE.**

B) Conclusão de estágio em Infectologia Pediátrica em Instituição Brasileira de Ensino Superior reconhecida pelo MEC, com duração de 2 (dois) anos e carga horária mínima de 900 horas/ano. Anexar o programa o qual deverá ser equivalente ao da Residência Médica de Infectologia Pediátrica.

EDITAL 2016

Concurso para Obtenção do Certificado de Área de Atuação em Infectologia Pediátrica

✓ O candidato deverá anexar pedido de inscrição, **cópia autenticada** do certificado de conclusão do estágio em **Infectologia Pediátrica**, no qual conste a respectiva carga horária total do estágio e o programa dele que deverá ser equivalente ao da Residência Médica de Infectologia Pediátrica, **ou cópia autenticada** da declaração de conclusão do estágio em **Infectologia Pediátrica** emitida em papel timbrado da instituição assinada pelo chefe do serviço da Infectologia Pediátrica da respectiva instituição, na qual conste a carga horária total do estágio e o programa dele que deverá ser equivalente ao da Residência Médica de Infectologia Pediátrica.

C) Atuação através de atividades profissionais na área de Infectologia Pediátrica, por um período mínimo de pelo menos **os 4 (quatro) últimos anos ininterruptos** (a partir de janeiro de 2012) com exercício nesse período de pelo menos 20 horas semanais, devendo o candidato anexar a declaração, conforme **modelo do anexo I** do edital, em papel timbrado da(s) Instituição(ões) assinada e carimbada pelo Diretor da Instituição ou pelo Departamento de Recursos Humanos ou autoridade responsável e também ser apresentado por 2 (dois) médicos **portadores do Título de Especialista em Pediatria ou Título de Especialista em Infectologia** conferido pela **AMB/ SBP ou AMB/SBI**, através de uma declaração, assinada e carimbada conforme **modelo anexo II** do edital. Além disso, deverá o candidato comprovar, **através de cópias simples** a participação em atividades da área de Infectologia Pediátrica, devendo atingir no mínimo 100(cem) pontos, conforme tabela apresentada abaixo. Somente serão consideradas para cômputo de pontos as participações em eventos da área de Infectologia Pediátrica dos últimos 10 (dez) anos (**a partir de 01 de janeiro de 2006**). Para as atividades científicas e acadêmicas desta área não haverá restrição de tempo para o cômputo de pontos.

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

EDITAL 2016

Concurso para Obtenção do Certificado de Área de Atuação em Infectologia Pediátrica

ATIVIDADES CIENTÍFICAS	
Atividades	Pontos
Artigo Publicado em Revista Médica sobre Infectologia Pediátrica	5
Capítulo em Livro Nacional ou Internacional sobre Infectologia Pediátrica	5
Edição Completa de Livro Nacional ou Internacional sobre Infectologia Pediátrica	10
Conferência em Evento Nacional apoiado pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou Sociedade Brasileira de Infectologia	5
Conferência em Evento Internacional de Infectologia Pediátrica	5
Conferência em Evento Regional ou Estadual de Infectologia Pediátrica	2
Apresentação de Tema Livre ou Pôster em Congresso ou Jornada de Infectologia Pediátrica	2 (máx. 10)

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

1.3 A inscrição somente poderá ser efetuada a partir da publicação deste Edital **até o dia 21 de setembro de 2016**, através da internet.

1.3.1 A inscrição deverá ser realizada até o dia **21 de setembro de 2016** e o boleto estará disponível para o pagamento em **48 horas úteis** após o preenchimento da ficha de inscrição nos sites www.sbp.com.br ou www.sbp.processoseletivo.org. **O pagamento deverá ser realizado até o vencimento exposto no boleto.** Após estas operações, deverá o candidato proceder à entrega, impreterivelmente, **até o dia 23 de setembro de 2016**, durante o horário comercial (dias úteis) **na SBP** cujo endereço consta a seguir ou encaminhar, obrigatoriamente através de **SEDEX/FEDEX** para a mesma **até o dia 23 de setembro de 2016**, cópia da ficha de inscrição preenchida através da Internet, comprovante de pagamento da taxa de inscrição, bem como todos os documentos exigidos no presente edital, que deverão ter suas **cópias autenticadas**, exceto os documentos relacionados na tabela de pontuação da opção "d" do subitem 1.2.3 que poderão ser enviados sem autenticação.

EDITAL 2016

Concurso para Obtenção do Certificado de Área de Atuação em Infectologia Pediátrica

Sociedade Brasileira de Pediatria - SBP
Rua Santa Clara, 292
Copacabana – Rio de Janeiro – RJ
CEP 22041-012
Telefone: (21) 2548-1999
A/C Setor de Certificados e Títulos

1.4 O valor da taxa de inscrição para associados adimplentes da SBP ou SBI ou AMB é de **R\$ 460,00 (quatrocentos e sessenta reais)** e para os demais candidatos é de **R\$ 860,00 (oitocentos e sessenta reais)**.

1.4.1 Não haverá devolução da taxa de inscrição, sob pretexto algum.

1.4.2 Não serão aceitos pedidos de isenção de pagamento do valor da taxa de inscrição.

1.4.3 O pagamento da taxa de inscrição deverá ser realizado até o vencimento do boleto, e a entrega ou envio de todos os documentos deverão ser realizados, impreterivelmente, até o dia 23/09/2016. O candidato deverá manter em seu poder cópia do comprovante do pagamento enviado ou entregue a SBP, juntamente com o comprovante de entrega ou o envio de toda a documentação à SBP.

1.5 O pedido de inscrição deverá ser feito pelo próprio candidato ou, em caso de impedimento do mesmo, através de procurador, mediante entrega do respectivo mandato acompanhado de cópia do documento de identidade do candidato e apresentação da identidade do procurador.

1.5.1 O candidato inscrito por procuração assume total responsabilidade pelas informações prestadas por seu procurador no pedido de inscrição, arcando com as conseqüências de eventuais erros no preenchimento dos documentos.

1.6. O candidato portador de deficiência que necessitar de condição especial para fazer as provas poderá requerê-la fazendo a opção na ficha de inscrição, durante o período de inscrição determinado no item 1.3.

1.6.1 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.

1.6.2 As pessoas portadoras de deficiência, resguardadas as condições previstas no Decreto n.3.298/1999, particularmente em seu art. 40, participarão do Concurso 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.

1.6.3 O candidato portador de deficiência, **no ato da inscrição**, deverá proceder da seguinte forma:

1.6.3.1 informar se é portador de deficiência;

EDITAL 2016

Concurso para Obtenção do Certificado de Área de Atuação em Infectologia Pediátrica

1.6.3.2 informar e especificar o tipo de deficiência;

1.6.3.3 informar se necessita de condições especiais para a realização das Provas.

1.6.4 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 determinado no **item 1.3** e cumprir o estabelecido no **item 1.6.3 e seus subitens**, e ainda está sujeita à legislação específica, observada a possibilidade técnica examinada pela SBP.

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

1.6.6 Os candidatos que, dentro do período das inscrições, não atenderem os dispositivos mencionados no **item 1.6 e seus subitens**, não terão as condições especiais atendidas, seja qual for o motivo alegado.

1.6.7 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 **Sociedade Brasileira de Pediatria– Concurso para Obtenção do Certificado de Área de Atuação em Infectologia Pediátrica-Ref. Condição Especial/ Tempo Adicional–Rua Santa Clara, 292- Copacabana /RJ – CEP 22041-012 via SEDEX**, impreterivelmente, com data de postagem até o dia **23 de setembro de 2016**.

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

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

1.7 A inscrição será confirmada somente após análise pela Comissão, que aferirá se o candidato preenche os requisitos constantes deste edital e após recebimento do valor correspondente a taxa de inscrição. A inscrição que não preencher os requisitos constantes deste edital será considerada insubsistente e também, como descrito no item 1.4.1, não haverá devolução da taxa de inscrição.

1.8 O cartão de confirmação da inscrição do candidato habilitado estará disponível no site www.sbp.processoseletivo.org em “acompanhar inscrição” a partir das 13:00h do dia **11/10/2016** até às 17:00h

EDITAL 2016

Concurso para Obtenção do Certificado de Área de Atuação em Infectologia Pediátrica

do dia **01/11/2016** (horário de Brasília), e conterà a data, local e horário das provas. É de exclusiva responsabilidade do candidato verificar a confirmação de sua inscrição, data, local e horário exato de realização das provas no site www.sbp.processoseletivo.org.

1.9 O candidato será responsável por qualquer erro ou omissão, bem como por informações falsas ou tendenciosas prestadas no pedido de inscrição.

1.9.1 O candidato que fizer qualquer declaração falsa ou inexata ao se inscrever ou que não possa satisfazer todas as exigências deste Edital terá a sua inscrição cancelada.

1.9.2 Como consequência, serão anulados todos os atos decorrentes da inscrição do candidato, mesmo que tenha sido eventualmente aprovado nas Provas e Exames prestados.

2 – DAS PROVAS

2.1 – O Concurso consistirá na aplicação de 2 (duas) provas em um único dia.

2.1.1 - Prova teórica - versará sobre os temas relacionados no item 4.1.1 e constará de 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha. Cada questão corresponderá ao valor de 2 (dois) pontos, totalizando 100 (cem) pontos.

2.1.2 - Prova teórico-prática – baseada em casos clínicos simulados e constará de 4 (quatro) questões discursivas. Cada questão corresponderá ao valor de 25 (vinte e cinco) pontos, totalizando 100 (cem) pontos. Somente será corrigida a **prova teórico-prática dos candidatos que tenham atingido índice igual ou superior a 70% de acertos na prova teórica**. O candidato que não atingir índice igual ou superior a 70% de acertos na prova teórica será eliminado do Concurso.

2.2 – As provas acima mencionadas têm sua aplicação prevista para o dia **02 de Novembro de 2016** das 13 horas às 17 horas, durante a realização do **19º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica**, no CENTRO DE EVENTOS DO CEARÁ, na Avenida Washigton Soares nº 999 - Bairro Edson Queiroz, Fortaleza-CE, Tel: 55 (85) 3101-1706/6152. É de inteira responsabilidade de o candidato acompanhar as publicações de todos os atos referentes a esse Concurso.

EDITAL 2016

Concurso para Obtenção do Certificado de Área de Atuação em Infectologia Pediátrica

2.3 - Serão aprovados os candidatos que obtiverem um índice de acertos igual ou superior a 70% (setenta por cento) na prova teórica **e também** índice de acertos igual ou superior a 70% (setenta por cento) na prova teórico-prática.

2.4 Somente será admitido ao local das provas o candidato que estiver munido do original do seu documento de identidade, sendo aceita Carteira expedida pelo Conselho Regional de Medicina ou Passaporte, ou Carteira Nacional de Habilitação emitida nos termos da Lei Federal n.º 9503/97 (com foto) ou da Carteira de Trabalho e Previdência Social, e de caneta esferográfica de tinta azul ou preta.

2.4.1 O documento apresentado deverá estar em perfeitas condições, de forma a permitir, com clareza, a identificação do candidato (retrato e assinatura).

2.4.2 Não serão aceitos protocolos ou quaisquer outros documentos que impossibilitem a identificação do candidato, bem como a verificação de sua assinatura.

2.5 Não haverá, sob pretexto algum, segunda chamada das provas acima descritas nem será justificada falta, sendo considerado eliminado do Concurso, o candidato que faltar a qualquer das provas.

2.6 As provas descritas nos itens 2.1.1 e 2.1.2 serão entregues simultaneamente ao candidato, que terá 4 (quatro) horas para a finalização de ambas.

2.7 Nenhum candidato fará as provas fora do dia, horário e local fixados.

2.8 - Não será permitido, durante a realização das provas, nenhum tipo de consulta a livros, periódicos, compêndios e revistas ou qualquer material que contenha informações sobre medicina, bem como porte ou utilização de meios eletrônicos que possibilitem comunicação à distância e comunicação interpessoal.

2.9 - Será eliminado do Concurso o candidato que:

2.9.1 Ausentar-se da sala de prova sem o acompanhamento do fiscal ou antes de decorrido o período fixado para saída;

EDITAL 2016

Concurso para Obtenção do Certificado de Área de Atuação em Infectologia Pediátrica

2.9.2 Não devolver o Cartão Resposta da prova teórica e/ou o Caderno de Questões da prova teórico – prática ou integralmente, qualquer outro material solicitado;

2.9.3 Durante a realização das provas, for surpreendido em comunicação com outro candidato , verbalmente, por escrito, ou por qualquer outra forma;

2.9.4 Estiver portando e/ou utilizando de qualquer equipamento eletrônico de comunicação;

2.9.5 Lançar mão de meios ilícitos para executar as provas;

2.9.6 Fizer em qualquer documento, declaração falsa ou inexata;

2.9.7 Utilizar-se de livros, impressos e similares ou qualquer tipos de consulta durante as provas;

2.9.8 Entrar no local de aplicação das provas portando telefone celular, BIP ou quaisquer outros meios que sugiram possibilidade de comunicação.

2.10 Não haverá prorrogação de tempo previsto para a aplicação das provas em virtude de afastamento do candidato da sala da prova, por qualquer motivo.

2.11 O candidato deverá comparecer no local designado para a realização das provas com antecedência mínima de uma hora do horário fixado para seu início.

2.12 Não será admitido o ingresso de candidatos nos locais de realização das provas após o horário fixado para seu início.

2.13 O candidato deverá transcrever as respostas de todas as questões da prova teórica para o cartão resposta, que será o único documento válido para efeito de correção. O preenchimento do cartão resposta será de inteira responsabilidade do candidato. Não haverá substituição do cartão resposta.

EDITAL 2016

Concurso para Obtenção do Certificado de Área de Atuação em Infectologia Pediátrica

2.14. Será atribuída NOTA ZERO à questão que contiver mais de uma ou nenhuma resposta assinalada, emenda ou rasura, no caso da prova teórica. No caso da prova teórico – prática só será considerado para correção o que estiver escrito dentro do espaço destinado a resposta.

2.14.1 Será vedado ao candidato inserir no caderno de questões da prova teórico – prática, exceto no local reservado para esse fim, o seu nome, sua assinatura, o local de realização da prova ou qualquer outro sinal que possa identificá-lo, sob pena de anulação da mesma.

2.15 - Os candidatos somente poderão ausentar-se do recinto da prova após decorrida uma hora do início da mesma, por motivo de segurança.

2.16 – Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão sair juntos, após assinar a ata própria que será fornecida ao final da prova.

2.16.1 – O candidato que não observar o disposto no item anterior, insistindo em sair do local de aplicação da prova, deverá assinar termo desistindo do Concurso e, caso se negue, deverá ser Lavrado Termo de Ocorrência, testemunhado por 2 (dois) outros candidatos, pelos fiscais e pelo executor.

2.17 Não será permitida, durante a realização das Provas, a entrada e/ou permanência de pessoas não autorizadas pela SBP e SBI nos locais da realização das Provas, ressalvado o que consta no **item 2.18.3** deste Edital.

2.18 A candidata lactante, que necessitar amamentar durante a realização das Provas, poderá fazê-lo, desde que assim o requeira conforme o disposto no subitem **2.18.5** deste Edital.

2.18.1 Não haverá compensação do tempo de amamentação em favor da candidata.

2.18.2 Para a amamentação, a criança deverá permanecer no ambiente a ser determinado pela coordenação local do Concurso.

2.18.3 A criança deverá estar acompanhada somente de um adulto responsável por sua guarda (familiar ou terceiro indicado pela candidata), e a permanência temporária desse adulto, em local apropriado, será autorizada pela Coordenação do Exame.

2.18.4 A candidata, durante o período de amamentação, será acompanhada de fiscal, que garantirá que sua conduta esteja de acordo com os termos e condições deste Edital.

EDITAL 2016

Concurso para Obtenção do Certificado de Área de Atuação em Infectologia Pediátrica

2.18.5 A solicitação deverá ser feita no ato da inscrição ou em até 10(dez) dias úteis antes da data da realização das Provas, por meio de requerimento, datado e assinado, **enviado por SEDEX/FEDEX, à SBP no endereço Rua Santa Clara, 292- Copacabana /RJ – CEP 22041-012 - Ref. Exame de Suficiência para Obtenção do Certificado de Área de Atuação em Infectologia Pediátrica /Candidata Lactante.**

2.15.6 A candidata que não apresentar a solicitação no prazo estabelecido no **subitem 2.15.5**, seja qual for o motivo alegado, poderá não ter a solicitação atendida por questões de não adequação das instalações físicas do local da realização das Provas.

2.15.7 O atendimento às condições solicitadas na hipótese de não cumprimento do prazo estipulado no **subitem 2.15.5** ficará sujeito à análise de viabilidade e razoabilidade do pedido pela SBP e SBI.

3 – DOS RESULTADOS E RECURSOS

3.1 Será divulgado até o dia **03 de Novembro de 2016**, através dos sites da SBP (www.sbp.com.br) e da SBI (www.sbinfecto.org.br) o gabarito oficial preliminar da prova teórica.

3.2 O candidato que se julgar prejudicado após a publicação do gabarito da prova teórica poderá recorrer até o dia **07 de Novembro de 2016**, na forma estabelecida no item 3.4.

3.3 O resultado final, contendo a lista dos aprovados no Concurso, será divulgado até **19 de dezembro de 2016**, e poderá ser encontrado nos sites da SBP (www.sbp.com.br) e da SBI (www.sbinfecto.com.br).

3.4 O recurso deverá:

- ✓ Ser por escrito, dirigido à Comissão Paritária do Certificado de Área de Atuação em Infectologia Pediátrica, entregue em mãos, devidamente protocolizado, na sede da Sociedade Brasileira de Pediatria. Para os candidatos que residam fora da sede da SBP os recursos poderão ser enviados pelo correio, através do SEDEX, para a sede da SBP (Rua Santa Clara, nº 292, Copacabana – Rio de Janeiro – RJ, CEP: 22041-012), desde que a postagem seja feita até o dia **07 de Novembro de 2016**.
- ✓ Ser acompanhado de todos os documentos e fundamentações que o candidato considere úteis à apreciação do recurso.
- ✓ Conter endereço para correspondência.

EDITAL 2016

Concurso para Obtenção do Certificado de Área de Atuação em Infectologia Pediátrica

3.4.1 O recurso interposto por procurador só será aceito se estiver acompanhado do respectivo instrumento de mandato, com firma reconhecida por autenticidade. O mandato ficará retido.

3.5 Os recursos serão decididos soberanamente pela Comissão Executiva do Certificado de Área de atuação em Infectologia Pediátrica. Caso ocorram alterações de gabarito, serão dadas a conhecer, coletivamente, através dos sites da SBP www.sbp.com.br e SBI (www.sbinfecto.com.br) até o dia **30 de novembro de 2016**.

3.6 Será indeferido liminarmente o pedido de recurso apresentado fora do prazo estipulado neste edital, ou que não esteja devidamente fundamentado e em conformidade com o disposto nos itens 3.4 e 3.4.1.

3.7 Em nenhuma hipótese serão aceitos pedidos de revisão de recursos, recursos de recursos e/ou recurso de **gabarito oficial definitivo** que será dado a conhecer até o dia **30 de novembro de 2016**.

3.8 Os pontos relativos a questões eventualmente anuladas serão atribuídos a todos os candidatos que fizeram a Prova e não obtiveram pontuação nas referidas questões conforme o primeiro gabarito oficial, independentemente de interposição de recursos. Os candidatos que haviam recebido pontos nas questões anuladas, após os recursos, terão esses pontos mantidos sem receber pontuação a mais.

3.9 Alterado o gabarito oficial pela Comissão, de ofício ou por força de provimento de recurso, as Provas serão corrigidas de acordo com o novo gabarito.

3.10 Na ocorrência do disposto nos **itens 3.8 e 3.9** deste Edital, poderá haver alteração da situação de aprovação, ou, ainda, poderá ocorrer a reprovação do candidato que não obtiver a nota mínima exigida.

4– DO PROGRAMA E DA BIBLIOGRAFIA

4.1 Do Programa

4.1.1 O programa versará sobre os seguintes temas:

1. Antibioticoterapia

EDITAL 2016

Concurso para Obtenção do Certificado de Área de Atuação em Infectologia Pediátrica

2. Imunização ativa e passiva
3. Infecção hospitalar
4. Infecções de pele e partes moles
5. Infecções do trato respiratório superior e inferior
6. Infecções osteo-articulares
7. Sepses
8. Endocardites bacterianas
9. Doenças exantemáticas
10. Infecções congênitas
11. Diagnóstico diferencial das adenomegalias
12. Diagnóstico diferencial das hepatoesplenomegalias febris
13. Infecções do Sistema Nervoso Central
14. Coqueluche
15. Difteria
16. Infecções estreptocócicas e estafilocócicas
17. Tétano
18. Infecções por CMV
19. Infecções por Vírus Herpes
20. Doença meningocócica
21. Infecção pneumocócica
22. Leptospiroses
23. Tuberculose
24. Arboviroses
25. Caxumba
26. Enteroviroses
27. Hepatites virais
28. Mononucleose infecciosa
29. Raiva
30. Parvoviroses
31. Infecção pelo HIV (AIDS)
32. Doenças fúngicas
33. Chagas

EDITAL 2016

Concurso para Obtenção do Certificado de Área de Atuação em Infectologia Pediátrica

34. Esquistossomose
35. Leishmanioses
36. Malária
37. Parasitoses intestinais
38. Toxoplasmose
39. Doenças sexualmente transmissíveis
40. Aleitamento materno e doenças infecciosas
41. Infecção pelo vírus Varicela-Zoster
42. Conduta em contatos de doenças infecciosas
43. Infecções no imunodeprimido
44. Bioterrorismo

4.2 Da Bibliografia referencial sugerida:

1. FARHAT CK, CARVALHO ES, CARVALHO LHF, SUCCI RCM. Infectologia Pediátrica, 3a. ed., Atheneu, S. Paulo, 2007.
2. FEIGIN and CHERRY's Textbook of Pediatric Infectious Diseases, 7th Edition. James Cherry, Gail J. Demmler-Harrison, Sheldon L. Kaplan, William J. Steinbach, and Peter Hotez. 2014
3. LONG S Principles of Pediatric Infectious Diseases 4th ed 2012
4. KIMBERLIN D. Red Book: Report of the Committee on Infectious Diseases. 30th ed., Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics, 2015
5. FOCACCIA R, VERONESE. Tratado de Infectologia 4ª ed Atheneu, Rio de Janeiro 2010
6. PLOTKIN SA, ORENSTEIN WA, and OFFIT PA. Vaccines, 6th Ed., 2012
7. FARHAT CK, WECKX L, CARVALHO LHF, SUCCI RCM. Imunizações, 5a. ed., Atheneu, S. Paulo, 2008
8. SATO H, SAFADI M, KFOURI R e MARQUES S. Imunizações em pediatria. 1 ed., Atheneu. S. Paulo, 2013

EDITAL 2016

Concurso para Obtenção do Certificado de Área de Atuação em Infectologia Pediátrica

5 – DA BANCA EXAMINADORA

5.1 A Banca Examinadora será composta pelos membros da Comissão Paritária do Certificado de Área de Atuação em Infectologia Pediátrica, que é constituída por 3 (três) membros da SBP e 3 (três) membros da SBI.

O Coordenador da Comissão poderá escolher assessores e colaboradores que auxiliarão no andamento dos trabalhos, mas não participarão nos processos de avaliação.

6 – DISPOSIÇÕES GERAIS

6.1 A SBP e a SBI não se responsabilizarão por despesas a quaisquer títulos realizadas pelos candidatos.

6.2 Os itens deste edital poderão sofrer eventuais alterações, atualizações ou acréscimos, enquanto não consumada a providência ou evento que lhes disser respeito.

6.3 A Comissão do Concurso é soberana no julgamento dos casos não previstos neste edital.

6.4 Os prazos estabelecidos neste Edital são preclusivos, contínuos e comuns a todos os candidatos, não havendo justificativa para o não cumprimento e apresentação de documentos após as datas estabelecidas.

6.5 Toda menção a horário deste Edital e em outros atos deles decorrentes terá como referência o horário oficial de Brasília.

6.6 A Sociedade Brasileira de Pediatria, a Associação Médica Brasileira e a Sociedade Brasileira de Infectologia eximem-se das despesas com deslocamento dos candidatos no dia de realização das Provas, bem como se eximem da responsabilidade de reembolso de despesas de qualquer natureza relativas à participação dos candidatos neste Concurso.

6.4 Fica eleito o Foro da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente edital e de sua execução, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

EDITAL 2016

Concurso para Obtenção do Certificado de Área de Atuação em Infectologia Pediátrica

7 – DA OBTENÇÃO DO CERTIFICADO DE ÁREA DE ATUAÇÃO EM INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA

7.1 Para obtenção do Certificado em questão, o candidato aprovado no concurso deverá obedecer ao seguinte procedimento:

7.1.1 Para requerer o CERTIFICADO o solicitante deverá encaminhar para endereço eletrônico titulos@sbp.com.br, o nome completo, CPF e a referência do documento (Cert.A.A. em Infectologia Pediátrica) para que seu cadastro seja habilitado no sistema da Associação Médica Brasileira/AMB. O requerente receberá, através do endereço eletrônico, uma senha de acesso ao programa da AMB com as instruções para emissão do boleto para pagamento da taxa à AMB e recibo. Salientamos que o procedimento e emissão do certificado é contemplado somente após o pagamento. Este procedimento destina-se apenas aos aprovados no concurso realizado.

7.2 A taxa mencionada na cláusula 7.1.1 é referente à confecção do Certificado de Área de Atuação em Infectologia Pediátrica pela Associação Médica Brasileira (AMB).

7.3 O Certificado será entregue diretamente ao médico pela Federada da AMB do seu Estado.

Rio de Janeiro, 29 de agosto de 2016.

Sociedade Brasileira de Pediatria

Sociedade Brasileira de Infectologia

EDITAL 2016

Concurso para Obtenção do Certificado de Área de Atuação em Infectologia Pediátrica

ANEXO I

MODELO

DECLARAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

À
Comissão Executiva do concurso de obtenção do Certificado de Área de Atuação em Infectologia Pediátrica,

Eu _____, CRM (colocar o registro acordo com a atividade, como exemplo de um administrador é o CRA, no caso de um gestor de recursos humanos usa-se o CPF) _____ UF _____, Diretor do Hospital (colocar o cargo do responsável) _____, situado na cidade de _____, no estado _____, declaro que o Médico(a) _____ CRM _____ UF _____ exerce atividade profissional na área de Infectologia Pediátrica e desempenha sua função como _____ (diarista, plantonista, chefe...), com carga horária semanal de _____ horas, desde ____/____/____ até ____/____/____.

.....
Assinatura do diretor do Hospital

.....
(Cidade, data e **carimbo da autoridade responsável**)

OBSERVAÇÕES:

- 1. Deverá ser em papel timbrado da instituição.**
- 2. No caso de desligamento, utilizar o mesmo modelo de declaração, com o tempo verbal adequado.**
- 3. No caso de consultório próprio, solicitar a declaração do Plano de Saúde.**

EDITAL 2016

Concurso para Obtenção do Certificado de Área de Atuação em Infectologia Pediátrica

ANEXO II

MODELO

DECLARAÇÃO

À
Comissão Executiva do concurso de obtenção do Certificado de Área de Atuação em Infectologia Pediátrica,

Eu _____, CRM _____ UF _____, portador do
Título de Especialista em _____ conferido pela AMB e
_____ (SBP/SBI), situado na cidade de _____, no estado
_____, declaro que o Médico(a) _____ CRM
_____ UF _____ exerce atividade profissional na área de Infectologia Pediátrica em
todos os seus seguimentos nos últimos quatro anos ininterruptos.

.....
Data , assinatura e carimbo do médico