



## **RESIDÊNCIA MÉDICA DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS**

### **EDITAL Nº 17/2025 – COREME SELEÇÃO DE CANDIDATOS PARA RESIDÊNCIA MÉDICA EM CARDIOLOGIA COM INÍCIO EM MARÇO DE 2026**

Atenção: Recomenda-se a leitura de todo o Edital antes de realizar a inscrição

A Coordenação Geral das Especialidades da Residência Médica da Fundação Hospitalar São Lucas, no uso de suas atribuições;

Considerando a legislação que autoriza a implantação do Programa de Residência Médica em Cardiologia da Fundação Hospitalar São Lucas; e,

Considerando a Lei nº 6.932/81 e demais resoluções complementares pertinentes da Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM/MEC.

### **RESOLVE TORNAR PÚBLICA:**

A abertura das inscrições para o Processo Seletivo do Programa de Residência Médica em Cardiologia, da Fundação Hospitalar São Lucas, com início no mês de março de 2026, o qual ocorrerá de acordo com as seguintes normas e especificidades:

#### **1 – DO PROGRAMA:**

**1.1.** O Processo Seletivo que trata este Edital destina-se ao preenchimento de vagas no Programa de Residência Médica da Fundação Hospitalar São Lucas, na seguinte especialidade, de acordo com as Resoluções vigentes:

<b>Nome da Especialidade</b>	<b>Vagas oferecidas</b>	<b>Duração do RM</b>	<b>Situação junto à CNRM</b>
CARDIOLOGIA	02 (duas)	02 anos	Credenciamento Provisório Nº 1541/2025 de 13/11/2025

**1.2.** Trata-se de pré-requisito para inscrição no Processo Seletivo no Programa de Residência Médica na especialidade de Cardiologia a prévia conclusão de Residência Médica em Clínica Médica.

**1.3.** A Fundação Hospitalar São Lucas reserva-se no direito de majorar, a qualquer tempo, o número de vagas ofertadas no Programa de Residência Médica, cuja divulgação dar-se-á mediante adendo ao presente Edital.

**1.4.** A Residência Médica constitui modalidade de ensino de pós-graduação destinada a médicos, sob a forma de curso de especialização, caracterizada por treinamento em

serviço na Fundação Hospitalar São Lucas e demais instituições de saúde conveniadas, sob a responsabilidade dos médicos docentes da Fundação Hospitalar São Lucas, do Corpo Clínico e de profissionais da área de saúde de serviços conveniados.

**1.5.** A Residência Médica da Fundação Hospitalar São Lucas, atende as resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), sendo planejada, coordenada, executada e supervisionada pela Comissão de Residência Médica (COREME), nos termos da legislação em vigor e dos demais regulamentos internos.

**1.6.** Todas as vagas são contempladas com bolsa/remuneração, conforme valor estipulado pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM, sobre a qual incidirá a contribuição previdenciária e as deduções fiscais, na forma da lei.

**1.7.** Todo o processo de seleção é coordenado por uma Comissão, cuja composição foi aprovada em reunião da Comissão de Residência Médica da Fundação Hospitalar São Lucas, a qual é responsável pelos editais a serem expedidos e pelos demais trâmites do Processo Seletivo.

**1.8.** O presente Processo Seletivo é classificatório, sendo que a aprovação do (a) candidato (a) garante a possibilidade de efetivação da sua matrícula no Programa de Residência Médica pretendido, no limite de vagas disponibilizado, desde que observadas todas as normas previstas neste Edital.

## **2 - DAS INSCRIÇÕES:**

**2.1.** As inscrições serão realizadas por via eletrônica, no período de 05 de Janeiro de 2026 a 25 de Janeiro de 2026, até às 23h59min (horário de Brasília).

**2.2.** Somente poderão se inscrever no Processo Seletivo os profissionais graduados em curso de medicina devidamente reconhecido e autorizado pelo Ministério da Educação – MEC (ou que tenham obtido revalidação do seu diploma, segundo a legislação vigente), bem como que estejam inscritos no Conselho Regional de Medicina e com Residência Médica em Clínica Médica.

**2.3** No mesmo prazo da inscrição o (a) candidato, deverá enviar no e-mail: residenciamedica@saolucas.fag.edu.br, os seguintes documentos digitalizados em formato PDF, em arquivo único:

- a) Cópia do Diploma de Residência Médica ou Declaração da Instituição de Ensino na qual o candidato cursa o último ano do Programa de Residência Médica em Clínica Médica (com data de finalização em 28/02/2026);
- b) Cópia da Carteira de Identidade;
- c) Cópia do CPF;
- d) Cópia da Carteirinha do Conselho Regional de Medicina (CRM);
- e) Ao (A) candidato (a) estrangeiro (a) e/ou brasileiro (a) graduado (a) no exterior: cópia autenticada do diploma de graduação em Medicina, devidamente revalidado em Instituição competente no Brasil, autorizada pelo MEC e com tradução juramentada.

**2.4.** Para se inscrever, o (a) interessado (a) deverá acessar o link disponível no endereço eletrônico <http://www.fhsl.org.br/>, preencher todos os campos e, após conferir se os dados estão corretos, confirmar a sua inscrição e imprimi-la. Em seguida, deverá gerar o boleto bancário e realizar o pagamento da respectiva taxa de inscrição.

**2.5.** O (A) interessado (a) deverá efetuar o pagamento da taxa de inscrição no valor de R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta reais), por meio de boleto bancário emitido, até às 23h59min (horário de Brasília) do dia 25 de Janeiro de 2026.

**2.5.1.** Serão homologadas somente as inscrições cujos boletos forem pagos dentro dos prazos definidos neste Edital, sendo que em caso de não compensação a inscrição será automaticamente cancelada.

**2.5.2.** Em nenhuma hipótese será devolvida a taxa de inscrição.

**2.6.** Não serão aceitas inscrições com pendências de qualquer natureza.

**2.7.** O (a) candidato (a) será responsável por qualquer erro e/ou omissão no preenchimento da Ficha de Inscrição ou por documentação falsa.

**2.8.** Nos termos do Parágrafo Único do Art. 32 da Resolução CNRM nº 17/2022, é vedada a inscrição, nos processos seletivos do semestre subsequente, ao médico com matrícula vigente e vínculo regular com qualquer Programa de Residência Médica, em qualquer instituição.

**2.9.** Ao se inscrever no Processo Seletivo, o (a) candidato (a) aceitará as normas deste Edital e seus anexos, de editais complementares e de instruções oficiais publicadas, não podendo alegar desconhecimento.

**2.10.** A confirmação da inscrição será realizada por meio de Edital de Homologação, a ser divulgado no dia 28 de Janeiro de 2026, no endereço eletrônico (<http://www.fhsl.org.br/>) e/ou na Secretaria da COREME da Fundação Hospitalar São Lucas (situada na Rua Engenheiro Rebouças, nº 2219, Centro, Cascavel/PR).

### **3 – DA SELEÇÃO:**

**3.1.** A seleção obedecerá à legislação vigente, observando o mínimo de 90% (noventa por cento) para as provas teórica e prática e o máximo de 10% (dez por cento) para análise e arguição do currículo.

**3.2.** Para os candidatos do Programa de Residência Médica em Medicina Cardiologia, o processo de Seleção Pública deverá cumprir as seguintes etapas:

a) 01ª Etapa: consistirá em prova teórica, com 50 (cinquenta) questões, com peso de 50% (cinquenta por cento) da nota total, tratando-se de etapa eliminatória;

b) 02ª Etapa: consistirá em prova prática, com peso de 40% (quarenta por cento) da nota total; e

c) 03ª Etapa: consistirá em análise e arguição de currículo, com peso de 10% (dez por cento) da nota total, tratando-se de etapa eliminatória.

**3.3.** A nota máxima do Processo Seletivo de que trata este Edital será de 100 (cem) pontos.

**3.4.** A nota final do (a) candidato (a) no Processo Seletivo consistirá na somatória de sua respectiva pontuação em cada Etapa.

#### **4 – DA PONTUAÇÃO ADICIONAL:**

**4.1.** Poderão pleitear o uso da pontuação adicional de 10% (dez por cento) na nota de todas as Etapas deste Processo Seletivo os candidatos que, anteriormente à data de realização da inscrição, comprovadamente tenham:

a) Ingressado e concluído integralmente o Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade/Medicina Geral de Família e Comunidade (PRMGFC), a partir de 2015, pelo período de 02 (dois) anos, nos termos da Resolução CNRM nº 2/2015; e

b) Ingressado e concluído integralmente o Programa Mais Médicos, pelo período de 01 (um) ano, nos termos do Art. 22, § 2º, da Lei nº 12.871/2013.

**4.3.** O (a) candidato (a) que pleitear a pontuação adicional deverá enviar, durante o período de inscrição estabelecido no Item 2, o Requerimento de solicitação de pontuação previsto no Anexo II devidamente preenchido e assinado, juntamente com o Certificado de Conclusão do PRMGFC (frente e verso) ou do Programa Mais Médicos, em formato PDF, emitido pela Instituição de origem, devidamente registrado na CNRM, digitalizados em documento único, via e-mail ([residenciamedica@saolucas.fag.edu.br](mailto:residenciamedica@saolucas.fag.edu.br)).

**4.3.1.** O candidato (a) que, no período de inscrição, estiver frequentando o PRMGFC deverá, no mesmo prazo estipulado no Caput deste Item, encaminhar a respectiva declaração de matrícula, comprovando a participação no programa e previsão de término até o dia 28 de fevereiro de 2026 (último dia antes do início da Residência Médica em 2025), bem como cópia do parecer de credenciamento do PRM junto a CNRM, com a Solicitação de Pontuação Adicional, constante no ANEXO II deste Edital.

**4.3.2.** O candidato (a) aprovado (a) no Processo de Seleção com pontuação do PRMGFC, deverá apresentar, no ato da matrícula, Certificado de Conclusão do referido Programa ou declaração, com data atualizada, certificando a conclusão do mesmo até o dia 28 de fevereiro de 2025, sob pena de não ser atribuída a pontuação adicional.

**4.5.** Não será aceito, em hipótese alguma, requerimento formulado de forma intempestiva e/ou que não contenha todos os documentos exigidos, sendo indeferidos os pedidos que não atenderem às condições previstas neste Edital.

**4.6.** A pontuação adicional será aplicada na 01ª Etapa – Prova Escrita após a classificação, modificando a colocação, e também nas demais fases dentro da mesma perspectiva.

**4.7.** A pontuação adicional não poderá ser utilizada pelo (a) candidato(a) que já tenha se matriculado em programa de residência médica aplicando a referida pontuação, por não ser permitida a sua utilização mais de uma vez.

**4.8.** A pontuação adicional prevista neste Item não poderá elevar a nota final do (a) candidato (a) acima da nota máxima do Processo Seletivo de que trata o presente Edital.

**4.9.** O (a) candidato (a) deverá observar a eventual publicação de adendos a este Edital com informações sobre a pontuação adicional atribuída aos Programas enunciados.

## **5 - DA 01ª ETAPA - PROVA TEÓRICA**

**5.1.** A 01ª Etapa do Processo Seletivo do Programa de Residência Médica da especialidade de Cardiologia consistirá em prova escrita, objetiva de múltipla escolha, com 50 (cinquenta) questões e com peso de 50% (cinquenta por cento) da nota total.

**5.2.** Esta etapa ocorrerá na seguinte data, horário e local:

<b>DATA:</b>	30 de Janeiro de 2026
<b>LOCAL:</b>	Fundação Hospitalar São Lucas (Rua Engenheiro Rebouças, nº 2219, Centro Cascavel/PR) - 6º andar
<b>HORÁRIO:</b>	Início: 14h00min. Término: 16h00min.  O acesso às salas será disponibilizado a partir das 13h30min e encerrará as 13h45min, oportunidade em que não mais será permitida a entrada de nenhum (a) candidato (a).

**5.3.** O (A) candidato (a) que necessitar de condições especiais para a realização da Prova Teórica deverá solicitá-las, por escrito, anexando documento (atestado ou laudo médico) especificando quais são e comprovando a sua necessidade. As solicitações deverão ser enviadas via e-mail ([residenciamedica@saolucas.faq.edu.br](mailto:residenciamedica@saolucas.faq.edu.br)) ou entregues pessoalmente na Secretaria da COREME da Fundação Hospitalar São Lucas (Rua Engenheiro Rebouças, nº 2219, Centro Cascavel/PR), até o dia 25 de Janeiro de 2026, às 17h00min.

**5.4.** O ingresso na sala de provas somente será permitido ao (à) candidato (a) munido (a) da Ficha de Inscrição (Anexo I) devidamente assinada, bem como de um dos documentos abaixo discriminados, com foto, válidos, em forma legível e em via original:

- a) Cédula de Identidade (RG);
- b) Carteira de Identificação fornecida por órgão ou CRM;
- c) Carteira Nacional de Habilitação CNH, que contenha o número da Cédula de Identidade (RG);
- d) Passaporte Brasileiro, Certificado de Reservista, Carteiras funcionais expedidas por órgão público, que por Lei Federal valham como identidade; ou

e) Carteira de Trabalho.

**5.4.1.** O (A) candidato (a) estrangeiro (a) e/ou brasileiro (a) graduado (a) no exterior deverá, obrigatoriamente, apresentar, além dos documentos previstos no Item 5.4., a cópia autenticada do diploma de graduação em Medicina, devidamente revalidado em Instituição competente no Brasil, autorizada pelo MEC e com tradução juramentada.

**5.5.** Após a realização da prova o (a) candidato (a) não poderá permanecer no andar acadêmico, devendo locomover-se às outras áreas da instituição, sob pena de desclassificação.

**5.6.** A prova para a Especialidade de Cardiologia será objetiva, com duração de 02 (duas) horas, a partir de seu início, com 50 (cinquenta) questões, de idêntica pontuação, da área de Clínica Médica.

**5.7.** O (a) candidato (a) deverá transcrever as respostas da prova para o cartão de respostas com caneta, que será o único documento válido para a correção e classificação. A leitura do cartão de respostas será eletrônica e não haverá substituição do mesmo por erro do (a) candidato (a).

**5.7.1.** O tempo de duração da prova inclui o preenchimento do cartão de respostas.

**5.8.** O (a) candidato (a) deverá conferir o seu número de inscrição e outros dados com o impresso no seu cartão de respostas.

**5.9.** O gabarito provisório da Prova Teórica estará disponibilizado na Secretaria da COREME da Fundação Hospitalar São Lucas, no dia 30 de Janeiro de 2026, a partir das 16h00min, e/ou divulgado no endereço eletrônico: <http://www.fhsl.org.br/>.

**5.10.** O (a) candidato (a) poderá interpor recurso contra o gabarito provisório da Prova Teórica até as 17h00 do dia 02 de Fevereiro de 2026, única e exclusivamente por meio do preenchimento do Anexo III (Requerimento para Recurso), o qual deverá ser enviado no e-mail [residenciamedica@saolucas.fag.edu.br](mailto:residenciamedica@saolucas.fag.edu.br), acompanhado das razões de recurso.

**5.10.1.** Somente é cabível 01 (um) recurso para cada questão.

**5.10.2.** Serão indeferidos recursos sem fundamentação técnica ampla e que não guardem relação com a matéria em debate ou meramente protelatórios, nos termos do Art. 30 da Resolução CNRM nº 17, de 21 de dezembro de 2022.

**5.10.3.** Em eventual caso de alteração do gabarito, por anulação de uma ou mais questões, os pontos da (s) questão (ões) anulada (s) serão atribuídos a todos os candidatos.

**5.11.** Os recursos eventualmente interpostos serão analisados e o resultado será divulgado no dia 04 de Fevereiro de 2026, por meio de Edital no endereço eletrônico (<http://www.fhsl.org.br/>), ocasião em que também será divulgado o gabarito definitivo da Prova Escrita e o resultado dos classificados para a 02ª Etapa do Processo Seletivo.

**5.11.1.** As respostas aos recursos ficarão à disposição dos candidatos na sala da Coordenação de Residência Médica – COREME da Fundação Hospitalar São Lucas. A decisão final da Banca Examinadora será irrecorrível.

**5.12.** Será selecionado para a 02ª Etapa do Processo Seletivo o número de candidatos correspondente a 05 (cinco) vezes o número de vagas oferecidas.

**5.12.1.** Somente serão selecionados os candidatos com nota mínima de 40% (quarenta por cento), sendo que, em caso de empate na última posição, todos nessa situação serão selecionados

**5.12.2.** Em caso de não haver candidatos em número maior do que o estipulado de acordo com o número de vagas da especialidade, todos que obtiverem nota mínima na 01ª Etapa (prova escrita) serão selecionados para a 02ª Etapa (prova prática) do Processo Seletivo.

**5.13.** Os candidatos classificados para a 02ª Etapa do Processo Seletivo deverão encaminhar o *Currículo Lattes* documentado, via e-mail ([residenciamedica@saolucas.fag.edu.br](mailto:residenciamedica@saolucas.fag.edu.br)), até o dia 09 de fevereiro de 2026, às 17h00min, sendo que o Anexo IV deverá estar identificado, preenchido e anexado na contracapa do *Currículo Lattes*.

## **6 – DA 02ª ETAPA - PROVA PRÁTICA**

**6.1.** A 02ª Etapa do Processo Seletivo consistirá em prova prática, com peso de 40% (quarenta por cento) da nota total, a qual ocorrerá nas seguintes datas e horários:

<b>Cardiologia</b>	
<b>DATA:</b>	11 de fevereiro de 2026
<b>HORÁRIO:</b>	Início às 14h00min, sem horário previsto de término.

**6.2.** As provas são realizadas no 06º andar da Torre 02 da Fundação Hospitalar São Lucas, situada na Rua Engenheiro Rebouças, nº 2219, Centro, na cidade de Cascavel/PR.

**6.3.** A prova prática ocorrerá somente para os classificados na 01ª Etapa e será realizada conforme determinação da Comissão Nacional de Residência Médica, de acordo com a Resolução CNRM nº 17, de 21 de dezembro de 2022.

**6.4.** Não será permitido que o (a) candidato (a) entre no local da prova prática portando qualquer meio de comunicação eletrônica, sob pena de desclassificação.

## **7 - DA 03ª ETAPA – DA ANÁLISE E ARGUIÇÃO DO CURRÍCULO**

**7.1.** A 03ª Etapa consistirá em análise e arguição do currículo do (a) candidato (a), com peso de 10% (dez por cento) da nota total, tratando-se de etapa eliminatória.

**7.2.** Esta etapa ocorrerá na seguinte data e horário e local:

<b>Cardiologia</b>	
<b>DATA:</b>	11 de fevereiro de 2026
<b>HORÁRIO:</b>	Início às 14h00min, sem horário previsto de término.

**7.3.** A análise e arguição do *Currículo Lattes* realizar-se-á ao término da Prova Prática, no 06º andar da Torre 02 da Fundação Hospitalar São Lucas, situada na Rua Engenheiro Rebouças, nº 2219, Centro, na cidade de Cascavel/PR.

**7.4.** Não será permitido que o (a) candidato (a) entre no local da análise curricular portando qualquer meio de comunicação eletrônica, sob pena de desclassificação.

**7.5.** A análise curricular será realizada pela banca examinadora da área para qual o (a) candidato (a) se inscreveu. Os itens a serem avaliados e seus respectivos pesos estão relacionados no Anexo IV, deste Edital.

**7.6.** As infrações éticas ocorridas durante a arguição poderão significar reprovação do candidato à Residência Médica.

**7.7.** Não será admitida a inclusão de novos documentos após a entrega do *Currículo Lattes*.

**7.8.** O (A) candidato (a) que receber pontuação 0,0 (zero) na análise de *Currículo Lattes* não será eliminado do Processo Seletivo, mantendo esta pontuação que, associada à nota da Prova Teórica, Prática e Arguição do *Currículo Lattes*, resultará na classificação final.

**7.9.** Para fins de análise de *Currículo Lattes*, somente serão aceitas cópias legíveis e em bom estado de conservação. Em hipótese alguma, a Comissão do Processo Seletivo irá receber e/ou reter documentos originais.

**7.10.** A documentação comprobatória apresentada para a análise de *Currículo Lattes* será analisada quanto à sua autenticidade durante a Seleção Pública e, mesmo após a matrícula, o (a) candidato (a) será excluído (a) da seleção ou tornada sem efeito sua matrícula, observado o devido processo administrativo, caso seja comprovada qualquer irregularidade, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

## **8 – DOS RESULTADOS**

**8.1.** O Edital do resultado final com a classificação, compreendendo as 03 etapas do Processo Seletivo, será divulgado no dia 13 de fevereiro de 2026 na Secretaria da



COREME da Fundação Hospitalar São Lucas e no endereço eletrônico (<http://www.fhsl.org.br/>).

**8.2.** Em caso de empate entre os candidatos, os critérios de desempate serão os seguintes:

- a) Maior idade;
- b) Maior nota da prova escrita;
- c) Maior pontuação na prova prática;
- d) Maior pontuação na Análise e Arguição de Currículo Lattes.

**8.3.** Após a divulgação do resultado final deste Processo Seletivo, os candidatos que não tiverem sido aprovados terão prazo de 90 (noventa) dias para retirarem seus os currículos na Secretaria da COREME da Fundação Hospitalar São Lucas. Decorrido esse prazo, os currículos serão descartados.

## **9 - DA MATRÍCULA**

**9.1.** A matrícula dos candidatos classificados, no limite das vagas ofertadas, será efetuada na Secretaria da COREME da Fundação Hospitalar São Lucas, no período de 16 de fevereiro a 18 de fevereiro de 2026 em primeira chamada (com ressalva dos dias em que houver feriado), no horário das 09h00min às 12h00min e das 14h00min às 17h00min, munidos dos seguintes documentos:

- a) 01 (uma) via do Requerimento de Matrícula, conforme o Anexo V deste Edital, devidamente preenchido e assinado;
- b) 01 (uma) foto 3x4 recente;
- c) 01 (uma) cópia (legível e autenticada em Cartório) do diploma de Graduação em Medicina, cujo curso deve ser reconhecido e autorizado pelo Ministério da Educação – MEC. Em caso de impossibilidade, poderá entregar 01 (uma) fotocópia do Certificado/atestado de conclusão do curso de Graduação em Medicina, devidamente datado e assinado, bem como do documento que comprove que o mesmo é reconhecido e autorizado pelo órgão competente, ocasião em que a matrícula se dará em caráter precário e provisório, até a apresentação do respectivo diploma;
- d) 01 (uma) cópia autenticada do Histórico Escolar do Curso de Graduação em Medicina;
- e) 01 (uma) cópia autenticada da inscrição definitiva no Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná;
- f) 01 (uma) cópia autenticada da cédula de identidade (RG);
- g) 01 (uma) cópia autenticada do CPF;
- h) 01 (uma) cópia autenticada do Título de Eleitor;
- i) 01 (uma) cópia autenticada do comprovante de inscrição no INSS e/ou PIS/PASEP;
- j) 01 (uma) cópia autenticada do Certificado de Reservista;
- k) 01 (uma) cópia autenticada da certidão de nascimento ou casamento;
- l) 01 (uma) cópia do comprovante de residência;
- m) 01 (uma) cópia autenticada do diploma de conclusão do Programa de Residência Médica na especialidade de Clínica Médica;

- n) 01 (uma) cópia da carteira de vacinação, contendo os dados referentes a cada dose de vacina obrigatória recebida, a saber: Hepatite B; Dt (Dupla tipo Adulto) - Difteria e tétano; e Febre Amarela e Tríplice Viral - sarampo, caxumba e rubéola, disponíveis em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS); e
- o) 01 (uma) cópia de documento contendo o número de conta corrente, nos bancos credenciados: 237 (Bradesco), 033 (Santander).

**9.2.** Os médicos estrangeiros que concluíram o curso de graduação em medicina em faculdades brasileiras, devidamente reconhecidas pelo Ministério da Educação – MEC, deverão apresentar, além dos documentos previstos no Item 9.1., os seguintes:

- a) 01 (uma) cópia de documento de identidade ou certidão de nascimento, devidamente traduzido e autenticado por órgão oficial do Brasil;
- b) 01 (uma) cópia do comprovante de inscrição no Conselho Regional de Medicina;
- c) 01 (uma) cópia legível e autenticada do certificado de proficiência da língua portuguesa; e
- d) 01 (uma) cópia autenticada do visto permanente no Brasil.

**9.3.** Os médicos estrangeiros que concluíram o curso de graduação em medicina em faculdades no exterior (fora do Brasil), deverão apresentar, além dos documentos previstos no Item 9.1., os seguintes:

- a) 01 (uma) cópia de documento de identidade ou certidão de nascimento, devidamente traduzido e autenticado por órgão oficial do Brasil;
- b) 01 (uma) cópia legível e autenticada do diploma de Graduação em Medicina devidamente revalidado por universidades públicas, na forma da lei;
- c) 01 (uma) cópia legível e autenticada do certificado de proficiência da língua portuguesa;
- d) 01 (uma) cópia do comprovante de inscrição no Conselho Regional de Medicina;
- e
- e) 01 (uma) cópia do visto permanente no Brasil.

**9.4.** A matrícula do (a) candidato (a) restará formalizada mediante a entrega de todos os documentos previstos neste Item, bem como da assinatura do denominado Contrato de Residência Médica e do Termo de Compromisso, no qual declarará plena ciência do teor do Regimento Geral da Residência Médica e das normas internas da Fundação Hospitalar São Lucas e demais instituições de saúde conveniadas onde farão atividades obrigatórias.

**9.5.** O (A) candidato (a) que não se apresentar para efetuar a matrícula de forma tempestiva (isto é, no dia, horário e local previstos neste Edital) ou que, mesmo comparecendo, não tenha cumprido integralmente às disposições deste Item, restará automaticamente desclassificado (a), sendo chamado o (a) próximo (a) candidato (a), em ordem de classificação, por meio de Edital disponibilizado na Secretaria da COREME da Fundação Hospitalar São Lucas e divulgado no endereço eletrônico (<http://www.fhsl.org.br/>).

**9.6.** Em caso de desistência de algum candidato (a) ou médico (a) residente já matriculado (a), será convocado (a) o (a) próximo candidato (a) classificado (a).

**9.7.** A convocação dos candidatos classificados para o preenchimento das vagas eventualmente não ocupadas poderá ser realizada a partir do dia 19 de fevereiro de 2026 (via edital), tendo o prazo estabelecido em Edital para efetuar a matrícula. O (A) candidato (a) que não se apresentar no prazo indicado, será considerado (a) desistente e, portanto, desclassificado (a).

**9.7.1.** Em respeito à legislação vigente, o prazo máximo para matrícula no presente Processo Seletivo dar-se-á em 31 de março de 2026.

## **10 - DA VALIDADE**

**10.1.** A validade do presente Processo Seletivo dar-se-á por prazo determinado, com início na data de sua publicação e término quando do encerramento do Sistema Informatizado do Ministério da Educação para o cadastramento dos novos médicos residentes.

## **11 - DO INÍCIO DA RESIDÊNCIA MÉDICA**

**11.1.** As atividades do Programa de Residência Médica objeto do presente Edital terão início às 07h00min do dia 01 de março de 2026 e serão concluídas no último dia do mês de fevereiro do ano de encerramento, de acordo com o período de duração de cada especialidade.

**11.2.** O (A) candidato (a), devidamente matriculado (a), que não se apresentar para início da residência, será considerado desistente, sendo chamado o (a) próximo (a) candidato (a) em ordem de classificação.

## **12 – DAS ORIENTAÇÕES COMPLEMENTARES AO CANDIDATO**

**12.1.** O (a) candidato (a) deverá comparecer ao local das provas com 30 (trinta) minutos de antecedência, munido (a) de caneta esferográfica azul ou preta, com tubo transparente e estar devidamente munido do(s) documento(s) previsto(s) no presente Edital.

**12.2.** O (A) candidato (a) só poderá se retirar do local de realização das provas após 45 (quarenta e cinco) minutos de seu início.

**12.3.** O (A) candidato (a) que chegar no local destinado para realização das provas em desacordo (em atraso) com os horários de início previstos neste Edital será automaticamente desclassificado (a) do Processo Seletivo.

**12.4.** Não será permitida a entrada de candidatos nas salas de exame portando aparelhos eletrônicos de qualquer natureza (aparelhos celulares ou similares, *Pager*, *Beeper*, controle remoto, máquinas calculadoras ou similares, relógios eletrônicos ou qualquer outro tipo de aparelho eletrônico), relógios, joias, bijuterias, *piercings* e/ou qualquer outro tipo de adereços, livros, anotações, impressos ou qualquer outro

material de consulta. O (A) candidato (a) que estiver de posse desses materiais, durante a prova, restará automaticamente desclassificado (a) na prova.

**12.5.** Não será permitida, durante a realização das provas, a comunicação entre candidatos, nem a utilização de chapéus e/ou bonés.

**12.6.** A Comissão Organizadora não se responsabiliza por objetos eventualmente esquecidos nas salas de prova.

**12.7.** O pacote com os cadernos de questões será aberto em cada sala de prova, na presença dos candidatos, conforme horário estabelecido de início das provas.

**12.8.** Os 03 (três) últimos candidatos que restarem na sala de prova deverão permanecer até o fechamento da ata da sala de prova.

**12.9.** Será eliminado (a) do processo seletivo o (a) candidato (a) que não comparecer ao local das provas no horário determinado; usar de fraude ou atentar contra a disciplina e urbanidade durante a realização do Processo Seletivo; e/ou deixar de entregar o caderno de questões e a folha de respostas.

**12.10.** Em nenhuma hipótese haverá segunda chamada para realização das provas. O (A) candidato (a) que não comparecer no dia e/ou horário previstos restará automaticamente desclassificado (a) deste Processo Seletivo.

**12.11.** É compromisso do (a) candidato (a) verificar as etapas do Processo Seletivo que trata este Edital, nos locais de divulgação disponíveis pela comissão organizadora do Processo Seletivo.

**12.12.** O (A) candidato (a) que apresentar fotocópia autenticada de Certificado/Declaração de conclusão de curso para fins de matrícula, terá até 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data da matrícula, para entregar a cópia autenticada do Diploma de Graduação em Medicina, sob pena de restar automaticamente desligado da Residência Médica.

**12.13.** O (A) candidato (a) que não atender qualquer das disposições previstas neste Item poderá ser desclassificado (a), a critério da COREME da Fundação Hospitalar São Lucas.

### **13 - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:**

**13.1.** Os candidatos serão admitidos à Residência Médica na ordem rigorosa de classificação, até preencher o número de vagas oferecidas.

**13.2.** A Comissão Organizadora não se responsabiliza por falhas de comunicação decorrentes da mudança de dados (e-mail, telefone, endereço, entre outros) constantes na ficha de inscrição preenchida pelo (a) candidato (a).

**13.3.** O (A) candidato (a) aprovado (a) e matriculado (a) no 01º ano da Especialidade de Residência Médica credenciada pela CNRM e convocado para prestar serviço militar

obrigatório para o ano de 2026, poderá requisitar o adiamento do início do programa pelo período de 01 (um) ano, desde que formalizado até 10 (dez) dias após a data da matrícula.

**13.3.1.** O trancamento de matrícula para prestação do serviço militar implicará a suspensão automática do pagamento da bolsa do médico residente até o seu retorno ao programa.

**13.3.2.** O reingresso do médico residente com matrícula trancada em decorrência de prestação de serviço militar se dará mediante requerimento à COREME, até o dia 30 de julho do ano em que presta serviço militar, ou seja, do ano anterior ao ano de reintegração ao Programa de Residência Médica.

**13.4.** A qualquer tempo poder-se-á anular a inscrição, prova e/ou tornar sem efeito a matrícula do candidato, em todos os atos relacionados ao Processo Seletivo, quando constatada a omissão, declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com a finalidade de prejudicar direito ou criar obrigação.

**13.5.** Demais informações poderão ser obtidas no site (<http://www.fhsl.org.br/>), por e-mail ([residenciamedica@saolucas.fag.edu.br](mailto:residenciamedica@saolucas.fag.edu.br)), por telefone: (45) 3309-2449 e/ou diretamente na Secretaria da COREME da Fundação Hospitalar São Lucas.

**13.6.** Incorporar-se-ão a este Edital, para todos os efeitos, quaisquer editais complementares que vierem a ser publicados pela Comissão Nacional de Residência Médica e afins, bem como pela COREME da Fundação Hospitalar São Lucas.

**13.7.** Os casos omissos serão resolvidos pela COREME da Fundação Hospitalar São Lucas.

Cascavel/PR, 19 de Dezembro de 2025.

---

Comissão Organizadora  
Processo Seletivo de Residência Médica 2026

ANEXO I			
FICHA DE INSCRIÇÃO PARA PROGRAMA:			
<b>DADOS PESSOAIS</b>			
Nome Completo do (a) Candidato (a):			
Sexo: ( ) F ( ) M			
Filiação:			
Data de Nascimento:	Local de Nascimento:		UF:
Nacionalidade:	Estado Civil:	CPF:	
RG:	Órgão e data de emissão:		UF:
PIS:			
Título de Eleitor nº:	Zona:	Seção:	Reservista:
Nº de visto permanente para estrangeiros:			
Endereço completo:			
Bairro/Edifício:	Telefone (1):		Telefone(2):
Cidade:	Estado:	CEP:	
E-mail:			
<b>FORMAÇÃO ACADÊMICA</b>			
Instituição:		Cidade/Estado:	
Período de Realização:			
<b>CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA – CRM</b>			
Nº de Inscrição:		Estado:	
<b>DECLARAÇÃO</b>			
Declaro que este pedido contém informações completas e exatas, que aceito o sistema e os critérios adotados pela Comissão de Processo Seletivo da Fundação Hospitalar São Lucas, por meio do Edital nº 17/2025 deste Processo Seletivo. Cascavel, ____ de _____ de _____.  <div style="text-align: center;">_____</div> Candidato (a)			
<b>DEFERIMENTO DA INSCRIÇÃO</b>			
( ) Deferido ( ) Indeferido			
Motivo do indeferimento: _____			
Assinatura do Presidente do Processo Seletivo:			

<b>ANEXO II</b>
-----------------

**SOLICITAÇÃO DE PONTUAÇÃO ADICIONAL DE 10%  
(PRMGFC OU PROGRAMA MAIS MÉDICOS)**

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) do RG nº \_\_\_\_\_  
e CPF nº \_\_\_\_\_, candidato (a) ao Programa de Residência  
Médica na Especialidade de \_\_\_\_\_, venho solicitar a pontuação  
adicional de 10% na nota de todas as fases do Processo Seletivo, por ter  
frequentado/estar frequentando o \_\_\_\_\_ no ano de \_\_\_\_\_,  
com início em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e término ou previsão de término em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,  
conforme cópia do documento anexo.

OBS: O (a) candidato (a) deverá anexar cópia de Declaração e Parecer de  
Credenciamento junto a CNRM.

Declaro estar ciente das normas da Comissão Nacional de Residência Médica e deste  
Edital sobre a pontuação adicional de 10% em decorrência do PRMGFC ou do  
Programa Mais Médicos, 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 nos termos do Art. 299  
do Código Penal, dato e assino o presente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura)

Nome completo:  
CPF:

**ANEXO III**

**FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO DA  
01ª ETAPA - PROVA ESCRITA**

Nome do(a) Candidato(a): .....

RG: ..... CPF: .....

Especialidade: .....

**Razões do Recurso**

**I - QUESTÃO Nº .....**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Nestes termos,  
Pede deferimento.

Cascavel, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do(a) Candidato(a): \_\_\_\_\_

Assinatura do responsável pelo recebimento: \_\_\_\_\_

**ATENÇÃO:** Preencher um formulário para cada questão. Entregar este formulário em duas (02) vias, sendo que uma via será para o Presidente da Comissão e a outra será devolvida ao (à) candidato (a) com o referido resultado.



## ANEXO IV

### ANÁLISE CURRICULAR

**ESPECIALIDADE:**

**NOME DO (A) CANDIDATO (A):**

<b>Atividades/Critérios de Análise</b>	<b>Pontuação/ Valor Unitário por documento</b>	<b>Pontuação Máxima por Item</b>	<b>Pontuação Auto Referida pelo (a) Candidato (a)</b>	<b>Pontuação Banca Avaliadora</b>
Estágios na área Médica	2	0 - 10		
Cursos extracurriculares	0,5	0 - 20		
Monitoria	2	0 - 4		
<b>Iniciação Científica:</b>				
Com bolsa	2,5	0 - 5		
Sem Bolsa	1,5	0 - 3		
<b>Trabalhos científicos:</b>				
Artigos completos publicados em periódico indexado	2,5	0 - 10		
Artigos completos publicados em periódico não indexado	1,25	0 - 5		
Comunicações orais	1	0 - 5		
Pôsteres	0,5	0 - 3		
<b>Participação em eventos:</b>				
Congressos/Jornadas	1	0 - 5		
Congressos Internacionais	1	0 - 10		
Distinções e prêmios na área médica	1,5	0 - 3		
<b>Formação Diversa:</b>				
Atividades profissionais na área médica com vínculo empregatício	1	0 - 2		

Outro curso de nível superior	1,0	0 – 2		
Língua estrangeira com certificado de proficiência internacional	1	0 - 2		
Especialização	2,5	0 - 5		
<b>Outras atividades:</b>				
Representação discente	0,5	0 – 1		
Participação em órgão de classe estudantil e/ou diretoria de liga acadêmica de medicina	0,5	0 – 2		
Participação em eventos institucionais curricular de avaliação	0,1	0 – 1		
Outros	0,1	0 – 2		
<b>TOTAL (0 - - - 100,00) / 10</b>	<b>*****</b>			

Avaliador 1: \_\_\_\_\_ Ass: \_\_\_\_\_

Avaliador 2: \_\_\_\_\_ Ass: \_\_\_\_\_

Avaliador 3: \_\_\_\_\_ Ass: \_\_\_\_\_

Presidente da COREME: \_\_\_\_\_ Ass: \_\_\_\_\_

**ANEXO V****TERMO DE COMPROMISSO PARA A EFETIVAÇÃO DA MATRÍCULA****1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:**

Nome Completo do (a) Candidato (a):

Sexo: ( )F ( )M

Estado Civil:

Nacionalidade:

Nome da Mãe:

Nome do Pai:

CRM:

UF:

Tipo Sanguíneo:

Data do primeiro emprego como Médico(a):

Data de Nascimento:

Local de Nascimento:

UF:

Nº da Carteira de Trabalho:

PIS:

CPF:

RG:

Órgão e data de emissão:

UF:

Título de Eleitor nº:

Zona:

Seção:

Reservista:

Nº de visto permanente para estrangeiros:

Endereço completo:

Bairro/Edifício:

Telefone (1):

Telefone (2):

Cidade:

Estado:

CEP:

E-mail:

**2. DADOS BANCÁRIOS:**

Banco:

Nº da agência:

Nº CONTA SALÁRIO:

**3. ÁREA DE RESIDÊNCIA****Nome da Especialidade:****Local: Fundação Hospitalar São Lucas****Classificação:**

Início do Curso: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_. Previsão de Término do Curso: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**4. CONFERÊNCIA DE DOCUMENTAÇÃO**

01 (uma) via do Requerimento de Matrícula, preenchido e assinado.

01 (uma) foto 3 x 4 recente.

01 (uma) cópia autenticada do diploma de Graduação ou Certificado de Conclusão de Curso.

01 (uma) cópia autenticada do CRM do Estado do Paraná

01 (uma) cópia autenticada do Histórico Escolar do Curso de Graduação.

01 (uma) cópia autenticada da Cédula de Identidade (RG).

01 (uma) cópia autenticada do CPF.

01 (uma) cópia autenticada do Título de Eleitor.

01 (uma) cópia autenticada do comprovante de inscrição no INSS

01 (uma) cópia autenticada do Certificado de Reservista.

	01 (uma) cópia autenticada da Certidão de Nascimento ou Casamento
	01 (uma) cópia comprovante de Residência.
	01 (uma) cópia da carteira de vacinação
	01 (uma) cópia de documento contendo o número de CORRENTE, no banco Bradesco ou Santander.
	01 (uma) cópia autenticada do diploma de conclusão do Programa de Residência Médica na especialidade Clínica Médica

Declaro estar ciente e de acordo com:

- a) As normas contidas no regulamento Geral da Residência Médica do Hospital São Lucas;
- b) A obrigatoriedade de entregar em até sessenta dias uma cópia autenticada da inscrição definitiva no Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná, gozando dos direitos e prerrogativas relativos ao exercício da profissão de médico, após esta data se não entregar, eu estarei automaticamente desligado da Residência Médica;
- c) O valor bolsa auxílio que irei receber será no valor de **R\$ 4.106,09 (quatro mil, cento e seis reais e nove centavos)**, sendo o referido valor depositado na conta retro indicada;
- d) Terei que cumprir uma carga horária máxima de 60 (sessenta) horas semanais, incluídas um máximo de 24 (vinte e quatro) horas de plantão e totalizando uma carga horária mínima anual de 2.880 horas de atividades/anual;
- e) Terei 30 (trinta) dias de férias anualmente;
- f) As normas internas da Fundação Hospitalar São Lucas, bem como as normas internas das instituições de saúde conveniadas, as quais terei atividades, conforme o cronograma da Especialidade.
- g) O compromisso de obter a média mínima de 70 (setenta) pontos - grau mínimo exigido pela Comissão Nacional de Residência Médica - nas avaliações teóricas e práticas que se efetivarão durante o ano, sob forma de prova dissertativa ou objetiva, prova prática ou desempenho na escala de atitudes;
- h) Os direitos e deveres contidos no Capítulo III do Regulamento Geral da Residência Médica da Fundação Hospitalar São Lucas; e
- i) O regime disciplinar do Capítulo IV do Regulamento Geral da Residência Médica da Fundação Hospitalar São Lucas;

Por fim, confirmo que estou de acordo com o contido no presente termo de compromisso que será assinado por mim, pelo Coordenador da Especialidade e pelo Coordenador Geral da Residência Médica da Fundação Hospitalar São Lucas.

Cascavel, \_\_\_\_\_.de\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Médico (a) Residente: \_\_\_\_\_

Coordenador da Especialidade: \_\_\_\_\_

Coordenador Geral da Residência Médica: \_\_\_\_\_

## ANEXO VI

## **AUTODECLARAÇÃO - AÇÕES AFIRMATIVAS**

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) do RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, candidato (a) ao Programa de Residência Médica na Especialidade de \_\_\_\_\_, venho, através desta, DECLARAR, para os fins específicos do Item 2.12.1 e seguintes do Edital nº 12/2025 do COREME, de 06 de outubro de 2025, que trata do Processo Seletivo dos Programas de Residência Médica da Fundação Hospitalar São Lucas 2026, que sou:

(\_\_\_\_\_) Pessoa negra (preta ou parda);

(\_\_\_\_\_) Pessoa com deficiência. Especificar: \_\_\_\_\_

Por ser expressão da verdade, firmo e assino a presente Autodeclaração para que produza seus efeitos legais e de direito, e estou ciente de que responderei legalmente pela informação prestada.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura)

Nome completo:  
CPF: