

**ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM DE NEFROLOGIA –
SOBEN**

**PROVA PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE
ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM NEFROLOGIA
EDITAL N. 01/2018, de 25 de junho de 2018**

A Associação Brasileira de Enfermagem em Nefrologia – SOBEN, por intermédio de seu Departamento de Títulos de Enfermagem em Nefrologia – DETEN, comunica e informa através do presente Edital, que realizará a prova para obtenção do Título de Enfermeiro Especialista em Nefrologia.

A prova se realizará durante o XVII CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM EM NEFROLOGIA, que ocorrerá no centro de convenção do hotel Windsor Oceânico na cidade do Rio de Janeiro – RJ, no período de 18 à 22/09/2018.

1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES DO CONCURSO

O Título de Enfermeiro Especialista em Nefrologia, na modalidade de prova tem por objetivo certificar o Enfermeiro qualificado a exercer sua especialidade em Unidades de Terapia Renal Substitutiva, validando sua prova e pontuando sua capacitação e competência profissional e científica, de acordo com os critérios do DETEN - SOBEN, aprovados e regulamentados pela legislação profissional vigente.

O processo de Titulação de Enfermeiros Especialistas em Nefrologia, por Sociedades de Especialistas, é regulamentado através da:

– **Resolução COFEN Nº 290/2004**, de 24 de março de 2004, que Fixa as Especialidades de Enfermagem e revoga a Resolução COFEN Nº 260/2001, de 12 de julho de 2001;

- **RESOLUÇÃO COFEN Nº 389/2011** de 20 de outubro de 2011, que atualiza, no âmbito do sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de título de pós-graduação *Lato e Stricto Sensu* concedido a enfermeiros e lista as especialidades, e

– **Estatuto da SOBEN**, que prevê a outorga do Título de Enfermeiro Especialista em Nefrologia, mediante aprovação em prova e Concurso de Proficiência, através da **Comissão e Banca de Titulação de Enfermeiros.**

Especialistas em Nefrologia (DETEN).

O Título de Enfermeiro Especialista em Nefrologia por prova tem validade indeterminada, porém, o portador do Título só poderá fazer uso deste desde que se encontre em pleno gozo de seus direitos junto ao Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e Associação Brasileira de Enfermagem em Nefrologia (SOBEN).

2. REQUISITOS MÍNIMOS

Poderá se candidatar ao Título de Enfermeiro Especialista em Nefrologia por prova o enfermeiro que comprove, por documentação legal:

- Mínimo de cinco (05) anos de inscrição no Sistema COFEN/CORENs;
- Registro de, no mínimo, cinco (05) anos trabalhados em assistência, gerenciamento, ensino e/ou pesquisa de Unidades de Terapia Renal Substitutiva.

3. INSCRIÇÕES

3.1 - As inscrições serão aceitas pela Associação Brasileira de Enfermagem em Nefrologia (SOBEN), no período de 25/06/2018 a 10/09/2018, impreterivelmente.

3.2 - É vedada a inscrição extemporânea.

3.3 - Para inscrever-se, o Candidato deve conhecer e estar plenamente de acordo com o presente Edital, que está disponível no site www.soben.org.br e www.nefro2018.com.br.

3.4 - A inscrição do Candidato automaticamente subentende que tenha conhecimento das normas e condições estabelecidas neste Edital e que as tenha aceitado, não podendo, portanto, alegar desconhecimento.

3.5 - O candidato deverá certificar-se de que a documentação apresentada está completa, pois não será permitida a inclusão de documentos após a prova. Tais documentos constam neste edital.

3.6 - O candidato assume a responsabilidade jurídica por todas as informações por ele fornecidas, bem como eventuais erros ou omissões.

3.7 - Dúvidas e informações adicionais poderão ser esclarecidas por meio do e-mail: soben@uol.com.br

3.8 - Taxa de inscrição:

– Associado SOBEN: R\$ 150,00.

– Não Sócio: Deverá se associar conforme ficha de inscrição (ANEXO III), e encaminhar junto com a documentação.

3.09 - O pagamento da taxa de inscrição deverá ser efetuado no dia e local da prova, em espécie.

3.11 - Os documentos necessários deverão ser enviados para o e-mail: soben@uol.com.br, impreterivelmente até o dia 10/09/2018.

3.12 - As informações prestadas no Requerimento de Inscrição serão de inteira responsabilidade do Candidato, dispondo a Comissão de Titulação do DETEN - SOBEN do direito de excluir da Prova de Título aquele que não preencher o requerimento de forma completa, correta ou que fornecer dados comprovadamente inverídicos.

3.13 - A qualquer tempo, poder-se-á anular a inscrição e a utilização da proficiência curricular, desde que constatada falsidade em qualquer declaração e/ou qualquer irregularidade nas provas ou em documentos apresentados.

3.14 – O DETEN - SOBEN não realizará reembolso do valor da inscrição em caso de documentação incompleta, reprovação ou desistência.

3.15 - O valor referente ao pagamento da taxa de inscrição será devolvido em caso de cancelamento do certame por conveniência da SOBEN.

3.16 - Qualquer prejuízo ao Candidato, por inobservância do presente Edital, será de sua inteira responsabilidade.

4. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

4.1 - Para todos os Candidatos:

– Requerimento de Inscrição, fornecido pela SOBEN, disponível no Anexo I do presente Edital, devidamente preenchido e assinado;

– Uma Cópia da Cédula de Identidade Profissional, emitida pelo Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição; na categoria Enfermeiro;

– Cópia do diploma de graduação em enfermagem;

– Cópia autenticada da carteira de trabalho (CTPS) que comprove o exercício profissional como Enfermeiro, trabalhados em assistência, gerenciamento, ensino e/ou pesquisa em Unidades de Terapia Renal Substitutiva, em uma das modalidades – hemodiálise, diálise peritoneal, transplante renal, ambulatórios de especialidades – por, no mínimo, cinco (05) anos.

- Requerimento de Inscrição, fornecido pela SOBEN, disponível no Anexo II do presente Edital, devidamente preenchido e assinado.

- Uma cópia de boleto de pagamento da anuidade se associado, ou cópia da ficha de inscrição (AnexoIII) e pagamento para os novos sócios no local da prova em espécie.

- Uma Cópia do Boleto de Pagamento do Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição; na categoria Enfermeiro, relativo ao ano 2017 ou declaração do conselho de regularidade;

– **DOCUMENTAÇÃO E CURRÍCULO** com comprovação de *Títulos*.

4.2 - Estes documentos serão guardados pela SOBEN durante o prazo de seis (06) meses, caso não sejam retirados pelo candidato, serão inutilizados.

5. ACEITAÇÃO DA INSCRIÇÃO

5.1 - O cumprimento, por parte do Candidato, das exigências para a inscrição assegura a participação na prova e aproveitamento da proficiência curricular.

5.2 - O Candidato que apresentar a documentação exigida incompleta não terá assegurado o direito de participar da prova, e será eliminado se não comprovar os cinco (05) anos de experiência na área.

6. BANCA EXAMINADORA

6.1 - O Concurso será julgado pela Banca DETEN - SOBEN.

6.2 - A Banca Examinadora é responsável pela avaliação e julgamento dos comprovantes e títulos.

7. INSCRIÇÃO PARA A PROVA:

7.1 – Em sendo aceito a documentação, o candidato receberá correspondência por e-mail, da aprovação para realização da prova de título.

7.2 – Deverá pagar a taxa de inscrição de R\$ 1.250,00 no local do evento, em espécie.

8. NOTA FINAL DO CONCURSO

8.1 - A Nota Final do Concurso de Titulação pode variar de 0,0 (zero) a 10,0 (dez).

8.2 - Serão considerados aprovados os Candidatos que alcançarem, no mínimo, 7,0 (sete) na Nota Final.

9. DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

9.1 - A relação dos Candidatos aprovados no Concurso será divulgada através de lista do Resultado Final, no final da prova .

10. DISPOSIÇÕES GERAIS

- A SOBEN não se responsabilizará por despesas, a quaisquer títulos, realizadas pelos candidatos.

- Os itens deste edital poderão sofrer eventuais alterações, atualizações ou acréscimos, enquanto não consumada a providência ou evento que lhes disser respeito. Os casos omissos neste edital serão resolvidos pelo DETEN - SOBEN.

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

RICARDO GABRIEL TEODORO
Presidente da SOBEN

São Paulo, 25 de junho de 2018.

**PROVA PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE
ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM NEFROLOGIA
EDITAL N. 01/2018, de 25 de junho de 2018**

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

Ao presidente do DETEN - COREN para obtenção do título de enfermeiro especialista em nefrologia por prova e (nome completo do candidato) _____,
COREN _____, residente à _____,
(bairro) _____ (CEP) _____ -
_____, (cidade) _____ (UF) _____,
(DDD - nº telefone para contato) _____ - _____ (e-mail para
contato) _____,
venho por meio deste requerer minha inscrição no Concurso para obtenção do Título de Enfermeiro Especialista em Nefrologia **POR PROVA** promovido pela Associação Brasileira de Enfermagem em Nefrologia – SOBEN, estando ciente e concordando com os termos descritos no Edital do Concurso.

_____, _____ de _____ de 2018

Assinatura do Candidato

ANEXO II

**PROVA PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE
ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM NEFROLOGIA
EDITAL N. 01/2018, de 25 de junho de 2018**

DECLARAÇÃO DE CÓPIAS AUTÊNTICAS

Eu, (NOME COMPLETO) _____,
(NACIONALIDADE) _____,
(RG nº) _____ (Órgão Emissor) _____ (UF) _____,
(Data de emissão) __/__/____, (CPF nº) _____,
Enfermeira(o), inscrita(o) no COREN/(UF) sob o número (_____/____),
declaro para fins de participação da Prova de Título 2018 para obtenção do Título de
Enfermeiro Especialista em Nefrologia, promovido pela Associação Brasileira de
Enfermagem em Nefrologia – SOBEN que os comprovantes entregues são cópias
autênticas dos originais.

Declaro que estou ciente de que na hipótese de prestar falsas informações, estarei
incorrendo em falta, caracterizando-se tentativa de fraude, sujeito às penalidades,
incluindo minha eliminação sumária da Prova de Título.

_____, _____ de _____ de 2018

Assinatura do Candidato

ANEXO III

Ficha de Inscrição na SOBEN

(Associação Brasileira de Enfermagem em Nefrologia)

Categoria Profissional:

Enfermeiro (___) Técnico de Enfermagem (___) Auxiliar de Enfermagem (___)

Nome:

Endereço:

CEP: _____ - ___ Cidade: _____

UF: _____

E-mail:

Tel. Residencial: (___) _____ Tel. Comercial: (___) _____

Cel.: (___) _____

Local de Trabalho:

COREN: _____ - _____

_____, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do Associado