

EDITAL PARA EXAME DE SUFICIÊNCIA CERTIFICADO DE ATUAÇÃO NA ÁREA DE CIRURGIA CRÂNIO-MAXILO-FACIAL 2020

ATENÇÃO: SOMENTE FORMALIZE SUA INSCRIÇÃO SE, DE FATO ATENDER ÀS EXIGÊNCIAS ESTABELECIDAS PELO EDITAL, POIS A TAXA **NÃO SERÁ DEVOLVIDA SOB NENHUM PRETEXTO.**

A prova de certificação será realizada de forma centralizada, na cidade Campinas, Estado de São Paulo, em local a ser definido conforme número de inscrições.

A Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial (**ABORL-CCF**), Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço (**SBCCP**) e Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (**SBCP**), de acordo com o convênio firmado entre a Associação Médica Brasileira (**AMB**) e o Conselho Federal de Medicina (**CFM**), conforme Resoluções CFM nº 2221/2018 e nº 2148/2016, leva ao conhecimento de todos os interessados, através deste **EDITAL** que as provas do Exame de Suficiência para obtenção do Certificado de Atuação na Área de Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial serão realizadas no **dia 07 de novembro de 2020.**

Os candidatos deverão cumprir as seguintes normas elaboradas conforme o regimento da Área de Atuação em Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial, reconhecido pela AMB.

1. PRÉ – REQUISITOS:

1. PRÉ – REQUISITOS:

- a. Ser médico regularmente inscrito no Conselho Regional de Medicina com número de registro definitivo e em pleno gozo de seus direitos, e
- b. Ter Título de Especialista emitido pela Associação Médica Brasileira ou Certificado de Residência Médica emitido pela CNRM/MEC em uma das especialidades: Otorrinolaringologia ou Cirurgia de Cabeça e Pescoço ou Cirurgia Plástica, e

Comprovar, obrigatoriamente:

- c. Conclusão do programa de residência médica na área de Crânio Maxilo Facial em Serviços credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica/ MEC, ou
- d. Comprovação e treinamento/capacitação na área de atuação em Crânio Maxilo Facial, reconhecido pelas Sociedades de Especialidades Otorrinolaringologia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço e Cirurgia Plástica, com duração e matriz de competência igual à do Programa de Residência Médica da CNRM/MEC, ou
- e. Ter experiência comprovada na área de cirurgia crânio-maxilo-facial por período mínimo de 02 (dois) anos, comprovada mediante apresentação de declaração assinada por no mínimo 02 (dois) médicos responsáveis pelo Serviço com título de especialista AMB ou Certificado de Conclusão em Residência Médica CNRM/MEC e com certificado na área de atuação em cirurgia crânio maxilo facial, atestando a experiência do candidato e tempo de atuação na área.

2. INSCRIÇÃO

Enviar aos cuidados da **Associação Brasileira de Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial (ABCCMF) para Hospital Sobrapar - Av. Adolpho Lutz, 100 - Cidade Universitária/Barão Geraldo - CEP 13083-880, Campinas/SP, postadas a partir da data de publicação do Edital e término no dia 28 de setembro de 2020,** os seguintes itens:

- a) Apresentar Certidão Ético-Profissional emitida em 2020,e,
- b) Cópia autenticada do **CRM definitivo**, e,
- c) Cópia autenticada do Título de Especialista em Otorrinolaringologia ou Cirurgia de Cabeça e Pescoço ou Cirurgia Plástica, emitido pela Associação Médica Brasileira ou Certificado de Conclusão em Residência Médica em Otorrinolaringologia ou Cirurgia de Cabeça e Pescoço ou Cirurgia Plástica conferido pelo Ministério da Educação e Cultura/Comissão Nacional de Residência Médica, e,
- d) Cópia autenticada do Certificado de Conclusão do programa de residência médica na área de Crânio Maxilo Facial em Serviços credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica/ MEC, ou
- e) Cópia autenticada do comprovante de treinamento/capacitação na área de atuação em Crânio Maxilo Facial, reconhecido pelas Sociedades de Especialidades Otorrinolaringologia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço e Cirurgia Plástica, com duração e matriz de competência igual à do Programa de Residência Médica da CNRM/MEC, ou
- f) Declaração de no mínimo 02 (dois) médicos com título de especialista AMB ou com Certificado de Conclusão de Residência Médica CNRM/MEC em otorrinolaringologia, cirurgia de cabeça e pescoço ou cirurgia plástica e com certificado na área de atuação em cirurgia crânio maxilo facial emitido pela AMB, atestando a experiência do candidato e tempo de atuação na área, para aqueles candidatos que se enquadram na alínea “c” do item 1, alínea “e”,
- g) A taxa de inscrição para o Exame de Suficiência, no valor de **R\$ 600,00** (para os sócios quites da ABORL-CCF, SBCCP, SBPC, AMB e ABCCMF) e **R\$ 700,00** (para não sócios da ABORL-CCF, SBCCP, SBPC, AMB e ABCCMF) utilizando cheque nominal à **Associação Brasileira de Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial** ou depósito/transferência bancária para:
Associação Brasileira de Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial
CNPJ 00.424.823/0001-44
Banco Bradesco
Agência: 2297
Conta-corrente: 7935-9
A cópia do comprovante do depósito/transferência deverá ser enviada junto com a documentação e também para o email **atendimento@abccmf.org.br** .
- h) O *Curriculum Vitae* de acordo com o modelo anexo.
- i) Relatório de cirurgias realizadas na área de atuação, de acordo com o item 6 deste edital.
- j) Comprovantes das atividades científicas.

3. PROGRAMA DA PROVA

O conteúdo programático da prova versará sobre:

- Princípios da Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial,
- Traumatologia Facial (epidemiologia, diagnóstico e tratamento),
- Anomalias Congênitas e Adquiridas da Face (diagnóstico e tratamento),
- Osteotomias Funcionais da Face (técnicas e indicações),
- Cirurgia Ortognática (técnicas e indicação),
- Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono (diagnóstico e tratamento),
- Tumores crânio faciais,
- Anomalias Vasculares da Face (congenitas e adquiridas).

Bibliografia recomendada:

- Handbook of Facial Growth. – Enlow, D. Saunders; 1981.
- Plastic Surgery of the Orbit and Eyelids. - Tessier, P., Rougier, J., Derome, P. Masson USA; 1981.
- Plastic Surgery. - McCarthy, J., W.B. Saunders Company; 1990.
- Tratamento da Fissura Lábio Palatina.- Carreirão, S., Lessa, S., Zanini, S. Revinter; 1996.
- Cirurgia CranioMaxiloFacial. - Psillakis, J.M., Melega, J.M., Costa, E.A., Cruz, R.L. Medsi; 1997.
- Cirurgia Craniofacial: Malformações Congênitas. - Zanini, S., Revinter; 2000.
- Cirurgia Plástica: Cirurgia Reparadora de Cabeça e Pescoço. - Mélega, J.M. Medsi; 2002.
- Cirurgia Plástica: Princípios Gerais. - Mélega, J.M. Medsi; 2002.
- Otorrinolaringologia. Princípios e Prática Clínica - Costa, S.S., Cruz, O. L., Oliveira, J.A. Revinter; 2003.
- Cirurgia Pediátrica. - Maksoud, J. G. Revinter; 2003.
- Cranioestenosis Surgery Saint Louis. – Marchac, D The C.V. Mosby Company, 1987.
- Cirurgia Ortognática. – Araujo, A. Ed Santos 1999.
- Atlas of Craniofacial and Cleft Surgery.- Salyer, K., Bardach, J. Lippincott _Raven 2004

4. A BANCA EXAMINADORA

A Banca Examinadora será composta de dez (10) examinadores; sendo nove (09) indicados pelas três entidades convenentes, a saber; Otorrinolaringologia (03), Cirurgia de Cabeça e Pescoço (03), Cirurgia Plástica (03), e 01 indicado pela Associação Brasileira de Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial, todos com certificado de Área de Atuação, em Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial emitido pelo Convenio AMB/CFM.

5. O CURRICULUM VITAE

O modelo do *Curriculum Vitae* está exposto na página da **Associação Brasileira de Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial** www.abccmf.org.br e das entidades convenentes www.aborlccf.org.br, www.cirurgiaplastica.org.br e www.sbccp.org.br

5.1. As atividades científicas seguem o sistema de créditos para pontuação de acordo com o quadro 1:

Quadro 1 – Sistema de créditos para pontuação

	Atividade	Nº. de Pontos
Eventos	Congresso nacional da especialidade	20
	Congresso da especialidade no exterior	05
	Congresso/jornada regional/estadual da especialidade	15
	Congresso relacionado à especialidade com apoio da sociedade nacional da especialidade	10
	Outras jornadas, cursos e simpósios	0,5/h (mín.1 e máx.10)
	Programa de educação à distância por ciclo	0,5/h (máx.10)
Atividades científicas	Artigo publicado em revista médica	05
	Capítulo em livro nacional ou internacional	05
	Edição completa de livro nacional ou internacional	10
	Conferência em evento nacional apoiado pela Sociedade de Especialidade	05

	Conferência em evento internacional	05
	Conferência em evento regional ou estadual	02
	Apresentação de tema livre ou pôster em congresso ou jornada da especialidade	02 (máx. 10)
Atividades acadêmicas	Participação em banca examinadora (mestrado, doutorado, livre-docência, concurso, etc.).	05
	Mestrado na especialidade	15
	Doutorado ou livre docência na especialidade	20
	Coordenação de programa de residência médica	5/ano

6. RELATÓRIO DE CIRURGIAS

Enviar relação de vinte e cinco (25) intervenções cirúrgicas em que o candidato teve participação como cirurgião ou primeiro auxiliar. Os diagnósticos e procedimentos devem guardar relação direta com a área de atuação da Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial. A relação deverá ser assinada pelo diretor clínico da instituição, constando:

- Hospital onde foram realizadas.
- Número de registro do prontuário e data da cirurgia.
- Nome, idade e sexo do paciente.
- Nome do cirurgião, auxiliares e anestesiólogo.
- Nome da intervenção cirúrgica realizada.
- Declaração autorizando a Comissão Examinadora a ter acesso aos prontuários dos pacientes relacionados, caso a mesma julgue necessário.

A Comissão Examinadora considerará os procedimentos cirúrgicos que envolvam o tratamento de afecções pertinentes a área de atuação. Tais procedimentos devem envolver o tratamento de patologias congênitas, tumorais, traumáticas ou do desenvolvimento. É recomendável que as cirurgias apresentadas caracterizem da melhor maneira possível, a abrangência da atuação e qualificação do candidato.

7. DA PROVA

Os candidatos serão submetidos às seguintes avaliações:

7.1 - Avaliação do currículo e relatório de cirurgias - A análise do currículo em Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial enfatizará a participação em cursos teórico-práticos, e a experiência do candidato na área.

7.2 - Prova Teórica - Somente será convocado para a prova teórica o candidato que comprovar estágio ou residência em Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial por no mínimo um (01) ano e/ou atuação em Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial por no mínimo dois (02) anos e apresentar o relatório de cirurgias de acordo com o edital.

A prova será na forma de questões de múltipla escolha, com apenas uma alternativa correta, e em número a ser definido para cada Exame de Suficiência pela Comissão composta por representantes das Sociedades convenentes.

7.3 – Resultado – Após quarenta e oito (48) horas de realização da prova, o gabarito será disponibilizado pela Associação Brasileira de Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial e as três entidades convenentes divulgarão em seus respectivos sites.

8. CRITÉRIOS DE APROVAÇÃO

1. Avaliação do currículo (3),
2. Prova teórico (7), com acerto de 60% na Prova Teórica.

3. A nota final será a soma das notas de currículo mais a nota da prova teórica, em um total de 10 pontos, sendo necessária a obtenção de nota final mínima de 6 pontos para aprovação.

9. DECLARAÇÃO

Será concedida **DECLARAÇÃO DE APROVAÇÃO** aos médicos que alcançarem a nota mínima exigida e solicitarem formalmente (por escrito) a uma das três entidades convenientes.

10 - DO RECURSO

É facultado ao candidato a interposição de recurso observando os seguintes prazos e condições:

- a) Serão aceitos os recursos postados até cinco (5) dias úteis após a publicação do resultado.
- b) O recurso escrito deve conter o **nome completo do candidato, número do CPF e CRM/UF**, questionamento, embasamento científico, local, data e assinatura. O candidato deverá enviar o recurso via sedex registrada (com aviso de recebimento) à **Associação Brasileira de Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial (ABCCMF) - Hospital Sobrapar - Av. Adolpho Lutz, 100 - Cidade Universitária / Barão Geraldo - C.P 6028 - 13083-880-Campinas/SP.**

O candidato deverá ser claro, consistente e objetivo em seu pleito. Recurso inconsistente, intempestivo ou cujo teor desrespeite a Banca Examinadora será preliminarmente indeferido, e desta decisão não caberá recurso.

- c) Recursos apresentados fora do prazo estipulado serão indeferidos.
- d) Recursos apresentados em formato diferente do especificado neste edital serão indeferidos.
- e) Encerrado o prazo de interposição de recurso, a Banca Examinadora realizará sua avaliação e se pronunciará em até cinco (5) dias úteis. Findo este prazo a Banca Examinadora enviará no endereço eletrônico, informado no currículo do candidato a decisão fundamentada do resultado da avaliação do recurso.
- f) Da decisão proferida, em relação ao recurso, não caberá interposição de recursos adicionais.

11. DA APROVAÇÃO

1. Após 10 (dez) dias de realização da prova a Associação Brasileira de Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial e as três entidades convenientes divulgarão em seus respectivos sites a lista de aprovados no Exame de Suficiência.
2. A solicitação para confecção do Certificado de Área de Atuação deverá ser feita à **Associação da Especialidade** a qual pertence o candidato aprovado, informando **nome completo, número do CPF, número do CRM e Estado de emissão e Título de Especialista que confere o direito ao Certificado de Área de Atuação e ano de aprovação**. O solicitante deverá informar o **endereço completo e telefone** para onde a AMB encaminhará o Certificado. O solicitante deverá finalizar o cadastro e efetuar o pagamento da taxa de confecção do certificado, utilizando boleto bancário emitido ao final do cadastro.
3. Para a emissão do Certificado de Área de Atuação o candidato(a) aprovado(a) deverá efetuar o pagamento do valor estipulado pela Associação Médica Brasileira - AMB, referente às despesas de confecção do respectivo certificado.
4. O Certificado será encaminhado pela AMB ou por sua Federada ao interessado, após os trâmites legais.

12. CURRICULUM VITAE

1. Identificação

Nome:	Data de nascimento: ___/___/___
-------	---------------------------------

Endereço:	UF:	Telefone: ()
Cidade:		Celular: ()
Cep:		CPF: _____ - __
E-mail:		
RG:		CRM:

2. Graduação

Faculdade:	
Ano de ingresso:	Ano do término:
Faculdade:	
Ano de ingresso:	Ano do término:

3. Residência Médica ou Estágio

Instituição:	
Ano de ingresso:	Ano do término:
Instituição:	
Ano de ingresso:	Ano do término:

4. Título de Especialista

Especialidade:	Emitido no ano:
Especialidade:	Emitido no ano:

5. Títulos Acadêmicos

Mestrado	Instituição:	Ano
Doutorado	Instituição:	Ano
Livre-Docência	Instituição:	Ano

6. Estágio no Brasil

Instituição:	Período

7. Estágio no exterior

Instituição:	Período

8. Aprovação em concurso público

Instituição	Data

9. Cargos e Funções

Instituição	Período

10. Conhecimento de Idiomas

Idioma:	Fala ()	Lê ()	Escreve ()
Idioma:	Fala ()	Lê ()	Escreve ()
Idioma:	Fala ()	Lê ()	Escreve ()

11. Trabalho Publicado em Periódico: Quantidade

No Brasil:	
No Exterior:	

12. Tema livre apresentado em Congresso Quantidade

No Brasil:	
No Exterior:	

13. Livro ou manual publicado: Quantidade

Como editor	
Como autor de capítulo	

14. Participação em congressos Quantidade

No Brasil	
No Exterior	

15. Relatório de Cirurgias**PONTUAÇÃO DO CURRÍCULUM VITAE**

- Residência médica credenciada com comprovação 01 ponto.
- Estágio em cirurgia crânio-maxilo-facial de no mínimo 01 ano com comprovação 01 ponto.
- Congressos com comprovação na área de atuação cirurgia craniomaxilofacial 0,1 ponto por congresso até no máximo de 0,3 pontos.
- Curso de educação continuada na área de cirurgia crânio-maxilo-facial com comprovação 0,1 ponto por curso até no máximo de 0,3 pontos.
- Publicações 0,1 ponto por publicação até o máximo de 0,3 pontos.
- Apresentação de trabalhos em congressos e cursos 0,01 ponto por participação até no máximo de 0,1 ponto.

O total de pontos do curriculum vitae pode atingir no máximo de 3 pontos.

E, por estarem justas e acordadas, as partes assinam o presente Edital, em **05 (cinco) vias de igual teor e forma, sendo rubricado em todas as páginas e assinado na última página.**

São Paulo, 18 de junho de 2020.

Associação Brasileira de Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial - ABCCMF
Dr. Cassio Eduardo A. Raposo do Amaral - Presidente

Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial - ABORL-CCF
Dr. Geraldo Druck Sant'Anna - presidente

Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço - SBCCP
Dr. Antonio José Gonçalves – Presidente

Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica - SBCP
Dr. Dênis Calazans Loma - Presidente