

**HOFTALON**  
**Centro de Estudo e Pesquisa da Visão**

**SELEÇÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

**OFTALMOLOGIA**

**EDITAL**

## **COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

COORDENADORA

Dra. Erika Hoyama

REPRESENTANTE DA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE

Dr. Odair José Lopes

REPRESENTANTE DOS RESIDENTES

Dr. Eduardo Menta Vidal

PRECEPTOR

Dr. Fernando Rodrigo Castruchi Kamei

SECRETÁRIA DA RESIDÊNCIA

Denise Moraes Gonçalves

# EDITAL DE ABERTURA DE INSCRIÇÕES PARA SELEÇÃO DE MÉDICOS RESIDENTES DE PRIMEIRO

## ANO 2020

A Comissão de Residência Médica (COREME) do Hoftalon – Centro de Estudo e Pesquisa da Visão, torna pública a abertura de inscrição para preenchimento de vagas de médicos residentes do primeiro ano para o Programa de Residência Médica em Oftalmologia, obedecendo às normas da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e o Regimento do Curso de Residência Médica do Hoftalon para o ano de 2020.

O Curso de Residência Médica em Oftalmologia tem características de pós-graduação, sob forma de treinamento em serviço, com 60 horas semanais e é destinado a médicos brasileiros ou formandos em escolas oficiais em curso de graduação em Medicina reconhecido pelo Ministério da Educação/MEC e aos médicos com diploma estrangeiro devidamente revalidado no Brasil.

O programa de Residência Médica em Oftalmologia do Hoftalon – Centro de Estudo e Pesquisa da Visão, colocado à disposição dos candidatos, acha-se credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica, pelo parecer CNRM nº 429/2019.

### 1. ESPECIALIDADE COM ACESSO DIRETO

Especialidade	Nº de Vagas*	Duração Anos	Situação junto à CNRM
OFTALMOLOGIA	04	03	Credenciado Parecer Nº 429/2019

1.1. \* 04 (quatro) bolsas financiadas pelo Governo Federal - PRÓ-RESIDÊNCIA, conforme Edital SGTES/MS nº 29/2013 e 02/19.

1.2. Havendo aprovação de novas bolsas pelo Governo Federal, suplentes poderão ser convocados para assumir as novas vagas.

### 2. DAS INSCRIÇÕES

2.1. As inscrições serão efetuadas na **Secretaria da Comissão de Residência Médica - COREME do Hoftalon – Centro de Estudo e Pesquisa da Visão** - Rua Senador Souza Naves 648 - Centro, Londrina - Paraná, CEP: 86010-160 Fone: (43) 3375-9563, de segunda à sexta-feira, no horário comercial, 8h às 12h e das 14h às 18h, no período de 02/10/19 a 14/11/2019, (excetuando-se sábados, domingos e feriados).

2.2. Poderão inscrever-se candidatos **formados ou formandos por escolas médicas reconhecidas do país** e médicos com diploma estrangeiro devidamente revalidado no Brasil pelos órgãos competentes, que

não sejam portadores de deficiência capaz de impedir o exercício da especialidade pretendida ou da medicina.

2.3. É de inteira responsabilidade do candidato acompanhar a publicação de todos os atos referentes a esta Seleção através da internet: [www.hoftalon.com.br](http://www.hoftalon.com.br), bem como manter atualizado o endereço informado no ato de inscrição para fins de contato direto com o candidato, caso necessário.

2.4. Será admitida a impugnação deste Edital, no prazo de 5 (cinco) dias úteis a contar da sua publicação. A solicitação de impugnação deverá ser protocolizada junto à Secretaria da Comissão de Residência Médica /COREME / HOFTALON, Rua Senador Souza Naves, 648. CEP: 86010-160. Londrina – Paraná, nos seguintes horários: das 9h às 12h00min e das 14h00min às 18h.

2.5. O presente Edital estabelece regras especiais destinadas à realização da Seleção, de acordo com os critérios e condições a seguir.

### 3. DOS PROCEDIMENTOS PARA A INSCRIÇÃO:

3.1. O candidato poderá inscrever-se pessoalmente, por procuração ou via postal/ Sedex, enviando a documentação para o seguinte endereço: **COREME/HOFTALON**, Rua Senador Souza Naves, 648. CEP: 86010-160. Londrina – Paraná, e deverá adotar o seguinte procedimento:

a) O **formulário** de inscrição deverá conter os seguintes dados: nome completo, sexo, filiação, número da cédula de identidade e órgão emissor, número do CPF, estado civil, data de nascimento, naturalidade, Estado, endereço completo (rua, nº telefone, nº celular, e-mail, CEP, bairro, cidade e Estado), Faculdade onde concluiu ou concluirá o curso médico, com ano de ingresso e da conclusão, se está cursando ou já cursou qualquer programa de Residência Médica credenciado pela CNRM, bem como o nº do CRM e respectivo Estado.

● O **formulário** de inscrição poderá ser encontrado on-line, via internet, no endereço do portal do Hoftalon – Centro de Estudo e Pesquisa da Visão, ([www.hoftalon.com.br](http://www.hoftalon.com.br)). Concluído o preenchimento do formulário, o candidato; em seguida, deverá **imprimir o formulário** e proceder como constante no item a seguir.

b) Juntamente com o **formulário**, o candidato deverá apresentar os seguintes documentos:

Fotocópia **autenticada** e legível da cédula de identidade, CPF, Título de Eleitor, certificado de reservista e certidão de nascimento ou casamento;

● Fotocópia **autenticada** e legível da Carteira do Conselho Regional de Medicina (CRM). Os candidatos que não possuírem a Carteira ou o comprovante de inscrição no CRM deverão apresentar declaração constando que o curso de medicina é reconhecido pelo órgão competente;

● Fotocópia **autenticada** do diploma de médico ou certificado de conclusão de curso ou atestado que está freqüentando o último ano do curso de Medicina;

● Os candidatos brasileiros com curso no exterior deverão apresentar o diploma do curso de graduação em medicina revalidado por Universidade Pública, na forma da lei; se estrangeiro, também deverá apresentar visto permanente e proficiência da língua portuguesa comprovada por instituição oficial (CELPE-BRAS), registro no CRM de acordo com as Resoluções CFM nº 1831/2008 de 24/01/2008 e CFM nº 1832/2008 de 25/02/2008.

- O candidato que frequentou o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica, PROVAB, deverá enviar documentação que comprove esta situação, bem como Solicitação de Pontuação Adicional (Anexo I)
  - O candidato que frequentou ou que estiver frequentando o Programa de Residência Médica em Residência Médica em Medicina de Família e Comunidades/Medicina Geral da Família e Comunidades (PRMGFC) deverá encaminhar declaração de que está frequentando o Programa, com data de início e término, e cópia do parecer de credenciamento do PRM junto a CNRM, bem como Solicitação de Pontuação Adicional (Anexo I);
  - 1 (uma) foto 3x4;
  - Curriculum Vitae documentado;
  - Caso o pagamento da taxa de inscrição seja realizada por depósito: enviar o recibo do depósito.  
**Dados bancários:** Banco Santander - Ag: 0162 - Conta Corrente: 13006000 - 7  
em nome do Hoftalon Centro de Estudo e Pesquisa da Visão –  
CNPJ: 07.194.341/0001-94, no valor de R\$ 800,00 (Oitocentos Reais).
- c) Caso o formulário seja assinado por outra pessoa que não o candidato, este deverá estar acompanhado da procuração e da Cédula de Identidade do procurador.
- d) Caso o formulário, com os documentos necessários, seja encaminhado por via postal – **Sedex** ou correspondente, para pagamento da taxa, os candidatos deverão anexar ao envelope, cheque nominal e cruzado, no valor de R\$ 800,00 (Oitocentos Reais), em nome de Hoftalon – Centro de Estudo e Pesquisa da Visão, ou o recibo do depósito da taxa de inscrição.
- e) As inscrições por via postal deverão dar entrada na COREME / Administração do Hoftalon – Centro de Estudo e Pesquisa da Visão, durante o período estipulado para a inscrição. Portanto, a data máxima, aceita para postagem, será a do dia **14/11/2019**.
- f) O modelo do formulário está disponível via Internet, no portal do Hoftalon – Centro de Estudo e Pesquisa da Visão, ([www.hoftalon.com.br](http://www.hoftalon.com.br)).
- g) **A inscrição do candidato somente será formalizada com a análise de todos os documentos mencionados no item b.** A transmissão dos dados via internet, como mencionado no item **a**, não caracteriza inscrição, valendo, apenas, como registro (pré-inscrição), para consulta dos dados pela Comissão de Seleção, caso necessário.
- j) São de responsabilidade do candidato, os dados preenchidos na Ficha de Inscrição, não podendo haver correção ou alteração de qualquer dado, após o envio e efetivação da inscrição.
- 3.2. É vedado ao médico-residente, repetir Programa de Residência Médica, em especialidade que já tenha anteriormente concluído, em instituição do mesmo ou de qualquer outro Estado da Federação (§ 2º do ART. 56 – Resolução CNRM 02/2005).
- 3.3. É vedado ao médico-residente, realizar Programa de Residência Médica em mais de duas especialidades, em instituições do mesmo ou qualquer outro Estado da Federação, a menos que se trate de pré-requisito estabelecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, (§ 1º do Art. 56 – Resolução CNRM 02/2005).

3.4. Não serão aceitas as inscrições cujos formulários e/ou documentos estejam incompletos e documentos postados/SEDEX após a data de **14/11/2019**.

3.5. Em conformidade com a Resolução CNRM nº 07 de 20/10/2010, poderão ser isentos da taxa de inscrição os candidatos que declararem e comprovarem hipossuficiência de recursos financeiros, mediante o preenchimento da “Declaração de Hipossuficiência Financeira”, ANEXO II deste edital.

3.6. Considerar-se-á isento do pagamento de taxa de inscrição o candidato que apresente uma das seguintes condições:

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 de inscrição for superior a 20% (vinte por cento) do vencimento/salário mensal do candidato e o mesmo possuir até dois dependentes;

III - a taxa de inscrição 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 Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007, devendo indicar o Número de Identificação Social - NIS, atribuído pelo Cad Único; e

VI - comprovar ser membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto nº 6.135/2007;

VII. 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. (PROUNI INTEGRAL).

3.6.1. O candidato que preencher os requisitos de hipossuficiência financeira conforme item 3.6 e desejar solicitar isenção de pagamento da Taxa de Inscrição deverá preencher no período de **02 a 05/10/2019** o Requerimento de Isenção da Taxa de Inscrição, disponível no final deste edital, anexar a Declaração de Hipossuficiência Financeira devidamente preenchida e os documentos mencionados no ANEXO II, coloca-los em envelope lacrado endereçado à “Comissão de Seleção Concurso de Residência Médica” – indicar que é referente à Isenção da Taxa de Inscrição de Seleção Concurso Residência Médica. O envelope lacrado deve ser entregue diretamente na Secretaria da COREME/Hoftalon, nos seguintes horários: das 8h às 12h e das 14h às 18h, ou via **AR** ou **SEDEX** para o seguinte endereço: COREME/HOFTALON, Rua Senador Souza Naves, 648. CEP: 86010-160. Londrina – Paraná. Com data máxima de postagem **05/10/2019**.

3.6.2. A entrega da documentação não garante a isenção da Taxa de Inscrição, a qual estará sujeita a análise e deferimento.

3.6.3. O não cumprimento de uma das etapas fixadas, a falta ou a inconformidade de alguma informação ou documentação, ou a solicitação apresentada fora do período fixado implicará na eliminação automática do processo de isenção.

3.6.4. A veracidade das informações e documentações é de inteira responsabilidade do candidato, podendo a Comissão de Residência Médica, em caso de fraude, omissão, falsificação, declaração inidônea, ou qualquer outro tipo de irregularidade, rever a isenção. Na ocorrência de uma ou mais dessas situações, o candidato poderá responder, a qualquer momento, por crime contra a fé pública, o que acarretará sua eliminação do processo seletivo.

3.6.5. O resultado da análise do pedido de Isenção da Taxa de Inscrição será divulgado no endereço eletrônico: [http:// www.hoftalon.com.br](http://www.hoftalon.com.br), no **dia 10 de outubro de 2019, após às 16 horas**.

3.6.6 Os candidatos cujos pedidos de isenção do pagamento da taxa de inscrição forem deferidos, deverão preencher o formulário de inscrição no Programa de Residência Médica, no endereço eletrônico e imprimir o comprovante de inscrição no período de **11 de outubro até o dia 14 de novembro de 2019**.

3.6.7 Não haverá recurso contra o indeferimento da solicitação de isenção de pagamento da Taxa de Inscrição.

3.7. Não haverá isenção da taxa de inscrição, exceto para os candidatos que declararem e comprovarem hipossuficiência de recursos financeiros para pagamento da referida taxa, conforme descrito no item 3.6 e subitens.

3.8. Antes de efetuar o recolhimento da taxa de inscrição, o candidato deve inteirar-se das regras deste Edital e certificar-se de que preenche ou preencherá, até a data da matrícula, todos os requisitos exigidos. Não haverá a devolução do valor da taxa de inscrição após a sua efetivação, quaisquer que sejam os motivos e mesmo que o candidato não compareça às provas.

3.9. A qualquer tempo poderão ser anuladas a inscrição, as provas e a matrícula, após ouvido o candidato, o que pode ocorrer inclusive após a homologação do resultado da Seleção Pública, desde que verificada a prática de qualquer ilegalidade pelo candidato, tais como falsidade nas declarações e/ou quaisquer irregularidades nas provas e/ou nos documentos apresentados, entre outras.

3.10. O candidato que necessitar de qualquer tipo de atendimento diferenciado para a realização da Primeira prova deverá solicitá-lo, por escrito, à **COREME**, anexando documento (atestado ou laudo médico) que comprove a necessidade, até o dia **14 de novembro de 2019**, por e-mail ou pessoalmente. Caso seja enviado por e – mail: [resimed@hoftalon.com.br](mailto:resimed@hoftalon.com.br) ou protocolado junto à Secretaria da Comissão de Residência Médica /COREME / HOFTALON, Rua Senador Souza Naves, 648. CEP: 86010-160. Londrina – Paraná, nos seguintes horários: das 9h às 12h00min e das 14h00min às 18h.

3.11. A relação geral dos candidatos que tiverem as inscrições homologada e local da realização da prova será divulgada por meio de edital específico, no dia **26 de novembro de 2019**, após as 16 horas, no endereço eletrônico: [http:// www.hoftalon.com.br](http://www.hoftalon.com.br),

#### **4. DA SELEÇÃO**

4.1. A seleção constará de:

##### **PRIMEIRA PROVA**

a) Prova Geral: Eliminatória – peso 9,0;

## SEGUNDA PROVA

- a) Análise de *Curriculum Vitae* – peso 0,5;
- b) Arguição do *Curriculum Vitae* – peso 0,5.

4.2. A Prova Geral, designada **PRIMEIRA PROVA**, terá duração de 4 (quatro) horas e peso final igual a 9 (nove). Constará de 100 (cem) questões objetivas sobre conhecimentos de medicina, com igual número de questões nas especialidades de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria e Medicina Preventiva e Social.

4.3. A duração da PRIMEIRA PROVA será de 4 (quatro) horas, incluído o tempo para o preenchimento da folha de resposta.

4.4. As questões desta prova serão baseadas nos programas oferecidos pelos Cursos de Medicina reconhecidos oficialmente pelo órgão competente.

4.5. **A PRIMEIRA PROVA será realizada no dia 03/12/2019 (terça-feira), na cidade de Londrina, com início às 14h, em local divulgado no dia 26/11/2019, após as 16h, no endereço eletrônico: [www.hoftalon.com.br](http://www.hoftalon.com.br)**

4.6. O candidato deverá comparecer ao local designado para a realização da prova com 1h (uma) hora de antecedência, obrigatoriamente munido de lápis, borracha e caneta esferográfica transparente com tinta azul ou preta, documento de identificação original, com foto, sendo que o acesso às salas de provas será fechado impreterivelmente às **14h**, ficando impedido de ingressar o candidato que chegar ao local de prova após o horário estipulado, independentemente do motivo, ainda que de força maior e/ou caso fortuito.

4.7. O ingresso na sala de provas somente será permitido ao candidato munido de um dos documentos abaixo discriminados, **com foto, válidos, em forma legível e em via original**:

- a) Cédula de Identidade (RG);
- b) Carteira de Identidade fornecida por órgão ou Conselho Regional de Medicina;
- c) Carteira Nacional de Habilitação (modelo novo com fotografia) 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;
- e) Na hipótese de candidato estrangeiro, apresentação de um documento de identificação oficial de estrangeiro;
- f) Carteira de Trabalho com foto.

4.8. Não serão aceitos como documentos de identidade para ingresso na sala de prova: Carteira de Trabalho sem foto, Certidão de Nascimento, Título Eleitoral, Carteira Nacional de Habilitação sem foto, Carteira de Estudante, carteira funcional sem valor de identidade, documentos ilegíveis, não identificáveis, escaneados e/ou danificados ou documentos digitalizados.



4.9. Não será aceita cópia de documento de identidade, ainda que autenticada, nem protocolo de documento de identidade.

4.10. Não será aplicada a Prova geral ou procedido qualquer outro exame, em qualquer hipótese, em local ou data ou em horário diferente dos prescritos neste Edital bem como editais específicos.

4.11. 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.

4.12. Não será permitido, no dia da realização da prova, o uso de aparelhos eletrônicos (*bip*, telefone celular, *walkman*, *notebook*, fones de ouvido, receptor, gravador, relógio de qualquer tipo, gorro, etc.). Caso o candidato porte qualquer um desses objetos, deverá desligar os mesmos. Estes objetos deverão ser guardados pelos candidatos em local que impeça sua visibilidade. O candidato que fizer uso de aparelho eletrônico durante a prova, estará sob pena de imediata retirada da sala e automática desclassificação na prova. O candidato deverá deixar as orelhas totalmente descobertas, à observação dos fiscais de sala, durante a realização da Prova.

4.13. O candidato somente poderá entregar a prova quando decorridos 45 (quarenta e cinco) minutos do início da mesma.

4.14. Os 3 (três) últimos candidatos da sala deverão permanecer na mesma até que o último candidato termine e entregue sua prova.

4.15. Durante a realização da prova, não será permitido ao candidato ausentar-se do recinto da sala, a não ser acompanhado por um componente da equipe de aplicação da prova.

4.16. A candidata que tiver necessidade de amamentar durante a realização da prova deverá levar um acompanhante, que ficará em local reservado para essa finalidade e que será o responsável pela guarda da criança. A candidata que não levar acompanhante não realizará a prova.

4.17. Somente serão consideradas as questões assinaladas na folha de resposta. Recomenda-se aos candidatos que as marcas preencham todo o espaço destinado às alternativas, com utilização de caneta esferográfica azul ou preta.

4.18. Não serão computadas questões não assinaladas ou que contenham mais de uma resposta, emenda ou rasura.

4.19. No dia **12 de dezembro de 2019**, a partir das **16 h**, no endereço eletrônico: <http://www.hoftalon.com.br>, será convocado, para a segunda fase, o número de candidatos, conforme quadro a seguir, dentre aqueles que obtiverem as maiores pontuações. No caso de empate entre os últimos colocados, estes serão incluídos, mesmo ultrapassando o limite estipulado.

Especialidades	Números de Candidatos que serão convocados para a 2ª fase
Oftalmologia	12

4.20. **A SEGUNDA PROVA – Arguição do curriculum será realizada no Hoftalon - Centro de Estudo e Pesquisa da Visão, no dia 17/12/2019, terça-feira, às 08h30min.**

4.21. A Arguição do curriculum é obrigatória e será eliminado o candidato que não comparecer para a realização da mesma.

4.22. A arguição do *curriculum vitae* terá peso 0,5 (zero vírgula cinco).

CONCEITO
APRESENTAÇÃO (0,00 A 2,0)
COMUNICAÇÃO (0,00 A 2,0)
INTERESSE (0,00 A 2,0)
SOCIABILIDADE (0,00 A 2,0)
CRIATIVIDADE (0,00 A 2,0)
<b>TOTAL (0,00 A 10,00)</b>

4.23. A análise do *curriculum vitae* ficará a cargo da Comissão de Residência Médica, e serão considerados os seguintes elementos:

- <b>Histórico escolar</b> .....	<b>0 - 2</b>
- <b>Atividades profissionais</b> .....	<b>0 - 1</b>
- <b>Trabalhos científicos</b> .....	<b>0 - 2</b>
publicados .....	0,5 (cada)
temas livres .....	0,25 (cada)
- <b>Estágios realizados</b> .....	<b>0 - 1</b>
profissionais .....	0 - 0,5 (cada)
acadêmicos .....	0 - 0,25 (cada)
- <b>Cursos extra-curriculares</b> .....	<b>0 - 0,5</b> (0,1 cada)
- <b>Congressos, jornadas e atividades afins</b> .....	<b>0 - 0,5</b> (0,1 cada)
- <b>Distinções e prêmios</b> .....	<b>0 - 0,5</b>
- <b>Formação diversa</b> .....	<b>0 - 2</b>
outros cursos de nível superior .....	1,0 (cada)
línguas estrangeiras .....	0,5 (cada)
especializações (mínimo de 360 horas) .....	0,5 (cada)
- <b>Atividades diversas</b> .....	<b>0 - 0,5</b>
Representação discente.....	0,1 (cada)
Participação em diretorias e associações .....	0,1 (cada)
Outros.....	0,1 (cada)
<b>Total geral da análise do <i>curriculum vitae</i></b> .....	<b>(0 - 10)</b>

4.24. A análise do *Curriculum vitae* terá peso 0,5 na contagem geral dos pontos.

4.25. Todo documento da Prova de Análise de *Curriculum vitae* expedido em língua estrangeira somente será considerado se traduzido para a Língua Portuguesa por tradutor juramentado.

4.26. A Comissão de Residência Médica do Hoftalon – Centro de Estudo e Pesquisa da Visão, divulgará no dia **19/12/2019, a partir das 16h a classificação final**, em listagem onde os candidatos serão identificados com o nome e classificação, por meio de Internet, no seguinte endereço: ([www.hoftalon.com.br](http://www.hoftalon.com.br)).

4.27 A Comissão de Residência Médica não prestará informações por telefone, e-mail, fax, telex, carta ou telegrama.

## 5. DO RESULTADO E CLASSIFICAÇÃO FINAL

5.1 A nota final, para efeito de aprovação, será 5,0 (cinco), e será composta da seguinte forma:

$$NF = NPP + NAC_1 + NAC_2$$

**Onde:**

NF = Nota Final

NPP = Nota Primeira Prova x 9,0

NAC<sub>1</sub> = Nota Argüição do *Curriculum* x 0,5

NAC<sub>2</sub> = Nota da Análise do *Curriculum* x 0,5.

5.2 O candidato que tiver participado e cumprido integralmente o estabelecido no Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) ou o candidato que tiver concluído a programação prevista de 2 (dois) anos do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade/Medicina Geral da Família e Comunidade (PRMGFC), devidamente comprovado, receberá pontuação adicional na nota de todas as fases da seleção, conforme critérios estabelecidos na Resolução CNRM nº 02/2015, de 27 de agosto de 2015, alterada pela Resolução nº 35/2018, da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e Nota Técnica nº 94/2015 – CGRS/DDES/SESu/MEC, bem como em publicações futuras sobre o assunto.

5.3 Para fazer jus ao adicional de 10% (dez por cento), o candidato deverá postar, durante o período de inscrição, conforme estabelecido no item 2.1, via **SEDEX**, para o seguinte endereço: **COREME/HOFTALON**, Rua Senador Souza Naves, 648. CEP: 86010-160. Londrina – Paraná, um dos seguintes documentos:

a) O candidato que já concluiu o PROVAB deverá encaminhar o Certificado de Conclusão emitido pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde/MS (SGTES), com a Solicitação de Pontuação Adicional, conforme modelo constante no ANEXO I deste Edital;

b) O candidato que já concluiu o PRMGFC deverá encaminhar o Certificado de conclusão do PRMGFC emitido pela Instituição de origem, devidamente registrado na CNRM, com a Solicitação de Pontuação Adicional, conforme modelo constante no ANEXO I deste Edital;

c) 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 2020 (último dia antes do início da Residência Médica em 2020) e cópia do parecer de credenciamento do PRM junto a CNRM, com a Solicitação de Pontuação Adicional, conforme modelo constante no ANEXO I deste Edital;

5.4. Somente serão considerados aptos para utilizar a pontuação máxima final, médicos participantes do PROVAB que tenham seus nomes publicados em lista atualizada no endereço eletrônico do Ministério da Educação (Resolução CNRM nº 2/2015, alterada pela Resolução CNRM nº 35/2018).

5.5. Cabe ao candidato interessado em obter pontuação extra, por participação no PROVAB, observar todos os itens da Resolução CNRM nº 2/2015, alterada pela Resolução CNRM nº 35/2018.

5.6. Os candidatos aprovados na Seleção Pública com pontuação do PROVAB devem apresentar, no ato da matrícula, certificado de conclusão no PROVAB expedida pela SGTES-MS.

5.7. Os candidatos aprovados no Processo de Seleção com pontuação do PRMGFC devem apresentar, no ato da matrícula, certificado de conclusão do PRMGFC ou declaração, com data atualizada, que estão concluindo o Programa de Residência Médica.

5.8. Será excluído do Processo Seletivo, o candidato advindo do PROVAB que tiver solicitado a utilização da pontuação adicional e não tiver o nome publicado no sitio eletrônico do Ministério da Educação.

5.9. No dia **26 de novembro de 2019**, após as 16 horas, no endereço eletrônico: <http://www.hoftalon.com.br>, será publicada a relação dos candidatos que solicitaram e poderão ser beneficiados com pontuação extra do PROVAB ou PRMGFC.

## 6. DO DESEMPATE

6.1. Se houver empate entre os candidatos, expresso pela média final, os critérios de desempate obedecerão a seguinte ordem:

1º - Maior nota na análise do *Curriculum*;

2º - Maior nota na arguição do *Curriculum*;

3º - Maior nota na primeira prova.

## 7. DOS RECURSOS

7.1. Fica estabelecido o prazo de 48 horas, contados da data da publicação no site do Hoftalon – Centro de Estudo e Pesquisa da Visão, ([www.hoftalon.com.br](http://www.hoftalon.com.br)), para interposição de recurso quanto à classificação, que deverá ser formalizado em requerimento dirigido à COREME, abordando de forma pormenorizada as razões do candidato para a revisão das notas.

7.2. Os recursos que derem entrada fora do prazo, ou que forem destituídos de razões circunstanciadas, serão arquivados sumariamente.

7.3. Vencido o prazo dos eventuais recursos interpostos, a Comissão de Residência Médica homologará o resultado final definitivo no dia **23/12/2019**, às 16 horas, e publicará por meio da Internet, no seguinte endereço: ([www.hoftalon.com.br](http://www.hoftalon.com.br)), a convocação para matrícula, onde os candidatos serão identificados nominalmente e classificados como titulares e como suplentes. Titulares serão aqueles cuja classificação esteja dentro do número de vagas oferecidas pela especialidade; suplentes serão aqueles que excederem tal número, e que poderão ser convocados, caso o titular não assuma a vaga.

## 8. DA MATRÍCULA

8.1. Os candidatos aprovados e classificados farão a matrícula e deverão entregar, obrigatoriamente, os documentos abaixo, no **dia 12 de fevereiro de 2020 das 8h30min às 13h**, na COREME do Hoftalon – Centro de Estudo e Pesquisa da Visão, nesta ocasião, o candidato assinará o contrato padrão de matrícula.

- a) Fotocópia autenticada do diploma de graduação em medicina ou, em caráter provisório, atestado ou declaração de que concluiu o curso de graduação em medicina, expedida pela Universidade/Faculdade de origem. No atestado ou declaração deverá constar obrigatoriamente o número de reconhecimento do curso de medicina junto ao MEC.
- b) Fotocópia autenticada da cédula de identidade;
- c) Fotocópia autenticada do CPF;
- d) Fotocópia autenticada da Cédula de Identidade do Médico ou Carteira Profissional de Médico, expedido pelo CRM ou protocolo de inscrição no CRM-PR.
- e) Comprovante de inscrição no INSS;
- f) 1 (uma) foto 3x4.
- g) Fotocópia de documento contendo o número de conta salário da Caixa Econômica Federal ou Banco do Brasil. Esta conta salário deve estar vinculada a outra conta de qualquer banco da preferência do candidato.

8.2. O candidato que não atender o contido no item 8.1, será considerado desistente, e será convocado o suplente para assumir imediatamente a vaga, respeitado a ordem de classificação dos candidatos.

8.3. Na hipótese de restarem vaga, a COREME fará novas convocações, observada a ordem de classificação, via telefone, para preenchimento dessas vagas, a partir das **14h00min** do dia **12/02/2020**. Portanto, na ficha de inscrição, o candidato deverá informar número de telefone para contato.

8.4. O candidato convocado para ocupar vaga de desistência, terá prazo improrrogável de 48 horas para efetuar sua matrícula sob pena de perdê-la.

8.5. Os candidatos classificados conforme limite de vagas, porém impossibilitados de cumprir o programa devido a obrigações militares deverão, após efetivação da matrícula, solicitar, através de requerimento dirigido a COREME do Hoftalon – Centro de Estudo e Pesquisa da Visão, trancamento do curso, anexando documentos comprobatórios de convocação, para que sua vaga seja assegurada.

8.6. O reingresso do médico residente que estava prestando serviço militar obrigatório dar-se-á mediante requerimento dirigido à Comissão de Residência Médica, no prazo de até 30 (trinta) dias antes do início do Programa.

8.7. Somente serão convocados candidatos decorrentes de desistência, de acordo com normas que serão publicadas pela CNRM, e será observada rigorosamente a ordem de classificação.

8.8. O candidato convocado para ocupar vaga decorrente de desistência, após o início do curso, obedecerá à Resolução nº 01 de 03/01/2017, devendo o candidato convocado iniciar o curso no dia seguinte da efetivação da matrícula.

## **9. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

9.1. O residente oficialmente matriculado **iniciará o programa, as 08h00 do dia 01 de março de 2020**, no Hoftalon – Centro de Estudo e Pesquisa da Visão, Rua Senador Souza Naves, 648, Londrina - PR, e terão direito à:

- a) Bolsa de estudos definida conforme normas da Comissão Nacional de Residência Médica, financiada pelo PRÓ-RESIDÊNCIA;
- b) Refeições no HOFTALON;
- c) Repouso anual de 30 dias em datas estabelecidas pela COREME, com recebimento de bolsa;

**9.2. O candidato regularmente matriculado que não comparecer no dia 01 de março de 2020, as 08h00, no Hoftalon – Centro de Estudo e Pesquisa da Visão, e que não apresentar justificativa, será considerado desistente, e para sua vaga, será convocado o classificado subsequente.**

9.3. O residente receberá, mensalmente, bolsa/remuneração, conforme valores estipulados pela Comissão Nacional de Residência Médica, efetuado pelo PRÓ-RESIDÊNCIA. Não haverá vínculo empregatício entre o Hoftalon com o médico – residente, que assinará o contrato como bolsista.

9.4. A Seleção do Concurso de Residência Médica segue as normas estipuladas pelo Regulamento do Curso de Residência Médica do Hoftalon – Centro de Estudo e Pesquisa da Visão e Resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica.

9.5. Em nenhuma hipótese haverá segunda chamada, revisão ou recontagem de pontos em quaisquer das provas.

9.6. Será eliminado da seleção do concurso o candidato que:

- a) Faltar a qualquer uma das provas.
- b) Não entregar na Secretaria geral/COREME, o *curriculum vitae* conforme item 3.1.
- c) Não apresentar a documentação exigida no ato da matrícula.

9.7. A divulgação dos resultados via edital, será o único meio de comunicação entre a COREME e os candidatos.

9.8. Os médicos admitidos como residentes obedecerão ao Regulamento do Curso de Residência Médica, Regimento interno do Hoftalon – Centro de Estudo e Pesquisa da Visão, e Resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica.

9.9. O candidato será responsável por qualquer erro ou omissão no requerimento de inscrição.

9.10. A Comissão de Residência Médica poderá, a qualquer tempo, anular a inscrição, as provas, a convocação ou a matrícula do candidato, caso seja verificada falsidade nas declarações ou irregularidades e infrações nas provas ou nos documentos apresentados.

9.11. A inscrição na Seleção Concurso implicará no conhecimento das presentes instruções, do Regulamento da Residência Médica do Hoftalon – Centro de Estudo e Pesquisa da Visão, e no compromisso de aceitação das condições do processo seletivo ora estabelecido.

9.12. Os casos omissos serão analisados pela Comissão de Residência Médica.

9.13. Se o Governo Federal agraciar a Instituição com novas bolsas de PRÓ-RESIDÊNCIA, poderá ocorrer ampliação do número de vagas ofertadas.

9.14. Os candidatos obterão maiores informações:

a) COREME do Hoftalon – Centro de Estudo e Pesquisa da Visão,  
Rua Senador Souza Naves, 648 – Centro – CEP 86010-160.

Londrina-PR Fone/Fax: (43) 3375-9563 e-mail: [resimed@hoftalon.com.br](mailto:resimed@hoftalon.com.br)

b) Via Internet no endereço do Hoftalon - Centro de Estudo e Pesquisa da Visão  
([www.hoftalon.com.br](http://www.hoftalon.com.br)).

**Londrina, 30 de Setembro de 2019.**

**Dra. Erika Hoyama  
Coordenadora da COREME**

## INFORMAÇÕES E CRONOGRAMA DA SELEÇÃO

DATA/PERÍODO	ATIVIDADES
30/09/2019	Edital – <a href="http://www.hoftalon.com.br">www.hoftalon.com.br</a>
02 a 05/10/2019	Solicitação de isenção de pagamento da Taxa de Inscrição – <a href="http://www.hoftalon.com.br">www.hoftalon.com.br</a>
02 a 05/10/2019	Postagem dos documentos do pedido de Isenção da Taxa de Inscrição, <b>postagem, via SEDEX, até o dia 05/10/19.</b>
10/10/19	Resultado da Análise do pedido de Isenção da Taxa de Inscrição – após as 16 horas <a href="http://www.hoftalon.com.br">www.hoftalon.com.br</a>
02/10 a 14/11/2019	<b>Inscrição:</b> horário comercial, excluindo-se sábados, domingos e feriados, na Secretaria Geral do Hoftalon – Centro de Estudo e Pesquisa da Visão Rua Senador Souza Naves, 648 – Centro - Londrina – Paraná. Pessoalmente, por procuração ou por meio de correio, com data de postagem, via SEDEX, <b>até o dia 14/11/2019.</b>
02/10 a 14/11/2019	Postagem dos documentos de inscrição.
26/11/2019	Homologação das Inscrições e divulgação do local e horário da prova – após as 16 horas <a href="http://www.hoftalon.com.br">www.hoftalon.com.br</a>
03/12/2019	<b>Primeiro prova – aplicação</b> – comparecer com 1h de antecedência
12/12/2019	<b>Resultado da Primeira prova e convocação para a argüição do currículo:</b> <b>16h00min</b> , no Hoftalon – Centro de Estudo e Pesquisa da Visão. Este resultado será divulgado no portal <a href="http://www.hoftalon.com.br">www.hoftalon.com.br</a> e não será fornecido por telefone. A listagem será divulgada por ordem decrescente e por número de inscrição
17/12/2019	<b>Segunda prova: Argüição do Curriculum – 08h30min</b>
19/12/2019	<b>Resultado Final: 16h00min</b> , no Hoftalon – Centro de Estudo e Pesquisa da Visão. Este resultado será divulgado no portal <a href="http://www.hoftalon.com.br">www.hoftalon.com.br</a> e não será fornecido por telefone. A listagem será divulgada nominalmente.
23/12/2019	<b>Homologação do Resultado Final e convocação para matrícula .</b> A Convocação será pelo nome do candidato pela internet ( <a href="http://www.hoftalon.com.br">www.hoftalon.com.br</a> )
12/02/2020	<b>Matrícula:</b> com o seguinte cronograma 08h30min às 13 horas – Efetivação da matrícula
01/03/2020	<b>Início do Curso de Residência Médica:</b> 08h00min – Hoftalon – Centro de Estudo e Pesquisa da Visão



**ANEXO I**  
**SOLICITAÇÃO DE PONTUAÇÃO DE 10% PROVAB ou PRMGFC**  
**MODELO DE SOLICITAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_, Portador do RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, candidato ao Programa de Residência Médica – Área de OFTALMOLOGIA venho solicitar a pontuação adicional de 10% na nota de todas as fases do processo seletivo por:

- ( ) Ter frequentado e concluído o PROVAB no ano \_\_\_\_\_, conforme cópia do documento anexo.
- ( ) Ter frequentado o PRMGFC, com início em \_\_\_\_\_ e término em \_\_\_\_\_ PRM credenciamento pelo CNRM, Parecer nº \_\_\_\_\_, conforme cópia de certificado e parecer em anexo.
- ( ) Estar frequentando o PRMGFC, com início em \_\_\_\_\_ e previsão de término em \_\_\_\_\_, PRM credenciamento pela CNRM, Parecer nº \_\_\_\_\_, conforme cópia de declaração de previsão de término e parecer em anexo.

Declaro estar ciente das normas da Comissão Nacional de Residência Médica e deste edital, sobre a pontuação adicional de 10% do PROVAB e 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.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
Nome e Assinatura do candidato

**ANEXO II**  
**REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO E DECLARAÇÃO DE**  
**HIPOSSUFICIÊNCIA**  
**SELEÇÃO CONCURSO DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM OFTALMOLOGIA**

Venho através do presente instrumento, requerer a isenção da taxa de inscrição para a Seleção Concurso Residência Médica – área de Oftalmologia do HOFTALON – Centro de Estudo e Pesquisa da Visão, com base no subitem 3.6 do item 3 do Edital de Seleção de Residência Médica.

Declaro sob as penas da Lei que estou ciente e de acordo com todas as exigências especificadas no Edital.

**I - IDENTIFICAÇÃO DO (A) CANDIDATO (A)**

Nome: _____			
E-mail: _____			
Idade: _____	Data de Nascimento: ____/____/____		
Filiação: Pai _____	Mãe _____		
Endereço atual do candidato: _____			
Bairro: _____	Cidade: _____	CEP: _____	
Telefone residencial _____		Celular: _____	
NIS (Número de Identificação Social): _____			
Este endereço refere-se a:			
Seus pais		Parentes/amigos/cedida	
Cônjuge		Quarto, Pensão ou república	
Tem despesa com sua moradia?	Não	Sim, informe o valor R\$ _____	

Qual o seu estado civil?			
Solteiro (a)	Separado(a)	Casado(a)	Viúvo(a)
União estável			
Tem filhos:	Não	Sim	Quantos ___ Idade ___ Se paga pensão informe o valor? R\$ _____

O que contribuirá para sua manutenção no HOFTALON - Centro de Estudo e Pesquisa da Visão?	
Auxílio Familiar: R\$ _____	por mês
Pensão: R\$ _____	por mês
Você trabalha? ( ) sim ( ) não Empresa: _____ Tel.: _____	
Função: _____	Horário: _____ Salário: R\$ _____
Tem alguma outra fonte de renda: ( ) sim ( ) não especificar _____	
Você auxilia financeiramente a sua família informe o valor? R\$: _____	
Você tem bolsa de cadastro Único informe o valor? R\$: _____	

**II - INFORMAÇÕES DOS FAMILIARES:**

Endereço: _____	Nº: _____	Apto: _____
Bairro: _____	Cidade: _____	
Estado: _____	CEP: _____	Telefone: _____
Esta moradia é:	alugada	cedida/emprestada: por quem? _____
		Própria quitada própria financiada

Preencha no quadro abaixo, informações das pessoas que residem no endereço acima:

1. Grupo familiar significa: pai, mãe ou responsável, irmãos, cônjuge ou companheiro (a), filho(s) e dependentes legais de sua família, outros que contribuem para a renda familiar ou usufruem dela.
2. Renda mensal significa: salário, pensões, pensões alimentícias, aposentadoria, bolsas e auxílios pagos pelo Governo, rendimentos com aluguel, rendimentos do trabalho não assalariado, rendimentos do mercado informal ou autônomo, dos membros do grupo familiar.

Nome	Grau de Parentesco	CPF	Idade	Escolaridade	Ocupação Profissional	Renda Mensal

### III - INFORMAÇÕES ACADÊMICAS

Curso de Graduação em Medicina :Início do Curso: _____	Término: _____
Instituição (nome): _____	Sigla: _____
Cidade: _____	Estado: _____
Instituição: Pública ( )	Privada ( )
Recursos : Próprio ( )	FIES ( )
	PROUNI INTEGRAL ( )
Valor da mensalidade: _____	

Declaro sob as penas da Lei que estou ciente e de acordo com todas as exigências especificadas no Edital.

Declaro também estar ciente de que a veracidade das informações e documentações é de minha inteira responsabilidade, podendo a Comissão de Residência Médica, em caso de fraude, omissão, falsificação, declaração inidônea, ou qualquer outro tipo de irregularidade, rever a isenção e adotar medidas legais contra minha pessoa, inclusive as de natureza criminal.

....., ..... de Outubro de 2.019

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

## **DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ANÁLISE DA ISENÇÃO**

1. Cópia da Cédula de Identidade e CPF
2. Cópia de comprovante de residência (fatura de água, energia elétrica, telefone, entre outros)
3. Comprovante de rendimento dos membros da família (pai e/ou mãe; irmãos), e/ou cônjuge referente ao mês de maio, junho e julho (cópia do holerite) - como a inscrição é setembro - pode ser holerite de junho, julho e agosto.
4. Cópia do documento de imposto de renda atualizado (exercício 2018) do pai e/ou mãe; irmãos) e/ou cônjuge.
5. Ficha do candidato devidamente preenchida e assinada.
6. Comprovar que não custeou, com recursos próprios, cursos preparatórios para o processo seletivo para ingresso no PRE a que se candidata e ainda, ser egresso de instituição de ensino superior pública ou ter sido beneficiário de bolsa de estudo oficial.
7. Cópia de documento que demonstra o número de inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), bem como indicar o Número de Identificação Social - NIS, atribuído pelo CadÚnico;
8. Cópia do diploma de graduação ou atestado de conclusão do curso de graduação ou declaração que está frequentando último ano do curso, o qual deverá estar devidamente datado e assinado.
9. Candidato que frequentou o curso de graduação em medicina com bolsa PROUNI INTEGRAL, deverão encaminhar, juntamente com as demais documentações, cópia do contrato PROUNI ou declaração da Instituição onde informa que a bolsa do PROUNI é integral ou 100%