

REGULAMENTO DOS CENTROS DE ENSINO E TREINAMENTO

CAPÍTULO I DOS CENTROS DE ENSINO E TREINAMENTO

Art. 1º - Serão reconhecidos como Centros de Ensino e Treinamento (CET) da SBA os Serviços, Departamentos e Disciplinas credenciados de acordo com as normas deste Regulamento, com o propósito de ensino pós-graduado em Anestesiologia.

§ 1º - o grupo de portadores do TSA interessados no credenciamento, deverá organizar toda a documentação necessária de acordo com as Normas e Regulamento dos CET/SBA, solicitando que a Direção da Instituição e/ou Hospital, proposto como Hospital Sede, proceda o pedido de credenciamento do CET.

§ 2º - no processo de credenciamento encaminhado à SBA, deverá constar Termo de Compromisso assinado pela direção da Instituição e/ou Hospital proposto como Hospital Sede, comprometendo-se pela criação e manutenção do referido CET.

Art. 2º - Será concedida credencial ao Serviço, Departamento e Disciplina que:

I - Estiver adequadamente organizado, tanto em suas condições técnicas quanto em seu quadro pessoal, de maneira a oferecer ensino de melhor padrão.

a) Demonstrando-se o interesse de um grupo de associados portadores do TSA em credenciar um CET/SBA, deverá ser solicitado à secretaria da SBA o envio de documento contendo orientações para abertura de processo de credenciamento.

b) Para abertura de processo de credenciamento de CET/SBA, juntamente com a documentação dos pré-requisitos necessários ao seu funcionamento, deverá ser encaminhada uma carta de concordância da Instituição principal que o abrigará. A carta deverá estar assinada pelo Diretor Técnico ou Diretor Geral da instituição.

II - Possuir material clínico e equipamento, obedecendo às normas da SBA, em quantidade e diversidade suficientes para capacitar os Médicos em Especialização (ME) à observação dos diferentes aspectos da prática da Anestesiologia, nos diferentes ramos.

III - Oferecer as condições dos itens anteriores em um ou mais hospitais, de acordo com as normas estabelecidas, na mesma área metropolitana.

IV - Tiver em seu corpo clínico anestesiológicos estatutariamente regularizados com a SBA e Regional, portadores do TSA e de credencial válida de Responsável, Instrutor Corresponsável ou Instrutor, em número nunca inferior a três, que devem participar ativamente do ensino teórico e prático e não fazer parte do corpo de Instrutores de outro CET.

V - Proporcionar o mínimo de 440 atos anestésicos e novecentas horas anuais de treinamento prático em anestesia para cada ME, abrangendo, obrigatoriamente, procedimentos anestésicos para Cirurgia Geral, Obstetrícia, para crianças de 0 a 12 anos e para urgência e emergência, e também, para no mínimo três das seguintes especialidades cirúrgicas: Proctologia, Cirurgia Vasculária Periférica, Ortopedia e Traumatologia, Ginecologia, Otorrinolaringologia, Oftalmologia, Urologia, Exames Diagnósticos, Cirurgia Toracopulmonar e Neurocirurgia.

a) O controle do cumprimento das exigências mencionadas no caput V será realizado pelo preenchimento obrigatório, pelos MEs dos formulários constantes do Sistema de Gerenciamento de Atividades Práticas – SBA (“logbook”).

b) O preenchimento do *logbook* deverá ser feito obrigatoriamente todos os meses, totalizando 11 meses para cada ano de especialização (considerando 1 mês de férias por ano de especialização), independentemente se o número de 440 atos anestésicos e novecentas horas anuais de treinamento prático já tenham sido atingidos;

c) O responsável pelo CET deve confirmar o preenchimento adequado do *logbook*, sendo a veracidade dos dados responsabilidade pessoal e intransferível do ME.

d) O preenchimento dos dados constantes do *logbook* deverá ser realizado até o último dia do mês subsequente à data da realização do procedimento, ficando o sistema após esta data bloqueado.

e) O prazo final para preenchimento do *logbook*, será coincidente com a data registrada na SBA para término do período de especialização de cada ME.

f) A Declaração de Conclusão da Especialização, passagem para categoria de membro Ativo e requerimento do TEA, só serão possíveis àqueles que cumprirem todos os itens anteriores.

VI - Tiver cada anestesia realizada acompanhada de uma ficha ou registro em prontuário eletrônico do hospital.

Art. 3º - É vedado ao CET oferecer vaga mediante encargo financeiro.

CAPÍTULO II DOS HOSPITAIS QUE CONSTITUEM OS CET

Art. 4º - Os CET podem ser constituídos por um ou mais hospitais com objetivo de realizar os atos anestésicos previstos no inciso V, do Art. 2º deste Regulamento.

Art. 5º - Será considerado hospital-sede ou principal aquele que apresentar total ou parcialmente as seguintes características:

I - Realizar grande número de anestésias para cirurgias gerais e especializadas.

II - Oferecer facilidade do ensino.

III - Representar o local de maior permanência do Responsável, dos Instrutores e dos Médicos em especialização.

Art. 6º - Os demais hospitais, embora tendo condições necessárias para o ensino e treinamento, serão considerados afiliados, e deverão ter em seu quadro, médico com credencial de Instrutor ou Instrutor Corresponsável, que se responsabilize pela orientação e supervisão do ME.

Parágrafo único - O(s) hospital(is) afiliado(s) tem(êm) por finalidade complementar a formação do ME, que deverá se dar, prioritariamente, no Hospital Sede.

CAPÍTULO III DO PROGRAMA DE ENSINO

Art. 7º - É exigido um período mínimo de treinamento de três anos (trinta e seis meses), sendo concedido um mês de férias em cada ano de especialização.

Art. 8º - É permitido aos CETs realizarem intercâmbio durante o segundo e/ou terceiro ano do programa do curso,

em período não superior a dois meses por ano. As atividades realizadas neste período devem ser registradas no *logbook*, seguindo as orientações do caput V do art. 2º deste regulamento.

Art. 9º - O programa deverá abranger ensino teórico e prático para atingir os objetivos gerais, específicos e comportamentais, e as competências adequadas ao ME em cada ano de especialização. Deverá ser enviado por via digital no início do curso e ser de fácil acesso para consulta.

§ 1º - 80 a 90% da carga horária será desenvolvida sob a forma de treinamento em serviço e 10 a 20% destinada às atividades teórico-complementares.

§ 2º - O ensino teórico deverá ser ministrado em forma de aulas, seminários e reuniões semanais, entre outras modalidades de ensino, sendo os programas distintos para ME de primeiro, segundo e terceiro anos.

§ 3º - Reuniões semanais para discussão de casos clínicos e revisão de literatura são atividades obrigatórias para os programas dos três níveis.

Art. 10 - O programa de ensino deverá contemplar as competências necessárias para atingir os objetivos de formar e habilitar médicos na área da Anestesiologia, sob supervisão.

I - **São objetivos gerais:** formar e habilitar médicos na área da Anestesiologia a adquirir as competências necessárias a realizar anestésias aos diversos procedimentos diagnósticos, terapêuticos e cirúrgicos, sob supervisão.

II - **São objetivos específicos:** realizar avaliação pré-anestésica do paciente que será submetido à anestesia e/ou analgesia, utilizando o domínio dos conteúdos das informações gerais, exame clínico do paciente e interpretação dos exames complementares; indicar exames à realização do procedimento anestésico-cirúrgico; contribuir no preparo pré-operatório dos pacientes com a finalidade de diminuir o risco operatório; estratificar o risco anestésico-cirúrgico e decidir sobre a possibilidade de realização da anestesia; dominar as técnicas anestésicas e suas variantes específicas; dominar e aplicar os conhecimentos da anatomia, fisiologia e farmacologia dos diversos órgãos e sistemas; realizar a anestesia com segurança em todas as suas etapas; identificar e tratar as complicações clínicas durante o intra e pós-operatório; executar tarefas crescentes em complexidade durante as anestésias, incorporando novas habilidades psicomotoras progressivamente no treinamento; produzir um artigo científico.

a) **São objetivos do primeiro ano:** proporcionar conhecimento teórico-prático com os fundamentos da anestesiologia. Desenvolver competências com habilidades técnicas para realização de intubação traqueal, venóclise periférica e central, anestesia do neuroeixo entre outras, sob supervisão. Avaliar as condições clínicas do paciente antes do ato anestésico e decidir pela melhor estratégia a ser adotada.

b) **São objetivos do segundo ano:** realizar a avaliação pré-anestésica e o planejamento anestésico para cirurgias de médio e grande porte. Adquirir maior desenvolvimento dos procedimentos invasivos como punção arterial e acesso venoso central guiado por ultrassonografia ou não. Conferir conhecimentos sobre avaliação, tratamento e abordagem da dor aguda e da analgesia controlada pelo paciente por vias sistêmica e epidural. Receber maior enfoque para tratamento

intensivo de pacientes cirúrgicos no ambiente da terapia intensiva e na sala de recuperação pós-anestésica. A habilidade na manipulação da via aérea deverá abranger preparo da via aérea com adequada anestesia regional e tópica e uso de dispositivos ópticos (videolaringoscópio, fibroscopia básica), além do completo domínio da manipulação de dispositivos supra glóticos. Nas atividades práticas, deverá priorizar cirurgias de médio ou grande porte.

c) **São objetivos do terceiro ano:** Conferir visão global do paciente a ser submetido a procedimentos cirúrgicos, desde seu preparo, visando otimização prévia, até manejo intensivo pós-operatório, estratificando riscos dos diferentes órgãos e sistemas (riscos pulmonar, renal, cardíaco, neurológico e delirium,) além de domínio no manejo das vias aéreas, reposição volêmica e transfusão de hemocomponentes, bem como adequada correção de coagulopatias. Realizar anestesia para cirurgias de grande porte como cirurgia cardíaca, transplantes em geral, principalmente o receptor do transplante hepático e anestésias para cirurgias pediátrica e obstétricas, bem como para procedimentos diagnósticos e terapêuticos fora do centro cirúrgico, incluindo os de alta complexidade, tais como a radiologia vascular. Realizar acesso vascular central e bloqueios periféricos guiados pela ultrassonografia. Ter adequado comportamento tanto assistencial, no cuidado do paciente, como na relação com colegas e assistentes. Ter conhecimento sobre programas de qualidade, acreditação e gerenciamento do centro cirúrgico. Desenvolver compromisso com sua formação, tanto teórica, quanto prática e científica, com a entrega no período adequado do trabalho de conclusão de curso.

III - São competências por ano de treinamento:

a) **São competências necessárias ao final de primeiro ano:** Reunir na avaliação pré-anestésica informações acuradas e essenciais sobre o paciente e suas queixas, bem como o exame físico completo, geral e específico; reconhecer e interpretar a avaliação da via aérea difícil e manuseá-la com segurança, obedecendo aos protocolos referendados; interpretar a anatomia vascular e realizar venóclises periférica e central; avaliar e realizar anestésias com abordagem no neuroeixo; instalar e interpretar a monitorização básica, bem como realizar o necessário para manutenção do equilíbrio clínico do paciente; analisar e utilizar materiais, equipamentos e fármacos da prática da anestesia; realizar as diferentes técnicas de anestesia geral; usar marcapasso externo, assim como desfibrilador de pás externas para tratar arritmias indesejáveis durante a cirurgia. Realizar reanimação cardiorrespiratória; identificar e tratar as causas de sangramento e de outras complicações anestésicas intra e pós operatório (sala de recuperação pós anestésica); dominar o tratamento das arritmias cardíacas mais prevalentes no intra-operatório e no pós-operatório imediato; analisar as causas de infecção cirúrgica e preveni-las; diagnosticar, avaliar e tratar os diversos tipos de choque; identificar, avaliar e tratar insuficiência respiratória; analisar as diversas formas de ventilação; avaliar e realizar a intubação e extubação traqueal; demonstrar cuidado, respeito na interação com os pacientes e familiares, respeitando valores culturais, crenças e religião dos pacientes; aplicar os conceitos fundamentais da ética médica; aplicar os aspectos médico-legais envolvidos no exercício da prática médica.

b) **São competências necessárias ao final do segundo ano:** Avaliar e planejar a anestesia para

cirurgia de pequeno e médio porte; dominar as diversas técnicas de anestesia geral e bloqueio de neuroeixo; demonstrar segurança na condução da anestesia mantendo-se atento aos detalhes e obedecendo aos princípios da boa prática; dominar o manuseio dos monitores básicos e avançados; dominar a montagem das bombas de infusão e as linhas de perfusão; dominar o manuseio do aparelho de anestesia micro-processado; avaliar a via aérea difícil e dominar o algoritmo de controle; avaliar e realizar bloqueios anestésicos e acessos vasculares guiados por ultrassonografia; avaliar e dominar as técnicas de tratamento da dor aguda; analisar, diagnosticar e tratar as complicações anestésicas intra-operatórias e pós-operatórias na sala de recuperação pós-anestésica; conduzir anestésias para re-intervenção por sangramento no pós-operatório, com e sem comprometimento hemodinâmico; conduzir adequadamente o paciente para terapia intensiva; dominar o uso do desfibrilador de pás para tratar arritmias e/ou parada cardíaca durante a cirurgia.

c) São competências necessárias ao final do terceiro ano: dominar a avaliação pré-anestésica, com orientações ao paciente e elaboração do relatório final do atendimento; comunicar-se efetivamente com médicos, outros profissionais de saúde e serviços de saúde relacionados, notadamente com o cirurgião durante ato operatório quanto às variações dos parâmetros fisiológicos capazes de interferir desfavoravelmente no resultado imediato da anestesia ou da cirurgia; avaliar e dominar os diversos tipos de técnicas anestésicas; dominar a indicação da técnica anestésica e conduzi-la operacionalizando de forma racional com os recursos disponíveis; dominar o uso de todos os aparelhos e monitores utilizados na anestesia; dominar a escolha de fármacos anestésicos, os adjuvantes e outros de uso na anestesia; Julgar o uso dos instrumentos de manipulação da via aérea; escolher a melhor analgesia intra e pós-operatória; julgar e otimizar a hemodinâmica pré-operatória do paciente com cristalóides, colóides ou transfusão sanguínea/autotransfusão, observando as medidas dos parâmetros fisiológicos e o comportamento cardiovascular; avaliar arritmias pelo ECG, instituindo o tratamento; avaliar as vantagens e desvantagens de cada técnica anestésica utilizada; decidir, durante a anestesia, a necessidade de aplicar variantes técnicas aceitas cientificamente, no intuito de resolver dificuldades inesperadas; avaliar, planejar e executar os passos de um determinado procedimento de forma sequencial e organizada; comunicar-se de forma clara e objetiva com cada componente da equipe para obtenção de melhores desfechos.; avaliar e tratar as complicações mais frequentes da anestesia; tomar decisões sob condições adversas, com controle emocional e equilíbrio, aplicando liderança para minimizar eventuais complicações, mantendo consciência de suas limitações; produzir um artigo científico.

Art. 11 – A formação do médico em especialização deverá contemplar os percentuais abaixo descritos, nas áreas específicas:

I - Pré e pós-operatório: mínimo de 10% da carga horária anual, para avaliação pré-anestésica (consultório de avaliação pré-operatória e visita pré-anestésica), visita pós-anestésica, tratamento da dor pós-operatória e síndromes dolorosas agudas e crônicas;

II - Unidade de terapia intensiva e anestesia para urgência e emergência: mínimo de 15% da carga horária anual;

III - Centro cirúrgico, serviços diagnósticos e terapêuticos: mínimo de 45% da carga horária anual;

IV - centro obstétrico: mínimo de 10% da carga horária anual;

V - Estágios optativos: a serem designados pelo responsável do CET.

CAPÍTULO IV DO NÚMERO DE VAGAS DO CET

Art. 12 - O número máximo de médicos em especialização em cada CET será de quatro para cada médico instrutor, devendo o cálculo para o número total de vagas contemplar a projeção de vagas dos três anos de treinamento.

§ 1º. O médico instrutor associado não será considerado para este fim.

§ 2º. O aumento do número de médicos em especialização em cada CET será autorizado mediante anuência da Diretoria da SBA em consonância com a análise técnica da Comissão de Ensino e Treinamento.

§ 3º. Para o cálculo do número de vagas, não devem ser considerados os ME que prorroguem o término de sua especialização de acordo com o Art. 34 deste Regulamento.

Art. 13 - O número de médicos em especialização em cada CET poderá ser reduzido consoante os artigos 19, 37, 41, 42 e 45 deste Regulamento.

CAPÍTULO V DO RESPONSÁVEL PELO CET

Art. 14 - São pré-requisitos indispensáveis à outorga de credenciamento de Centro de Ensino e Treinamento que seu Responsável seja Membro Ativo da Regional e da SBA, portador do Título Superior em Anestesiologia há mais de dois anos, e que apresente um *Curriculum Vitae* que se coadune com as funções a que se propõe exercer, devendo, obrigatoriamente, pertencer ao corpo clínico do Hospital sede.

Parágrafo único – Toda e qualquer outorga de credencial de Responsável por CET, definitiva ou temporária, deverá ser homologada pela Diretoria da SBA, após recomendação da Comissão de Ensino e Treinamento.

Art. 15 - O *Curriculum Vitae* do candidato a responsável por CET será avaliado através das Normas para Concessão de Credencial de membros de CET/SBA, elaboradas pela Comissão de Ensino e Treinamento e aprovadas pela AR.

Art. 16 – Aos Responsáveis por CET serão outorgados certificados com validade de cinco anos, a partir da data de emissão.

§ 1º - Os Certificados serão revalidados a cada cinco anos, segundo as normas referidas no Art. 15 deste Regulamento.

§ 2º - Por ocasião da revalidação desta credencial, no mínimo 2/3 do corpo de Instrutores portadores do TSA deverá referendar a permanência do atual Responsável ou indicar um novo responsável, mediante apresentação de documento subscrito.

§ 3º - Para revalidação da credencial, só serão computadas as atividades relacionadas nas Normas para Concessão de Credencial de Responsável, Instrutor

Corresponsável, Instrutor e Instrutor Associado de Centro de Ensino e Treinamento.

§ 4º - Os currículos devem ser enviados à SBA até 1º de outubro de cada ano.

§ 5º - A falta de revalidação da credencial descredencia, automaticamente, o responsável, sendo necessária sua imediata substituição.

Art. 17 - Após credenciamento como CET da SBA, seus Responsáveis se obrigam a:

I – Propor junto à Regional e à SBA cada ME como Membro Aspirante, de acordo com as normas estabelecidas, até 60 (sessenta) dias após o início do Curso de Especialização.

II - Comparecer à reunião dos Responsáveis com a Comissão de Ensino e Treinamento. Em caso de impedimento, poderá enviar um substituto que seja membro do mesmo CET, munido de documento de representação assinado pelo responsável.

III - Endereçar à SBA as correspondências a serem encaminhadas à Comissão de Ensino e Treinamento.

IV – Finalizar o Relatório do CET sob sua responsabilidade até o dia 01 de março.

V - Comunicar à Comissão de Ensino e Treinamento, imediatamente, através de ofício, a reprovação de Médico(s) em Especialização.

VI – No caso de solicitação de desligamento de membro do corpo de Instrutores do CET, o responsável deverá justificar sua solicitação em documento enviado à diretoria da SBA, contendo a ciência do desligado.

Art. 18 - No prazo máximo de 30 (trinta) dias após o término do período de especialização de cada médico, o responsável comunicará à SBA em formulário elaborado pela Comissão de Ensino e Treinamento a confirmação de sua aprovação com o cumprimento do disposto no Art. 34 deste Regulamento, mencionando a liberação ou não da emissão da Declaração de Conclusão do Curso de Especialização em Anestesiologia contendo o endosso de dois membros do corpo de instrutores do referido CET.

Art. 19 - O não cumprimento do Art. 18 implicará na, redução proporcional do número de vagas para ME1 para o próximo período letivo.

Parágrafo único - O número de vagas de ME1 será definido pelo número de ME1 admitidos para treinamento no ano em que não foi cumprida a exigência prevista no Art. 18, independentemente da disponibilidade de vagas proporcional ao número de Instrutores no ano da nova admissão.

Art. 20 - A transferência de um Responsável para outro Serviço, Seção, Departamento ou Disciplina não implica na transferência do credenciamento para o novo Serviço, Seção, Departamento ou Disciplina.

Art. 21 - Em caso de impedimento do responsável, documento subscrito por dois terços dos portadores de TSA com credencial de Instrutor ou Instrutor Corresponsável do respectivo CET, indicará dentre os instrutores corresponsáveis, um que deverá obrigatoriamente pertencer ao corpo clínico do Hospital sede, como substituto temporário, até o término do período letivo em curso, findo o qual, o processamento de credencial do responsável definitivo obrigatoriamente será exigido, nos termos do Art. 14 desse Regulamento.

§ 1º - Se o impedimento for menor do que cinco anos a Comissão de Ensino e Treinamento referendará o recredenciamento do responsável anterior, desde que seja apresentado documento de concordância subscrito por dois terços dos Instrutores do CET.

§ 2º - Considera-se impedimento do responsável: a desistência voluntária do cargo, ou o não cumprimento dos art. 14, 15, 16, 17, 18 e 22 deste Regulamento e/ou a não concordância de sua permanência no cargo, endossada por no mínimo dois terços.

CAPÍTULO VI DOS INSTRUTORES DO CET

Art. 22 - Os Instrutores serão os membros do CET, portadores de credencial emitida pela SBA, mediante comprovação da situação de membro do corpo clínico do hospital sede ou afiliado, com participação ativa e comprovada em atividades práticas e/ou teóricas, perfazendo pelo menos 48 (quarenta e oito) horas mensais e que se enquadram nas normas referidas no Art. 15 deste Regulamento.

§ 1º – As credenciais outorgadas pela SBA classificam-se nas seguintes categorias: Instrutor Responsável, Instrutor Corresponsável, Instrutor e Instrutor Associado.

§ 2º – O Instrutor Associado será o membro do corpo de Instrutores dos CETs, não portadores do Título Superior em Anestesiologia.

Art. 23 - Comprovando número de pontos igual ou superior ao exigido para o Responsável será considerado Instrutor Corresponsável, podendo eventualmente substituí-lo.

Art. 24 – As credenciais de membros do corpo de Instrutores dos CET/SBA serão outorgadas por certificados emitidos pela SBA, após recomendação da Comissão de Ensino e Treinamento.

Art. 25 - Os certificados terão validade de (05) cinco anos a partir da data da emissão e serão revalidados após análise dos documentos comprobatórios das atividades realizadas neste período e recomendação da Comissão de Ensino e Treinamento.

Art. 26 - Para revalidação das credenciais, os membros do corpo de Instrutores dos CET/SBA deverão atender às normas específicas vigentes, e seus currículos devem ser enviados à SBA até, no máximo, a data de vencimento da credencial.

Parágrafo único - a credencial que não for revalidada até o prazo disposto neste artigo será revogada, devendo o instrutor solicitar uma nova credencial.

CAPÍTULO VII DO DESCRENCIAMENTO DO RESPONSÁVEL E INSTRUTORES DO CET

Art. 27 - A Comissão de Ensino e Treinamento deverá recomendar à Diretoria a cassação da credencial de membros do corpo de Instrutores dos CET/SBA, sempre que o portador da referida credencial incorra em atos ou ações que estejam em desacordo com o Art. 2º, inciso III do Estatuto e/ou com o Regulamento dos Centros de Ensino e Treinamento.

Parágrafo único - A cassação de credencial de acordo com o Art. 27 impede, automaticamente, a permanência no corpo clínico de qualquer CET da SBA.

CAPÍTULO VIII DOS MÉDICOS EM ESPECIALIZAÇÃO

Art. 28 - Somente será considerado membro aspirante após cumprimento das exigências:

I – Proposição regulamentar junto à SBA e Regional até 60 (sessenta) dias após o início do Curso de Especialização.

II - Comprovar filiação e quitação da anuidade do ano em curso, na SBA e Regional onde está realizando treinamento.

III - Comprovar sua regularização junto ao Conselho Regional de Medicina da Unidade da Federação onde está realizando a especialização.

IV - No segundo e terceiro ano do curso de especialização, após o vencimento da anuidade - 30/abril, os membros Aspirantes terão como data limite para quitação da anuidade o dia 01 de outubro de cada ano, conforme normas vigentes.

a) O ME2 ou ME3 que não quitar a anuidade até o prazo constante no inciso IV, será considerado pela SBA como desligado do Centro de Ensino e Treinamento, não estando apto a realizar a prova nacional para médicos em especialização.

Art. 29 - Ficam autorizadas as transferências de médicos em especialização de um CET para outro, em razão de:

I. Solicitação do próprio ME a partir do segundo ano de Especialização e será concedida uma única vez, nas seguintes situações:

a) Quando tratar-se de servidor público civil ou militar de qualquer poder da União, dos Estados ou dos Municípios deslocados no interesse da Administração, podendo abranger cônjuge ou companheiro removido;

b) Por motivo de saúde pessoal ou do cônjuge, companheiro, genitor ou dependente que viva às suas expensas, condicionada à comprovação por atestado médico, constando o diagnóstico pela Classificação Internacional de Doenças (CID).

II. Descredenciamento da instituição pela CET ou cancelamento do programa pela instituição ministradora cabe à Comissão de CET a escolha de outro CET que contenha vaga disponível, podendo o tempo já cumprido ser considerado.

III. A transferência não terá ônus para a SBA.

Art. 30 - São exigidas as seguintes condutas pelo ME durante todo o período da especialização, sob pena de ser desligado do CET no qual estiver realizando a especialização:

I. Apresentar-se com pontualidade para as atividades práticas e teóricas a fim de cumprir 60 (sessenta) horas semanais da especialização, de acordo com o cronograma da instituição em que estiver realizando as suas atividades como ME;

II. Manter o decoro nos ambientes de trabalho, pautando suas condutas de acordo com os preceitos insculpidos no Código de Ética Médica;

III. Praticar os atos anestésicos segundo as normativas vigentes do Conselho Federal de Medicina e os protocolos da instituição na qual esteja realizando a especialização.

IV. Não apresentar evidência de transtornos psicológicos ou psiquiátricos que comprometam a segurança do paciente e/ou do próprio ME;

a) o responsável pelo CET poderá solicitar as avaliações/exames pertinentes que se fizerem necessários, devendo o ME ser afastado temporariamente até que o

mesmo possa comprovar a sua completa recuperação, por meio de laudos emitidos por médicos especialistas.

V. Não utilizar com fins recreativos qualquer tipo de droga psicoativa, lícita ou ilícita, no ambiente hospitalar, nem estar sob o seu efeito durante as atividades do CET.

a) A qualquer momento, durante o período de especialização, poderão ser solicitados exames toxicológicos e/ou avaliações psicológicas dos ME's de forma aleatória ou direcionada em casos de suspeição de drogadição.

b) Ficando comprovado o uso recreativo de drogas psicoativas, o ME será afastado temporariamente para tratamento médico, até que o mesmo possa comprovar a sua completa recuperação, por meio de laudos emitidos por médicos especialistas indicados pela SBA.

c) Em caso de comprovada reincidência de drogadição, o ME será desligado definitivamente do CET, impedido de readmissão nos quadros da SBA. O fato deverá ser comunicado ao Conselho Regional de Medicina.

Art. 31 - O ME que solicitar desligamento ou for desligado de um CET poderá continuar o treinamento em outro CET mediante concordância da Comissão de Ensino e Treinamento. Neste caso, o tempo de especialização já cumprido poderá ser considerado, excetuando-se o caso de exclusão, como disposto no Art. 35, inciso IV.

Art. 32 - Chegando ao conhecimento da Comissão de Ensino e Treinamento a prática de conduta, pelo ME, contrária ao previsto no Art. 30 deste Regulamento, deve ser instaurado procedimento administrativo que observará as seguintes exigências:

I. Todos os atos ou ações que estejam em desacordo com este Regulamento deverão ser documentados;

II. Deverá ser garantido ao ME o conhecimento, prévio à defesa, de toda a documentação comprobatória da(s) infração(ões), mediante a coleta de assinatura de ciência do mesmo;

III. Deverá ser garantida oportunidade de ampla defesa ao ME, a qual será apresentada por escrito, no prazo fixado pelo responsável pelo CET, que terá início na data em que o ME tiver tomado ciência do procedimento administrativo;

IV. Será garantido ao ME a apresentação de provas, desde que todas estejam reduzidas a termo (a prova testemunhal deverá se dar por meio de declarações com identificação completa da testemunha e firma reconhecida).

V. Caberá ao responsável pelo CET instruir e julgar o procedimento administrativo, sendo que somente após a conclusão do mesmo, e comprovada a necessidade de afastamento definitivo do ME, será solicitado à SBA, pelo responsável, o desligamento do referido ME, mediante apresentação de cópia do procedimento administrativo, acompanhado de toda documentação pertinente;

VI. A análise desta solicitação de desligamento será realizada pela Comissão de Ensino e Treinamento, que emitirá parecer técnico opinativo sobre o desligamento, o qual será direcionado à diretoria, para deliberação final.

Art. 33 - É vedado ao ME, praticar anestesia sem a supervisão direta de um anestesiológico, no Hospital Sede, afiliado(s) de um CET ou qualquer outra unidade assistencial em saúde.

Parágrafo único: O descumprimento deste artigo ensejará a instauração de procedimento administrativo, nos moldes previstos no Art. 32.

Art. 34 - Serão resguardados os seguintes direitos aos ME:

- I – Ocupar a vaga sem qualquer encargo financeiro para com o CET;
- II - Direito ao afastamento para tratamento de saúde ou pelo período de licença maternidade.
 - a) O ME deverá comunicar ao Responsável anexando a documentação comprobatória do motivo do afastamento que deverá ser mantida arquivada para consulta durante todo o período da especialização.
 - b) O afastamento implicará na prorrogação da especialização pelo mesmo período até que sejam completados os 36 (trinta e seis) meses previstos no Art. 7º.

Art. 35 - Os MEs estarão sujeitos às seguintes sanções disciplinares:

I. **ADVERTÊNCIA VERBAL:** cabe ao responsável pelo CET aplicar a penalidade de Advertência Verbal ao ME que cometer uma falta no cumprimento de seus deveres e obrigações, que comprometa o desenvolvimento do CET e/ou o funcionamento do Serviço. Tais casos deverão ser reduzidos a termo e encaminhados à SBA para o devido registro em cadastro.

II. **ADVERTÊNCIA POR ESCRITO:** cabível nos casos de reincidência da Advertência Verbal, devendo ser aplicada pelo responsável pelo CET e encaminhada à SBA para o devido registro em cadastro;

III. **SUSPENSÃO:** a penalidade de Suspensão não será inferior a 03 (três) nem superior a 15 (quinze) dias. Caberá ao responsável pelo CET, em decisão ratificada por pelo menos ½ dos instrutores, aplicar a penalidade de Suspensão ao ME que cometer uma falta considerada grave, tais como:

- a) reincidência em faltas as quais foram aplicadas 2 (duas) ou mais Advertências por Escrito;
- b) não cumprimento de tarefas designadas, por falta de empenho do ME;
- c) falta injustificada aos plantões;
- d) desrespeito ao Código de Ética Médica;
- e) ausência não justificada ao CET por período superior a 48 horas;
- f) quaisquer faltas que comprometam gravemente o andamento do CET e/ou prejudiquem o funcionamento do Serviço;
- g) demais situações consideradas graves, não previstas neste Regimento, que deverão ser avaliadas pela Comissão de Ensino e Treinamento da SBA.

IV. **EXCLUSÃO:** cabe ao responsável de CET sugerir à Comissão de Ensino e Treinamento aplicar a penalidade de Exclusão ao ME. Esta penalidade será avaliada pela Comissão de Ensino e Treinamento, que encaminhará à diretoria para a avaliação e parecer nos seguintes casos:

- a) reincidência em ocorrências que resultaram na sanção de Suspensão;
- b) demais situações consideradas muito graves, não previstas neste Regimento, que deverão ser avaliadas pela CET.

§ 1º - A sequência das sanções disciplinares que trata os incisos I, II e III acima descritos poderá ser alterada mediante decisão do responsável de CET, levando-se em consideração a gravidade da ação/omissão em análise.

§ 2º - Em respeito à carga horária definida para a conclusão do CET os dias de afastamento resultantes da penalidade de suspensão deverão ser compensados após a data prevista para término do treinamento.

§ 3º - O ME deverá ser comunicado e assinar qualquer

tipo de sanção disciplinar que for aplicada. Em caso de recusa do ME em assinar o documento esse deverá ser validado pelas testemunhas presentes no ato da comunicação.

§ 4º - Caberá ao ME amplo direito de defesa perante a diretoria da SBA.

CAPÍTULO IX DA AVALIAÇÃO DOS MÉDICOS EM ESPECIALIZAÇÃO

Art. 36 - A consecução dos objetivos e a obtenção das competências dispostas no Art. 10 será feita mediante:

I - Provas trimestrais de caráter obrigatório, que abrangem a matéria abordada no decorrer de cada trimestre, em datas definidas pelo calendário da CET e elaboradas pela Comissão de Certificação em Anestesiologia, sem possibilidade de edição, pelo Responsável, da nota obtida pelo ME;

II - Prova anual elaborada pela Comissão de Certificação em Anestesiologia, de caráter obrigatório.

§ 1º - Somente poderá realizar as provas trimestrais e anual o ME que estiver devidamente regularizado com suas obrigações estatutárias e regulamentares, até o dia 30 de abril de cada ano;

§ 2º - O ME que não se submeter à prova anual elaborada pela Comissão de Certificação em Anestesiologia da SBA, sem justificativa aceita pela Comissão de Ensino e Treinamento, será reprovado;

§ 3º - Quando a licença maternidade coincidir com a data da Prova Nacional, a ME terá a opção de realizá-la, mantendo-se a prova com questões objetivas, em data, local e horário a serem definidos pela SBA.

§ 4º - O ME que não se submeter a uma ou mais das provas trimestrais e/ ou à prova anual por motivo de força maior, poderá, por meio do Responsável pelo CET, solicitar a realização de prova substitutiva, na data estabelecida pela SBA, após envio de documentação original pertinente;

§ 5º - A CET analisará os documentos, e, se comprovado o impedimento, deferirá o pedido e enviará à Diretoria da SBA para homologação.

§ 6º - não serão consideradas justificativas relacionadas a estágios no exterior, datas comemorativas ou comodidades pessoais;

§ 7º - a solicitação da prova substitutiva deverá ser realizada até 10 (dez) dias após a data de aplicação da prova regulamentar.

§ 8º - após homologação do pedido, a prova anual substitutiva deverá ser aplicada no mês de fevereiro do ano em curso, na sede da Regional onde o ME esteja cursando a sua especialização. O comparecimento do médico em especialização não terá ônus para a SBA.

§ 9º - após homologação do pedido, as provas trimestrais substitutivas serão aplicadas remotamente, em datas a serem definidas pela Diretoria Científica da SBA.

III - Contato diário com o ME, observando-se:

a) Hábitos de trabalho, pontualidade, organização, cortesia, aparência pessoal e cuidados com o instrumental de trabalho, relacionamento com auxiliares, colegas, docentes e pacientes.

b) Habilidades psicomotoras demonstradas durante as atividades no desenrolar da especialização.

c) Interesse pelos conhecimentos adquiridos, demonstrado através de novas atitudes assumidas, de sua atuação ou desempenho.

IV - Preparo e apresentação de trabalho de revisão ou de pesquisa (clínica ou experimental) durante o período de especialização, na qualidade de autor ou coautor do trabalho;

V - Ensaio clínicos/experimentais, revisões sistemáticas e metanálises podem contemplar até 3 autores e os demais tipos de trabalhos apenas um autor.

VI - Os trabalhos de conclusão obedecerão aos critérios abaixo descritos, sendo necessário atingir a pontuação mínima de 50 pontos para sua aprovação.

Critérios de avaliação do trabalho de conclusão:

1) TIPO DE TRABALHO (30 pontos)

- Ensaio clínico randomizado (100%)
- Revisão sistemática (80%)
- Metanálise (70%)
- Estudos observacionais, caso-controle e coortes (60%)
- Série de casos e/ou revisão narrativa (50%)
- Relato de caso (30%)

2) MÉRITO (30 pontos)

- Alta relevância ou inovação para a especialidade (100%)
- Relevante ou interessante para a especialidade (70%)
- Pouco relevante ou não inovador para a especialidade (40%)
- Não relevante para a especialidade (0%)

3) AVALIAÇÃO METODOLÓGICA (20 pontos) para os trabalhos do tipo: ensaio clínico, revisão sistemática, estudos observacionais, caso-controle e coortes.

- A metodologia empregada está correta (50%)
- A conclusão é sustentada pelos resultados do trabalho (50%)

4) REDAÇÃO E ESTRUTURA (20 pontos)

- Clara e concisa, sem erros de português (50%)
- Discussão completa e adequada do mérito proposto (50%).

Art. 37 - Em cada ano do Curso de Especialização o ME deverá obter média mínima para aprovação igual a 6,0 (seis), em uma escala de zero a dez, consoante os incisos I e II do Art. 35 do Regulamento dos Centros de Ensino e Treinamento.

§ 1º - As notas trimestrais serão calculadas de acordo com a seguinte fórmula: $NT = (7xPt + 2xHt + 1xCt) / 10$; considere-se a legenda: NT = Nota Trimestral; Pt = Prova Trimestral; Ht = Nota Trimestral de Habilidades; Ct = Nota Trimestral de Comportamento.

§ 2º - Para o cálculo da média final das notas trimestrais será considerada a fórmula a seguir, de acordo com a legenda:

$MFT = (NT1 + NT2 + NT3 + NT4) / 4$; MFT = Média Final das Notas Trimestrais; NT = Nota Trimestral.

§ 3º - Para o cálculo da nota final de aprovação será considerada a fórmula a seguir, de acordo com a legenda: $NFA = (MFT + NPA) / 2$; NFA = Nota Final de Aprovação; MFT = Média Final das Notas Trimestrais; NPA = Nota da Prova Anual.

Art. 38 - Ao final do Curso de Especialização, após a comunicação oficial do responsável pelo CET de origem à Secretaria da SBA, de que o ME entregou e apresentou o trabalho de conclusão em reunião clínica no CET, tendo sido aprovado, o ME receberá da SBA uma Declaração de Conclusão do Curso de Especialização em Anestesiologia. Esta o tornará apto a requerer o Título de Especialista em Anestesiologia, emitido pela SBA, conjuntamente com a Associação Médica Brasileira.

§ 1º - A mudança de categoria de membro aspirante para membro Ativo será homologada após a emissão da Declaração de Conclusão do Curso de Especialização

em Anestesiologia. A manutenção nesta categoria se dará após a efetivação do pagamento da anuidade do ano em curso, consoante o Art. 10, parágrafo único do Regulamento da Admissão de Sócios.

§ 2º - O ME que for aprovado, porém não apresentar o trabalho de conclusão em reunião clínica no CET e entregá-lo ao responsável pelo CET até o término do período de especialização, não estará apto a receber a Declaração de Conclusão do Curso de Especialização em Anestesiologia.

a) O prazo máximo para entrega do TCC ao Responsável será até 21 de fevereiro;

b) Em caso de perda desse prazo, o TCC deve ser encaminhado, pelo Responsável, à Secretaria da SBA até 01 de julho do ano vigente, cabendo à CET analisar e deliberar até o final do mesmo ano.

c) O Responsável deve enviar à SBA o formulário de comunicado de situação do médico em especialização após o término do curso até 01 de março.

d) O não cumprimento dos itens acima configura impedimento da emissão do Certificado de Conclusão.

§ 3º - Se reprovado, o ME deverá repetir integralmente o período ao qual correspondeu a avaliação (1º, 2º ou 3º ano), tendo opção para transferir-se para outro CET, de acordo com o Art. 32 deste regulamento.

§ 4º - O ME somente poderá ser reprovado uma vez em cada período (1º, 2º ou 3º ano) do Curso de Especialização.

§ 5º - Se o ME repetir o curso referente ao período em que foi reprovado (1º, 2º ou 3º ano) em outro CET, prevalecerá o que está estabelecido no § 4º.

§ 6º - Havendo reprovação do ME, o responsável deverá comunicar à Comissão de Ensino e Treinamento, imediatamente, através de ofício.

CAPÍTULO X DO RELATÓRIO DO CET

Art. 39 - O responsável pelo CET finalizará anualmente o relatório até 01 de março, em área reservada para esta finalidade no site da SBA.

§ 1º - Ao CET que não enviar relatório dentro do prazo regulamentar, será cobrada multa igual a duas anuidades de membro ativo.

§ 2º - Esta multa deverá ser quitada até 30 dias antes da realização da Prova Nacional de ME.

§ 3º - Em caso de reincidência no período de 5 anos, a multa prevista no parágrafo 1º dobrará e haverá redução de 50% (cinquenta por cento) do número de vagas para Médicos em Especialização de 1º ano (ME1) para o próximo período letivo, podendo a Comissão de Ensino e Treinamento recomendar à Diretoria revogação do credenciamento, respeitado o disposto no Art. 54 deste Regulamento.

Art. 40 - De acordo com a conclusão da Comissão de Ensino e Treinamento, após exame dos relatórios enviados, a Diretoria poderá revogar a concessão do credenciamento de qualquer Centro de Ensino e Treinamento.

CAPÍTULO XI DA CONCEITUAÇÃO DO CET

Art. 41 - O Centro de Ensino e Treinamento será conceituado, anualmente, de acordo com as normas para conceituação dos CET.

Art. 42 - A Comissão de Ensino e Treinamento deverá informar a conceituação do CET até o dia 30 de setembro do ano em curso.

Art. 43 - O CET que, de acordo com as Normas para Conceituação dos CET, obtiver conceito inferior a 25% (vinte e cinco por cento) do total de pontos, será penalizado com redução de 50% (cinquenta por cento) do número de vagas para ME1 no próximo período letivo, após análise do relatório e conceituação final do CET.

Parágrafo único - O número de vagas de ME1 será definido pelo número de ME admitidos para treinamento no ano em que a conceituação foi realizada.

Art. 44 - Se no ano seguinte houver reincidência do mesmo tipo de conceituação será obedecido o seguinte critério:

I - Primeira reincidência: Redução de 100% (cem por cento) no número de vagas para ME1 no próximo período letivo.

II - Segunda reincidência: Recomendar o descredenciamento do CET.

CAPÍTULO XII DAS VISTORIAS AO CET

Art. 45 - Os CET serão auditados, periodicamente, pela SBA com objetivo de verificação do cumprimento deste regulamento e das normas aplicáveis. Esta auditoria constará da solicitação de preenchimento e encaminha-mento de documentação em formulários próprios.

Parágrafo único - Os resultados das auditorias poderão justificar vistorias dos CET pela Comissão de Ensino e Treinamento, cujas despesas correrão por conta da SBA, na verba destinada ao orçamento desta comissão.

Art. 46 - A Comissão de Ensino e Treinamento representada por, no mínimo, dois de seus membros, após realizar vistoria em CET, deverá apresentar à Diretoria relatório detalhado da situação do CET, e emitir parecer, nos seguintes termos:

I - Manter o credenciamento do CET.

II - Manter o credenciamento do CET, com redução de 50% (cinquenta por cento) do número de vagas para ME1 para o próximo período letivo.

III - Manter o credenciamento do CET, com redução de 100% (cem por cento) do número de vagas para ME1 para o próximo período letivo.

IV – Descredenciar o CET.

§ 1º - A Diretoria deliberará quanto à decisão a ser tomada baseada no relatório da CET.

§ 2º - O número de vagas de ME1, será definido pelo número de ME admitidos para treinamento, no ano em que a vistoria foi realizada.

Art. 47 - Quando for mantido o credenciamento, com redução parcial ou total do número de vagas para ME1, nova vistoria deverá ser realizada no 3º trimestre do ano seguinte.

Art. 48 - O relatório e o parecer da Comissão de Ensino e Treinamento serão apreciados na primeira reunião de Diretoria, após a entrega do mesmo.

Parágrafo único - A decisão será comunicada à Comissão, ao CET e aos ME do CET em questão, em até 15 dias.

Art. 49 - A solicitação de credenciamento de hospital afiliado implicará no envio de documentação comprobatória da concordância do diretor clínico da instituição e de relatório detalhando a estrutura disponível, bem como tipos e números de procedimentos cirúrgicos da instituição nos últimos seis meses que antecederam a solicitação de credenciamento.

§ 1º - Pode ser demandada a realização de vistoria no CET solicitante, a critério da Diretoria, após parecer da Comissão de Ensino e Treinamento.

§ 2º - As despesas decorrentes desta vistoria, caso necessárias, correrão por conta do solicitante.

CAPÍTULO XIII DO CREDENCIAMENTO DE CET

Art. 50 - Para obter credencial para funcionar como CET, o Serviço, Departamento ou Disciplina será representado por seu Responsável, que solicitará o credenciamento à Comissão de Ensino e Treinamento, anexando as seguintes informações:

I - Nome do CET e endereço.

II - Nome do responsável e *Curriculum Vitae*.

III - Descrição do hospital sede e do(s) afiliado(s).

a) Número de leitos.

b) Número de especialidades, especificando-as.

c) Número de leitos cirúrgicos e salas de operações.

d) Biblioteca.

e) Número de cirurgias mensais.

f) Número de técnicas de anestesia mensais.

IV - Programa que propõe.

V - Número de vagas que pretende.

Art. 51 - Estas informações serão apreciadas pela Comissão, que poderá considerá-las suficientes ou solicitar maiores detalhes.

Art. 52 - Consideradas satisfatórias as informações básicas iniciais, a Comissão de Ensino e Treinamento, com participação mínima de dois de seus membros, realizará vistoria ao Serviço, Seção, Departamento ou Disciplina, a fim de comprovar, *in loco*, as condições de seu funcionamento e avaliar o constante no Art. 2º, incisos II e III deste Regulamento.

§ 1º - As vistorias far-se-ão, obrigatoriamente, dentro de um período de 6 meses a partir da comunicação aos solicitantes, por parte da Comissão de Ensino e Treinamento, da suficiência de informações básicas essenciais e dos vistoriadores designados.

§ 2º - As despesas decorrentes desse exame *in loco* correrão por conta do solicitador.

§ 3º - A Comissão de Ensino e Treinamento concluirá se a entidade solicitante preenche as condições exigidas por este Regulamento, propondo à Diretoria que conceda ou não as credenciais solicitadas.

CAPÍTULO XIV DO DESCRENCIAMENTO DO CET

Art. 53 - O não aproveitamento de vagas em três anos consecutivos será razão para descredenciamento do CET.

Art. 54 - O credenciamento será revogado sempre que o CET deixe de cumprir os requisitos essenciais deste Regulamento.

Art. 55 - É direito do responsável pelo Centro descredenciado o recurso por escrito, no prazo máximo de trinta dias.

Parágrafo único - O recurso será julgado na presença do responsável, em audiência, com os componentes da Comissão de Ensino e Treinamento, que serão convocados extraordinariamente para esse fim, em local por ela designado.

Art. 56 - O Centro de Ensino e Treinamento, cuja concessão tenha sido revogada, poderá solicitar novo credenciamento, após decorridos 36(trinta e seis) meses da data da revogação do credenciamento.

CAPÍTULO XV DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 57 - Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Ensino e Treinamento, cabendo recurso à Diretoria.

Art. 58 - Este Regulamento poderá ser reformado, no seu todo ou em parte, pela Assembleia de Representantes, por proposta:

I - Da Comissão de Ensino e Treinamento.

II - Da Diretoria da SBA.

III - De, no mínimo, 20% (vinte por cento) dos Representantes da AR.

Art. 59 - Quando a iniciativa da reforma for da Comissão de Ensino e Treinamento, a proposta deverá ser encaminhada à Diretoria, para deliberação, com o mínimo de cento e vinte dias de antecedência à data marcada para a Sessão de Instalação da AR.

Art. 60 - Quando a iniciativa da reforma for da Diretoria ou da AR, a proposta deverá ser acompanhada de parecer técnico da Comissão de Ensino e Treinamento.

Art. 61 - As propostas deverão ser estudadas pela CERR, que emitirá parecer para a AR, no que se refere à compatibilidade com o Estatuto e outros dispositivos legais.