

**REGIMENTO INTERNO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE
ARRITMIAS CARDÍACAS – SOBRAC**

ÍNDICE

- 1. *Das Finalidades.***
- 2. *Do Processo Eleitoral.***
- 3. *Do Processo de Alteração do Estatuto.***
- 4. *Da Escolha da Cidade-Sede e das Normas Gerais do Congresso Brasileiro de Arritmias Cardíacas.***
- 5. *Da Concessão do Certificado de Área de Atuação.***
- 6. *Da Avaliação de Temas Livres.***
- 7. *Dos Outros Eventos.***
- 8. *Da Alteração do Regimento.***
- 9. *Das Disposições Finais.***

1. Das Finalidades.

- 1.1 Este regimento interno da Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas – SOBRAC, elaborado pelo CD, em conformidade com os artigos 6.3 (a) e 18.3 do estatuto social, e a este subordinado, regula, de maneira vinculante a todos os associados, a organização e funcionamento dos órgãos sociais e o desenvolvimento das atividades da SOBRAC discriminadas nos capítulos que seguem.

2. Do Processo Eleitoral.

- 2.1 Para fins das eleições de 2.021 a SOBRAC incorporará sob a forma de seu próprio Regimento Eleitoral as disposições estabelecidas pelo Regimento Eleitoral da SBC, publicado em 25.02.2021 e disponível no link <https://www.portal.cardiol.br/eleicoes-2021>, o qual para todos os fins de Direito validade interna plena, naquilo que não for incompatível com o seu Estatuto.
- 2.2 A candidatura para a Diretoria e para o CC será:
- (a) apresentada necessariamente sob a forma de chapa conjunta, a qual contemplará todos os cargos previstos nos artigos 7.1, 8.1 e 11.1 do estatuto, em comunicado escrito e assinado por todos os seus integrantes; e
 - (b) (Revogado)
- 2.2.1 Identificando qualquer inobservância, pela chapa apresentada, às exigências estatutárias e regimentais, a Diretoria em exercício notificará o candidato a Diretor-Presidente a suprir a irregularidade no prazo de 3 (três) dias, sob pena de indeferimento da inscrição.
- 2.3 (Revogado).
- 2.4 As candidaturas aos cargos do CF serão apresentadas à Diretoria em exercício com pelo menos 60 (sessenta) dias de antecedência da eleição, que se realizará em AG anual no primeiro ano do mandato dos membros do CF que precederão os eleitos, por qualquer associado que, nos termos do estatuto, ostente tal direito.
- 2.5 A eleição será conduzida pela internet em período a ser designado previamente pela SBC, detentora dos recursos técnicos que serão utilizados nas eleições da Sobrac, obedecendo o processo descrito abaixo.
- 2.5.1 As eleições realizar-se-ão em turno único mediante votação secreta e direta, via internet, sendo eleita a chapa que obtiver maior número de votos válidos. Havendo empate na apuração, será vencedora a chapa cujo candidato a presidente tenha maior idade.
- 2.5.2 A eleição ao Conselho Fiscal será também realizada em turno único, na própria AG anual, sendo eleitos os três candidatos que obtiverem maior número de votos. Havendo empate, será eleito o candidato que tenha maior idade.
- 2.6 O processo eleitoral não se anulará se os prazos previstos neste capítulo sofrerem pequenos ajustes considerados razoáveis e necessários pela Diretoria em cada caso, ou se houver modificações nos prazos eleitorais da SBC.
- 2.7 Ao início de cada processo eleitoral, o Diretor-Presidente designará uma comissão eleitoral, formada por associados efetivos que declinem de qualquer candidatura para aquele processo eleitoral.

2.7.1 Quaisquer incidentes ou dúvidas ocorridos no processo eleitoral não dirimíveis pelas disposições deste regimento serão resolvidos pela comissão eleitoral.

2.8 A cerimônia de posse da Diretoria e do CC se realizará durante o Congresso Brasileiro de Arritmias Cardíacas do ano anterior ao do início do mandato.

3. Do Processo de Alteração do Estatuto.

3.1 Recebida a proposta de alteração do estatuto, a Diretoria, obrigatoriamente:

(a) convocará uma AG para esse fim exclusivo, observado o disposto nos artigos 5.2.1 e 5.3 do estatuto; e, até 5 (cinco) dias após a convocação,

(b) divulgará aos associados, através do *site* da SOBRAC na internet, o texto da proposta de alteração.

3.2 Até 30 (trinta) dias antes da realização da AG, qualquer associado poderá encaminhar à Diretoria sugestões à proposta de alteração.

3.2.1 A Diretoria encaminhará as sugestões referidas no artigo 3.2 ao titular da proposta de alteração, que, a seu critério, poderá acolhê-las e alterar sua proposta, reencaminhando-a à Diretoria em versão final.

3.2.1.1 Sendo a Diretoria a própria titular da proposta, a ela caberá o juízo previsto no artigo 3.2.1.

3.3 Até 15 (quinze) dias antes da realização da AG, a Diretoria divulgará aos associados, através do *site* da SOBRAC na internet, a versão final da proposta de alteração tal como definida pelo seu titular.

3.4 A Diretoria providenciará a distribuição da versão final da proposta de alteração à entrada da AG. Nenhuma outra emenda ou projeto de alteração além daquele definido pelo titular será votado na AG.

3.5 A AG poderá aprovar total ou parcialmente a proposta de alteração. Os trechos da proposta não aprovados implicarão a manutenção do conteúdo respectivo do estatuto em vigor, vedada a aprovação de um terceiro conteúdo diverso do estatuto em vigor ou da proposta de alteração. A AG, contudo, poderá aprovar um terceiro conteúdo nas seguintes hipóteses:

(a) correção de erros materiais flagrantes, envolvendo, exemplificativamente, numeração de artigos, incisos e parágrafos, referências cruzadas de artigos etc.; e

(b) refinamento da redação de qualquer dispositivo, aclarando o seu conteúdo sem alterar-lhe a essência.

3.6 Havendo presença e consenso da totalidade dos associados com direito a voto em AG, os procedimentos previstos nos artigos 3.1 a 3.5 poderão ser suprimidos.

4. Da Escolha da Cidade-Sede e das Normas Gerais do Congresso Brasileiro de Arritmias Cardíacas.

4.1 A escolha da cidade-sede do Congresso Brasileiro de Arritmias Cardíacas será feita pelo CD entre as cidades que manifestarem interesse, de acordo com os critérios e

requisitos dispostos no Anexo 1 a este regimento interno. O Congresso obedecerá às normas gerais de realização igualmente disciplinadas no Anexo 1.

5. Da Concessão do Certificado de Área de Atuação.

5.1 A concessão do certificado de área de atuação seguirá as determinações da Associação Médica Brasileira – AMB, da SBC e dos demais órgãos competentes no que tange à forma de concessão de títulos e certificados, e do Anexo 2 a este regimento interno. Na hipótese de alterações supervenientes das determinações dos órgãos competentes que as tornem conflitantes com as disposições do Anexo 2, aquelas prevalecerão sobre estas.

6. Da Avaliação de Temas Livres.

6.1 A avaliação de temas livres será feita pelo CC, de acordo com os critérios e requisitos dispostos no Anexo 3 a este regimento interno.

7. Dos Outros Eventos.

7.1 A regulamentação e organização dos outros eventos científicos realizados pela SOBRAC seguirão os requisitos dispostos no Anexo 4 a este regimento interno.

8. Da Alteração do Regimento.

8.1 Este regimento poderá ser alterado, a qualquer tempo, pelo CD, em reunião a ser realizada em conformidade com o Capítulo 6 do estatuto da SOBRAC.

8.1.1 As alterações deste regimento deverão ser divulgadas entre os associados pelos meios referidos no artigo 5.3 do estatuto, e valerão a partir do 60º dia após tal divulgação.

9. Das Disposições Finais.

9.1 Os anexos a esse regimento interno constituem parte integrante do mesmo.

São Paulo, 01 de março de 2021.

Membros do Conselho Deliberativo:

ANEXO 1

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DA CIDADE-SEDE E NORMAS GERAIS DO CONGRESSO BRASILEIRO DE ARRITMIAS CARDÍACAS

1) Centro de Convenções

Para uma demanda estimada de 1.000 participantes, definem-se os seguintes critérios para os centros de convenções:

- a) Um auditório grande (500 a 700 lugares)
- b) Quatro auditórios médios (200 a 400 lugares)
- c) Uma área destinada para exposição de pôsteres de no mínimo 150 m²

Obs.: A salas deverão possuir:

- Pé direito mínimo de 4,0 metros;
- Ar condicionado central;
- Isolamento acústico.

2) Área de Exposição

- a) Terá espaço adequado para montagem da Exposição, com área contígua, mínima, de 800 m². Este espaço deve ter pé direito igual ou superior a 5 m e ser climatizado;
- b) Será localizada no Centro de Convenções, junto à área das atividades científicas;
- c) O fluxo dos congressistas pelo Centro de Convenções deverá incluir a área de exposição.

3) Área para Credenciamento

- a) Espaço adequado para montagem da secretaria de credenciamento com área mínima de 150 m²;
- b) Localizada na entrada do Centro de Convenções.

4) Salas de Apoio

- a) 01 sala de 20 a 40 m² para multimídia e slide-desk;
- b) 01 sala de 20 a 40 m² para a Secretaria da Institucional;
- c) 02 salas para 20 pessoas ou mais para reuniões de: Diretoria, Comissões dos Conselhos Fiscal e Científico, Conselho Deliberativo, Comissão Executiva do Congresso, Reuniões entre membros da entidade;

- d) 01 sala VIP para convidados Nacionais e Internacionais;

Obs.: As salas deverão ser climatizadas e localizadas próximas às atividades científicas.

5) Rede Hoteleira

Ficam definidos os seguintes critérios para a Rede Hoteleira:

Expectativa de necessidades de rede hoteleira:

- A rede hoteleira deverá ter capacidade para atender uma expectativa mínima de hóspedes de 1.200 pessoas, em hotéis 5 e 4 estrelas (critério EMBRATUR).

6) Malha Aérea

Ficam definidos os seguintes critérios para a Malha Aérea:

- A malha aérea deverá ser capaz de atender um público de 1.200 participantes, acrescido de 30% relativo aos acompanhantes.
- A malha aérea disponível deverá permitir que os participantes do congresso possam chegar e sair da cidade-sede, com duas ou mais opções de vôo, com no máximo duas conexões até seu destino final, e no período máximo de 12 horas.

LOGÍSTICA DO CONGRESSO

O Congresso deverá ser realizado preferencialmente no mês de novembro/dezembro, com duração de 3 a 4 dias.

Os comunicados oficiais e prazos de entrega devem seguir o seguinte cronograma:

- a) Programa preliminar – 04 meses de antecedência deverá ser postado;
- b) Envio de temas livres pela Internet entre [...] e [...] dias do evento;
- c) Programa final – já incluindo os nomes dos convidados (confirmados) e temas livres aprovados, deverá ser postado com 30 dias de antecedência.

ANEXO 2

CONCESSÃO DO CERTIFICADO DE ÁREA DE ATUAÇÃO

1. *Disposições Gerais.*

A avaliação para concessão do certificado de área de atuação em eletrofisiologia e arritmologia clínica será composta por duas fases:

- (i) **Fase I** – Avaliação objetiva: prova escrita; e
- (ii) **Fase II** – Avaliação subjetiva: prova prática

A aprovação na fase I habilitará automaticamente o candidato à Fase II.

O candidato aprovado na Fase II receberá um certificado de área de atuação com a nota de cada fase e especificação de desempenho.

2. *Requisitos de Inscrição para Avaliação para Concessão do Certificado de Área de Atuação em Eletrofisiologia e Arritmologia Clínica.*

No ato da inscrição devem ser apresentados:

- (i) certificado de conclusão do curso de graduação em Medicina há, pelo menos, 3 (três) anos;
- (ii) certificado de inscrição no Conselho Regional de Medicina (CRM definitivo);
- (iii) certificado do Título de Especialista em Cardiologia pela SBC;
- (iv) título de especialista em cardiologia emitido pela AMB;
- (v) comprovante de treinamento de dois anos em regime de dedicação integral em Centro formador de eletrofisiologia reconhecido pela SOBRAC (Arq Bras Cardiol 1996; 67 (3): 219);
- (vi) documentação de participação em, pelo menos, 200 (duzentos) estudos eletrofisiológicos, incluindo 80 (oitenta) procedimentos de ablação como primeiro operador; e
- (vii) curriculum simplificado no formato Lattes, por meio do portal www.cnpq.br.

3. *Fase I.*

3.1 *Objetivos.*

A avaliação objetiva visa:

- (i) garantir o equilíbrio do grau de complexidade das provas;

- (ii) facilitar a correção das provas;
- (iii) ampliar as áreas de conhecimento abrangidas pelas provas;
- (iv) eliminar qualquer tipo de subjetividade; e
- (v) reduzir o tempo de divulgação dos resultados das provas.

3.2 Diretrizes para Formulação das Questões.

As questões da avaliação objetiva devem ser elaboradas de forma a avaliar o perfil e as habilidades que os profissionais que se dedicam às áreas de eletrofisiologia e arritmologia clínica devem dominar ao final do seu treinamento.

Uma vez elaboradas, as perguntas passarão a integrar um Banco de Questões Permanente, que permitirá a redução do tempo de elaboração da avaliação.

3.2.1 Banco de Questões Permanente.

As perguntas do Banco de Questões têm caráter reservado. Compete aos membros do Conselho Formulador de Questões e do Comitê de Avaliação de Complexidade zelar para as mesmas não sejam indevidamente divulgadas.

3.2.1.1 Formulação de Questões.

A formulação das questões do Banco de Questões Permanente compete ao Conselho Formulador de Questões.

3.2.1.2 Avaliação das Questões.

A avaliação das questões do Banco de Questões Permanente compete ao Comitê de Avaliação de Complexidade, o qual realizará a classificação das questões segundo a hierarquia de complexidade nas diversas áreas do conhecimento básico e complexo da formação do profissional (**Quadro I**).

Uma vez realizada a avaliação do índice de acertos por pergunta, dentro de cada grau de complexidade, conforme disposto no item 3.4, as perguntas que obtiverem baixos ou altos índices de acertos serão consideradas para exclusão do Banco de Questões, ou reclassificação quanto ao grau de complexidade.

QUADRO I: Descrição dos graus de hierarquia de complexidade das perguntas do banco de questões

COMPLEXIDADE	DESCRIÇÃO
I	[...]
II	[...]

3.2.1.3 Conteúdo do Banco de Questões.

- **Disfunção do Nódulo Sino-atrial;**

1. Diagnóstico diferencial (bradicardia funcional, etc.)
2. Avaliação não invasiva (Teste de esforço e Holter)
3. Avaliação invasiva (TRNS, TRNSC, etc.)

- **Disfunção da condução pelo Nó AV e da condução intraventricular**

1. Avaliação não invasiva (Holter, ECG, Event e monitor de eventos, etc.)
2. Avaliação invasiva (intervalos AH e HV, curva de refratariedade do Nó AV, etc.)
3. Testes farmacológicos (procainamida, atropina, etc.)
4. Indicações de estimulação cardíaca artificial

- **Flutter Atrial**

1. Tratamento Agudo (farmacológico, elétrico)
2. Tratamento Crônico (farmacológico, elétrico)
3. Ablação (indicação, técnicas, complicações).

- **Fibrilação Atrial**

1. Tratamento Agudo (farmacológico, elétrico)
2. Tratamento Crônico (farmacológico, elétrico)
3. Ablação (indicação, técnicas, complicações)
4. Dispositivos implantáveis (indicação, marcapasso, desfibriladores)

5. Tratamento Cirúrgico (indicação, complicações)

• **Outras arritmias supraventriculares;**

1. Avaliação não invasiva (Holter, ECG, Event e monitor de eventos, etc.)
2. Avaliação invasiva (indicação, técnicas de mapeamento incluindo novos métodos tridimensionais e ultra-som intracardíaco)
3. Manejo farmacológico
4. Ablação (indicação, técnicas, complicações, etc.)

• **Arritmias Ventriculares;**

1. Tratamento Agudo (farmacológico, elétrico)
2. Avaliação não invasiva (Holter, ECG, Event e monitor de eventos, etc.)
3. Avaliação invasiva (intervalos AH e HV, curva de refratariedade do Nó AV, etc.)
4. Ablação (indicação, técnicas de mapeamento, etc.)
5. Tratamento farmacológico Crônico
6. Desfibriladores implantáveis (indicação, complicações)

• **Síncope**

1. Avaliação não invasiva (Holter, ECG, Event e monitor de eventos, etc.)
2. Teste de Inclinação
3. Avaliação invasiva.
4. Dispositivos implantáveis (Loop Cardíaco)
5. Avaliação não cardiológica (vascular, neurológica, etc.)

• **Morte Súbita**

1. Tratamento Agudo (farmacológico, elétrico)
2. Avaliação não invasiva (Holter, ECG, Event e monitor de eventos, etc.)
3. Avaliação invasiva (elétrica e vascular)
4. Desfibriladores implantáveis (indicação, complicações)

5. Tratamento farmacológico Crônico

• **Síncope neurocardiogênica**

1. Diagnóstico
2. Tratamento farmacológico
3. Dispositivos implantáveis

• **Síndrome do QT Longo**

1. Diagnostico
2. Tratamento (farmacológico ou não)
3. Mecanismo celular, genética molecular e aconselhamento genético

• **Cardiomiopatia hipertrófica**

1. Diagnóstico
2. Tratamento (farmacológico ou não)
3. Mecanismo celular, genética molecular.

• **Arritmias no pós operatório**

1. Tratamento Agudo (farmacológico, elétrico)
2. Implicações a longo prazo
3. Dispositivos implantáveis em crianças
4. Indicações
5. Complicações
6. Implicações e acompanhamento a longo prazo
7. Novas indicações e técnicas

• **Desfibriladores implantáveis**

1. Indicações
2. Complicações
3. Implicações e acompanhamento a longo prazo

4. Novas indicações e técnicas

• **Estratificação de risco**

1. ECG - AR
2. Alternância de onda T
3. Variabilidade Cardíaca, etc....

• **Avaliação de pacientes ambulatoriais**

1. Avaliação de paciente com queixa de arritmia, palpitação ou síncope.
2. follow-up de pacientes com Marcapasso
3. Seguimento de pacientes com ICD

• **Grandes Trails em Arritmia**

3.3 Prova.

Quando da inscrição o candidato receberá informações acerca do formato e duração da prova, bem como as referências bibliográficas.

A prova será composta de 60 (sessenta) questões de múltipla escolha com 5 (cinco) alternativas possíveis e somente 1 (uma) correta, selecionadas, aleatoriamente, do banco de questões e estratificadas pelo grau de complexidade.

Estas questões serão divididas em 2 (dois) grupos: aquelas que não contêm registro eletrocardiográfico a ser interpretado – com peso 1 (um) – e aquelas com registro eletrocardiográfico para interpretação – peso 2 (dois).

Os candidatos receberão folha de resposta para preenchimento das alternativas corretas que deverá ser assinada e entregue juntamente com a prova ao final do exame.

A prova da Fase I terá correção eletrônica e será considerado aprovado todo candidato que obtiver nota equivalente a um mínimo de 65% dos pontos possíveis da prova. A nota terá precisão de 2 (duas) casas decimais, sendo o valor centesimal 5 (cinco) arredondado para cima.

3.4 Relatório de Desempenho.

Os relatórios anunciarão a classificação dos candidatos em ordem decrescente de pontos destacando a lista de aprovados.

Haverá uma avaliação do índice de acertos por pergunta, dentro de cada grau de complexidade. Serão associadas características específicas de cada candidato em relação à aprovação/reprovação, mediante tabelas, gráficos e análise estatística.

Serão consideradas as seguintes características específicas: sexo, idade, tempo de formado, tempo de experiência na área de eletrofisiologia, instituição de formação e trabalho, titulação acadêmica, número de vezes que realizou o teste, número e qualidade de trabalhos publicados na especialidade.

3.5 Equipe de trabalho.

3.5.1 Conselho Formulator de Questões.

Constituído por membros da SOBRAC devidamente nomeados pela Diretoria após indicação do Diretor Científico.

Os membros do Conselho Formulator de Questões têm mandato de 2 (dois) anos e podem ser destituídos a qualquer tempo pela Diretoria em caso de inobservância de sua função ou da divulgação indevida das questões do Banco de Questões.

3.5.2 Comitê de Avaliação de Complexidade.

Constituído por membros da SOBRAC devidamente nomeados pela Diretoria após indicação do Diretor Científico.

Os membros do Comitê de Avaliação de Complexidade têm mandato de 2 (dois) anos e podem ser destituídos a qualquer tempo pela Diretoria em caso de inobservância de sua função ou da divulgação indevida das questões do Banco de Questões.

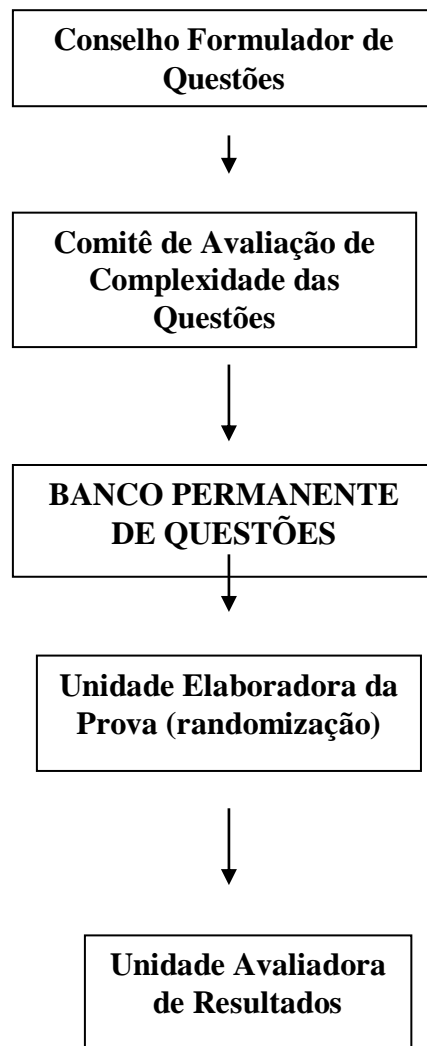
3.5.3 Unidade Elaboradora da Prova.

Empresa de informática responsável pela elaboração do sistema de armazenamento e seleção aleatória de questões, estratificadas segundo o grau de complexidade, para cada prova.

3.5.4 Unidade Avaliadora dos Resultados.

Profissional da área de estatística para análise dos resultados e elaboração de relatórios, levando em consideração o valor ponderal da avaliação em cada fase da prova.

3.6 Organograma da Avaliação.



3.7 Fluxograma da Avaliação.

3.7.1 Inscrição.

Preenchimento de formulário que contém os pré-requisitos para ser considerado candidato.

3.7.2 Recebimento do Manual de Orientação do Candidato.

Conteúdo da prova, forma, duração, critérios de aprovação e bibliografia.

3.7.3 Prova.

A prova teórica realizar-se-á durante os Congressos Brasileiros de Arritmias Cardíacas.

3.7.4 Resultados.

O gabarito e a relação dos aprovados serão divulgados no último dia dos Congressos Brasileiros de Arritmias Cardíacas e no portal internet da SOBRAC.

As respostas serão tabuladas, analisadas e os resultados publicados com a avaliação completa do desempenho do candidato.

3.8 Estimativa de Custos da Fase I.

Remuneração Conselho Formulator de Questões e do Comitê de Avaliação da Complexidade das Questões com valores a serem estabelecidos.

Contratação da(s) empresa(s) responsável(is) pelo desempenho das funções de Unidade Elaboradora da Prova e de Unidade Avaliadora de Resultados.

4. Fase II

4.1 Realização.

A prova constará de uma ablação por cateter (de uma via anômala esquerda, arritmia atrial esquerda ou fibrilação atrial) a ser realizada no Serviço do candidato ou outro de sua escolha.

O candidato tem o prazo de 12 (doze) meses, contados da divulgação do resultado da prova escrita, para realização da prova prática. Expirado este prazo o candidato somente poderá solicitá-la caso seja aprovado em nova prova teórica.

4.2 Avaliadores.

A avaliação será efetuada por 2 (dois) eletrofisiologistas certificados, de Serviços distintos do candidato, e designados pela SOBRAC.

4.3 Estimativa de Custos da Fase II.

Remuneração aos avaliadores.

ANEXO 3

CONDIÇÕES E REQUISITOS PARA AVALIAÇÃO DOS TEMAS LIVRES

TEMA LIVRE (ORAL)

1. **Regra Básica.**

Apresentação de 5 (cinco) trabalhos selecionados, que são julgados por uma mesa e questionados pela platéia, cuja interação é primordial.

2. **Duração.**

1h15min.

3. **Participantes.**

4 (quatro) debatedores.

4. **Dinâmica.**

Os debatedores se apresentam, em seguida, um dos debatedores anuncia o trabalho, assim como a instituição onde foi desenvolvido, os autores e a posição **destacada** do apresentador (obrigatoriamente autor do trabalho). Este dispõe de 10 (dez) minutos rigorosamente controlados, em seguida um dos debatedores faz comentários objetivos e concisos, ele terá 10 (dez) minutos. Imediatamente, a platéia é convocada a participar; não será permitido o diálogo direto com o apresentador. Aos 4 (quatro) debatedores caberá também a função de julgar os trabalhos apresentados, conforme regras regulamentadas pelo CC.

5. **Normas para Julgamento dos Melhores Trabalhos do Congresso Brasileiro de Arritmias por Área.**

Serão considerados candidatos apenas os trabalhos selecionados para tema livre oral.

Uma única banca, composta por 4 (quatro) elementos que também desenvolverão a função de debatedores, julgará todos os trabalhos da área para a qual foram indicados.

Os critérios para pontuação do julgamento serão entregues no evento.

O trabalho que obtiver a maior média (por área) das pontuações aferidas pelos julgadores será declarado vencedor (Melhor Trabalho apresentado por área).

TEMA LIVRE (PÔSTER)

1. Regra Básica.

Trabalhos selecionados pelo CC, que permanecem expostos em amplo salão durante longo período, são apresentados em sala E (horário específico) para serem julgados por uma mesa e questionados pela platéia.

2. Duração.

7 min.

3. Participantes.

2 (dois) debatedores.

4. Dinâmica.

O autor expõe, na forma de pôster (horário pré-determinado), o tema livre selecionado pelo CC, que permanece exposto durante o período das 8h às 18h. Em sala e horário determinados pelo CC, os debatedores se apresentam, em seguida, um dos debatedores anuncia o trabalho, assim como a instituição onde foi desenvolvido, os autores e a posição **destacada** do apresentador (obrigatoriamente autor do trabalho). Este dispõe de 4 (quatro) minutos, rigorosamente controlados, para, com o **pôster original** apresentar o estudo. Em seguida um dos debatedores faz, em 3 (três) a 4 (quatro) minutos, comentários objetivos e concisos. Imediatamente, a platéia é convocada a participar; não será permitido o diálogo direto com o apresentador.

ANEXO 4

OUTROS EVENTOS

EDUCAÇÃO CONTINUADA

Introdução

A SOBRAC realizará, todos os anos, cursos de educação continuada buscando atualizar seus associados sobre temas que contribuam para o desenvolvimento e aperfeiçoamento das atividades médicas.

Responsabilidades:

Do Coordenador Geral:

1. Assegurar que o curso esteja sendo ministrado dentro dos critérios aprovados pela SBC.
2. Manter contato com o professor e coordenadores regionais para o agendamento de datas e locais em que os cursos serão ministrados.
3. Revisar e aprovar programa desenvolvido e recomendado pelos Coordenadores Regionais.
4. Assegurar apoio da SOBRAC para todas as necessidades.

Dos Coordenadores Regionais:

1. Garantir instalações adequadas à realização do curso (cadeiras universitárias ou mesas montadas em formato escola, climatização, localização, etc.);
2. Garantir materiais de apoio para o evento (audiovisual, quadro, microfone lapela, etc.);
3. Fazer orçamento de todas as receitas e despesas, conforme orientação da administração da SOBRAC;
4. Garantir a confecção e distribuição dos materiais de divulgação do evento (cartazes, folders, e-mail);
5. Providenciar pastas com folhas para anotação, canetas e crachás de identificação, para os participantes;
6. Buscar patrocínio para o evento com organismos locais, conselhos regionais, universidades, associações de classe, empresas (evitando, ao máximo, solicitação às empresas de marcapassos);

7. Assegurar de que todas as arrecadações (patrocínios em espécie e inscrições) sejam depositadas em conta corrente designada pela SOBRAC;
8. Encaminhar solicitação de pagamentos aprovados no orçamento, à SOBRAC.

Do Administrador da SOBRAC:

1. Manter contato com os coordenadores regionais no sentido de dirimir eventuais dúvidas e auxiliá-los com a elaboração de um orçamento do evento;
2. Com base na previsão recebida dos coordenadores regionais, dimensionar o evento e estabelecer em conjunto valor de quotas de patrocínio e de inscrições;
3. Em caso de haver uma agência ou alguém mais encarregado da organização local, manter contato para orientar e comunicar decisões da SOBRAC;
4. Manter o coordenador geral informado sobre os preparativos do evento, bem como sobre os resultados alcançados;
5. Receber solicitações de pagamentos aprovados e providenciar pagamentos;
6. Fazer fechamento do evento e prestar contas à diretoria da SOBRAC.