

**2º EDITAL DE CONVOCAÇÃO À MATRÍCULA PARA
NOVA OPÇÃO DE ESPECIALIDADE
VAGAS REMANESCENTES**

PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA 2019

O Instituto Agos, instituição mantida pela Fundação Educacional Lucas Machado (FELUMA), diante das vagas remanescentes para as especialidades e hospitais relacionados no Anexo 01 deste Edital, comunica a abertura do processo de remanejamento para os candidatos aprovados e excedentes não matriculados em nenhuma especialidade deste processo seletivo de Residência Médica 2019.

O candidato poderá manifestar o interesse em matricular-se em uma nova opção de especialidade, ainda que não a tenha escolhido na inscrição inicial, observado o requisito de ter realizado o mesmo tipo de prova. O interesse pela vaga deverá ser manifestado com o envio dos documentos de matrícula relacionados no item 2 deste Edital de Convocação à Matrícula, **exclusivamente**, por meio do e-mail institutoagos@feluma.org.br, seguindo as orientações e prazos abaixo:

1. Período para manifestação de interesse à vaga remanescente:

Período para o envio dos documentos para o e-mail institutoagos@feluma.org.br , contendo o nome completo do candidato, hospital e especialidade pretendida	Das 00h do dia 22/03/19 até as 15h do dia 25/03/19
Envio do e-mail, pelo Instituto Agos, referente à validação da matrícula	26/03/19

2. Documentação para matrícula:

2.1. No prazo estipulado no item 1 deste Edital, o candidato deverá realizar o envio eletrônico de cópias **autenticadas em cartório** dos seguintes documentos:

- 2.1.1.** Cédula de Identidade;
- 2.1.2.** CPF;
- 2.1.3.** 01 (uma) foto 3x4 recente;
- 2.1.4.** Comprovante de endereço;
- 2.1.5.** Comprovante de estar em dia com o Serviço Militar, no caso de candidato do sexo masculino;
- 2.1.6.** Comprovante de inscrição no INSS e o número do PIS/PASEP;
- 2.1.7.** Cópia da Cédula de Identidade de Médico constando o nº do registro no Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais (frente e verso);
 - 2.1.7.1.** Nos casos de transferência de estado, será aceito o protocolo da solicitação da transferência, desde que contenha o número do Registro do Conselho Regional do estado de origem;



I

- 2.1.7.2. Nos casos de candidatos que ainda não possuem a Cédula de Identidade de Médico, será aceito o protocolo de requerimento da inscrição no Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais;
- 2.1.7.3. Nos casos dispostos nos itens 2.1.7.1. e 2.1.7.2, o Registro definitivo do Conselho Regional de Minas Gerais deverá ser apresentado no hospital em que o candidato for matriculado, em até 02 (dois) dias após o início do programa. Caso deixe de apresentá-lo no referido prazo, o candidato terá sua matrícula cancelada, sendo convocado para a vaga o candidato subsequente na ordem de classificação do processo seletivo;**
- 2.1.8. Diploma de médico ou declaração, caso não tenha o diploma, que o candidato concluiu o curso de medicina até 31/12/18, procedente de instituição de ensino autorizada pelo MEC (frente e verso);
- 2.1.9. Certificado do programa exigido como pré-requisito (frente e verso). Neste documento deverá constar que o programa é credenciado pela CNRM/MEC, o número de credenciamento pela CNRM, a data do início e do término da residência até 28/02/2019 – para efeitos de matrícula em Programa de Residência com pré-requisito poderá ser aceita declaração de conclusão (frente e verso), emitida pela instituição de origem, a ser comprovada até o dia 15/03/2019;
- 2.1.10. Em se tratando de candidatos estrangeiros ou candidatos brasileiros formados por faculdades estrangeiras, deverá ser entregue o diploma revalidado por Universidade pública brasileira, conforme Resolução CNE nº 1, de 28/01/02 e, visto permanente ou de estudantes no país para os candidatos estrangeiros.
- 2.1.11. Certidão de Nascimento ou de Casamento (exclusivo para a Fundação Hospitalar São Francisco de Assis);
- 2.1.12. Título de Eleitor e comprovante de votação da última eleição (exclusivo para a Fundação Hospitalar São Francisco de Assis);
- 2.1.13. Cópia do cartão de vacina atualizado, constando imunização contra rubéola, hepatite B e tétano (somente para a Fundação Hospitalar São Francisco de Assis);
- 2.1.14. Ficha cadastral constante do Anexo 02 (para todos os hospitais);
- 2.1.15. Ficha cadastral constante do Anexo 03 (exclusivo para o Felício Rocho).


3. Observações:

- 3.1. Caso a matrícula do candidato tenha sido deferida, este deverá, ainda, apresentar ao hospital cópia simples de comprovante de conta salário (contendo o número da agência e conta com dígito verificador), em nome do candidato. Para cada Hospital, os dados bancários apresentados deverão ser das seguintes instituições bancárias:
- 3.1.1. Fundação Hospitalar São Francisco de Assis: Banco do Brasil S/A;
- 3.1.2. Hospital Felício Rocho:
- 3.1.2.1. Para bolsas financiadas pelo Programa Pró-Residência/MEC/MS (vide itens 7.7.2 e 7.7.3 do Edital do Processo Seletivo de Residência Médica 2019) – Banco do Brasil S/A (preferencialmente) e demais instituições na rede bancária nacional;

- 3.1.2.2.** Para bolsas financiadas pelo Hospital Felício Rocho (vide itens 7.7.2 e 7.7.3 do Edital do Processo Seletivo de Residência Médica 2019): Banco Santander (Brasil) S/A;
- 3.2.** Tendo determinada especialidade o interesse manifestado de mais candidato do que o número de vagas disponíveis, prevalecerá, para fins de conclusão da matrícula, o candidato que tiver obtido a maior nota na prova objetiva no resultado final do processo seletivo. Persistindo o empate, o desempate fará em favor do candidato mais velho.

Belo Horizonte, 21 de março de 2019

DR. JOSÉ MARIA BORGES
Presidente em exercício da FELUMA


ANA CAROLINA DA CUNHA LIMA GIULIANETTI
Diretora geral do Instituto Agos

ANEXO I

ESPECIALIDADES COM VAGAS REMANESCENTES

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE ASSIS	
ESPECIALIDADES	VAGAS EM ABERTO
Cancerologia Clínica	1
Cardiologia	1

HOSPITAL FELÍCIO ROCHO	
ESPECIALIDADES	VAGAS EM ABERTO
Medicina Intensiva	1



ANEXO 02
RESIDÊNCIA E ESPECIALIZAÇÃO MÉDICA
FICHA DE CADASTRO

1. Nome: _____.
2. Especialidade: _____.
3. Especialização ou Residência? _____.
4. Início: ____ / ____ / ____ Fim: ____ / ____ / ____.
5. Pai : _____.
6. Mãe: _____.
7. Data de Nascimento: ____ / ____ / ____.
8. RG: _____.
9. CPF: _____.
10. CRM: _____.
11. Endereço: _____ Bairro: _____.
Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____.
Telefones: _____ Email: _____.





ANEXO 03
FICHA DE MATRÍCULA RESIDENTE - MEC

Este documento deve ser preenchido corretamente e com letra legível

Nome completo: _____

Especialidade: _____ Data de nascimento: ___/___/___

Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____

Estado Civil: _____ Grupo Sanguíneo _____ Cor/Etnia: _____

Nome do Pai: _____ Nome da Mãe _____

Nº. Da Ins. INSS: _____ CPF: _____ CRM: _____

Identidade: _____ Órgão emissor: _____ Data de Emissão ___/___/___

Título de Eleitor: _____ PIS/PASEP: _____

Data do Primeiro Emprego: ___/___/___

Banco: _____ Conta Corrente (Conta Salário): _____ Agência: _____

Data do início (da residência): ___/___/___ Data do término (da residência): ___/___/___

Tamanho do Jaleco: _____

Endereço (importante para contato)

Rua, Av.: _____ nº.: _____

Complemento: _____ Bairro: _____ Cidade _____ UF: _____

CEP: _____ Telefone: (____) _____ / Wpp (____) _____

E-mail: _____

Dados sobre o curso de Graduação

Universidade / Faculdade: _____

Cidade: _____ Estado: _____ Ano de conclusão: _____

- Orientações
- As reuniões da Coreme são realizadas mensalmente.
- O residente deverá comparecer à Medicina do Trabalho para uma consulta médica, o crachá só será entregue após a consulta.
- O Manual do Residente encontra-se na intranet.
- No final do curso o residente deverá encaminhar a Coreme o trabalho científico (monografia).
- Para retirada do certificado de conclusão de residente é necessário realizar os cursos obrigatórios: Bioética, Ética Médica, Metodologia Científica, Epidemiologia e Bioestatística.

Belo Horizonte, _____ de _____ de _____

Assinatura: _____ CÓDIGO MV: _____