

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA (SBOT)
REGIMENTO INTERNO

COMISSÃO DE ENSINO E TREINAMENTO – CET

CAPÍTULO I - DA COMISSÃO

- 1.1.** A Comissão de Ensino e Treinamento (CET) é uma comissão permanente da SBOT, consoante o Capítulo V do seu Estatuto.
- 1.2.** A CET terá reuniões ordinárias mensais ou em caráter extraordinário quantas vezes forem necessárias para o cumprimento de suas funções.
- 1.3.** Por ocasião do Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia, a CET poderá se reunir com os chefes, supervisores, preceptores, residentes/especializando dos serviços credenciados pela SBOT.

CAPÍTULO II - OBJETIVOS E FINALIDADES

- 2.1.** Regular a atividade dos Programas de Residência e Especialização em Ortopedia e Traumatologia.
- 2.2.** Promover a padronização de programas para ensino e treinamento da especialidade, por meio de supervisão, planejamento e vistorias contínuas.
- 2.3.** Deliberar sobre as questões pertinentes ao ensino que sejam encaminhadas, como consulta ou solicitação pelos serviços credenciados.
- 2.4.** Recomendar à Comissão Executiva da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT) os pedidos de credenciamento e descredenciamento de serviços.
- 2.5.** Realizar visitas de inspeção aos serviços, quando for necessário.
- 2.6.** Elaborar anualmente o exame para obtenção do Título de Especialista em Ortopedia e Traumatologia (TEOT).
- 2.7.** Elaborar anualmente o Teste de Progresso dos Residentes em Ortopedia e Traumatologia (TEPOT).
- 2.8.** Deliberar anualmente sobre a realização do Teste para Avaliação dos Residentes e Especializados em Ortopedia (TARO).
- 2.9.** Elaborar e atualizar anualmente o Manual Anual de Procedimentos (MAP) da CET (Comissão de Ensino e Treinamento) com as rotinas das atividades da Comissão.
- 2.10.** Revisar anualmente a bibliografia recomendada para os exames da SBOT, priorizando-se as publicações dos últimos dez anos.
- 2.11.** Elaborar e atualizar, sempre que julgar necessário, o regimento interno desta comissão e submetê-lo à aprovação pela Diretoria da SBOT (Comissão Executiva).
- 2.12.** Representar a SBOT nos órgãos governamentais reguladores de programas de Residência Médica e Especialização.
- 2.13.** Enviar o relatório anual de suas atividades à Diretoria da SBOT.

CAPÍTULO III - DA CONSTITUIÇÃO

- 3.1.** A CET será composta por 12 (doze) membros, sendo preferencialmente de subespecialidades diferentes.
- 3.2.** Cada membro deverá ser titular da SBOT por no mínimo dez anos, pertencer a um serviço credenciado pela SBOT e ter participado como examinador de pelo menos três edições do exame para obtenção do Título de Especialista em Ortopedia e Traumatologia.
- 3.3.** Os membros indicados para a CET não devem participar de cursos de especialização e pós-graduação em Ortopedia e Traumatologia não reconhecidos pela SBOT.
- 3.4.** Durante o período de permanência na comissão, os membros da CET estão impedidos de participar de cursos de preparação para o TEOT e TEPOT.
- 3.4.1.** Os ex-membros da CET estão impedidos de participar de cursos preparatórios para o TEOT e TEPOT por um ano imediatamente após a saída da Comissão.
- 3.4.2.** A CET deliberará sanções disciplinares aos membros e ex-membros na ocorrência de atos que infrinjam os itens 3.4 e 3.4.1
- 3.5.** Os membros serão indicados pelo presidente da SBOT, com anuência da Comissão Executiva, nos termos do Regimento Geral da SBOT, e deverão estar quites com suas obrigações junto à SBOT pelo menos até o final de seu mandato.
- 3.6.** O mandato de cada membro será de três anos, de forma que quatro sejam renovados a cada ano.
- 3.7.** Em situações especiais, um membro da CET poderá ser substituído por um período de no máximo um ano.
- 3.8.** O substituto do membro ausente será indicado pelo presidente da SBOT.
- 3.8.1.** Devendo o indicado ser um ex-membro da CET.
- 3.9.** O presidente da CET será indicado pelo presidente da SBOT e deverá obrigatoriamente estar no terceiro ano do seu mandato.
- 3.10.** A CET elegerá um vice-presidente, um secretário-executivo e um secretário-adjunto.
- 3.11.** A composição dos membros integrantes da CET deverá ser atualizada anualmente no MAP.

CAPÍTULO IV - DA RESIDÊNCIA MÉDICA E DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO

- 4.1.** Compreende-se como Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia a modalidade de ensino de pós-graduação e treinamento em serviço funcionando ou não sob a responsabilidade de instituições de saúde universitárias. Tal modalidade de ensino possibilitará ao médico especializar-se em Ortopedia e Traumatologia, em serviço credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), segundo o decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977.
- 4.2.** Compreende-se como Curso de Especialização em Ortopedia e Traumatologia a modalidade de ensino de pós-graduação e treinamento em serviço funcionando ou não sob a responsabilidade de instituições de saúde universitárias. Tal modalidade de ensino

possibilitará ao médico especializar-se em Ortopedia e Traumatologia, em serviço credenciado pela SBOT.

4.3. O Programa de Residência Médica (PRM) em Ortopedia e Traumatologia deverá seguir a Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981 e suas alterações posteriores.

4.4. O Programa do Curso de Especialização em Ortopedia e Traumatologia deverá seguir as normas escritas neste regimento.

4.5. O Curso de Especialização em Ortopedia e Traumatologia e o Programa de Residência Médica deverão ter a duração mínima de três anos, cursados de forma consecutiva.

4.6. A matriz de competência com o conteúdo programático da Residência Médica e do Curso de Especialização em Ortopedia e Traumatologia deverá seguir os critérios da CET e do Ministério da Educação (MEC). A matriz de competência deverá constar no MAP.

4.7. Os serviços credenciados deverão verificar anualmente no MAP a data para atualizar o cadastro do mesmo e dos seus residentes/especializando-se contendo obrigatoriamente o período de treinamento em que se encontram, afastamentos por motivo de saúde ou serviço militar, reprovações e desistências. O descumprimento deste item implicará na impossibilidade dos membros do serviço (chefe, supervisor e preceptores) participarem das atividades de ensino e treinamento da CET.

4.8. Os serviços credenciados deverão oferecer aos residentes/especializando conteúdos didáticos descritos no MAP.

4.8.1. A atividade teórica deve corresponder entre 10% (dez por cento) e 20% (vinte por cento) da carga horária total semanal da Residência/Especialização, sob forma de sessões de atualização, seminários, aulas, artigos científicos, correlação clínico-patológica ou outras.

4.8.2. O serviço deverá realizar, obrigatoriamente, no mínimo, avaliações quadrimestrais sobre assuntos referentes à Ortopedia e Traumatologia, de acordo com a Matriz de Competências vigente.

4.8.3. As avaliações de cada residente/especializando deverão ser documentadas, arquivadas e apresentadas sempre que a CET requisitar.

4.9. A carga horária semanal do residente/especializando não deverá exceder a 60 (sessenta) horas, incluindo os plantões, que não podem exceder a 24 (vinte e quatro) horas consecutivas. Após os plantões noturnos, o residente/especializando deverá ter um descanso de 6 (seis) horas após o plantão.

4.10. Todo serviço deverá manter um regimento de funcionamento da Residência Médica/Curso de Especialização a ser entregue ao residente/especializando antes do início do programa, com os requisitos mínimos:

4.10.1. Duração do programa.

4.10.2. Conteúdo programático.

4.10.3. Direitos e deveres do residente/especializando.

4.10.4. Critérios de avaliação.

4.10.5. Procedimentos disciplinares.

4.10.6. Critérios de aprovação e desligamento.

4.10.7. Definição da fonte financiadora e valor da bolsa oferecida pela instituição responsável pelo programa. Todo médico residente/especializando obrigatoriamente deverá receber

bolsa no valor determinado pela CNRM. Os demais benefícios devem ser claramente informados no Regimento Interno de cada serviço.

4.11. A supervisão permanente do treinamento do residente/especializando deverá ser realizada por médicos portadores do Título de Especialista em Ortopedia e Traumatologia (TEOT). Os médicos responsáveis pela supervisão nas áreas de estágios obrigatórios deverão ter TEOT.

4.12. As atividades deverão ter registro e controle de frequência arquivados e apresentados sempre que a CET requisitar.

CAPÍTULO V – DOS CHEFES DE SERVIÇO

5.1. O chefe de serviço é o responsável pela coordenação geral do serviço credenciado pela SBOT.

5.2. O chefe de serviço deverá ter as seguintes qualificações:

5.2.1. Estar devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina.

5.2.2. Ter pelo menos 5 (cinco) anos de obtenção do TEOT.

5.2.3. Ser membro titular e quite com suas obrigações perante a SBOT.

CAPÍTULO VI – DOS SUPERVISORES DE PROGRAMA

6.1. O supervisor de programa será o responsável pela elaboração e supervisão das atividades teórico-práticas relacionadas ao Programa de Residência/Curso de Especialização em conformidade com a legislação vigente.

6.2. O supervisor de programa credenciado pela SBOT deverá ter no mínimo as seguintes qualificações:

6.2.1. Estar devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina.

6.2.2. Ter pelo menos 5 (cinco) anos de obtenção do TEOT.

6.2.3. Ser membro titular e quite com suas obrigações perante a SBOT.

6.3. Compete ao supervisor:

6.3.1. Manter atualizadas os cadastros dos residentes/especializando.

6.3.2. Ter ciência e fazer cumprir todas as normas e resoluções emanadas pela Comissão Nacional de Residência Médica/MEC e CET/SBOT.

6.3.3. Aplicar a avaliação de cada residente/especializando, a partir dos critérios estabelecidos.

6.3.4. Zelar pelo bom andamento das atividades práticas e didáticas.

6.3.5. Verificar junto aos preceptores o resultado da avaliação individual dos residentes/especializando sob sua responsabilidade ao final de cada estágio.

6.3.6. Elaborar semana padrão, escalas de plantão e férias no início de cada ano do PRM/Curso de Especialização.

6.3.7. Elaborar, anualmente, o cronograma de atividades didático-teóricas e práticas do PRM/Curso de Especialização em Ortopedia e Traumatologia baseado na Matriz de Competência vigente.

6.3.8. Promover a integração dos residentes/especializandos com a equipe de saúde, usuários (indivíduos, família e grupos) e demais serviços.

6.3.9. Deliberar quanto a licenças e afastamentos solicitados por residentes/especializandos, que somente poderão ser concedidos se de acordo com as normas da COREME/Regimento Interno do Serviço.

6.3.10. Avaliar e tomar providências cabíveis em relação a eventuais infrações cometidas por residentes/especializandos e/ou preceptores, que comprometam o bom funcionamento do PRM/Curso de Especialização.

6.3.11. Encaminhar à sua respectiva COREME/Chefia do Serviço as infrações de maior gravidade, conforme o Regimento Interno do serviço.

6.3.12. Nos casos de estágio externo, fornecer ao residente/especializando o formulário estipulado pela COREME/Chefia do Serviço para preenchimento ao término do mesmo pelo preceptor responsável.

6.4. O supervisor deverá encaminhar à COREME/Chefia do Serviço:

6.4.1. A frequência mensal dos residentes/especializandos.

6.4.2. A relação anual de residentes/especializandos com as respectivas férias.

6.4.3. A avaliação de aprendizado quadrimestral individual de cada residente/especializando.

6.4.4. As solicitações quanto às questões disciplinares.

6.4.5. Os pedidos de licença para afastamento dos residentes/especializandos.

6.5. Recomenda-se que o supervisor do PRM/Curso de Especialização tenha carga horária e remuneração específica por essa atividade e participe das atividades de preceptoria da SBOT.

CAPÍTULO VII – DOS PRECEPTORES

7.1. Será considerado preceptor aquele que desenvolver atividade regular de ensino teórico e/ou prático junto ao residente/especializando.

7.2. O preceptor de programa credenciado pela SBOT deverá ter no mínimo as seguintes qualificações:

7.2.1. Estar devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina.

7.2.2. Ser membro titular e quite com suas obrigações perante a SBOT.

7.3. Compete ao preceptor:

7.3.1. Orientar e supervisionar diretamente o treinamento do residente/especializando.

7.3.2. Acompanhar o treinamento do residente/especializando em todas as etapas.

7.3.3. Auxiliar o residente/especializando na resolução de problemas de natureza ética, surgidas durante o treinamento.

7.3.4. Participar das tarefas de avaliação do aprendizado determinadas pelo Supervisor/Chefia do Serviço.

7.3.5. Observar a pontualidade e a frequência do residente/especializando de acordo com o cronograma de atividades e comunicar à COREME/Chefia do Serviço e Supervisor do PRM/Curso de Especialização eventuais irregularidades como atrasos e faltas.

7.3.6. Avaliar em conjunto com o Supervisor o desempenho do residente/especializando.

7.3.7. Participar das atividades didático-teóricas, como seminários, aulas, discussões de artigos e casos clínicos, visitas, reuniões clínicas e treinamento cirúrgico.

7.3.8. Nos casos de estágio externo, o preceptor deverá avaliar o residente/especializando em formulário estipulado pela COREME/Chefia do Serviço, ao término do mesmo.

7.3.9. Responder e assinar pareceres, quando solicitado, em qualquer setor do serviço acompanhado pelo residente/especializando.

7.4. Recomenda-se que o preceptor participe de cursos de capacitação e/ou aperfeiçoamento em preceptoria.

CAPÍTULO VIII – DOS MÉDICOS COLABORADORES

8.1. Será considerado médico colaborador aquele que desenvolver atividade não regular de ensino prático ou teórico junto ao residente/especializando.

8.2. Excepcionalmente, serão designados por necessidade de desenvolvimento dos Programas de Residência Médica/Cursos de Especialização, médico especialista, integrante do corpo clínico da instituição de saúde, a fim de atuar como colaborador mediante justificativa fundamentada do Supervisor, com base no projeto pedagógico do Programa de Residência Médica/Curso de Especialização, devidamente submetida e acatada pela COREME/Chefia do Serviço, de modo a garantir o acompanhamento das atividades dos residentes/especializando em cenários de ensino e aprendizagem necessários ao Programa.

8.3. O médico colaborador de programa credenciado pela SBOT deverá estar devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina.

CAPÍTULO IX– DOS RESIDENTES E ESPECIALIZANDOS

9.1. Compreende-se como residente em Ortopedia e Traumatologia o médico em treinamento nesta especialidade em serviço credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), segundo o decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977.

9.2. Compreende-se como especializando em Ortopedia e Traumatologia, o médico em treinamento nesta especialidade em serviço credenciado exclusivamente pela SBOT.

9.2.1. As vagas de Curso de Especialização podem ser oferecidas a médicos graduados com registro definitivo no Conselho Regional de Medicina (CRM). O documento comprobatório do registro no CRM deve ser enviado no momento do cadastro do especializando junto à CET/SBOT.

9.3. São deveres do residente/especializando:

9.3.1. Conhecer e respeitar o Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina.

9.3.2. Conhecer e respeitar o regimento interno de Residência/Curso de Especialização de sua instituição, bem como o da sua COREME, sendo este último soberano aos outros.

9.3.3. Conhecer o estatuto e o regimento interno da SBOT.

9.3.4. Conhecer e respeitar o regimento interno da CET/SBOT.

9.3.5. A interrupção temporária no programa de Residência/Curso de Especialização deve ser justificada formalmente ao chefe de serviço e supervisor do programa de Residência/Curso

de Especialização independentemente da situação. O tempo de afastamento deverá ser integralmente compensado.

9.3.6. Em caso de desistência, formalizar por escrito o pedido de cancelamento da matrícula ao chefe de serviço e supervisor do PRM de Ortopedia.

9.3.7. Após o início do seu programa de treinamento, a ausência pelo período de 15 (quinze) dias consecutivos, sem a devida comunicação ao chefe e supervisor de serviço, será considerada abandono. Uma vez caracterizada a situação de abandono, o médico residente/especializando terá sua matrícula cancelada junto à SBOT.

9.4. São direitos do residente/especializando:

9.4.1. Ter 1 (um) dia de folga semanal e 30 (trinta) dias de férias por ano de atividade letiva.

9.4.2. Gozar licença-paternidade de 5 (cinco) dias e gala de 3 (três) dias. Gozar licença-maternidade de 120 (cento e vinte) dias, prorrogáveis em até 60 (sessenta) dias, nos termos da Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, quando requerido pela Médica Residente/Especializanda, devendo o tempo de afastamento ser integralmente compensado.

9.4.3. Ter acesso às avaliações realizadas durante o período de treinamento, seus conceitos e notas obtidas, assim como documentos comprobatórios de sua aprovação ou reprovação.

9.5. Cabe ao residente comunicar à CET qualquer desconformidade do seu serviço em relação a este regimento interno.

CAPÍTULO X - DOS SERVIÇOS

10.1. As condições mínimas exigidas para o credenciamento do serviço junto à SBOT são:

10.1.1. Ser ou pertencer à instituição legalmente constituída e cujo respeito à ética seja reconhecido pelos órgãos competentes.

10.1.2. Ter como chefe de serviço um membro titular da SBOT há mais de cinco anos e quite com suas obrigações perante a SBOT.

10.1.3. Ter como supervisor de PRM/Curso de Especialização um membro titular da SBOT há mais de cinco anos e quite com suas obrigações perante a SBOT.

10.1.4. Ter preferencialmente como preceptores pelo menos um membro titular da SBOT em cada subespecialidade e com currículo profissional que corresponda com as funções que pretendem exercer. Estes preceptores podem ser de serviços credenciados ou de serviços conveniados. Estas informações devem ser atualizadas anualmente no cadastro do serviço.

10.1.5. Garantir que todas as atividades de ensino e treinamento sejam supervisionadas de maneira presencial por um preceptor.

10.1.6. Garantir que todas as atividades de ensino e treinamento sejam realizadas nas áreas citadas no item 4.6 deste regimento.

10.1.7. Realizar obrigatoriamente, no mínimo, avaliações quadrimestrais sobre assuntos referentes à Ortopedia e Traumatologia, de acordo com a Matriz de Competências vigente.

10.1.8. Fornecer condições adequadas para o repouso, higiene pessoal e alimentação durante o período de treinamento.

10.2. O serviço deve possuir material clínico, serviços complementares e equipamentos em quantidade e diversidade suficientes para capacitar os médicos em treinamento para o aprendizado básico da especialidade em seus diferentes ramos.

10.2.1. Entende-se como material clínico um número suficiente de pacientes adultos e crianças, em situações eletivas, de urgência ou de recuperação, distribuídos nos setores de emergência, ambulatório, enfermaria, centro cirúrgico e de reabilitação.

10.2.2. Entendem-se como serviços complementares: anatomia patológica, laboratório de análises clínicas, anestesiologia, terapia intensiva, reabilitação e radiologia (deve dispor de aparelhagem de raio X no local). Quando os outros exames de imagem como ultrassonografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética, cintilografia óssea etc. não estiverem disponíveis no serviço, deverão ser objeto de contrato específico.

10.3. Os serviços devem dispor de prontuário médico organizado possibilitando a documentação adequada do diagnóstico e do tratamento realizado.

10.4. Os serviços devem dispor de biblioteca física e/ou digital atualizada, no setor de Ortopedia e Traumatologia, baseada na literatura recomendada pela CET/SBOT, descrita no MAP.

10.5. Os serviços devem possuir equipamentos necessários e estrutura física adequada para a realização de atividades didáticas (anfiteatros ou salas de reunião, salas de estudo, equipamentos de áudio e vídeo).

10.6. Os serviços devem proporcionar os meios necessários ao residente/especializando para a elaboração do trabalho científico.

10.7. Os serviços e os membros do corpo clínico envolvidos no treinamento devem prover todos os meios necessários para que o residente/especializando esteja apto para realizar o exame final com o objetivo de obter o TEOT e atuar como especialista em Ortopedia e Traumatologia.

10.8. É permitido aos serviços credenciados celebrar convênios de estágios com outros serviços que disponham de supervisores e preceptores de Residências/Cursos de Especialização, com o objetivo de complementar o treinamento da Residência/Especialização. A carga horária máxima permitida desses estágios é de 1 (um) ano durante o programa de Residência/Curso de Especialização.

10.8.1. O estágio complementar deverá ser comprovado por meio do termo de cooperação entre o serviço credenciado e o serviço onde será realizado o estágio e deverá conter obrigatoriamente as seguintes informações:

- a) local;
- b) tempo de duração;
- c) preceptor responsável;
- d) controle de frequência do residente/especializando;
- e) critérios de avaliação e nota do residente/especializando.

10.9. O residente/especializando de um serviço credenciado poderá ser transferido para outro serviço credenciado. A CET reconhecerá essa transferência mediante a solicitação por escrito, com conhecimento e anuência em documento oficial, assinado pelos chefes dos serviços envolvidos.

10.9.1. As transferências somente poderão ser solicitadas pelos residentes/especializando a partir do R2.

10.9.2. Os serviços com vagas credenciadas pelo MEC/SBOT devem seguir as regras da Comissão Nacional de Residência Médica (resolução 01/2018) para transferências de residentes entre serviços. Não há possibilidade de transferência de residente com treinamento reconhecido apenas pelo MEC para vaga credenciada exclusivamente pela SBOT sob nenhuma circunstância.

10.9.3. A transferência está condicionada à existência de vaga no serviço que receberá o residente/especializando e deverá ser comunicada à CET/SBOT. A não observância deste item implicará em inconsistência cadastral e consequências decorrentes desta.

10.9.4. O residente/especializando se apresentará ao exame para obtenção do TEOT sob a responsabilidade do serviço onde terminou o seu treinamento.

10.10. O residente/especializando do primeiro ano somente poderá ser admitido até 30 de março do ano corrente, de acordo com a Resolução 17 da CNRM de 21 de dezembro de 2022 e atualizações.

10.11. No caso de licenças superiores a 120 (cento e vinte) dias, o serviço deverá imediatamente após o 120º (centésimo vigésimo) dia fazer uma comunicação à CET constando:

- a) o tipo de afastamento (militar, licença-saúde, licença-gestante ou particular);
- b) data de início da licença;
- c) tempo estimado do afastamento;
- d) data estimada de retorno às atividades.

10.11.1. Residentes prestando serviço militar deverão completar o tempo integral de seu treinamento após término do afastamento, não podendo progredir de ano automaticamente.

10.12. Cabe ao serviço estabelecer a forma de controle da frequência dos médicos residentes/especializando em todas as suas atividades.

10.13. O serviço deve fazer constar em seu regimento interno os direitos e deveres dos residentes/especializando, bem como as infrações e as normas disciplinares, incluindo as que caracterizam o abandono. O serviço deve dar ciência do seu regimento interno ao residente/especializando no primeiro mês, no curso do primeiro ano do programa.

10.14. O serviço deverá prover o regime disciplinar que visa assegurar, manter e preservar a boa ordem, o respeito, os bons costumes e preceitos morais, de forma a garantir a convivência harmônica entre preceptores e residentes/especializando.

10.15. As infrações do regime disciplinar cometidas pelo residente/especializando deverão ser punidas pelas seguintes sanções:

- a) advertência verbal;
- b) advertência por escrito;
- c) suspensão;
- d) desligamento.

10.15.1. As penas referidas no item 10.15 deste regimento deverão ser devidamente documentadas e constarem no histórico do residente/especializando. Serão aplicadas nos seguintes casos:

- a) pena de advertência verbal quando houver manifestação de desrespeito às normas disciplinares presentes no regimento do serviço, qualquer que seja a sua modalidade e reconhecida a sua mínima gravidade;
- b) pena de advertência por escrito nos casos de reincidência e todas as vezes em que ficar configurado um deliberado procedimento de indisciplina, reconhecido como de média gravidade;
- c) pena de suspensão nos casos de reincidência de falta já punida com advertência por escrito e todas as vezes em que a transgressão da ordem se revestir de maior gravidade;
- d) pena de desligamento nos casos em que for demonstrado por meio de sindicância que o residente/especializando tenha praticado falta considerada grave.

10.16. Em caso de desligamento, transferência, reprovação ou afastamento, toda documentação necessária para sua comprovação deve ser enviada para a CET acompanhada de um termo de ciência assinado pelo residente/especializando.

10.17. Todo processo disciplinar deverá obedecer ao princípio da ampla defesa, podendo o médico residente recorrer junto à Comissão de Residência Médica – COREME ou Chefia do Serviço.

CAPÍTULO XI – DO CREDENCIAMENTO DOS SERVIÇOS

11.1. É candidato ao credenciamento qualquer serviço de Ortopedia e Traumatologia do Brasil, que se enquadre nas exigências do capítulo anterior.

11.2. Mesmo com pessoas jurídicas diferentes, poderão ser credenciados os serviços que possuam até duas instituições de atendimento, desde que:

- a) o supervisor do programa de Residência/Especialização seja o mesmo;
- b) o programa de Residência/Especialização e o regimento interno sejam únicos;
- c) exista uma escala de estágios, de plantões e de conteúdo didático em esquema de rodízio nas diferentes unidades, sendo obrigatório em todos os três anos de treinamento;
- d) as diferentes unidades estejam localizadas preferencialmente no mesmo município;
- e) os chefes de serviços referendam o termo de cooperação para o credenciamento único junto à SBOT.

11.2.1. Para fins de comunicação com a CET será escolhido de comum acordo entre as instituições um único chefe.

11.2.2. Em caso de interrupção da cooperação entre as instituições, o credenciamento será automaticamente cancelado. Fica resguardado o direito de o residente/especializando concluir o seu programa de treinamento em um serviço credenciado à SBOT, conforme determina o capítulo X deste regimento.

11.2.3 A transferência do chefe de serviço de uma instituição para outra não implica na transferência do credenciamento.

11.3. O serviço interessado deve encaminhar à CET o pedido de credenciamento juntamente com o Formulário de Avaliação dos Serviços (FAS) e documentação comprobatória dos

requisitos mínimos para o treinamento dos residentes/especializandos, conforme especificado no MAP.

11.3.1. Somente poderão solicitar novo credenciamento SBOT os serviços que já possuírem aprovação do seu PRM em Ortopedia e Traumatologia pelo MEC. O número de vagas credenciadas nesse caso estará vinculado às vagas MEC já existentes, sendo indissociáveis, constituindo vaga única para o treinamento, doravante denominada MEC/SBOT.

11.3.2. Mediante o pagamento da taxa de vistoria estipulada no MAP, a CET realizará uma reunião *online* com os requerentes na qual os representantes serão arguidos sobre as informações do formulário, bem como deverão apresentar evidências (fotos, vídeos e outros documentos) comprobatórias destas informações. Após a arguição e apresentação, a CET deliberará sobre a necessidade de uma visita de inspeção ao serviço.

11.3.3. Serão vistoriadores membros da CET ou aqueles por ela indicados.

11.3.4. Os pedidos de credenciamento e o Formulário de Avaliação dos Serviços (FAS) deverão ser enviados no período estipulado no MAP.

11.4. O deferimento ou não da solicitação de credenciamento será feito em reunião ordinária da CET após a apreciação dos documentos enviados e do relatório dos vistoriadores.

11.5. O serviço que não atingir os critérios mínimos citados no capítulo XII e detalhados no MAP não receberá o credenciamento.

11.5.1. O serviço que atingir a os critérios mínimos citados no capítulo XII e detalhados no MAP receberá o credenciamento provisório, válido para os três anos seguidos ao da sua aprovação.

11.5.2. O serviço receberá um credenciamento definitivo após o fim do primeiro ciclo de residentes/especializandos (três anos), desde que atinja os critérios citados no capítulo XII, incluindo aprovação dos seus residentes/especializandos no TEOT, conforme detalhado no MAP.

11.5.3. O credenciamento provisório será revogado caso o serviço não atenda ao item 11.5.2.

11.6. O credenciamento poderá ser solicitado a qualquer tempo obedecendo as regras de um novo credenciamento.

CAPÍTULO XII - DA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS CREDENCIADOS

12.1. Os serviços serão avaliados periodicamente conforme a categorização do Formulário de Avaliação dos Serviços (FAS).

12.2 Os critérios para avaliação serão:

12.2.1 Caracterização geral do Programa;

12.2.2 Infraestrutura;

12.2.3 Corpo docente;

12.2.4 Atividades de formação;

12.2.5 Atividades de pesquisa e produção científica do Serviço;

12.2.6 Corpo discente.

12.3. Após avaliação, os serviços serão categorizados conforme pontuação obtida na análise dos itens descritos em 12.2.

12.3.1 Cada categoria terá uma pontuação mínima exigida.

12.3.1.1 A pontuação mínima e os critérios exigidos de cada categoria estarão descritos no MAP.

12.4 Os serviços serão reavaliados periodicamente, conforme descrito no MAP.

12.5. Os serviços credenciados poderão ser vistoriados em qualquer momento a critério da CET.

12.5.1. O serviço poderá receber um novo status de categoria após reavaliação periódica e/ou vistoria da CET, conforme descrito no MAP.

12.5.2. Em caso de mudança de categoria após vistoria, a CET emitirá um relatório justificando o novo status.

12.6. Novos critérios e modelos de avaliação dos serviços poderão ser estabelecidos e deverão constar no MAP.

CAPÍTULO XIII - DO DESCREDENCIAMENTO DOS SERVIÇOS

13.1. O credenciamento será cancelado sempre que o serviço deixar de cumprir os requisitos deste regimento interno.

13.2. Será descredenciado automaticamente o serviço que:

13.2.1. Não apresentar candidato ao exame para obtenção do TEOT por 3 (três) anos consecutivos, salvo os casos em que houve a abertura de concurso e não ocorreu ingresso de residentes/especializando ou em casos de desistência de residentes durante o curso do Programa de Residência/Especialização.

13.2.2. Não atingir os critérios mínimos de avaliação citados no capítulo XII e descritos no MAP.

13.2.3. Não realizar concurso para admissão de novos residentes/especializando por 3 (três) anos consecutivos.

13.2.4. Estar desativado por seis meses consecutivos.

13.2.5. Não responder às solicitações da secretaria da CET por 6 (seis) meses.

13.2.6. Interromper o termo de cooperação entre as instituições que tenham programa de Residência/Especialização em conjunto.

13.3. É direito do chefe de serviço descredenciado recorrer no prazo máximo de 60 (sessenta) dias a partir do recebimento da notificação do descredenciamento. O recurso deverá ser por escrito em documento oficial do serviço e será apreciado pela CET na reunião ordinária subsequente ao recebimento do mesmo.

13.3.1. Em caso de a apreciação deste recurso ser negativa, não caberá novo recurso.

13.3.2. O serviço descredenciado poderá cadastrar no sistema CET/SBOT os R1 que tenham prestado concurso prévio ao descredenciamento.

13.3.3. Os residentes/especializando admitidos em serviço descredenciado no ano subsequente ao descredenciamento não terão seu treinamento reconhecido pela SBOT.

13.4. No descredenciamento, os residentes/especializandos em treinamento mantêm o direito de terminar a Residência/Especialização no próprio serviço ou em outro credenciado, e prestar o exame respeitando o artigo 10.9.

13.5. A substituição de mais de 50% do corpo clínico de preceptores do serviço no cadastro da SBOT, em um ano, implicará na necessidade de uma nova vistoria para análise da manutenção do credenciamento.

CAPÍTULO XIV – DAS VAGAS DO PRM/CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO

14.1. São consideradas vagas SBOT as vagas autorizadas em serviço com credenciamento exclusivo pela SBOT.

14.2. São consideradas vagas MEC/SBOT as vagas autorizadas em serviço com credenciamento pelo MEC e pela SBOT.

14.2.1. As vagas autorizadas nesse caso não podem, em hipótese alguma, ser dissociadas, ou seja, haverá um número total único de vagas para treinamento de Ortopedia.

14.3. As vagas de residência, credenciadas pelo MEC e que posteriormente foram credenciadas pela SBOT são indissociáveis e denominadas MEC/SBOT.

14.4. As vagas de especialização, credenciadas pela SBOT e que posteriormente foram credenciadas pelo MEC são indissociáveis e denominadas MEC/SBOT.

14.5. Se o número de vagas SBOT exceder às vagas credenciadas pelo MEC, somente as vagas excedentes serão consideradas vagas SBOT.

14.6. Se o número de vagas MEC exceder às vagas credenciadas pela SBOT, somente as vagas excedentes serão consideradas vagas MEC.

14.6.1. O serviço que desejar equiparar as vagas MEC às vagas SBOT, deverá solicitar vistoria para aumento de vagas.

14.7. São requisitos dos serviços para a solicitação do aumento do número de vagas:

14.7.1. Ser credenciado há mais de 3 (três) anos e ter completado ao menos um ciclo de médicos residentes/especializandos.

14.7.2. Atingir os critérios mínimos para credenciamento definitivo.

14.8. O serviço interessado deve encaminhar à CET, por escrito, um pedido de aumento do número de vagas juntamente com o Formulário de Avaliação dos Serviços (FAS).

14.9. Os pedidos de aumento de vagas e o formulário de avaliação dos Serviços (FAS) deverão ser enviados no período estipulado no MAP.

14.10. O deferimento ou não da solicitação para aumento de vagas será feito em reunião ordinária da CET após a apreciação dos documentos enviados e do relatório dos vistoriadores.

14.11. O aumento do número de vagas SBOT não pode ultrapassar o número de vagas MEC de acordo com o item 14.2.1.

14.12. O aumento do número de vagas, quando aprovado, contemplará todos os residentes do Programa.

CAPÍTULO XV - DO EXAME PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA – TEOT

15.1. O exame anual para obtenção do TEOT e a qualificação como membro titular da SBOT são de responsabilidade da CET.

15.2. Somente será possível ingressar no quadro de membros titulares da SBOT o profissional médico que for aprovado no exame anual para obtenção do Título de Especialista da Sociedade.

15.3. A realização do exame para obtenção do TEOT obedecerá às regras definidas no edital específico para o mesmo.

15.4. Serão considerados candidatos aptos para a inscrição no exame:

- a) O residente/especializando regularmente inscrito como R3 no sistema da CET-SBOT;
- b) O residente cursando o R3 em serviço MEC;
- c) O médico que concluiu e foi aprovado nos 3 (três) anos consecutivos de treinamento (1º, 2º e 3º ano) em Serviço Credenciado pela SBOT ou MEC;
- d) Candidatos independentes, em caso de não ter realizado programa de residência médica em serviço credenciado pelo MEC ou curso de especialização em serviço SBOT.

15.4.1. Para os candidatos independentes será necessário apresentar:

- a) Comprovante de regularidade com o Conselho Regional de Medicina e inscrição principal ativa no CRM com período mínimo de seis anos;
- b) Carta que comprove de forma fundamentada a atuação na área no Brasil pelo dobro do tempo de formação do programa de residência médica (6 anos), ficando vedada a cobrança de cumprimento de cursos ou treinamentos adicionais, conforme descrito em normativa enviada pela AMB;
- c) O documento que a CET considerará como comprovante de atuação será: carta original do diretor clínico do hospital ou do chefe de serviço de ortopedia, com firma reconhecida, comprovando o exercício efetivo da especialidade de ortopedia e traumatologia.

15.4.2. A realização de cursos de especialização em Ortopedia e Traumatologia voltado para médicos estrangeiros e cidadãos brasileiros formados em faculdade de Medicina no exterior não permite a inscrição para o Exame para Obtenção do Título de Especialista (TEOT), conforme regulamenta a Resolução CFM 2.216/2018, que disciplina a participação de médicos estrangeiros em cursos de formação, especialização e pós-graduação em território brasileiro.

CAPÍTULO XVI - DA SECRETARIA DA CET

16.1. A secretaria deverá encaminhar os relatórios de atividades executadas pela CET para aprovação do Conselho de Administração e Comissão Executiva da SBOT.

16.2. A secretaria deverá enviar um relatório anual após a realização do exame para obtenção do TEOT para apreciação da Comissão Executiva da SBOT.

CAPÍTULO XVII - DAS ALTERAÇÕES

17.1. Este regimento interno poderá ser alterado, no todo ou em parte, pela CET e referendado pela Comissão Executiva da SBOT.

17.1.1. As propostas deverão ser estudadas pela Comissão de Estatuto, Regulamentos e Regimentos e Departamento Jurídico da SBOT, no que se refere à compatibilidade com o estatuto e outras disposições legais.

17.1.2. Nas primeiras reuniões após o exame do TEOT, o Manual de Procedimentos (MAP) juntamente com as rotinas da CET, deverão ser atualizadas anualmente.

CAPÍTULO XVIII - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

18.1. Os casos omissos serão resolvidos pela CET *ad referendum* do Conselho Administrativo da SBOT.

18.2. Este regimento interno entrará em vigor na data da aprovação pela Comissão Executiva da SBOT.

Presidente: Dr. Márcio Schiefer de Sá Carvalho

Vice-presidente: Dr. Carlos Alberto de Souza Araújo Neto

Secretário-executivo: Adriano Fernando Mendes Júnior

Secretário-adjunto: Francisco Robson de Vasconcelos Alves

Membros: Cinthia Faraco Martinez Cebrian, Eduardo Sadao Yonamine, Eriko Gonçalves Filgueira, Fabio Teruo Matsunaga, Mario Lenza, Rogério Carneiro Bitar, Sebastião Vieira de Moraes, Tiago Lazzaretti Fernandes.

Este Regimento Interno entrará em vigor na data de sua aprovação, e ficam revogadas as versões anteriores.

São Paulo, 12 de março de 2026.

Miguel Akkari
Presidente SBOT 2026

Marcus Vinícius Malheiros Luzo
Secretário-Geral SBOT 2026

Márcio Schiefer de Sá Carvalho
Presidente Comissão de Ensino e
Treinamento 2025

Rosmari A. Elias Camargo de Carvalho Campos
Advogada - OAB SP nº 152.535