

PROCESSO SELETIVO COMPLEMENTAR DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU HOSPITALAR 2025 - EDITAL 004/2025

EDITAL DE MATRÍCULA

(Procedimentos para candidatos aprovados e excedentes)

A Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG), instituição mantida pela Fundação Educacional Lucas Machado (FELUMA), convoca os candidatos aprovados e excedentes (vide itens 2.1 e 2.1.1) no Processo Seletivo Complementar de Pós-Graduação *Lato Sensu* Hospitalar 2025 – Edital 004/2025 do **Biocor Instituto, Fundação Hospitalar São Francisco de Assis, Hospital Belo Horizonte, Hospital Felício Rocho, Hospital Lifecenter, Hospital Horizonti, Hospital Regional São Sebastião, Hospital Regional do Sul de Minas, Hospital São Carlos, Hospital Semper, Hospital Socor, Hospital Unimed – Unidade Betim, Hospital Universitário Ciências Médicas de Minas Gerais, Hospital Vila da Serra, Maternidade Unimed Grajaú, Rede Mater Dei de Saúde**, a requererem ou demonstrarem o interesse na matrícula, conforme resultados divulgados na forma prevista no 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	Até às 16h do dia 26/02/2025
Período de matrícula (candidatos aprovados ¹ e excedentes ²)	A partir das 16h01min do dia 26/02/2025 até às 16h01min do dia 27/02/2025
Confirmação de matrícula	28/02/2025
Chamada de excedentes	A partir do dia 28/02/2025
Início dos programas	01/03/2025

¹ O período de envio para os candidatos aprovados compreende postar a documentação, sanar pendências, pagamento do boleto e assinatura do Contrato de Prestações de Serviços Educacionais.

² Para os candidatos excedentes, o período de envio compreenderá postar a documentação e sanar as pendências. Em caso de posterior convocação (por chamada de excedente), deverá ainda pagar o boleto e assinar o Contrato de Prestação de Serviços Educacionais.

Rubrica

LCF

1. PROCEDIMENTOS PARA REALIZAÇÃO DA MATRÍCULA

- 1.1. Todos os procedimentos para a realização e efetivação da matrícula serão realizados exclusivamente pela
- 1.2. internet, por meio do sistema online de matrícula da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, seguindo, obrigatoriamente, os prazos e orientações estabelecidos no Cronograma deste Edital, sob pena de indeferimento da matrícula.
- 1.3. **É de única e exclusiva responsabilidade do candidato aprovado e excedente** o acompanhamento de todos os procedimentos bem como da verificação da sua caixa de e-mail, inclusive caixa de spam.

Rubrica

NC

Rubrica

VSO

- 1.4.** Os candidatos aprovados e excedentes, deverão anexar via sistema a documentação exigida no item 1.6 deste Edital, conforme Cronograma deste Edital de Matrícula.
- 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 online 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 Qrcode, 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 em nome do candidato (contas de consumo: água, energia elétrica, telefonia emitida há, no máximo, 90 dias).
- 1.6.6.** Cartão de Vacina atualizado 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. Apenas para o sexo masculino, exceto para candidato estrangeiro.
- 1.6.8.** Título de Eleitor, exceto para candidato estrangeiro.
- 1.6.9.** Comprovante de Votação da última eleição (ano de 2024) ou Certidão de Quitação Eleitoral atualizado, disponível no site do Tribunal Superior Eleitoral (tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral), exceto para candidato estrangeiro.
- 1.6.10.** Carteira de Identidade Profissional do Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais – CRMMG (frente e verso).
- 1.6.10.1.** 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 dos respectivos conselhos.
- 1.6.10.2.** 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.
- 1.6.10.3. Nos casos dispostos nos itens 1.6.10.1 e 1.6.10.2, o Registro definitivo do Conselho Regional de Medicina no Estado de Minas Gerais – CRMMG, deverá ser apresentado no Hospital em que o candidato for matriculado e na Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, em até 15 (quinze) dias após o início do candidato no 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.**
- 1.6.11.** Histórico Escolar de Graduação constando a data de colação de grau.
- 1.6.12.** Diploma de graduação procedente de Instituição de Ensino Superior autorizada pelo MEC.

Rubrica

NC

Rubrica

VSO

Rubrica

LCF

- 1.6.12.1.** 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, deverão apresentar a declaração com previsão de conclusão (colação de grau) até, no máximo, a data do início do programa. Este documento deve ser emitido em papel timbrado, devidamente assinado e carimbado pela Instituição de Ensino Superior (conforme modelo disponível em anexo I, que deverá ser usado preferencialmente, emitido há no máximo 90 dias).
- 1.6.12.2.** Nos casos dispostos nos itens 1.6.12 e 1.6.12.1, para os candidatos matriculados no último período do curso de graduação, deverá ser enviada à Secretaria Acadêmica da FCMMG, a declaração de conclusão, até, no máximo, a data do início do programa. Caso deixe de apresentá-la 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.** Para o candidato estrangeiro ou candidato brasileiro formado em faculdade estrangeira, deverá ser entregue o diploma revalidado por Universidade Pública brasileira, conforme legislação vigente.
- 1.6.14.** Certificado do programa exigido como pré-requisito em Residência Médica ou Especialização (procedente de Instituição de Ensino Superior autorizada pelo MEC); Registro de Qualificação de Especialista – RQE; Certificado da Associação Médica Brasileira – AMB; Certidão das Especialidades emitido pelo Conselho Regional de Medicina – CRM; Certificado de Especialista emitido pelo Conselho Regional de Medicina – CRM; Certificado de conclusão de Treinamento em Serviço (procedente de instituição hospitalar).
- 1.6.14.1.** A carga horária mínima exigida de cada programa, esta descrita no **Anexo A (Programa e número de vagas) do edital de inscrição**. É vedada a somatória de cargas horárias de programas diversos, sendo aceito apenas, a carga horária originária de um único programa.
- 1.6.14.2.** Para efeitos de matrícula, caso não tenha Certificado de pré-requisito, deverá ser apresentada uma declaração de conclusão ou previsão de conclusão com a data até, no máximo, ao início do programa, procedente de Instituição de Ensino Superior autorizada pelo MEC em papel timbrado, devidamente assinada e carimbada (conforme modelo disponível em anexo II, que deverá ser usado preferencialmente, emitido há no máximo 90 dias) ou declaração de Treinamento em Serviço procedente de instituição hospitalar, constando carga horária, data de início e término do curso, com a data até, no máximo, ao início do programa, (conforme modelo disponível no anexo III).
- 1.6.14.3.** Para o programa que exige o pré-requisito reconhecido pela respectiva Sociedade/Colégio ou Conselho Brasileiro(a), deverá ser apresentada, ainda, declaração da Instituição que comprove o referido credenciamento, em papel timbrado, com nome do candidato, devidamente assinada e carimbada.
- 1.6.14.4.** Nos casos dispostos nos itens 1.6.14 e 1.6.14.2, a declaração de Conclusão do Pré-requisito, **deverá ser enviada à Secretaria Acadêmica da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais em até 30 (trinta) dias após o início do**

Rubrica

NC

Rubrica

VSO

Rubrica

LCF

candidato no programa. Caso deixe de apresentá-la no referido prazo, o candidato terá sua matrícula cancelada, sendo convocado para a vaga o candidato subsequente na ordem de classificação do Processo Seletivo.

- 1.7.** É **responsabilidade exclusiva do candidato aprovado e excedente** a realização e conferência do envio da documentação, conforme item 1.6 deste Edital, não se responsabilizando a Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais e a Feluma Concursos caso o prazo e o procedimento não sejam corretamente cumpridos e realizados.
- 1.8.** Os documentos enviados dentro do prazo (conforme Cronograma deste Edital), serão analisados pela Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais e, havendo necessidade, poderá ser solicitado ao candidato **aprovado e excedente**, 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. O procedimento deverá ser realizado exclusivamente no período de matrícula 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 conforme itens 1.4 e 1.8 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 validados, deverá finalizar o procedimento de matrícula, realizar a assinatura eletrônica do Contrato de Prestação de Serviços Educacionais com a Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais e pagar o boleto bancário (vide item 1.13.1), referente a primeira mensalidade, 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 de matrícula descrito no Cronograma deste Edital, não sendo possível a finalização do procedimento de matrícula após o prazo estipulado.
- 1.13.** O candidato aprovado que desejar concorrer à vaga na condição de excedente deverá enviar a documentação para análise, conforme o cronograma previsto neste Edital de Matrícula.
- 1.14.** O candidato aprovado e já matriculado em uma especialidade ou hospital, para convocação para uma nova vaga excedente deverá, obrigatoriamente, solicitar o cancelamento da matrícula anterior para que a nova matrícula possa ser efetivada.
- 1.15.** O valor da mensalidade de cada programa para o ano de 2025 será de **R\$ 1.339,00 (mil, trezentos e trinta e nove reais)**.
- 1.15.1.** Para os programas que tiverem como campo de atividade prática os hospitais da Rede própria da Unimed-BH, os valores das mensalidades serão custeados pela própria Unimed-BH, com exceção da 1ª parcela. Dessa forma, o pagamento do boleto bancário referente a primeira mensalidade do curso deverá ser realizado pelo candidato aprovado.
- 1.16.** O valor da mensalidade está sujeito a correção anual, conforme correção monetária.
- 1.17.** 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.
- 1.18.** Em caso de desistência em qualquer dos Programas, após efetivação da matrícula, as mensalidades pagas

Rubrica

NC

Rubrica

VSO

Rubrica

LCF

não serão devolvidas.

- 1.19.** Não será admitida, em hipótese alguma, matrícula sob condição de posterior atendimento das exigências previstas neste Edital de Matrícula.
- 1.20.** Em caso de dúvidas que estejam relacionadas aos procedimentos de matrícula, o candidato poderá entrar em contato com a Central de Relacionamento da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, de segunda a sexta-feira, das 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 cada especialidade, em ordem de classificação a relação dos candidatos excedentes que cumpriram os prazos de envio da documentação exigida para efetivar a matrícula.
- 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.
- 2.2.** O candidato que não cumprir os prazos e procedimentos estabelecidos e divulgados conforme item 2.1 deste Edital de Matrícula, 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 será de 60 (sessenta) dias após o início do programa.

Belo Horizonte, 21 de fevereiro de 2025.
Assinado por

Nathália Couto A. Lima

NATHÁLIA COUTO DE ARAUJO LIMA
Coordenadora da Secretaria Acadêmica
Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

Assinado por

Valéria Soares de Oliveira

VALÉRIA SOARES DE OLIVEIRA
Superintendente Acadêmica
Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

Assinado por

Layla Cristina Correa Ferreira

LAYLA CRISTINA CORREA FERREIRA
Gerente de Finanças
Fundação Educacional Lucas Machado - FELUMA

ESPAÇO RESERVADO PARA A LOGO DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO

ANEXO I

**DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO DE CURSO
GRADUAÇÃO**

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 **XXXXX**.

Belo Horizonte, XX de XXXXX de 2024.

Informar nome do Setor Responsável
Nome completo da Instituição de Ensino
Assinatura e Carimbo

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 (ESPECIALIZAÇÃO HOSPITALAR OU RESIDÊNCIA MÉDICA)

Declaramos para os devidos fins que **(NOME COMPLETO DO ALUNO)**, portador (a) da Identidade **XXXXXXXXXXXX**, CPF **XXX.XXX.XXX-XX**, concluiu a (Especialização Hospitalar ou Residência Médica) em **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, realizado no Hospital **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** 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 20xx.

Informar nome do Setor Responsável

Nome completo da Instituição.

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 da Instituição.

ESPAÇO RESERVADO PARA A LOGO DA INSTITUIÇÃO

ANEXO III

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que **(NOME COMPLETO DO ALUNO)**, portador (a) da Identidade **XXXXXXXXXXXXXX**, CPF **XXX.XXX.XXX-XX**, concluiu o Treinamento em Serviço 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 20xx.

Informar nome do Setor Responsável

Nome completo da Instituição.

Assinatura e Carimbo