

EDITAL DE MATRÍCULA

PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA 2027

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

EDITAL 019/2026

(Procedimentos para candidatos aprovados e excedentes)

A Fundação Educacional Lucas Machado (FELUMA), convoca os candidatos **aprovados** e **excedentes** no Processo Seletivo de Residência Médica 2027 (Edital 019/2026) para o **Hospital Universitário Ciências Médicas de Minas Gerais (HUCM)**, a requererem ou demonstrarem o interesse na matrícula, conforme resultados divulgados de acordo com o item 9.4 do Edital de Inscrição do Processo Seletivo, disponibilizado no site www.felumaconcursos.org.br, de acordo com as orientações a seguir:

CRONOGRAMA DE MATRÍCULA	
AÇÃO	DATA
Envio do link para postagem dos documentos	No dia 04/01/2027, até às 16h
Período de envio dos documentos exigidos de matrícula. Para o candidato aprovado , este deverá também assinar o Termo de Compromisso. Para o candidato excedente , a documentação deverá ser enviada no mesmo período dos aprovados, mesmo antes de eventual convocação.	A partir das 16h01min do dia 04/01/2027 até às 16h01min do dia 11/01/2027
Chamada de excedentes, período para assinatura do Termo de Compromisso.	A partir das 16h do dia 18/01/2027
Efetivação da matrícula SISCNRM	A partir do dia 10/02/2027
Início dos programas	01/03/2027

1. PROCEDIMENTOS PARA REALIZAÇÃO DA MATRÍCULA

- 1.1.** Todos os procedimentos para a realização e efetivação da matrícula serão efetuados exclusivamente pela internet, por meio do sistema online de matrícula da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, instituição de ensino mantida pela FELUMA, seguindo, obrigatoriamente, os prazos e orientações estabelecidos no **Cronograma** deste Edital, sob pena de indeferimento da matrícula.
- 1.2.** **É de única e exclusiva responsabilidade do candidato** o acompanhamento de todos os procedimentos bem como da verificação da sua caixa de e-mail, inclusive caixa de spam.
- 1.3.** **Para os candidatos aprovados**, o envio da documentação e a realização dos procedimentos estabelecidos no presente Edital terá a finalidade de efetivar a matrícula. **Para os candidatos excedentes (segundo critérios de convocação e a ordem de convocação)**, o envio da documentação terá a finalidade de demonstração de interesse para a realização posterior dos demais procedimentos de matrícula, caso venham a ser convocados, que é: assinatura do Termo de

Rubrica

MIC

Rubrica

TCG

Rubrica Rubrica

WMO VSO

Alameda Ezequiel Dias, 275, Centro – CEP 30.130-110 – Belo Horizonte – MG

www.felumaconcursos.org.br – E-mail: matricula.pgcm@feluma.org.br - Tel.: (31) 3248-7112

Rubrica

Rubrica

MPS RSD

Compromisso, cujos prazos serão divulgados juntamente com a convocação, conforme item 2.1 deste Edital.

- 1.4. Os candidatos aprovados e excedentes deverão anexar, via sistema, a documentação exigida no item 1.6 deste Edital, conforme **Cronograma** deste Edital.
- 1.5. O link de acesso será enviado por meio do e-mail cadastrado no ato da inscrição, conforme **Cronograma** deste Edital.
- 1.6. **No prazo estipulado por este Edital, a documentação abaixo mencionada deverá ser anexada no sistema on-line de matrícula da FCMMG, devidamente digitalizada/escaneada em formato PDF (considerando frente e verso, quando aplicável, e com legibilidade).**
 - 1.6.1. Carteira de Identidade ou CRNM (Carteira de Registro Nacional Migratório) no caso de candidato estrangeiro. No caso de candidato estrangeiro que ainda não obteve o RNM (Registro Nacional Migratório), deverá apresentar o Passaporte dentro da validade e o visto temporário de estudante para permanência no Brasil, válido por todo o tempo do programa.
 - 1.6.2. CPF (Cadastro de Pessoa Física).
 - 1.6.3. Comprovante de Situação Cadastral no CPF, contendo o QR Code, disponível em: <https://servicos.receita.fazenda.gov.br/Servicos/CPF/Fisica.htm>.
 - 1.6.4. Registro Civil (certidão de nascimento ou de casamento).
 - 1.6.5. 01 (uma) foto 3x4 recente/legível, colorida e com fundo branco.
 - 1.6.6. Comprovante de endereço atualizado (conta de água, luz ou telefone - emitida há, no máximo, 90 dias).
 - 1.6.7. Cartão de Vacina atualizado (frente e verso) constando as 3 (três) doses da vacina contra Hepatite B (ou anti-HBS positivo), Tétano, Difteria (validade 10 anos) e COVID-19.
 - 1.6.8. Comprovante de regularidade com o Serviço Militar (frente e verso). Apenas para o sexo masculino, exceto para o candidato estrangeiro.
 - 1.6.9. Número do PIS/PASEP/INSS. Caso o candidato não possua o cadastro do PIS ou NIT, deverá solicitar junto a previdência social o cadastro do NIT, disponível em: (<https://www.gov.br/pt-br/servicos/solicitar-inscricao-junto-ao-inss>).
 - 1.6.10. Título de Eleitor (frente e verso), exceto para o candidato estrangeiro.
 - 1.6.11. Comprovante de Votação da última eleição ou Certidão de Quitação Eleitoral atualizado, exceto para candidato estrangeiro.
 - 1.6.12. Carteira de Identidade Profissional do Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais - CRMMG (frente e verso).
 - 1.6.12.1. Nos casos de transferência de estado, será aceito o protocolo da solicitação da transferência Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais - CRMMG, desde que contenha o número do Registro do Conselho Regional de Medicina do estado de origem, emitido, há no máximo 30 dias.
 - 1.6.12.2. Nos casos de candidatos que ainda não possuem a Carteira de Identidade Profissional, será aceito o protocolo de requerimento da inscrição no Conselho Regional de Medicina no Estado de Minas Gerais - CRMMG, emitido, há no máximo 30 dias.
 - 1.6.12.3. Nos casos dispostos nos itens 1.6.12.1 e 1.6.12.2, o Registro definitivo do Conselho Regional de Medicina no Estado de Minas Gerais - CRMMG, **deverá ser apresentado no HUCM em até 15 (quinze) dias após o início do**

Rubrica

MIC

Rubrica

TCG

Rubrica Rubrica

WMO VSO

Alameda Ezequiel Dias, 275, Centro – CEP 30.130-110 – Belo Horizonte – MG

www.felumaconcursos.org.br – E-mail: matricula.pgcm@feluma.org.br - Tel.: (31) 3248-7112

Rubrica Rubrica

MPS RSD

candidato no programa e também deverá ser entregue à Secretaria Acadêmica da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais. 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.

1.6.13. Diploma de graduação (frente e verso) procedente de Instituição de Ensino Superior autorizada pelo MEC.

1.6.13.1. Para efeitos de matrícula, caso não tenha o diploma, deverá ser apresentada uma declaração de conclusão, constando a data da colação de grau e, para os candidatos matriculados no último período do curso de graduação em Medicina, deverão apresentar a declaração com previsão de conclusão (colação de grau) com data anterior ao início do programa. Este documento deve ser emitido em papel timbrado, devidamente assinado e carimbado pela Instituição de Ensino Superior (conforme modelo disponível no Anexo I, que deverá ser usado preferencialmente), emitida, há no máximo, 90 dias.

1.6.13.2. Para candidato estrangeiro ou candidato brasileiro formado em faculdade estrangeira, deverá ser entregue o diploma revalidado por Universidade Pública Brasileira (frente e verso), conforme legislação vigente. O candidato estrangeiro deverá, ainda, apresentar certificado de proficiência em língua portuguesa.

1.6.14. Certificado do programa exigido como pré-requisito (frente e verso). Neste documento, deverá conter, obrigatoriamente, a informação de que o programa é credenciado pela CNRM/MEC, o respectivo número de credenciamento junto à CNRM, bem como as datas de início e término do programa, sendo que a data de seu término deverá ser, no máximo, 28/02/2027; Registro de Qualificação de Especialista (RQE) na especialidade exigida, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM); Título de Especialista emitido por Sociedade Médica vinculada à Associação Médica Brasileira (AMB), acompanhado do respectivo comprovante de Registro de Qualificação de Especialista (RQE).

1.6.14.1. Para efeitos de matrícula, caso não tenha o certificado de pré-requisito em Programa de Residência, deverá ser apresentada uma declaração de conclusão ou previsão de conclusão, constando a data de início e término do curso e carga horária total, sendo que a data de término do programa que será utilizado como pré-requisito deverá ser, no máximo, 28/02/2027. A declaração deverá ser emitida em papel timbrado, devidamente assinada e carimbada (conforme modelo disponível no Anexo II, que deverá ser usado preferencialmente), emitida, há no máximo, 90 dias.

1.6.14.2. O Certificado de programa de Residência Médica expedido por estabelecimentos estrangeiros será aceito desde que declarado equivalente aos que são concedidos no país, mediante a devida revalidação por instituições públicas e registrado pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM.

1.6.15. Nos casos dispostos nos itens 1.6.13.1 e 1.6.14.1, o Certificado ou a declaração de conclusão, **deverá ser enviada à Secretaria Acadêmica da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais em até 15 (quinze) dias após o início do candidato no**

Rubrica

MIC

Rubrica

TCG

Rubrica Rubrica

WMO VSO

Rubrica

Rubrica

MPS RSD

programa. Caso deixe de apresentá-la no referido prazo, o candidato terá sua matrícula cancelada.

1.6.16. Histórico Escolar de Graduação constando a data de colação de grau. Documento obrigatório apenas nos casos em que o candidato apresentar declaração de conclusão no ato da matrícula.

1.6.17. Termo de Responsabilidade para Dados Cadastrais e-Social, preenchido e assinado (**utilizar o modelo disponível no Anexo III**).

1.7. É **responsabilidade exclusiva do candidato** a realização e conferência do envio da documentação, conforme o item 1.6 deste Edital, não se responsabilizando a FELUMA e seus institutos caso o prazo e os procedimentos não sejam corretamente cumpridos e realizados.

1.8. Os documentos enviados dentro do prazo (itens 1.4 e 1.6 deste Edital), serão analisados pela Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG) e, havendo necessidade, poderá ser solicitado ao candidato, conforme **Cronograma** deste Edital, o acréscimo ou a alteração de qualquer documento que, neste caso, deverá:

1.8.1. Acessar o link do sistema que será encaminhado no e-mail informado no ato da inscrição e anexar o documento pendente ou reprovado. O procedimento deverá ser realizado exclusivamente no período descrito no **Cronograma** deste Edital, não sendo possível a sua regularização após o prazo estipulado.

1.9. Na ausência da apresentação de qualquer documento exigido no item 1.6 deste Edital ou o envio fora dos prazos estabelecidos nos itens 1.4, 1.8 e 1.8.1 deste Edital, o candidato aprovado e excedente perderá o direito à vaga.

1.10. Os candidatos que tiverem a documentação reprovada, perderão o direito à vaga.

1.11. O **candidato aprovado** tendo os documentos aprovados, deverá finalizar o procedimento de matrícula realizando a assinatura eletrônica do Termo de Compromisso, que será encaminhado no e-mail informado no ato da inscrição, conforme **Cronograma** deste Edital.

1.12. O procedimento indicado no item 1.11 deste Edital de Matrícula deverá ser realizado exclusivamente na data descrita no **Cronograma** deste Edital, não sendo possível a finalização do procedimento de matrícula após o prazo estipulado.

1.12.1. Caso o candidato não realize o procedimento indicado no item 1.11 deste edital, a matrícula não será considerada efetivada, perdendo o candidato o direito à vaga.

1.13. Conforme **Cronograma** deste Edital, o candidato aprovado que tenha preenchido os requisitos e cumprido os prazos conforme item 1.11 deste Edital de Matrícula, receberá um e-mail informando a respeito da sua confirmação de matrícula.

1.14. Não será admitida, em hipótese alguma, matrícula sob condição de posterior atendimento das exigências previstas neste Edital de Matrícula.

1.15. É **responsabilidade exclusiva do respectivo candidato matriculado** a realização e conferência dos procedimentos estabelecidos no **Cronograma** e do item 13.09 do Edital de Inscrição do Processo Seletivo de Residência Médica 2027 – Edital 019/2026.

1.16. As bolsas do Programa Pró-Residência serão concedidas aos candidatos de acordo com a classificação, observada a quantidade de bolsas disponíveis para cada programa. As demais colocações terão bolsas financiadas pela FELUMA.

1.17. O residente matriculado será convocado por e-mail a partir do dia 01/02/2027 a comparecer ao NEP do Hospital Universitário Ciências Médicas (Rua Ouro Preto, nº 874 – 1º andar – Santo Agostinho –

Rubrica

MIC

Rubrica

TCG

Rubrica Rubrica

WMO VSO

Alameda Ezequiel Dias, 275, Centro – CEP 30.130-110 – Belo Horizonte – MG

www.felumaconcursos.org.br – E-mail: matricula.pgcm@feluma.org.br – Tel.: (31) 3248-7112

Rubrica Rubrica

MPS RSD

Belo Horizonte/MG), para orientações e procedimentos de admissão junto ao hospital.

- 1.18.** Após as orientações do Núcleo de Ensino e Pesquisa (NEP) do Hospital Universitário Ciências Médicas, o candidato matriculado deverá realizar abertura da conta salário no Banco Sicoob (756 SICOOB CREDICOM), Agência 4027 CREDICOM, Posto PA SICOOB, Rua dos Aimorés, 2896, Térreo), exceto para os programas de **Cardiologia, Cirurgia Plástica, Endoscopia, Gastroenterologia, Medicina de Família e Comunidade, Medicina Intensiva, Medicina Paliativa, Oftalmologia, Oncologia Clínica, Pneumologia e Psiquiatria.**
- 1.19.** Em caso de dúvidas que estejam relacionadas aos procedimentos de matrícula, a FELUMA oferecerá serviço de atendimento aos candidatos de segunda a sexta-feira, de 8h30min às 17h30min, por meio do telefone (31) 3248-7112 ou pelo e-mail matricula.pgcm@feluma.org.br.

2. CHAMADA DE EXCEDENTES

- 2.1.** Conforme **Cronograma** deste Edital, em caso de desistências, será disponibilizada exclusivamente no site: felumaconcursos.org.br, para o Hospital Universitário Ciências Médicas de Minas Gerais, por ordem de classificação, a relação dos candidatos excedentes que cumpriram os prazos de envio da documentação, conforme descrito no **Cronograma** deste Edital.
- 2.1.1.** É **responsabilidade exclusiva do candidato** o acompanhamento das chamadas de excedentes convocados à matrícula, divulgadas conforme **Cronograma** deste Edital, bem como a verificação da caixa de e-mail no qual será encaminhada a convocação e o link para acesso ao sistema online de matrícula da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG).
- 2.2.** O candidato que não cumprir os prazos e procedimentos estabelecidos e divulgados conforme item 2.1 deste Edital, perderá o direito a vaga para a qual foi convocado e será considerado desistente.
- 2.3.** O período máximo para a efetivação da matrícula dos candidatos excedentes convocados será até o dia 31/03/2027, com exceção do candidato matriculado em outro programa de Residência Médica, que deverá formalizar a desistência do programa em que fora originalmente matriculado até o dia 15/03/2027 (Resolução CNRM nº 17/2022, com redação alterada pela Resolução CNRM nº 2/ 2026).

Belo Horizonte, 16 de julho de 2026.

Assinado por

Wallace Mateus Silva de Oliveira

WALLACE MATEUS SILVA DE OLIVEIRA

Supervisor da Secretaria Acadêmica
Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

Assinado por

Valéria Soares de Oliveira

PROF.^a VALÉRIA SOARES DE OLIVEIRA

Superintendente Geral
Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

Assinado por

Marayra Inês França Coury

PROF.^a MARAYRA INES FRANCA COURY

Diretora
Pós-Graduação Ciências Médicas de Minas Gerais

Assinado por

Marcella Parreiras Santos

MARCELLA PARREIRAS SANTOS

Superintendente de Finanças e Planejamento
Fundação Educacional Lucas Machado – FELUMA

Assinado por

rodrigo santana dutra

DR. RODRIGO SANTANA DUTRA

Coordenador da COREME
Hospital Universitário Ciências Médicas de Minas Gerais

Assinado por

Thiago de Carvalho Gontijo

DR. THIAGO DE CARVALHO GONTIJO

Diretor Técnico
Hospital Universitário Ciências Médicas de Minas Gerais

ESPAÇO RESERVADO PARA A LOGO DA INSTITUIÇÃO DE
ENSINO

ANEXO I

**DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO DE
CURSOGRADUAÇÃO**

Declaramos para os devidos fins que (**NOME COMPLETO DO ALUNO**) nascido (a) em **XX/XX/XXXX**, natural da cidade de **XXXXXXXXXXXXXX**, portador (a) da Identidade **XXXXXXXXXX**, CPF **XXX.XXX.XXX-XX**, concluiu o curso de **XXXXXXXXXXXXXX**, reconhecido pela Portaria MEC nº XXX, publicada no DOU nº XXX nesta Faculdade, tendo colado grau no dia **XX** de **XXXXXXXX** de **XXXXXX**.

Belo Horizonte, XX de XXXXX de 202__.

Informar nome e Setor Responsável
Nome completo da Instituição de ensino
Assinatura e Carimbo ou assinatura
digital

Obs: Documento deverá ser emitido em papel timbrado da Instituição de Ensino.

ESPAÇO RESERVADO PARA A LOGO DA INSTITUIÇÃO

ANEXO II

**DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO DE CURSO
(RESIDÊNCIA MÉDICA)**

Declaramos para os devidos fins que **(NOME COMPLETO DO ALUNO)**, portador (a) da Identidade **XXXXXXXXXXXXXX**, CPF **XXX.XXX.XXX-XX**, concluiu a (Residência Médica) em **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, realizado no Hospital **XXXXXXXXXXXXXXXXXX** no período de **XX** de **XXXXXX** de **XXXXXX** a **XX** de **XXXXXX** de **XXXX**, com carga horária total de **XXXX** (nº por extenso) horas.

Belo Horizonte, XX de XXXXX de 202__.

Informar nome e Setor Responsável
Nome completo do Hospital
Assinatura e Carimbo ou assinatura
digital

Observação 1: Para o comprovante de Residência Médica, o documento deverá conter o número de credenciamento do programa no CNRM.

Observação 2: Documento deverá ser emitido em papel timbrado do Hospital que se aplica para a Residência Médica.



ANEXO III

Termo de Responsabilidade para Dados Cadastrais e-Social

Pelo presente termo de responsabilidade e de responsabilidade cadastral para o e-social, informo que recebi informação enviada pela Fundação Educacional Lucas Machado – FELUMA nesta data sobre a necessidade de se efetivar o cadastramento. Esse cadastramento deverá ser realizado através do ***link: <http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/index.xhtml>*** e visa cumprir os requisitos do Decreto n.º 8.373/14. Referido Decreto determina que a verificação da regularidade dos dados cadastrais é obrigatória e deverá ser evidenciada junto a documentação exigida. Declaro ainda que em caso de inconsistência, assumo a responsabilidade da verificação cadastral e correção dos dados no prazo 10 (dez) dias após matrícula.

Declaro recebida as informações e isento a FELUMA e seus Institutos de qualquer responsabilidade jurídica e civil em caso de não realizado o cadastro conforme determinado pelo Decreto e mediante as informações prestadas pela FELUMA.

Belo Horizonte, _____ de _____ de _____.

Assinatura: _____

CPF: _____