

NORMAS DO CONCURSO – PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA 2025 EDITAL Nº 001/2025 – COREME SISNOR

A Comissão de Residência Médica - COREME do SISNOR – Sistema Integrada de Saúde do Norte do Paraná – Hospital Center Clínicas de Campo Mourão no uso de suas atribuições legais;

Torna público:

Que receberá inscrições para realização do Concurso de Seleção Pública para o preenchimento de **Vagas Remanescente dos Programas de Residência Médica em Medicina Intensiva e Cardiologia** oferecida para o ano de **2025** no período de 27 de janeiro a 19 de fevereiro de 2025.

Os Cursos de Residência Médica têm características de pós-graduação, sob a forma de treinamento em serviço, com regime de 60 (sessenta) horas semanais, incluindo plantão e duração de 02 (dois) ou 03 (três) anos conforme a especialidade escolhida.

Para admissão em qualquer programa de Residência Médica o candidato deverá submeter-se ao processo de seleção pública estabelecido neste edital, através do **Hospital Center Clínicas**, instituição credenciada que oferece os Programas de Residência Médica autorizados pela Comissão Nacional de Residência Médica.

O processo seletivo para ingresso em Programa de Residência Médica não é configurado em caráter de concurso público, por não se destinar a provimento em cargo público, mas a ingresso em modalidade de ensino de pós-graduação, destinada a médicos, sob a forma de cursos de especialização, caracterizado por treinamento em serviço.

O processo seletivo público é destinado única e exclusivamente à seleção de candidatos aos programas de residências ofertados pelas Instituições devidamente credenciadas pelo Conselho Nacional de Residência Médica – CNRM.

Desse modo, a aprovação não ocasionará a formação de vínculo empregatício com o Hospital Center Clínicas ofertante do programa de residência médica.

1. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS DO PROCESSO

- 1.1 O concurso será realizado segundo as regras aqui dispostas, as quais os candidatos, ao se inscreverem no concurso, declaram, conhecê-las e com elas concordarem devendo, para tanto, consultar o Edital disponível na página eletrônica.
- 1.2 Este processo seletivo é destinado aos médicos formados ou formandos em Medicina, cursando o último semestre e com conclusão (colação de grau) prevista para até, no máximo, dia 30/01/2025, sendo vedada a participação na seleção de estudantes de Medicina que concluirão o curso após esta data, assim como médicos não habilitados.
- 1.3 Para participação no Processo de Seleção, o participante deverá observar os requisitos obrigatórios para cada tipo de Programa de Residência Médica, quais sejam:

I - Para os Programas de Residência Médica de especialidades médicas com Acesso Direto, o médico, obrigatoriamente, deverá ter o diploma médico ou estar em processo de formação em medicina, desde que ele esteja cursando o último semestre e com conclusão (colação de grau) prevista até, no máximo, a data do início do programa ao qual está concorrendo, sendo vedada a participação na seleção de estudantes de Medicina que concluirão o curso após esta data, assim como médicos não habilitados.

II - Para os Programas de Residência Médica com Pré-requisito, especialidade ou área de atuação, o médico, obrigatoriamente, deverá ter concluído ou estar em processo de conclusão de um programa de residência médica condicionante ao ingresso em outra especialidade ou áreas de atuação, credenciado pela

Comissão Nacional de Residência Médica, prevista até, no máximo, a data do início do programa ao qual está concorrendo, sendo vedada a participação na seleção de médicos que concluirão o curso após esta data, assim como médicos não habilitados.

1.4 Nos termos do artigo 56 - Resolução CNRM nº 02/2005, é vedado ao médico residente cursar programas de Residência Médica, em especialidades que já tenha anteriormente concluído, em instituição do mesmo ou de qualquer outro Estado da Federação.

§1º. A menos que se trate de pré-requisito estabelecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, é vedado ao médico residente realizar programa de Residência Médica, em mais de 2 (duas) especialidades diferentes, em instituição do mesmo ou de qualquer outro Estado da Federação.

§2º. É permitido ao Médico Residente cursar apenas 1 (uma) área de atuação em cada especialidade.

A Comissão de Residência Médica da Instituição tem a atribuição de desligar o médico residente, a qualquer tempo, quando caracterizada a infração ao estabelecido no artigo anterior, sob pena do ato autorizativo pela CNRM.

1.5 A inscrição e a aprovação do candidato não garantem a efetivação da sua matrícula no programa de Residência Médica pretendido.

1.6 Todos os editais, comunicados e demais publicações relacionados a este processo seletivo serão divulgados no endereço eletrônico do Hospital Center Clínicas <https://centerclinicas.com.br/> sendo de inteira responsabilidade do candidato o acompanhamento de tais publicações.

1.7 Os horários mencionados no presente Edital e nos demais editais a serem publicados obedecerão ao horário oficial de Brasília.

O processo de Seleção Pública ocorrerá de acordo com cronograma abaixo:

2. DO CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DO PROCESSO

Cronograma Processo Seletivo	
ATIVIDADE	DATA/PERÍODO
Inscrições	27/01 – 19/02 (inscrições recebidas até as 17h00)
Isenção da Taxa de Inscrição	27/01 – 06/02
Resultado da Solicitação de Isenção	11/02 (após às 16hs)
Pagamento	Até 19/02 (até as 17hs)
Valor da Taxa de Inscrição	350,00
Homologação	20/02 (após às 16hs)
Prova Objetiva	21/02 às 08:30 da manhã
Gabarito da prova	22/02
Local da prova	Será divulgado no edital de Homologação
Recurso da prova	23/02 (até as 13h)
Resultado do recurso	25/02 (após às 16hs)
Resultado final	26/02 (após às 16hs)
Matrícula	27 e 28/02 (até as 16hs)
Início do programa	01/03/25

3. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES:

3.1 A seleção para preenchimento das vagas de que trata este Edital será compreendida em 01 (uma) fase: Avaliação Cognitiva / Avaliação de Conhecimentos Teóricos (prova Objetiva) e será de caráter classificatório:

1ª Única Fase: Avaliação Cognitiva / Avaliação de Conhecimentos Teóricos (100% prova Objetiva)

3.2 Os programas serão desenvolvidos nas dependências do Hospital Center Clínicas.

3.3 Os estágios obrigatórios, que não são acontecem no Hospital Center Clínicas, serão realizados em Hospitais Conveniados e Parceiros.

4. DAS VAGAS – OPÇÕES DE ESPECIALIDADES

4.1 Será permitido ao Médico cursar apenas 01 (uma) área de atuação em cada especialidade (artigo 56 - Resolução CNRM nº 02/2005). A menos que se trate de pré-requisito estabelecido pela CNRM, é vedado ao Médico Residente realizar Programa de Residência Médica - PRM, em 2 (duas) ou mais especialidades diferentes em instituições do mesmo ou de qualquer outro Estado da Federação (artigo 56 - Resolução CNRM nº 02/2005). Conforme vagas disponíveis abaixo:

Áreas de acesso direto:

ESPECIALIDADE	Nº DE VAGAS	DURAÇÃO	Situação junto a CNRM/MEC
Medicina Intensiva	2	03 anos	Aprovado

Áreas de pré-requisito:

ESPECIALIDADE	Nº DE VAGAS	DURAÇÃO	Situação junto a CNRM/MEC
Cardiologia	2	02 anos	Aprovado

4.2 Na especialidade de Cardiologia, como pré-requisito é necessário ter concluído ou estar no último ano do programa de Clínica Médica, com conclusão em fevereiro de 2025, devidamente reconhecida pelo CNRM.

4.3 Ao médico residente é assegurado a bolsa de estudos de direito conforme Lei nº 6932 de 07 Julho de 1981, sobre a qual incidirá a contribuição previdenciária e as deduções fiscais na forma da lei, o médico-residente é filiado ao Regime Geral de Previdência Social - RGPS como contribuinte individual.

4.4 Conforme valores vigentes na data de publicação deste edital, a bolsa-residência mensal estabelecida pelos Ministérios da Educação (MEC) e da Saúde (MS), por meio da Portaria Interministerial MEC/MS nº 9, de 13 de outubro de 2021, é de R\$ 4.106,09 (quatro mil, cento e seis reais e nove centavos).

Parágrafo Único: As bolsas que não sejam subsidiadas pelo governo federal, a instituição se responsabilizará por seu pagamento, sendo seu desconto aplicado na forma da lei, conforme mencionado acima.

5. PONTUAÇÃO ADICIONAL DO PRMGFC OU MAIS MÉDICOS

5.1 Terá direito à pontuação adicional o candidato que tiver concluído o Programa de Residência Médica em Medicina Geral de Família e Comunidade (PRMGFC) a partir de 2015, devidamente comprovado, com diploma de conclusão de 2 anos com registro do CNRM e participado do Programa “Mais Médicos” devidamente comprovado.

5.2 O candidato receberá pontuação adicional na nota na fase final da seleção, conforme critérios estabelecidos na Resolução CNRM nº 02/2015, de 27 de agosto, alterada pela Resolução nº 35/2018, Nota Técnica nº 94/2015 – CGRS/DDES/SESu/MEC e Resolução 17/2022, de 21 de dezembro de 2022.

5.3 Para fazer jus ao adicional de 10% (dez por cento), deverá o candidato preencher o Requerimento de Solicitação de Pontuação, conforme modelo constante no Anexo deste edital, de forma legível, datado e assinado.

5.4 Anexar ao requerimento um dos documentos mencionados abaixo, que comprovem o direito ao benefício:

- a) O candidato que já concluiu o PRMGFC deverá digitalizar e encaminhar o Certificado de conclusão do PRMGFC (frente e verso), emitido pela Instituição de origem, devidamente registrado na CNRM, com a Solicitação de Pontuação Adicional, disponível no site;
- b) O candidato que está frequentando o PRMGFC deverá encaminhar os comprovantes que demonstrarem claramente que está frequentando o Programa, com data de término até o dia 28 de fevereiro de 2025 (último dia antes do início da Residência Médica em 2025) e cópia do parecer de credenciamento do PRM junto a CNRM;
- c) O candidato que participou do Programa “Mais Médicos”, referente ao Art. 22 da Lei nº 12.871/2013, deverá encaminhar o Requerimento de Solicitação de Pontuação preenchido, juntamente com os documentos comprobatórios da participação/atuação no referido programa, digitalizados em um único documento.

5.5 Não será aceito, em hipótese alguma, requerimento formulado fora do prazo estipulado, ou que não contenham os documentos exigidos, sendo indeferidos os pedidos que não atenderem às condições previstas neste edital.

5.6 A pontuação adicional que trata este item não poderá elevar a nota final do candidato para além da nota máxima prevista pelo edital do processo seletivo.

5.7 A pontuação não poderá ser utilizada mais de uma vez pelo candidato após efetivar sua matrícula no Programa de Residência Médica.

5.8 Não haverá somatório de percentual, portanto, o candidato que tiver participado de mais de um programa, terá no máximo 10% de acréscimo na nota final do processo.

5.9 Não haverá pontuação adicional para candidatos participantes da Ação Estratégia “O Brasil Conta Comigo”, voltada aos alunos dos cursos da área de saúde, para o enfrentamento da pandemia do coronavírus, instituída pela portaria nº 492/2020 de 23 de março de 2020 e revogada pela portaria nº 1142/2022.

5.10 Cabe ao candidato interessado em obter pontuação extra, observar todos os itens acima deste edital.

Parágrafo Único: Apenas terá direito ao percentual, o candidato para especialidade de Acesso Direto E que preencher a **Solicitação de Pontuação** (ANEXO) e anexá-lo após a ficha de inscrição. Não cabe pedido posterior.

6. DOS PROCEDIMENTOS PARA PROCESSO DE INSCRIÇÃO

6.1 A inscrição para Processo de Seleção Pública implicará o conhecimento e a tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, incluindo seus anexos e eventuais retificações e seus aditivos, das quais o candidato não poderá alegar desconhecimento.

6.2 As inscrições no processo deverão ser realizadas no período compreendido entre **27 de Janeiro a 19 de fevereiro de 2025**, por meio do endereço eletrônico disponível no site da instituição, seguindo o procedimento abaixo que exige obrigatoriamente, as seguintes etapas:

- a) Impressão do Formulário de inscrição, no endereço eletrônico <https://centerclinicas.com.br/>
- b) Comprovante do pagamento da taxa de inscrição;
- c) Documentos do item 6.3;
- d) Envio da documentação por email (em arquivo único de pdf).

6.3 O valor da taxa de inscrição é de R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta reais), cujo pagamento deverá ser efetuado até o dia 19 de fevereiro de 2025 até as 17hs, através de transferência bancária ou via pix:

Nome: Sisnor Sistema I De Saude

CNPJ: 06353041000148

Banco: 084 - Sisprime do Brasil

Agência: 0009

Conta: 81519-5

Chave pix(E-mail): contato@centraldiagnosticom.com.br

Parágrafo Único: No comprovante de pagamento deverá constar: *recebedor, pagador e dado da transação.*

6.3.1 O candidato deverá imprimir preencher e assinar a ficha de inscrição, juntamente com demais documentos do item 6.4, ***digitalizar todos em um único documento no formato PDF*** e enviados para o e-mail coreme@centerclinicas.com.br. **A documentação deverá ser enviada por email até o dia 19 de fevereiro de 2025 às 17h. Não havendo dilatação.**

6.3.2 Em caso de feriado ou evento que acarrete o fechamento de agências bancárias na localidade em que se encontra o candidato, o pagamento deverá ser antecipado, respeitado o prazo limite determinado neste Edital.

6.3.3 No caso de o candidato ter cancelado sua inscrição, não será em hipótese alguma, reativada a inscrição, independentemente de ter sido paga ou não.

6.3.4 No caso de desistência da inscrição após o pagamento, não haverá devolução do valor da taxa de inscrição.

6.3.5 A falta de pagamento da taxa de inscrição, importa na NÃO efetivação da inscrição.

6.3.6 Não serão aceitas solicitações de mudança de especialidade, sendo a escolha de exclusiva responsabilidade do candidato no ato da inscrição.

6.4 Documentação Necessária para Inscrição do Programa:

A inscrição consistirá na impressão do formulário de inscrição, exclusivamente, via internet, no endereço <https://centerclinicas.com.br/> no período estabelecido no Cronograma de Execução.

Acesso Direto.

- a) Diploma do Curso de Medicina OU Declaração de conclusão do curso de Medicina OU declaração da faculdade que comprove ser aluno regularmente matriculado no último ano do curso, constando, obrigatoriamente, a data prevista para a conclusão do curso de graduação em Medicina (data máxima de 31 de janeiro do ano corrente), devendo constar obrigatoriamente o número de reconhecimento do curso de medicina junto ao MEC;
- b) Histórico Escolar com data de emissão de sua conclusão;
- c) Carteira do CRM OU Inscrição junto ao CRM (aos recém-formados);
- d) Candidato formado no exterior, com Revalida, deverá enviar todo o processo junto a universidade Brasileira; SE estiver em processo no período de inscrição deste concurso, deve estar ciente de que, caso seja aprovado, deverá no ato da matrícula estar com CRM. A falta deste, implicará na desclassificação automática do candidato;
- e) 01 foto 3x4 recente (colar na Ficha de Inscrição a ser impressa, após seu preenchimento);
- f) Comprovante de pagamento;

g) Solicitação de Pontuação PRMGFC / MAIS MÉDICOS (se for o caso) preenchida com declaração comprobatória anexo;

Documentos para vagas de Pré-Requisito.

- a) Fotocópia simples do Diploma de Especialidade OU Declaração de término da Residência Médica OU Declaração Original de aluno matriculado no último ano de Curso de Residência Médica nominada no item pré-requisito, emitida há menos de 03 meses;
- b) Declaração com data atualizada contendo nota das avaliações trimestrais durante o programa de residência (Histórico);
- c) Fotocópia simples Carteira do CRM;
- d) 01 foto 3x4 recente (colar na Ficha de Inscrição a ser impressa do site);
- e) Fotocópia simples do Comprovante de pagamento;
- f) Comprovante de Endereço atualizado.

6.3.1 A ausência de qualquer dos documentos acima especificados, acarretará na desclassificação automática do candidato, não havendo homologação de sua inscrição, sem devolução da taxa de inscrição e com a proibição de participar da prova objetiva;

6.3.2 *Todos os documentos deverão ser digitalizados e salvos em um único arquivo em pdf e enviado ao email coreme@centerclinicas.com.br com assunto: (NOME DO CANDIDATO) CONCURSO CENTER CLINICAS 2025. O não envio dos documentos a inscrição NÃO será Homologada.*

6.3.3 No caso da existência de dois ou mais cadastros preenchidos por um mesmo candidato, será considerado o último cadastro realizado, sendo os demais cadastros cancelados automaticamente, desconsiderando-se as informações neles registradas.

6.3.4 É de exclusiva responsabilidade do candidato o cadastramento das informações e o envio dos documentos comprobatórios.

6.3.5 Os documentos comprobatórios deverão ser enviados em arquivos salvos nos formatos PDF, com o tamanho máximo total de 20MB. Devendo atentar-se para que ele não esteja protegido por senha, sendo esse motivo passível de indeferimento da inscrição.

6.3.6 O candidato deverá atentar-se para os documentos que tenham informações de verso, enviando todas as imagens para análise.

6.3.7 As imagens dos documentos deverão estar em perfeitas condições, de forma a permitir a avaliação com clareza.

6.3.8 É de inteira responsabilidade do candidato verificar se as imagens carregadas na tela de protocolos estão corretas

6.3.9 O candidato que possuir alteração de nome (casamento, separação etc.) deverá anexar cópia do documento comprobatório da alteração, sob pena de não ter pontuados títulos com nome diferente da inscrição e/ou identidade.

6.3.10 Em hipótese alguma serão recebidos arquivos fora do prazo, horários estabelecidos ou em desacordo com o disposto neste Edital.

6.4 Do Atendimento Especial:

Será concedido Atendimento Especial ao candidato com deficiência ou outra condição que exija recursos específicos para realização da prova. Para tanto o candidato deverá informar no campo específico do Formulário de Inscrição qual deficiência e descrever, no campo observações, qual tipo de atendimento necessário.

§ 1º A solicitação de Atendimento Especial ao candidato com deficiência deve ser acompanhada com laudo de médico especialista na área, em papel timbrado, emitido há menos de um ano, contendo a descrição da deficiência ou Código Internacional de Doenças (CID) e o relato detalhado do tipo de atendimento necessário. O laudo deverá ser enviado mediante protocolo via email da COREME, através do endereço coreme@centerclinicas.com.br, com Assunto: (Nome da candidata) Atendimento Especial.

§ 2º A LACTANTE que necessitar amamentar durante a realização da prova, deverá apresentar solicitação específica, para adoção das providências necessárias, observando o seguinte procedimento:

- I. Apresentar-se, com, no mínimo, 1/2 (meia) hora de antecedência, com o acompanhante e a criança, a fim de identificação;
- II. Indicar um adulto responsável (familiar ou terceiro) para acompanhar a criança e ficar encarregado por sua guarda, permanecendo em ambiente reservado designado pela Comissão do Processo Seletivo;
- III. A candidata que não levar acompanhante não será autorizado a se ausentar para amamentação;
- IV. Não será disponibilizado, pela Comissão do Processo Seletivo do Hospital, um responsável para a guarda da criança, acarretando à candidata a impossibilidade de realização da prova;
- V. Nos horários previstos para a amamentação, a candidata lactante poderá ausentar-se temporariamente da sala de prova, obrigatoriamente, acompanhada de um fiscal;
- VI. Na sala reservada para a amamentação, ficarão somente a candidata lactante, a criança e o fiscal, sendo vedada a permanência de quaisquer outras pessoas, devendo o responsável indicado pela candidata aguardar em local designado pela Comissão do Processo Seletivo;
- VII. Não haverá compensação do tempo de amamentação em favor da candidata.

Da Isenção da inscrição

6.14 Os candidatos amparados pela Resolução CNRM nº 7, de 20 de outubro de 2010, publicado no Diário Oficial da União de 21 de outubro de 2010, poderão solicitar, durante o período informado no cronograma de execução, a isenção da taxa de inscrição.

6.15 Estará isento do pagamento de taxa de inscrição o candidato que apresente uma das seguintes condições:

- a) A taxa de inscrição for superior a 30% (trinta por cento) do vencimento/salário mensal do candidato, quando não tiver dependente;
- b) A taxa for superior a 20% (vinte por cento) do vencimento/salário mensal do candidato e o mesmo possuir até dois dependentes;
- c) A taxa for superior a 10% (dez por cento) do vencimento/salário mensal do candidato e o mesmo tiver mais de dois dependentes;
- d) O candidato declarar-se impossibilitado de arcar com o pagamento da taxa de inscrição e comprovar renda familiar mensal igual ou inferior a três salários-mínimos ou renda individual igual ou inferior a dois salários-mínimos;
- e) For inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) de que trata o Decreto nº 11.016, de 29 de março de 2022, devendo indicar o Número de Identificação Social – NIS,

atribuído pelo CadÚnico;

f) Comprovar ser membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto nº 11.016/2022.

6.17 Em quaisquer das situações descritas nas alíneas do subitem 6.15, o candidato estará obrigado a declarar que não custeou, com recursos próprios, curso preparatório para o Processo Seletivo Público para ingresso no Programa de Residência Médica a que se candidata e, ainda, ser egresso de instituição de ensino superior pública ou ter sido beneficiário de bolsa de estudo oficial.

6.18 A solicitação de isenção da taxa de inscrição será realizada via internet no período de 27 de janeiro a 06 de Fevereiro de 2025 até as 16 horas, observado o horário oficial de Brasília/DF, mediante preenchimento do Formulário de solicitação de Isenção da Taxa de Inscrição, disponível no endereço eletrônico <https://centerclinicas.com.br/>

Para fins de obtenção da isenção da taxa de inscrição, o candidato interessado deverá:

- a) Fazer impressão do Requerimento de Solicitação da Isenção, conforme uma das condições previstas declarando estar ciente das condições exigidas para admissão no programa de residência médica e submetendo-se às normas expressas neste Edital;
- b) Preencher de forma completa e correta o Requerimento de Solicitação de Isenção da Taxa de Inscrição (ANEXO), conforme uma das opções de isenção em que se enquadre, descritas.
- c) Anexar os documentos comprobatórios, conforme opção do candidato;
- d) Enviar conforme subitem 6.7, os documentos exigidos.

6.19 O fato de o candidato participar de algum Programa Social do Governo Federal (PROUNI, FIES, Bolsa Família, etc), assim como de ter obtido a isenção em outros certames não garante, por si só, a isenção da taxa de inscrição neste edital.

6.20 Da Isenção – Baixa Renda:

6.20.1 A solicitação de isenção através da condição de baixa renda será feita por meio da apresentação dos seguintes documentos:

- a) cópia simples do documento oficial de identificação com foto, filiação e assinatura;
- b) cópia simples do Cadastro de Pessoa Física–CPF;
- c) cópia simples da Carteira de Trabalho e Previdência Social–CTPS, das páginas que contenham:
 - c.1) fotografia, Identificação do trabalhador, número e série da CTPS;
 - c.2) anotação do último contrato de trabalho (com correspondente anotação da data de saída do último contrato de trabalho, se for o caso) e da primeira página subsequente em branco;
 - c.3) as alterações salariais;
 - c.4) e se for o caso, cópias de outras páginas da carteira que sejam necessárias para complementar as informações solicitadas;
- d) cópia simples do holerite de pagamento do mês que antecede a publicação deste edital;
- e) documento que comprove as situações elencadas acima;
- f) No caso de servidores públicos de contratação sob regime estatutário, onde não haja assinatura da carteira de trabalho, o candidato deverá enviar, em substituição das cópias da CTPS:
 - f.1) cópia simples do documento oficial de identificação com foto, filiação e assinatura;
 - f.2) cópia simples do Cadastro de Pessoa Física–CPF;
 - f.3) cópia simples do holerite de pagamento do mês que antecede a publicação deste edital.

6.20.2 Os documentos comprobatórios exigidos, deverão ser enviados por email em formato pdf, no período estabelecido no CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO, observado o horário oficial de Brasília/DF, através do endereço coreme@centerclinicas.com.br com assunto: Nome do candidato – Taxa de Isenção

6.21 Não será concedida isenção de pagamento de taxa de inscrição ao candidato que:

- a) omitir informações e/ou torná-las inverídicas;
- b) fraudar e/ou falsificar documentação;
- c) não observar a forma, o prazo e os horários estabelecidos nesse Edital;

- d) informar número de NIS inválido e/ou incorreto, ou que não esteja em nome do candidato;
e) não apresentar todos os dados e documentos solicitados.

6.22 Não será aceita solicitação de isenção do pagamento da taxa de inscrição por vias diferentes das estabelecidas neste Edital, candidato deverá solicitar em requerimento específico (ANEXO).

6.23 Da Homologação das Inscrições:

A homologação das inscrições será publicada por meio de edital específico no dia 20 de fevereiro de 2025, no endereço eletrônico <https://centerclinicas.com.br/>, conforme Cronograma de Execução.

7. DA FASE DO PROCESSO DE SELEÇÃO

7.1 A seleção para os **Programas de Residência Médica de Acesso Direto**, conforme as vagas dispostas no item 4.2, será realizada em uma única Etapa, sendo a pontuação atribuída da seguinte forma:

- 1ª Fase: Prova Objetiva - peso 10 (dez)

7.2 A Prova objetiva será realizada no dia 21 de fevereiro de 2025 com início às 8:30 da manhã.

- Fase única - Prova objetiva terá peso 10,0 pontos e será composta por 50 (cinquenta) questões do tipo múltipla escolha, contendo cada questão um enunciado com cinco alternativas. Cada questão terá apenas uma única resposta correta.

A prova é subdividida de maneira igualitária conforme resolução 01/2015: *Art. 2ª A primeira fase será obrigatória e consistirá de exame escrito, objetivo, com igual número de questões nas especialidades de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria, Obstetrícia e Ginecologia e Medicina Preventiva e Social (Saúde Coletiva e Medicina Geral de Família e Comunidade)*, conforme abaixo:

CONTEÚDOS	NÚMERO DE QUESTÕES
Clínica Médica	10
Cirurgia Geral	10
Ginecologia e Obstetrícia	10
Medicina Preventiva e Social	10
Pediatria	10
Total de Questões da Prova	50

7.3 A seleção para os **Programas de Residência Médica com Pré-requisito**, conforme as vagas dispostas no item 4.3, será realizada em uma única Etapa, sendo a pontuação atribuída da seguinte forma:

- Fase única: Prova Objetiva - peso 10 (dez)

A prova objetiva versará exclusivamente sobre a área específica, sendo subdividida de maneira igualitária. *Essa fase será obrigatória e consistirá de exame escrito, objetivo, com igual número de questões na especialidade de Clínica Médica*, conforme abaixo:

CONTEÚDOS	NÚMERO DE QUESTÕES
Clínica Médica	30
Total de Questões da Prova	30

7.4 Dos Critérios de Desempate

Na hipótese de igualdade na pontuação final da Seleção Pública, terá preferência, sucessivamente, o candidato que:

- Candidato que obtiver maior pontuação na especialidade de Clínica Médica caso haja empate será considerada maior pontuação na especialidade de Cirurgia Geral.
- Candidato com Maior Idade (dia, mês e ano).

8. DA PROVA OBJETIVA – LOCAL E DATA

- a. A prova objetiva será realizada na cidade de Campo Mourão, conforme parágrafo único do item 1, no dia **21/02/2025 às 08:30h**, em local a ser divulgado no Edital de Homologação;
- b. A duração da Prova Objetiva será de 3 (três) horas para todos os candidatos, incluído o tempo para o preenchimento do Cartão-Resposta. O controle do tempo de aplicação da prova e as informações a respeito do tempo transcorrido, durante a realização da Prova, serão feitos pelos fiscais de sala;
- c. Após o início da prova: a saída do candidato da sala será após 01 (uma) hora do início da avaliação. A saída do candidato se dará mediante autorização do fiscal de prova e será acompanhado.
- d. O candidato deverá comparecer ao local designado para a realização da Prova com antecedência necessária de 30 minutos, munido de documento de identificação com foto;
- e. Não serão aceitos documentos Digitais, Cópias ou Digitalizados;
- f. O candidato deverá trazer caneta na cor preta ou azul para a realização do concurso.
- g. Não será permitida, durante a realização da prova, a comunicação entre os candidatos, nem a utilização de máquinas calculadoras e/ou similares, livros, anotações, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- h. Não será permitido, no dia da realização da prova, o uso de relógios de qualquer tipo, de aparelhos eletrônicos (telefone celular, *smartphones* ou similares) que possam comprometer a segurança da Seleção. Caso o candidato porte qualquer um desses objetos, deverá desligá-los e colocá-los em sacos plásticos apropriados fornecidos pela comissão de organização, para serem guardados durante a Prova. O descumprimento da presente prescrição implicará na eliminação do candidato, caracterizando-se como tentativa de fraude.
- i. Não será permitida, durante a realização da Prova Objetiva, a utilização de gorros, bonés, óculos escuros. Estes objetos deverão ser guardados pelos candidatos em local que impeça sua visibilidade.
- j. As respostas às questões objetivas deverão ser transcritas para o cartão-resposta com caneta esferográfica com tinta preta, devendo o candidato assinalar uma única resposta para cada questão; acompanhado pelo fiscal de corredor;
- k. Não serão computadas questões não assinaladas ou que contenham mais de uma resposta, emenda ou rasura;
- l. Rascunho de Gabarito (última página da prova) é a anotação do candidato e para que ele destaque e leve para posterior conferência;
- m. Por razões de ordem técnica, de segurança e de direitos autorais adquiridos, não serão fornecidos exemplares dos cadernos de questões aos candidatos ou a instituições de direito público ou privado, mesmo após o encerramento do concurso.

Parágrafo único: *O não comparecimento do candidato na prova objetiva, acarretará na desclassificação.*

9. DOS RECURSOS DA PROVA

9.1 O Gabarito da Avaliação Cognitiva / Avaliação de Conhecimento Teórico (prova objetiva) será publicado no site <https://centerclinicas.com.br/> no dia 22 de fevereiro de 2025.

9.2 O candidato que irá interpor recurso contra alguma questão da Prova Objetiva, terá o dia 23/02 até as 13h para apresentação de recurso em formulário específico, devidamente fundamentados e enviado ao email da comissão coreme@centerclinicas.com.br com assunto: (Nome do Candidato) Recurso. Os documentos cujos não estejam preenchidos no formulário específico, NÃO serão analisados.

9.3 Serão admitidos recursos relativos ao gabarito, à formulação e ao conteúdo das questões da Prova Objetiva, desde que devidamente fundamentados. Não serão admitidos recursos relacionados ao preenchimento incompleto, equivocado, em duplicidade ou incorreto do cartão-resposta, nem pelo motivo de resposta que apresentar rasura.

9.4 A Comissão de Exames da Residência Médica constitui última instância para recurso, sendo soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos adicionais.

9.5 O prazo de resposta da Comissão de Exames da Residência Médica ocorrerá em no máximo dois dias úteis contados a partir da data do recebimento da interposição.

9.6 O candidato receberá um e-mail informando sobre a resposta do recurso, até no máximo de 25/02.

9.7 Poderá ser publicada uma nova classificação, considerando os recursos analisados, se assim houver, no site <https://centerclinicas.com.br/>

Parágrafo único: Não cabe pedido de reconsideração ou de revisão do resultado de recurso.

10. DA CLASSIFICAÇÃO FINAL

10.1. Os candidatos serão classificados para uma das vagas, por ordem crescente da pontuação obtida na Avaliação Cognitiva / Avaliação de Conhecimentos Teóricos (prova objetiva)
Assim, a nota final será baseada na seguinte fórmula:

Nota final (NF) = (Nota da 1ª Etapa x 10) + (Pontuação Adicional) se for o caso.

10.2. Os resultados finais dos candidatos aprovados na Seleção Pública serão divulgados por edital, publicado no site da instituição, no dia 26/02

Parágrafo único. Não será fornecido resultado via telefone, mensagem ou e-mail.

10.3. Os candidatos classificados além do número de vagas ofertadas integrarão Lista de Suplentes, por especialidade ou área, conforme o caso, podendo ser convocados na hipótese de desistência ou cancelamento de matrícula.

11. DA MATRÍCULA

11.1 Os candidatos classificados conforme os limites de vagas nas especialidades deverão efetuar suas matrículas no período de **27 e 28/02/2025**, no horário das 09h as 11h30min e das 13h30min às 16h, no seguinte endereço:

Local de matrícula SISNOR – Hospital Center Clínicas - COREME

Hospital Center Clinicas de Campo Mourão – Sala da COREME
Av. Manoel Mendes, 851 - centro, Campo Mourão - PR, telefone: (44) 3016- 7070

11.2 O não comparecimento para matrícula no prazo estipulado pela COREME ou ausência de quaisquer documentos estipulados no item abaixo, implicará a desistência tácita do candidato.

11.3 Somente serão considerados com direito à vaga, os candidatos que alcançarem as maiores notas, até o limite de vagas existentes e que no ato da matrícula apresentar a seguinte documentação:

- a. 01 foto 3x4 (atualizada e colorida);
- b. Fotocópia Autenticada do Diploma (frente e verso);
- c. Fotocópia simples do CPF (Cadastro de Pessoa Física) regularizado (site da Receita Federal);
- d. Fotocópia simples da Cédula de Identidade – RG;
- e. Fotocópia simples do Título de Eleitor;
- f. Fotocópia simples da Certidão de Nascimento ou Casamento (frente e verso);

- g. Fotocópia da Cédula de identidade do Médico ou da Carteira Profissional de Médico (capa verde) expedida pelo CRM ou comprovante de inscrição;
- h. Carteira de Trabalho, (cópia simples das páginas que contém dados pessoais e informações do INSS/PIS);
- i. Fotocópia do cartão de doador de sangue ou documento que conste a tipagem sanguínea;
- j. Atestado de vacina (DT – Difteria e Tétano, Hepatite B);
- k. Fotocópia simples de comprovante de endereço atualizado;
- l. Fotocópia legível do cartão magnético de **Conta Corrente, em nome do próprio residente** ou comprovante contendo número da agência e conta. A **Conta deve** ser em um dos Bancos a seguir conforme orientação do Conselho Nacional de Residência Médica - CNRM: Banco Bradesco (237) e Banco Santander (033).
- m. No caso de impedimento de comparecimento do candidato, poderá efetuar sua matrícula através de procuração com firma reconhecida acompanhada por cópia simples (branco e preto) do RG e do CPF do procurador. O modelo de procuração estará disponibilizado no site.

11.4 Na hipótese de restarem vagas nas diferentes especialidades, far-se-ão novas convocações no dia subsequente do término da matrícula, através de publicação do edital no site, registro por e-mail e contato telefônico para preenchimento destas vagas. O candidato para ocupar a vaga de desistência, terá o prazo improrrogável de 24 (vinte e quatro) horas para efetuar sua matrícula a partir do comunicado, sob pena de perdê-la. Caso não o faça dentro do prazo estabelecido, novo suplente será convocado, seguindo-se a ordem de classificação assim procederá de maneira sucessiva até o preenchimento das vagas e tendo o mesmo prazo equivalente ao anterior para efetivar sua matrícula.

11.5 O candidato que não comparecer dentro do prazo marcado para efetivar a matrícula será considerado DESISTENTE, perdendo o direito à vaga.

11.6 O candidato convocado para ocupar vaga decorrente de desistência, após o início do curso em 01 de março de 2025, iniciará o curso no dia seguinte da efetivação da matrícula.

11.7 Ao médico matriculado que tenha sido incorporado em Organização Militar das Forças Armadas por alistamento obrigatório será assegurada vaga no período seguinte da Residência Médica (Resolução CNRM 01/2005). Para tanto, deverá no ato da matrícula entregar o requerimento de trancamento de matrícula por apenas um ano, juntamente com documento de designação das Forças Armadas.

11.8 Para candidatos já matriculados em outra instituição e que tenham sido aprovados no processo seletivo da SISNOR – Hospital Center Clínicas, somente poderá ingressar no programa para o qual tenha sido aprovado, o candidato que formalizar a desistência na outra instituição, atendendo o prazo de matrícula até o dia 15 de março de 2022, Resolução nº 1, de 03 de janeiro de 2017.

11.9 O candidato matriculado poderá ser remanejado para um programa de outra instituição em que tenha sido aprovado em processo seletivo até o dia 15 de março, Resolução nº 1, de 03 de janeiro de 2017, desde que solicite o Cancelamento da Matrícula.

11.10 O candidato aprovado que vier a ser matriculado estará sujeito às regras estabelecidas pela Comissão Nacional de Residência Médica.

12. DISPOSIÇÕES FINAIS – Início do Programa

12.1 Os residentes oficialmente matriculados para os Programas de Residência Médica deverão comparecer para iniciar suas atividades em 01/03/2025 as 08hrs, conforme determinação do MEC.

LOCAL DE APRESENTAÇÃO – COREME SISNOR – Hospital Center Clínicas	Dia / Horário
Hospital Center Clinicas de Campo Mourão – Sala da COREME Av. Manoel Mendes, 851 - centro, Campo Mourão - PR, telefone: (44) 3016- 7070	01/03/2025 - 08h.

12.2 Os residentes oficialmente matriculados nos Programas de Residência Médica da SISNOR – Hospital Center Clínicas, terão direito a:

- a) Bolsa/remuneração, conforme Lei nº 11.381 de 01/12/2006;
- b) Alimentação nas dependências do Hospital;
- c) Repouso anual/férias de 30 dias consecutivos em data estabelecida pelo Supervisor do serviço e aprovada pela COREME.
- d) Moradia

12.3 O candidato regularmente matriculado que não comparecer e não apresentar justificativa no dia e horário pré-estabelecido para início da Residência Médica, no local informado no item 12.1, será considerado desistente, e a vaga será destinada à convocação do subsequente.

12.4 O candidato irá assinar Termo de Compromisso do Programa de Residência, iniciado após o dia 01/03/25.

12.5 Será eliminado da Seleção o candidato que não apresentar a documentação exigida no ato da matrícula, ou que posteriormente se comprove a inveracidade das informações contidas nos mesmos.

12.6 Os (As) médicos (as) admitidos (as) como residentes obedecerão ao Regulamento do Programa de Residência Médica e Regimento da COREME da SISNOR - Hospital Center Clínicas, conforme estabelece a Lei nº 6932 de 07 de julho de 1981.

12.7 O candidato será responsável por qualquer erro ou omissão nas informações da inscrição.

12.8 Os casos omissos serão analisados pela Comissão de Residência Médica - COREME.

12.9 Este Edital entrará em vigor na data da sua publicação.

Campo Mourão, 27 de janeiro de 2025.

Dr Pérsio Achoa Claudino
Coordenador COREME

(Anexo)

SOLICITAÇÃO DE PONTUAÇÃO DE 10% PRMGFC e PROGRAMA MAIS MÉDICOS
CONCURSO ABERTO PELO EDITAL 001/2025

Eu, _____, Portador do RG nº _____ e CPF nº _____, candidato ao Programa de Residência Médica – Área de _____, venho solicitar a pontuação adicional de 10% na nota de todas as fases do Seleção Pública por:

Ter frequentado o PRMGFC, com início em _____ e término em _____, PRM credenciamento pela CNRM, conforme Certificado de conclusão do PRMGFC em anexo.

Estar frequentando o PRMGFC, com início em _____ e previsão de término em _____, PRM credenciamento pela CNRM, conforme Parecer nº _____ conforme cópia de declaração e parecer anexo.

Declaro estar ciente das normas da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM e do edital 001/2025 da SISNOR – Hospital Center Clínicas, sobre a pontuação adicional de 10% do PRMGFC, bem como utilizar a pontuação adicional por uma única vez e que poderá (ão) ser publicado (s) edital (is) complementar (es) sobre o assunto.

Por ser expressão da verdade, sob pena de responsabilidade conforme Art. 299 do Código Penal, dato e assino o presente.

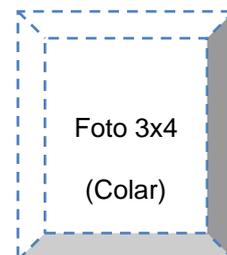
Assinatura do candidato

Campo Mourão,/...../ 2025.



(Anexo)

**FICHA DE INSCRIÇÃO PARA CONCURSO RESIDÊNCIA MÉDICA
ABERTO PELO EDITAL 001/2025 - COREME**



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA PRETENDIDO	
Especialidade:	

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO (A)					
Nome Completo:					
Telefone Residencial:		Celular:		Recado:	
Data de Nascimento:		Sexo:		F () M ()	
Estado Civil:					
Nacionalidade:					
RG:		Órgão Emissor:		UF:	
Data Emissão:					
CPF:		CRM:		UF:	
Pai:		Mãe:			
Endereço:					
CEP:		Cidade:		Estado:	
Email:					

FORMAÇÃO ACADÊMICA				
Graduação em Medicina – Instituição:				
UF		Ano de Conclusão		Data da Colação

PRMGFC - Programa de Residência Médica em Medicina de Família Geral e Comunidade	
Participante? SIM () NÃO ()	
Instituição:	
MAIS MÊDICOS	
Participante? SIM () NÃO ()	
Unidade Básica de Saúde (nome e cidade)	

LOCAL - DATA - ASSINATURA	
Local / Cidade:	Data:
Assinatura do (a) Candidato (a)	

Preencher a ficha com letra legível e anexar documentação solicitada em edital.

(Anexo)**REQUERIMENTO ISENÇÃO DA TAXA DO PROCESSO DE SELEÇÃO PÚBLICA ABERTO PELO EDITAL 001/2025**

À COREME do Hospital Center Clínicas – SISNOR

Eu, _____, portador (a) do RG nº _____, CPF nº _____, CRM nº _____ Candidato a uma vaga no Processo Seletivo de Residência Médica para área de _____, venho por meio deste, requer isenção da taxa de inscrição, nos termos do Edital 001/2025.

Escolha Opção que se enquadra, anexando a documentação comprobatória	
I.	a taxa de inscrição for superior a 30% (trinta por cento) do vencimento/salário mensal do candidato, quando não tiver dependente;
II.	a taxa for superior a 20% (vinte por cento) do vencimento/salário mensal do candidato e o mesmo possuir até dois dependentes;
III.	a taxa for superior a 10% (dez por cento) do vencimento/salário mensal do candidato e o mesmo tiver mais de dois dependentes;
IV.	o candidato declarar-se impossibilitado de arcar com o pagamento da taxa de inscrição e comprovar renda familiar mensal igual ou inferior a três salários mínimos ou renda individual igual ou inferior a dois salários mínimos;
V.	inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) de que trata o o Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007, devendo indicar o Número de Identificação Social – NIS, atribuído pelo CadÚnico;
VI.	comprovar ser membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto nº 6.135/2007.

Em quaisquer das situações descritas o candidato estará obrigado a comprovar que não custeou, com recursos próprios, curso preparatório para o processo seletivo para ingresso no Programa de Residência Médica a que se candidata e, ainda, ser egresso de instituição de ensino superior pública ou ter sido beneficiário de bolsa de estudo oficial. *Vide resolução CNRM nº 07 de 20 de outubro de 2010.*

Declaro ciência das normas do Edital nº 01/2025-COREME e de que declarações falsas estão sujeitas a implicações criminais, conforme Art. 299 do Código Penal.

Nos termos, peço deferimento.

Campo Mourão, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do Candidato

Protocolar formulário via email da COREME, observar período no cronograma com assunto: (Nome do Candidato) - Taxa de Isenção