



**1ª RETIFICAÇÃO AO EDITAL DE MATRÍCULA**  
**PROCESSO SELETIVO COMPLEMENTAR DE RESIDÊNCIA MÉDICA**  
**2026**  
**HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS**  
**GERAIS**

**EDITAL 002/2026**

**(Procedimentos para candidatos aprovados e excedentes)**

- O que foi retificado no presente Edital consta em destaque vermelho.

A Fundação Educacional Lucas Machado (FELUMA), **comunica a 1ª Retificação ao Edital referente à convocação dos** candidatos **aprovados** e **excedentes** do Processo Seletivo Complementar de Residência Médica 2026 (Edital 002/2026) 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](http://www.felumaconcursos.org.br), de acordo com as orientações a seguir:

CRONOGRAMA DE MATRÍCULA	
AÇÃO	DATA
Envio do link para postagem dos documentos	Até às 16h do dia 06/03/2026
Período de envio dos documentos exigidos de matrícula. Para o candidato <b>aprovado</b> , este deverá também assinar o Termo de Compromisso. Para o candidato <b>excedente</b> , a documentação deverá ser enviada no mesmo período dos aprovados, mesmo antes de eventual convocação.	A partir das 16h01min do dia 06/03/2026 até às 16h01min do dia 09/03/2026
Chamada de excedentes, <b>período para assinatura do Termo de Compromisso.</b>	A partir das 16h do dia 12/03/2026
Efetivação da matrícula SisCNRM	Até o dia 31/03/2026
Início dos programas	11/03/2026

**1. PROCEDIMENTOS PARA REALIZAÇÃO DA MATRÍCULA**

**1.1.** Todos os procedimentos para a realização e efetivação da matrícula serão efetuados exclusivamente pela

Alameda Ezequiel Dias, 275, Centro – CEP 30.130-110 – Belo Horizonte – MG  
 Tel.: (31) 3248-7112 - [matricula.pgcm@feluma.org.br](mailto:matricula.pgcm@feluma.org.br)

Rubrica

Rubrica

Rubrica

Rubrica

Rubrica

Rubrica

NL

VSO

MIC

MPS

RSD

TCG



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 (seguindo 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 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 ou Comprovante de Situação Cadastral no CPF, contendo o QR Code, disponível em: <https://servicos.receita.fazenda.gov.br/Servicos/CPF/ConsultaSituacao/ConsultaPublica.asp>.
  - 1.6.3.** Registro Civil (certidão de nascimento ou de casamento).
  - 1.6.4.** 01 (uma) foto 3x4 recente/legível, colorida e com fundo branco.
  - 1.6.5.** Comprovante de endereço atualizado (conta de água, luz ou telefone - emitida há, no máximo, 90 dias).
  - 1.6.6.** 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.
  - 1.6.7.** Comprovante de regularidade com o Serviço Militar (frente e verso). Apenas para o sexo masculino, exceto estrangeiro.
  - 1.6.8.** 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. (<https://www.gov.br/pt-br/servicos/solicitar-inscricao-junto-ao-inss>).
  - 1.6.9.** Título de Eleitor (frente e verso), exceto estrangeiro.
  - 1.6.10.** Comprovante de Votação da última eleição (ano de 2024) ou Certidão de Quitação Eleitoral atualizada, disponível no site do Tribunal Superior Eleitoral ([tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral](https://tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral)), exceto estrangeiro.
  - 1.6.11.** Carteira de Identidade Profissional do Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais - CRMMG (frente e verso).
    - 1.6.11.1.** 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.

- 1.6.11.2.** 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.
- 1.6.11.3.** Nos casos dispostos nos itens 1.6.11.1 e 1.6.11.2, 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 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.
- 1.6.12.** Diploma de graduação (frente e verso) procedente de Instituição de Ensino Superior autorizada pelo MEC.
- 1.6.13.** Para efeitos de matrícula, caso não tenha o diploma, deverá ser apresentada uma declaração de conclusão, constando a data da colação de grau. 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.
- 1.6.14.** 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, sendo que a data de término do programa que será utilizado como pré-requisito deverá ser até 11/03/2026, **ou Registro de Qualificação de Especialista – RQE devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) ou Título de Especialista emitido por Sociedade Médica vinculada à Associação Médica Brasileira (AMB) acompanhado do respectivo comprovante de Registro de Qualificação de Especialista (RQE).**
- 1.6.15.** 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 até 11/03/2026. A declaração deverá ser emitida em papel timbrado, devidamente assinada e carimbada (conforme modelo disponível no Anexo II, que deverá ser usado preferencialmente), com data anterior ao início do programa, emitida há, no máximo, 90 dias.
- 1.6.15.1.** Nos casos dispostos nos itens 1.6.13 e 1.6.13.1, o Certificado ou a declaração de Conclusão do Pré-requisito, **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 programa.** Caso deixe de apresentá-la no referido prazo, o candidato terá sua matrícula cancelada.
- 1.6.16.** 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.
- 1.6.17.** 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.



**1.6.18.** 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 no período previsto 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 13.8 do Edital de Inscrição do Processo Seletivo Complementar de Residência Médica 2026 – Edital 002/2026.
- 1.16.** O valor da bolsa assegurado ao médico residente será determinado pelo Governo Federal, conforme Portaria Interministerial nº 9, de 13/10/2021.
- 1.17.** Após a finalização da matrícula, o NEP (Núcleo de Ensino e Pesquisa) do HUCM entrará em contato com os candidatos matriculados, por meio do e-mail informado no ato da inscrição, comunicando o período de comparecimento ao hospital.
- 1.18.** 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](mailto: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](http://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 31/03/2026, 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 15/03/2026 (Resolução CNRM nº 17/2022).

Belo Horizonte, 04 de fevereiro de 2026.

Assinado por

*Nathalia Couto Araujo Lima*

**NATHÁLIA COUTO DE ARAUJO LIMA**

Coordenadora Secretaria Acadêmica  
Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

Assinado por

*Valéria Soares de Oliveira*

**PROF.<sup>a</sup> VALÉRIA SOARES DE OLIVEIRA**

Vice-reitora de Integração Docente Assistencial  
Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

Assinado por

*Marayra Inês França Coury*

**PROF.<sup>a</sup> 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**

COREME  
Hospital Universitário Ciências Médicas de Minas Gerais

Assinado por

*Thiago de Carvalho Gonrijo*

**DR. THIAGO DE CARVALHO**

Diretor Técnico  
Hospital Universitário Ciências Médicas de Minas Gerais

# ESPAÇO RESERVADO PARA A LOGO DA INSTITUIÇÃO

## 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 **XXXXXXXXXXXXXXXX**, portador (a) da Identidade **XXXXXXXXXXXX**, CPF **XXX.XXX.XXX-XX**, concluiu o curso de **XXXXXXXXXXXX**, reconhecido pela Portaria MEC nº XXX, publicada no DOU nº XXX nesta Faculdade, tendo colado grau no dia **XX** de **XXXXXXXX** de **XXXXX**.

Belo Horizonte, XX de XXXXX de 202\_.

---

Informar nome e Setor Responsável  
Nome completo da Instituição de  
EnsinoAssinatura e Carimbo

## 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, credenciamento/parecer nº xxxxxxxx.

Belo Horizonte, XX de XXXXX de 202\_\_.

---

Informar nome e Setor Responsável  
Nome completo do Hospital  
Assinatura e Carimbo

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 realizar a consulta pública online do Comprovante de Situação Cadastral no CPF. Essa consulta deverá ser realizada através do link: **<https://servicos.receita.fazenda.gov.br/servicos/cpf/consultasituacao/consultapublica.asp>**. 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: \_\_\_\_\_