**EDITAL SEI Nº 30941248/2026 - HMSJ.DMED.ASR**

Joinville, 17 de setembro de 2026.

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA Nº RM 02/2026**
**DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ**

O Hospital Municipal São José, autarquia do município de Joinville, torna pública a abertura de inscrições e estabelece normas relativas ao **Processo Seletivo para preenchimento de vagas de médicos residentes em seus Programas de Residência Médica para o ano 2027**, devidamente credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) do Ministério da Educação, observando as disposições estabelecidas nos diplomas legais vigentes, bem como nas regras e condições contidas neste edital.

## 1. DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

1.1 Este processo seletivo destina-se a seleção de candidatos para ocupação de vagas credenciadas nos Programas de Residência Médica (PRM) do Hospital Municipal São José, de acesso direto ou com pré-requisito, todas com bolsas garantidas, conforme quadro de vagas a seguir:

**QUADRO DE VAGAS**

| Programa | | Vagas | | | | | Pré-requisitos |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Ações Afirmativas | | |
| Especialidade | Duração | Total de vagas | Reserva Militar | AC | PPI | PcD | |
| Anestesiologia | 3 anos | 12 | - | 10 | 01 | 01 | Acesso Direto |
| Cirurgia da Mão | 2 anos | 01 | - | 01 | - | - | Cirurgia Plástica/Ortopedia e Traumatologia |
| Cirurgia Geral | 3 anos | 10 | - | 08 | 01 | 01 | Acesso Direto |
| Clínica Médica | 2 anos | 14 | - | 12 | 01 | 01 | Acesso Direto |
| Medicina Intensiva | 3 anos | 03 | - | 03 | - | - | Acesso Direto |
| Nefrologia | 2 anos | 02 | - | 02 | - | - | Clínica Médica |
| Neurologia | 3 anos | 04 | 1 | 03 | - | - | Acesso Direto |
| Ortopedia e Traumatologia | 3 anos | 06 | - | 05 | 01 | - | Acesso Direto |
| Ortopedia ano opcional Trauma R4 | 1 ano | 01 | - | 01 | - | - | Ortopedia |
| Patologia | 3 anos | 02 | - | 02 | - | - | Acesso Direto |

AC - **Ampla Concorrência**; PPI - **Preto, Pardo, Indígena**, PcD - **Pessoa com Deficiência**

1.2 A reserva de vagas prevista na Resolução CNRM nº 4, de 30 de setembro de 2011, se restringe a médicos residentes que prestam Serviço Militar obrigatório ou voluntário e não se aplica a cursos outros, de formação de oficiais ofertados pelas Forças Armadas.

1.3 A inscrição do candidato no presente Processo Seletivo implica no conhecimento tácito e aceitação das normas e condições estabelecidas nos editais do Hospital Municipal São José e do EXAME ACM/AMRIGS/AMMS e seus anexos.

1.4 Os candidatos têm ciência que, por se tratar de um processo seletivo, informações tais como dados pessoais (nome e data de nascimento), resultados e eventuais dados relativos a etapas do certame poderão ser

tornadas públicas.

1.5 O valor da bolsa a ser recebida pelo médico residente é de **R$ 4.106,09** (quatro mil, cento e seis reais e nove centavos) de acordo com a Portaria Interministerial n° 9, de 13 de outubro de 2021.

1.6 O preenchimento das vagas será feito rigorosamente de acordo com a ordem de classificação e o número de vagas oferecidas, já credenciadas junto ao Ministério da Educação (MEC) e com bolsa garantida.

1.7 Serão efetuadas convocações até o preenchimento das vagas, conforme prevê a RESOLUÇÃO CNRM Nº 1, DE 1º DE AGOSTO DE 2025 ou conforme novo prazo final estabelecido pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

1.8. Não será permitida a convocação de candidato já matriculado, caracterizando transferência de residentes entre programas, após 15 de março, conforme estabelecido pela Resolução CNRM nº 1, de 1º de agosto de 2025.

**2. DO PROCESSO SELETIVO**

O processo seletivo para Residência Médica compreenderá duas etapas**:**

2.1 **PRIMEIRA ETAPA - Prova escrita**, peso **90%**

2.1.1 A primeira etapa, de caráter classificatório e eliminatório, será constituída de prova teórico objetiva de conhecimentos gerais em medicina para os programas de residência de acesso direto e de conhecimentos específicos para cada área de especialidade médica para os programas com pré requisitos.

2.1.2 Será eliminado do processo seletivo o candidato que:

a) Não comparecer à prova teórico-objetiva;
b) Não atingir o percentual mínimo de 50% (cinquenta por cento) de acertos na prova teórico-objetiva, conforme prevê a Resolução CNRM nº 17 de 21 de dezembro de 2022.

2.1.3 A prova teórico-objetiva será executada sob a responsabilidade da Associação Catarinense de Medicina (ACM), sob denominação Prova AMB, AMRIGS, ACM e AMMS, nos termos desse edital.

2.2 **SEGUNDA ETAPA** - **Avaliação do currículo**, peso **10%**

2.2.1 A avaliação do currículo**, de caráter classificatório**, constará de avaliação do currículo realizada por uma banca examinadora designada pela Comissão de Residência Médica (COREME) do Hospital Municipal São José.

2.2.2 Os critérios a serem utilizados para avaliação do currículo estão dispostos nos quadros do ANEXO I.

2.2.3 A aplicação da segunda etapa do processo seletivo é de responsabilidade da COREME do Hospital Municipal São José.

2.2.4 Na etapa de análise de currículo, somente serão pontuados os documentos entregues conforme data e horário estabelecidos no Item 3.

2.2.5 O REQUERIMENTO DE PONTUAÇÃO PRELIMINAR deve ser preenchido pelo candidato, utilizando o modelo do ANEXO I, e entregue junto com o currículo, conforme Item 3.

2.2.6 O resultado preliminar e final da segunda etapa será publicado no endereço eletrônico da Prefeitura Municipal de Joinville: www.joinville.sc.gov.br, conforme cronograma detalhado constante no Item 120 deste edital.

2.2.7 Os candidatos são responsáveis por obter informações sobre sua classificação diretamente no site da Prefeitura Municipal de Joinville: www.joinville.sc.gov.br, conforme regras definidas. Não haverá comunicação dessas informações por outras vias.

2.6.6 Os critérios utilizados para avaliação do currículo estão dispostos nos quadros do ANEXO I.

**3. DA CLASSIFICAÇÃO PARA AVALIAÇÃO CURRICULAR:**

1.1 Serão classificados para a etapa de avaliação curricular todos os candidatos aprovados na 1ª fase do Edital do **EXAME ACM/AMRIGS/AMMS 2026**.

1.2 A consulta à classificação estará disponível a partir de **18 de dezembro de 2026**.

**3. DOS CURRÍCULOS**

3.1 A entrega dos currículos para todas as especialidades ocorrerá nos termos previstos neste item e não será utilizado o currículo fornecido pelo candidato no ato da inscrição ao Exame ACM/AMRIGS/AMMS.

§1º O currículo, acompanhado de toda a documentação comprobatória dos títulos e do **REQUERIMENTO DE PONTUAÇÃO PRELIMINAR** autoconferida (ANEXO I), deverá ser entregue na data horário estabelecidos, encadernado e identificado com o nome do candidato e especialidade na capa.

§2º Os itens a serem pontuados deverão ser apresentados de acordo com a ordem que consta no REQUERIMENTO DE PONTUAÇÃO PRELIMINAR HMSJ (ANEXO I).

3.2 A entrega dos currículos pessoalmente, para todas as especialidades, deverá ocorrer impreterivelmente no período **de 04 a 08 de janeiro de 2026, das 08h às 17h**, de segunda a sexta-feira, no endereço Avenida Getúlio Vargas, 238.

3.3 *O*s **currículos poderão ser enviados via SEDEX**, devendo ser entregues, impreterivelmente conforme cronograma detalhado constante no Item 12 deste edital, sob responsabilidade do candidato. O envelope deve ser identificado com **RESIDÊNCIA MÉDICA/INGRESSO 2027 e o nome do Programa**. A COREME não se responsabiliza por qualquer tipo de extravio ou entrega fora dos prazos e locais destinados.

3.4 Currículos enviados por correio e recebidos após o prazo estabelecido no item 12 deste edital não serão avaliados, ainda que tenham sido postados dentro do prazo previsto no edital.

3.5 Os candidatos selecionados para a segunda etapa que não entregarem o currículo, documentação comprobatória dos títulos e o Requerimento de Pontuação Preliminar no prazo determinado não receberão pontuação nesta fase.

3.6 A **banca examinadora não avaliará currículos que não estiverem acompanhados do Requerimento de Pontuação Preliminar do Hospital Municipal São José** (ANEXO I) devidamente preenchido. Nessa caso, o candidato não será pontuado na segunda etapa.

3.7 O candidato **poderá retirar o currículo a partir de 8 de fevereiro de 2027**, no mesmo local em que efetuou a entrega.

3.7.1 Currículos **não retirados até 31 de março de 2027 serão** automaticamente **descartados**.

**4. DAS INSCRIÇÕES**

4.1 As inscrições serão realizadas no endereço eletrônico da ACM (www.acm.org.br) no período descrito no cronograma do Item 12.

4.2 Os detalhes quanto à inscrição estão contidos no Edital do EXAME ACM/AMRIGS/AMMS, endereço eletrônico www.acm.org.br.

4.3 Os candidatos participantes dos Programas de Governo deverão, obrigatoriamente, informar esta situação no momento da inscrição e anexar certificado comprobatório, previsto na legislação vigente.

Parágrafo único. Os certificados e comprovantes dos Programas de Valorização de Critérios de Responsabilidade Social serão avaliados pela Fundatec, Conforme orientações contidas no edital do EXAME ACM/AMRIGS/AMMS.

4.4 O candidato que se inscrever na modalidade ampla concorrência concorrem exclusivamente às vagas de ampla concorrência.

4.5 O candidato que se inscrever na modalidade cotas para ações afirmativas concorre tanto nas vagas reservadas para as cotas quanto nas de ampla concorrência.

Parágrafo único. Caso o(a) candidato(a) não apresente, no ato da inscrição, algum dos documentos exigidos pelo edital para concorrer à reserva de vagas, ele(a) não poderá participar dessa modalidade e sua inscrição será válida apenas para ampla concorrência, desde que apresente os documentos exigidos para essa modalidade dentro do prazo de inscrição.

**5. DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE/MEDICINA GERAL DE FAMÍLIA E COMUNIDADE (PRMGFC)**

5.1 Em conformidade com a Portaria MEC n° 446/2026 e art. 22-E da Lei Federal nº 15.233 de 7/10/2025, e de acordo com a disponibilidade da Instituição, terá direito à pontuação adicional de 10% (dez por cento) o candidato que requerer, no ato da inscrição, a pontuação adicional e ter concluído o Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade – PRMFC/Medicina Geral de Família e Comunidade (PRMGFC):

I) O candidato que anteriormente à data de início do PRM tiver participado e concluído integralmente os Programas de Residência em Medicina de Família e Comunidade/Medicina Geral de Família e Comunidade (PRMGFC), receberá pontuação adicional na nota de todas as fases descritas nos artigos anteriores, considerando-se os seguintes critérios:

a) 10% (dez por cento) nas notas do processo seletivo para quem concluir a programação prevista para os 2 (dois) anos do PRMGFC, para acesso posterior a outras especialidades.

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

c) Considera-se como tendo usufruído da pontuação adicional de 10% o candidato que tiver iniciado programa de residência médica para o qual foi selecionado, utilizando tal pontuação, não podendo ser utilizada a pontuação adicional mais que uma vez.

d) A pontuação adicional decorrente da conclusão do PRMFC poderá ser utilizada nos processos seletivos para programas de residência médica, inclusive especialidades de acesso direto, especialidades com pré-requisito, áreas de atuação e anos adicionais, observado o disposto neste edital e na regulamentação aplicável.

5.1.1 Para obter a pontuação adicional, o candidato deverá declarar no momento da inscrição a participação no programa relacionado, além de enviar a documentação comprobatória, respectiva:

a) certificado de conclusão de PRMFC/PRMGFC expedido por instituição credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM; ou

b) declaração oficial expedida pela instituição ofertante responsável pelo programa, que comprove, de forma expressa, a conclusão integral do PRMFC/PRMGFC anteriormente à data prevista em edital para comprovação do requisito.

5.1.2 O candidato que não apresentar a documentação comprovando sua participação no PRMGFC, no ato da inscrição, não terá direito à referida pontuação.

5.1.3 A pontuação será aplicada na nota obtida da Prova Teórico-Objetiva, após a classificação, modificando a colocação, e também nas demais fases do processo seletivo.

5.1.4 A pontuação adicional não poderá ser utilizada mais de uma vez pelo candidato após matrícula em Programa de Residência Médica.

5.1.5 A pontuação adicional de que trata este item não se aplica a processos seletivos para cursos de especialização que não constituam Programas de Residência Médica, nos termos da regulamentação aplicável. 6.9.6.1 Considera-se como tendo usufruído da pontuação adicional de 10% o candidato que tiver iniciado Programa de Residência Médica com a utilização de tal pontuação, não podendo ser beneficiado com a pontuação adicional mais que uma vez.

5.1.6 Para o envio dos documentos da concessão da bonificação do PRMGFC, os candidatos deverão realizar as etapas descritas abaixo, durante o período estabelecido no Cronograma de Execução: a) Acessar o site da FUNDATEC, onde estará disponível o link “Formulário Online de Entrega de Documentos – Programa PRMGFC”, para upload dos documentos para avaliação; b) Encaminhar documentos com tamanho máximo de 5 Megabytes e com as seguintes extensões: JPG, JPEG,BMP, PDF, PNG ou TIFF; c) Após o preenchimento do Formulário Online, o candidato visualizará seu protocolo de envio dos documentos.

5.1.7 Os documentos deverão ser enviados através do site até às 17 (dezessete) horas do último dia

previsto para encerramento do respectivo prazo, conforme Cronograma de Execução.

## 6. DAS AÇÕES AFIRMATIVAS

6.1 As vagas para as ações afirmativas, conforme disposição da Resolução da CNRM nº 17, de 21 de dezembro de 2022, são destinadas para concorrência entre candidatos negros (pretos e pardos) e indígenas (PPI) e para Pessoas com deficiência (PcD), sendo a distribuição destas vagas entre as especialidades ato discricionário da coordenação do programa e definidas levando-se em conta o percentual de até 20%, sempre que a especialidade tiver número de vagas oferecidas superior a 5 (cinco). Desta forma, há o total de 07 vagas oferecidas para ações afirmativas, conforme quadro de vagas do item 1 do presente edital.

§1º Caso um candidato inscrito para concorrer às vagas reservadas às ações afirmativas tenha escore para ser classificado entre as vagas de ampla concorrência, ele passará a ocupar a vaga da ampla concorrência, mantendo-se a vaga reservada para o segmento populacional, a qual será preenchida pelo próximo candidato apto a ocupá-la.

§2º No caso de não confirmação de vaga/matrícula e/ou desistência, o próximo candidato suplente melhor classificado na mesma categoria de ações afirmativas e de inclusão deverá ser chamado para ocupar a vaga.

§3º Quando não houver candidatos aprovados em número suficiente para ocupar as reservas de vagas, as vagas remanescentes serão preenchidas para ampla concorrência, considerando-se sempre a ordem de classificação dos candidatos aprovados.

§4º A adesão para concorrer a uma das vagas reservadas para as cotas para ações afirmativas dar-se-á de forma voluntária e a autodeclaração e, consequentemente, a opção pela reserva de vagas, deverão ser feitas no ato da inscrição, por meio da qual o candidato deverá indicar apenas um dos grupos beneficiários atendidos pelas cotas.

§5º Candidatos inscritos em determinado grupo de cotas não poderão, em hipótese alguma, alterar sua inscrição para outro grupo de cotas em nenhuma etapa do processo seletivo.

§6º É responsabilidade do candidato verificar o tipo de vagas ofertadas na qual está se inscrevendo.

6.2 Considera-se, para fins de reserva de vagas deste edital:

I. Pessoas negras (pretos/as, pardos/as);
II. Povos originários (indígenas);
III. Pessoas com deficiências (PcD).

6.3 Os candidatos inscritos na modalidade cotas deverão autodeclarar-se no ato da inscrição no processo seletivo e apresentarem os seguintes documentos preenchidos:

I. Para candidatos negros/as (pretos/as e pardos/as): Anexar autodeclaração com foto, conforme modelo disponível no ANEXO IV. O candidato inscrito nessa cota poderá passar posteriormente por procedimento de heteroidentificação, com critérios a serem avaliados descritos na própria autodeclaração, que antecederá a chamada para a matrícula. Os candidatos deverão possuir aspectos fenotípicos que os caracterizem como pertencentes ao grupo racial. Conforme o Supremo Tribunal Federal, na votação de constitucionalidade da Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 186, o critério é o fenótipo e não a ancestralidade.
II. Para candidatos oriundos de povos originários: Anexar autodeclaração, conforme modelo disponível ANEXO V e documento assinado por autoridades/lideranças de seu respectivo povo ou associações indígenas ou a cópia de seu Registro Administrativo de Nascimento Indígena (RANI).
III. Para candidatos com deficiência (PcD): Anexar autodeclaração, conforme modelo disponível ANEXO VI e laudo com comprovação da deficiência ANEXO VII. O laudo deverá estar redigido em letra legível e dispor sobre o tipo e o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente de Classificação Internacional de Doença (CID), com citação do nome por extenso do(a) candidato(a), constando claramente o número de inscrição no conselho profissional (CRM, CRP, etc.) e a assinatura da(o) profissional responsável por sua emissão. Serão consideradas pessoas com deficiência aquelas que se enquadrem no Art. 2º da Lei nº 13.146/2015 e nas categorias discriminadas no Art. 4º do Decreto nº 3.298/1999, com as alterações introduzidas pelo Decreto nº 5.296/2004, no § 1º do Art. 1º da Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Transtorno do Espectro Autista), aquelas que se enquadrem no Parágrafo único do Art. 5º da Lei Estadual nº 17.292, de 19 de outubro de 2017 e as contempladas pelo enunciado da Súmula nº 377 do Superior Tribunal de Justiça (STJ), observados os dispositivos da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, ratificados pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009.

6.4 Para validar a autodeclaração de candidatos negros/as (pretos/as e pardos/as) (ANEXO IV) será considerado, exclusivamente, o fenótipo negro como base para análise e validação.

§1º O fenótipo da pessoa negra é entendido como o conjunto de características físicas do indivíduo, predominantemente a cor da pele, a textura do cabelo e os aspectos faciais.

§2º As características fenotípicas descritas são as que possibilitam, nas relações sociais, o reconhecimento do indivíduo como negro, deixando-o vulnerável a discriminações, ofensas e agressões e a perdas de oportunidades sociais e/ou profissionais.

§3º Não serão consideradas a ascendência do candidato nem as informações contidas em quaisquer

documentos de outros processos seletivos e/ou outras instituições.

§4º O candidato classificado em vaga destinada à negros/as (pretos/as e pardos/as) que não anexar a documentação e que deixar de se apresentar quando solicitado, deixará de concorrer às vagas reservadas para as ações afirmativas, não havendo novo prazo para apresentação de tal documento.

§5º Caso remanescer dúvida pela aplicação do critério do fenótipo, poderá ser exigido do candidato a apresentação de documentação adicional.

6.5 O candidato classificado em vaga destinada a povos originários deverá apresentar autodeclaração (ANEXO V) e documento emitido e assinado por autoridades/lideranças de seu respectivo povo ou associações indígenas ou a cópia de seu Registro Administrativo de Nascimento Indígena (RANI), no prazo estabelecido neste edital.

§1º O candidato classificado em vaga destinada a povos originários (indígenas) que não apresentar a documentação pertinente no prazo estipulado neste edital deixará de concorrer às vagas reservadas para as ações afirmativas, não havendo novo prazo para apresentação de tais documentos.

§2º A autodeclaração dos candidatos indígenas será confirmada pela comissão de avaliação, podendo ser exigido do candidato a apresentação de documentação adicional.

6.6 Fica assegurado às pessoas com deficiência (PcD) o direito de inscrição no presente processo seletivo, desde que comprovada a compatibilidade da deficiência com as atribuições do cargo para o qual o candidato se inscreveu.

6.7 O candidato classificado em vaga destinada às pessoas com deficiência (PcD) deverá apresentar autodeclaração (ANEXO VI) e o laudo pertinente para comprovação de sua deficiência (ANEXO VII), no prazo estabelecido neste edital.

§1º O candidato classificado em vaga destinada à Pessoa com Deficiência (PcD) que não apresentar o laudo pertinente para comprovação de sua deficiência (ANEXO VII) no prazo estipulado no edital deixará de concorrer às vagas reservadas para as ações afirmativas, não havendo novo prazo para apresentação de tal documento.

§2º O candidato que realizar inscrição para concorrer à vaga reservada para Pessoa com Deficiência (PcD) e for aprovado para ocupar a vaga, será avaliado por meio de uma comissão de avaliação, que será composta por, no mínimo, 3 (três) médicos da respectiva especialidade na qual concorre à vaga, integrantes do quadro do Hospital Municipal São José, a qual emitirá parecer fundamentado, analisando os documentos apresentados, que devem estar na forma descrita no edital, bem como verificando a compatibilidade da deficiência com as atividades de Residência Médica no decorrer do programa. Tal critério é aplicável, ainda, para candidatos portadores de deficiência, mesmo que não estejam inscritos nas vagas reservadas.

§3º O candidato Pessoa com Deficiência (PcD), reprovado pela Comissão de avaliação, em virtude de incompatibilidade da deficiência com as atribuições inerentes à área de atuação obrigatória no programa de residência médica, será eliminado do Processo Seletivo, ainda que não inscrito nas vagas reservadas, mas se tratando de PcD.

6.8 O candidato poderá interpor recursos contra o resultado da análise comprobatória da reserva de vagas, em período a ser definido pelo edital do processo seletivo, anteriormente à realização da matrícula.

6.9 Os candidatos que se enquadrarem nos critérios das ações afirmativas, mas na especialidade não houver número mínimo para reserva de vaga, concorrerão na ampla concorrência.

6.10 O candidato inscrito na vaga reservada para ações afirmativas que não preencher os requisitos previstos no edital, ou não for aprovado pela comissão de avaliação, terá a sua inscrição processada como candidato de ampla concorrência e não poderá alegar posteriormente essa condição para reivindicar a prerrogativa.

6.11 As autodeclarações dos candidatos gozam da presunção relativa de veracidade e terão validade após avaliação e aprovação pela respectiva comissão. Constatada a falsidade da declaração, decorrente de má-fé, o candidato poderá ser excluído da seleção.

6.12 A veracidade das informações prestadas são de inteira responsabilidade do candidato, que poderá responder civil e criminalmente pelas consequências decorrentes de falsa declaração, sendo garantido o direito ao contraditório e ampla defesa.

6.13 No caso de não confirmação de vaga/matrícula e/ou desistência, o próximo candidato melhor classificado na categoria de ações afirmativas deverá ser chamado para ocupar a vaga.

6.14 As vagas reservadas no âmbito das ações afirmativas que não forem preenchidas em razão de não atendimento dos critérios estabelecidos, reprovação na avaliação pela comissão, ausência de candidato aprovado com nota mínima, ou por outros motivos, retornarão para as vagas de ampla concorrência, obedecendo-se a ordem de classificação.

**7 . DA AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO**

7.1 Serão classificados no resultado final os candidatos que obtiverem a melhor média final, em ordem decrescente de classificação, após a média ponderada das duas etapas, conforme a fórmula abaixo:

$$MF = \frac{(NTO \times 90) + (NAC \times 10)}{100}$$

**Onde:**

**MF** = Média Final (0 a 100);

**NTO** = Nota da prova Teórico Objetiva - EXAME ACM/AMRIGS/AMMS (0 a 100);

**NAC** = Nota da Avaliação do Currículo (0 a 100);

7.2 Para os candidatos que requereram a bonificação na fase de inscrições conforme Item 5, será acrescido 10% na nota em cada uma das etapas deste processo seletivo.

7.2.1 O cálculo da média final será realizado de acordo com a fórmula abaixo:

$$MF = \frac{((NTO + 10\%) \times 90) + ((NAC + 10\%) \times 10)}{100}$$

**Onde:**

**MF** = Média Final (0 a 100);

**NTO** = Nota da prova Teórico Objetiva - EXAME ACM/AMRIGS/AMMS (0 a 100);

**NAC** = Nota da Avaliação do Currículo (0 a 100);

7.3 Os candidatos serão classificados pela ordem decrescente da média final.

7.4 Ocorrendo empate na colocação dos classificados serão adotados sucessivamente os seguintes critérios de desempate:

a) Maior idade;
b) Maior pontuação no currículo;
c) Maior nota na prova teórico-objetiva.

## 8. DOS RECURSOS

8.1 Caberá recurso nas seguintes situações:

a) Análise dos comprovantes e homologação de participação em programas de governo;
b) Conteúdo e/ou gabarito da prova teórico-objetiva realizada pela ACM e quanto às notas finais da primeira etapa, conforme edital do EXAME ACM/AMRIGS/AMMS, disponível em www.acm.org.br.
c) Nota de avaliação do currículo realizada pelas banca examinadora, cálculo da média final e a ordem da classificação do candidato;
d) Avaliação documental e avaliação de heteroidentificação para os candidatos que concorrem às vagas destinadas às ações afirmativas.

8.1.1 Os recursos deverão ser fundamentados com argumentação lógica e consistente.

8.1.2 Recursos e argumentações apresentados fora das especificações estabelecidas neste edital serão indeferidos.

8.1.3 A decisão dos recursos, exarada pela banca examinadora, é irrecorrível na esfera administrativa.

8.1.4 Ocorrendo a anulação de questões ou a alteração de quaisquer das notas publicadas em consequência de deferimento de recurso administrativo ou por constatação de erro material, as notas, médias e classificação dos candidatos poderão ser alteradas para posição superior ou inferior.

**8.2 Recursos referentes à análise dos comprovantes de participação em programas de governo:**

8.2.1 Caberá recurso quanto à análise e validação dos documentos comprobatórios referente a participação nos programas de governo que garante a pontuação adicional de 10% em cada uma das etapas deste processo seletivo, conforme orientações do Edital do Exame AMRIGS/ACM/AMMs, disponível em www.acm.org.br .

8.2.2 As ações relativas aos recursos referentes aos programas de governo serão executadas sob a responsabilidade da ACM, não cabendo ao Hospital Municipal São José qualquer interferência.

**8.3 Recursos referentes à Primeira Etapa:**

8.3.1 Caberá recurso quanto ao conteúdo ou gabarito da prova teórico-objetiva realizada pela ACM e quanto às notas finais da primeira etapa, que deverão ser interpostos de acordo com o edital do Exame AMRIGS/ACM/AMMs, disponível em www.acm.org.br.

8.3.2 Todas as ações relativas aos recursos da primeira etapa (EXAME ACM/AMRIGS/AMMS) serão executadas sob a responsabilidade da ACM, não cabendo ao Hospital Municipal São José qualquer interferência.

**8.4 Recursos referentes à Segunda Etapa:**

8.4.1 Caberá recurso quanto à nota da avaliação do currículo, realizada pela banca examinadora, bem como quanto ao cálculo da média final e à ordem da classificação do candidato, que deverá ser interposto de acordo com as regras deste edital.

8.4.2 Para interposição de recursos, o candidato deverá preencher e assinar o formulário do ANEXO II, no prazo constante no cronograma, e entregar em mãos e protocolado pelo candidato, ou seu procurador designado por procuração pública, no Departamento de Ensino do Hospital Municipal São José, localizado a Avenida Getúlio Vargas, 238 - Anita Garibaldi - Joinville/SC, impreterivelmente das 8h às 17h e conforme cronograma do Item 12.

8.4.3 No período de interposição de recursos quanto à análise de currículo não serão aceitos novos documentos, apenas argumentação referente à análise dos documentos já encaminhados dentro dos prazos constantes no edital.

8.4.4 Na impossibilidade de protocolar o recurso pessoalmente, o candidato poderá, de maneira alternativa, encaminhar por e-mail para **hmsj.dmed.asr@joinville.sc.gov.br**, no período estabelecido no cronograma constante no Item 12 deste edital, devendo nomear o assunto do e-mail em caixa alta com a palavra **RECURSO - RESIDÊNCIA MÉDICA seguido do seu nome**, bem como anexar ARQUIVO em formato PDF conforme modelo do ANEXO II.

8.4.5 Não haverá taxa de interposição quanto aos recursos de competência do Hospital Municipal São José.

8.4.6 O resultado dos recursos da segunda etapa, o resultado final e a primeira chamada do processo seletivo serão publicados no endereço eletrônico www.joinville.sc.gov.br, conforme cronograma constante no Item 12 deste edital.

**8.5 Recursos referentes a avaliação documental e avaliação de heteroidentificação para candidatos que concorrem ás vagas destinadas às ações afirmativas:**

8.5.1 Os candidatos que desejarem ingressar com recurso em relação à avaliação documental e avaliação fenotípica realizados pela Banca Examinadora da COREME do HMSJ relacionadas às vagas reservadas no âmbito das ações afirmativas deverão fazê-lo conforme as orientações a seguir.

8.5.2 Para interposição de recursos, o candidato deverá preencher e assinar o formulário do ANEXO II, no prazo constante no cronograma, e entregar em mãos e protocolado pelo candidato, ou seu procurador designado por procuração pública, no Departamento de Ensino do Hospital Municipal São José, localizado na Avenida Getúlio Vargas, 238 - Anita Garibaldi - Joinville/SC, impreterivelmente das 8h às 17h e conforme cronograma do Item 12.

8.5.3 Na impossibilidade de protocolar o recurso pessoalmente o candidato poderá, de maneira alternativa, encaminhar por e-mail para **hmsj.dmed.asr@joinville.sc.gov.br**, no período estabelecido no cronograma constante no Item 12 deste edital, devendo nomear o assunto do e-mail em caixa alta com a palavra **RECURSO - RESIDÊNCIA MÉDICA seguido do seu nome**, bem como anexar ARQUIVO em formato PDF conforme modelo do ANEXO II.

8.5.4 A decisão dos recursos, exarada pela banca examinadora, é irrecorrível na esfera administrativa.

**9. DA MATRÍCULA**

9.1 Após a publicação do resultado final, o candidato aprovado e classificado dentro do limite de vagas estabelecido neste edital, deverá comparecer pessoalmente ou através de seu representante legal, munido de procuração pública, junto ao Departamento de Ensino e Pesquisa (DEP) do Hospital Municipal São José, localizado na Avenida Getúlio Vargas, 238 - Anita Garibaldi - Joinville/SC, das 8h às 17h, conforme cronograma estabelecido no Item 12.

9.2 Para realizar a matrícula, o candidato classificado neste processo seletivo deve apresentar a seguinte documentação. **É necessário apresentar os documentos originais ou cópia autenticada**:

a) Cédula de identidade (RG – Registro Geral de Identidade)
b) Cadastro de Pessoa Física (CPF)
c) Inscrição no Conselho Regional de Medicina (primária ou secundária) ou cópia do protocolo de inscrição junto ao CRM-SC
d) Histórico Escolar do Curso de Medicina
e) Certificado de Escolaridade (Diploma Médico e/ou Diploma de conclusão do PRM especialidade de pré – requisito) ou Declaração original de Conclusão do Curso de Medicina do PRM
f) Título de Eleitor
g) Comprovante de quitação eleitoral emitida pelo Tribunal Regional Eleitoral
h) Certificado de Reservista (se do sexo masculino)
i) Comprovante de Residência (Conta de água, luz, telefone, cartão de crédito, contrato de locação, declaração de residência registrada em cartório)
j) Comprovante de Vacinação Atualizada (Hepatite B, tríplice viral, antitetânica e COVID-19)
k) Cartão do SUS
l) Cartão do PIS/PASEP ou documento oficial que contenha o número, caso houver
m) foto 3x4 recente
n) Apólice de seguro contra acidentes pessoais com vigência durante todo o período da Residência
o) Conta bancária: No ato da matricula, o candidato será orientado sobre a abertura de conta corrente em banco Credenciado pela Prefeitura Municipal de Joinville/SC ou pelo Ministério da Saúde para pagamento da bolsa residência. Após a matrícula o candidato terá 03 (três) dias úteis para enviar comprovante contendo os dados bancários.

- **Documentação adicional para médico brasileiro com diploma no exterior:**

a) Diploma reconhecido por Universidade Pública Brasileira conforme Resolução CFM n° 1831/2008 e 1832/2008
b) Registro no CRM-SC, bem como estar inteiramente regular com as demais exigências legais do órgão fiscalizador do exercício profissional, ou cópia do protocolo de inscrição junto ao CRM-SC.

- **Documentação adicional para médico estrangeiro:**

a) Visto temporário de permanência no pais ou documento que preencha aos requisitos dos acordos internacionais firmados com o Brasil
b) Diploma revalidado por universidade pública brasileira e exame de proficiência da língua portuguesa de acordo com o estabelecido nas Resoluções CFM nº 1831/2008 e 1832/2008
c) Registro no CRM-SC, bem como estar inteiramente regular com as demais exigências legais do órgão fiscalizador do exercício profissional

9.3 Para efetivar a matrícula, o candidato deve possuir uma assinatura **GOV.BR** com nível prata ou ouro. Em seguida, deve acessar o link https://www.joinville.sc.gov.br/servicos/obter-certificacao-de-usuario-para-processo-eletronico/ para obter instruções sobre como cadastrar o e-mail e a senha. Esta assinatura eletrônica é necessária para assinar os documentos de efetivação da matrícula.

9.4 Após a matrícula dos candidatos, caso haja desistência de vagas que exija um novo chamamento, o cronograma previsto Item 12 deste edital prevê a chamada de suplentes. Estes candidatos, classificados na segunda etapa, serão convocados em ordem decrescente de classificação, conforme a necessidade de preenchimento das vagas. As convocações serão divulgadas no site da Prefeitura Municipal de Joinville: www.joinville.sc.gov.br.

9.5.1 O candidato será convocado através do site da Prefeitura Municipal de Joinville (www.joinville.sc.gov.br), além de receber notificação por e-mail e mensagem via WhatsApp (47) 3441-6629. Ele terá um prazo de 24 horas, a partir do chamamento, para efetivar a matrícula.

9.6 A **desistência** por parte do candidato pode formalizada pelo e-mail: **hmsj.dmed.asr@joinville.sc.gov.br**, preferencialmente por ofício conforme modelo do ANEXO IV, ou por mensagem via **WhatsApp: (47) 3441-6629.** Caso o candidato não proceda à desistência formal e não se apresente dentro de 24 horas após o comunicado do Departamento de Ensino e Pesquisa do Hospital Municipal São José, será considerado desistente.

9.7 Caso o candidato manifeste sua desistência da vaga antes de completar as 24 horas, o Departamento de Ensino convocará o próximo classificado imediatamente, sem aguardar o término do período previsto.

9.8 No caso do candidato convocado não se matricular no período previsto, será caracterizado como **desistente** da vaga.

9.9 O candidato aprovado em mais de um Programa de Residência somente poderá se matricular em outro programa se formalizar a desistência do Programa de Residência em que foi originalmente matriculado até o dia 15 de março, conforme estabelece a Resolução CNRM nº 1, de 03 de janeiro de 2017.

9.10 A matrícula do candidato convocado para servir às Forças Armadas deverá ser efetivada de acordo com as regras deste edital e conforme a Resolução CNRM nº 4, de 30 de setembro de 2011 e a Resolução CNRM n° 17 de 21 de dezembro de 2022.

9.11.1 O candidato poderá requerer a reserva militar da vaga em apenas um programa de residência médica em todo o território nacional, pelo período de um ano.

9.11.2 O pedido de trancamento deverá ser feito por escrito, e o aceite pelo programa de residência médica será obrigatório.

9.11.3 As reservas de vagas de que trata o caput, restringem-se a médicos residentes que prestarão Serviço Militar Obrigatório, não se aplicando a outros cursos de formação de oficiais ofertados pelas Forças Armadas ou ao serviço voluntário.

9.11.4 O reingresso do médico residente com matrícula trancada em decorrência de prestação de Serviço Militar se dará mediante requerimento por e-mail 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.

9.12 Os candidatos que ainda não possuem o Diploma de Graduação deverão providenciar uma Declaração da Instituição de Ensino Superior, em papel timbrado, que comprove a frequência regular e informe a data prevista para o término do curso de graduação, não superior ao dia **28 de fevereiro de 2027**.

9.12.1 Para candidatos que concluírem o curso de graduação no segundo semestre de 2026, caso o registro no Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina (CRM-SC) não esteja pronto até o dia da matrícula, deverão apresentar uma cópia do protocolo de inscrição junto ao CRM-SC ou declaração original de conclusão do curso, com a data da colação de grau. Esta exigência não se aplica a médicos estrangeiros ou brasileiros com diploma médico adquirido no exterior.

9.12.2 Para o candidato com registro no Conselho Regional de Medicina de outro estado, caso o registro no CRM-SC (secundário ou transferência) não esteja pronto até o dia da matrícula, deverão apresentar o documento original do registro profissional de outro estado, além da cópia do protocolo de inscrição junto ao CRM-SC. Esta exigência não se aplica a médicos estrangeiros ou brasileiros com diploma médico adquirido no exterior.

9.13 Os candidatos enquadrados nos itens acima terá até o dia do início das atividades no PRM para apresentar o seu registro profissional do CRM-SC e o diploma de conclusão de curso, sob pena de ter sua matrícula cancelada e ser excluído do programa.

9.13.1 Caso o candidato com CRM ativo em outro estado não consiga apresentar o seu registro profissional do CRM-SC até o início das suas atividades, deverá apresentar um visto provisório expedido pelo CRM-SC e terá até o final da validade do mesmo para apresentar seu registro principal ou secundário no CRM-SC.

9.14 Ao ser convocado, o candidato deverá optar entre assumir ou desistir da vaga, não cabendo reclassificação.

**10 DAS VAGAS REMANESCENTES E DESISTÊNCIAS**

10.1 No dia **01 de março de 2027** todos os candidatos aprovados no processo seletivo e matriculados

devem comparecer ao Departamento de Ensino e Pesquisa do Hospital Municipal São José às 8h para início das atividades da Residência Médica.

10.2 O residente matriculado que não se apresentar ou não justificar sua ausência, por escrito, em até **24 horas** após o início das atividades do Programa de Residência Médica será considerado desistente. A instituição autorizada a convocar, no dia seguinte, o próximo candidato aprovado, em ordem decrescente de classificação, conforme Resolução CNRM n° 1, de 03 de janeiro de 2017.

10.3 Os candidatos que figurarem em qualquer uma das listas publicadas no site da Prefeitura Municipal de Joinville ( www.joinville.sc.gov.br) - primeira, segunda e chamada de suplentes - e não se matricularem dentro do prazo estabelecido no cronograma do edital serão considerados desistentes. O Hospital Municipal São José prosseguirá a convocação dos candidatos classificados subsequentes, em ordem decrescente de classificação.

10.4 Caso persistam vagas não preenchidas, O Departamento de Ensino e Pesquisa (DEP) realizará novas convocações por meio de listas publicadas no site da Prefeitura Municipal de Joinville (www.joinville.sc.gov.br) e também enviará notificações para o endereço eletrônico fornecido pelo candidato no ato da inscrição.

## 11. DA HOMOLOGAÇÃO E VALIDADE DO PROCESSO SELETIVO

11.1 O resultado final do processo seletivo será homologado pela autoridade competente por meio de publicação no site da Prefeitura Municipal de Joinville (www.joinville.sc.gov.br), contendo os nomes dos candidatos classificados.

11.2 O prazo de validade deste processo seletivo é até **31 de março de 2027**, conforme Resolução CNRM nº 1, de 1º de agosto de 2025.

## 12. DO CRONOGRAMA

| Data | Evento | Local/Horário |
|---|---|---|
| 03/09/2026 | Publicação do edital no site da Prefeitura de Joinville | www.joinville.sc.gov.br |
| 09/09 a 19/10/26 | Período de inscrições no EXAME ACM/AMRIGS/AMMS | Informações: www.acm.org.br |
| 27/10/2026 | Último dia para cadastramento do currículo | Informações: www.acm.org.br |
| 22/11/2026 | Aplicação da prova teórico-objetiva | Informações: www.acm.org.br |
| 18/12/2026 | Divulgação dos classificados do EXAME ACM/AMRIGS/AMMS e classificados para Segunda Etapa (após às 17h) | Informações: www.acm.org.br |
| 21/12/2026 a 08/01/2027 | **Envio do currículo via SEDEX:** o recebimento deverá ocorrer até a data limite estabelecida neste cronograma, sendo de responsabilidade exclusiva do candidato. O envelope deve ser identificado com a inscrição **RESIDÊNCIA MÉDICA/INGRESSO 2027** e o nome do Programa. A COREME não se responsabiliza por extravios, atrasos ou entregas fora dos prazos e locais determinados. | Endereço para envio:<br>Av. Getúlio Vargas, 238 - Anita Garibaldi - Joinville/SC - CEP: 89202-000 |
| 04/01/2027 a 08/01/2027 | **Entrega do currículo pessoalmente:** o currículo deverá ser entregue na data e horário estabelecidos, devidamente encadernado e **identificado com o nome do candidato e a especialidade na capa**. | Departamento de Ensino e Pesquisa<br>Av. Getúlio Vargas, 238 - Anita Garibaldi - Joinville/SC<br>(das 8h ás 17h - de seg. a sex.) |
| 11/01/2027 a 20/01/2027 | Avaliação do currículo pela banca examinadora | Somente para os currículos entregues dentro do prazo estipulado neste cronograma |
| 25/01/2027 | Publicação do resultado preliminar da nota da segunda etapa (após às 17h) | www.joinville.sc.gov.br |
| 26/01/2027 e 28/01/2027 | Prazo para interposição de recurso referentes à nota da Segunda Etapa | Departamento de Ensino e Pesquisa<br>Av. Getúlio Vargas, 238 - Anita Garibaldi - Joinville/SC<br>(das 8h ás 17h) |
| 29/01/2027 | Divulgação do resultado do recurso, do resultado final e a **primeira chamada de convocação** para matrícula (após as 17h) | www.joinville.sc.gov.br |
| 01/02 a 05/02/2027 | Período de matrícula dos convocados na primeira chamada - (das 8h às 17h) | Departamento de Ensino e Pesquisa<br>Av. Getúlio Vargas, 238 - Anita Garibaldi - Joinville/SC<br>(das 8h ás 17h) |

| | | |
|---|---|---|
| a partir de 08/02/2027 | Chamada de suplentes sequencialmente em ordem decrescente de classificação. | www.joinville.sc.gov.br |
| | (Prazo de até 24h após a publicação para realizar a matrícula) | Departamento de Ensino e Pesquisa<br>Av. Getúlio Vargas, 238 - Anita Garibaldi - Joinville/SC<br>(das 8h ás 17h) |
| 01/03/2027 - 8h | Início das atividades dos programas de residência médica | Departamento de Ensino e Pesquisa<br>Av. Getúlio Vargas, 238 - Anita Garibaldi - Joinville/SC |
| 15/03/2027 | Prazo final para remanejamento ou transferência de candidatos já matriculados em outra instituição no sistema da CNRM (ingresso 2027). | Resolução CNRM n°1, de 03 de janeiro de 2017 |

**13. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

13.1 Durante toda a execução do certame os candidatos poderão esclarecer suas dúvidas exclusivamente por meio do endereço eletrônico hmsj.dmed.asr@joinville.sc.gov.br, que serão respondidas somente em dias úteis e por ordem de recebimento.

13.2 O resultado final do processo seletivo, publicado no site da Prefeitura Municipal de Joinville (www.joinville.sc.gov.br) é o único documento válido para comprovar a habilitação do candidato.

13.3 Todas as vagas oferecidas pertencem a Programas de Residência Médica reconhecidos e credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica.

13.4 Os pré-requisitos estabelecidos neste edital devem ser atendidos em Programas de Residência Médica credenciados pelo MEC.

13.5 É de responsabilidade do candidato conhecer as instruções e condições estabelecidas neste edital e no edital do EXAME ACM/AMRIGS/AMMS no momento da inscrição.

13.6 O tratamento de dados pessoais dos candidatos inscritos neste Processo Seletivo encontra-se em conformidade com a Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção a Dados Pessoais – LGPD.

13.7 Casos omissos serão resolvidos em conjunto pelo Hospital Municipal São José e pela Associação Catarinense de Medicina.

13.8 No dia 01 de março de 2027 terão início as atividades dos programas de residência médica, conforme prevê a Resolução CNRM nº 1, de 1º de agosto de 2025.

**ANEXO I**
**MODELO REQUERIMENTO DE PONTUAÇÃO PRELIMINAR HMSJ**
*(preencher e entregar fisicamente conforme Item 3 do edital)*

Orientação: O candidato deverá preencher a sua pontuação e anexar a documentação comprobatória, conforme Item 3 do edital.

**Programa de Residência que está concorrend**o: _____

**Nome do candidato:**_____

1) A pontuação requerida pelo candidato por atividade curricular é calculada multiplicando-se o número de atividades comprovadas pela pontuação unitária, respeitando o limite máximo estabelecido na tabela.
2) O total de pontos por dimensão resulta da soma das pontuações obtidas em cada atividade curricular.
3) A pontuação final é determinada pelo somatório dos totais de pontos obtidos em cada dimensão.

| ATIVIDADE CURRICULAR | PONTUAÇÃO UNITÁRIA | NÚMERO MÁXIMO DE REPETIÇÃO DA ATIVIDADE CURRICULAR | PONTUAÇÃO ALCANÇADA POR ATIVIDADE CURRICULAR | | TOTAL DE PONTOS POR DIMENSÃO (2) |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Pontuação máxima | Pontuação requerida pelo candidato (1) | |
| **Dimensão 1. FORMAÇÃO ACADÊMICA** | | | | | **Máximo 16** |
| **1.1 A média das notas acumuladas no histórico escolar da graduação, na área de concorrência, será pontuada em apenas uma das faixas (2, 3 ou 4 pontos). Obs: Este item só pontuará no currículo, se o candidato apresentar a média no seu histórico. Em hipótese alguma a banca calculará média das notas do histórico.** | - Acima de 9,0: **6 pontos**<br>- De 8,0 e 8,9: **4 pontos**<br>- De 7,0 e 7,9: **2 pontos**<br>- Até 6,9: **não pontua** | 1 | 06 | | |
| **1.2 Pós-graduação concluída lato sensu na área da saúde, reconhecida pelo MEC (exceto residência)** | 2 | 2 | 04 | | |
| *Descrição da atividade: (descreva o título da atividade realizada)* | | | | | |
| *Descrição da atividade: (descreva o título da atividade realizada)* | | | | | |
| **1.3 Pós-graduação concluída lato sensu na área da saúde, reconhecida pelo MEC (apenas curso de residência, seja pré-requisito ou residência em outra área)** | 6 | 1 | 06 | | |
| *Descrição da atividade: (descreva o título da atividade realizada)* | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Dimensão 2. ATIVIDADES E CURSOS EXTRACURRICULARES** | | | | | **Máximo 28** |
| **2.1 Curso de capacitação na área da saúde com no mínimo 10 horas (ATLS, ACLS, PALS, PHTLS ou cursos semelhantes de suporte de vida de instituições reconhecidas internacionalmente** | 3 | 2 | 06 | | |
| *Descrição da atividade:(descreva o título da atividade realizada)* | | | | | |
| *Descrição da atividade:(descreva o título da atividade realizada)* | | | | | |
| **2.2 Participação em evento científico na área da saúde com carga horária mínima de 10 horas (exceto na qualidade de organizador do evento)** | 1 | 2 | 02 | | |
| *Descrição da atividade:(descreva o título da atividade realizada)* | | | | | |
| *Descrição da atividade:(descreva o título da atividade realizada)* | | | | | |
| **2.3 Apresentação de trabalho em eventos médicos Regionais; apresentação de pôster, tema livre e resumos. (certificado de autor ou coautor)** | 2 | 2 | 04 | | |
| *Descrição da atividade:(descreva o título da atividade realizada)* | | | | | |
| *Descrição da atividade:(descreva o título da atividade realizada)* | | | | | |
| **2.3 Apresentação de trabalho em eventos médicos nacionais ou internacionais; apresentação de pôster, tema livre e resumos. (certificado de autor ou coautor)** | 4 | 2 | 08 | | |
| *Descrição da atividade:(descreva o título da atividade realizada)* | | | | | |
| *Descrição da atividade:(descreva o título da atividade realizada)* | | | | | |
| **2.4 Publicação de artigo em revista científica, livro ou capítulo de livro (anexar cópia do artigo ou folha de rosto do capítulo do livro ou foto da capa do livro que comprove a participação)** | 4 | 2 | 08 | | |
| *Descrição da atividade:(descreva o título da atividade realizada)* | | | | | |
| *Descrição da atividade:(descreva o título da atividade realizada)* | | | | | |
| **Dimensão 3. EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL, ESTÁGIOS, MONITORIAS E PARTICIPAÇÃO EM PROJETOS DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO** | | | | | **Máximo 46** |
| **3.1 Atuação profissional comprovada na área médica:** Será considerada a comprovação por meio de carteira de trabalho, contrato de trabalho, contracheque ou declaração do setor de Recursos Humanos. Serão atribuídos 3 pontos para cada período completo de 6 meses de atuação profissional, exceto estágios e residências. **Observações: 1)** A atuação profissional deverá estar diretamente relacionada à área de formação exigida para a vaga. **2)** Atuação simultânea em locais distintos, durante o mesmo período, poderá ser computada apenas uma vez. | 3 | 4 | 12 | | |
| *Descrição da atividade:(descreva o título da atividade realizada)* | | | | | |
| *Descrição da atividade:(descreva o título da atividade realizada)* | | | | | |
| *Descrição da atividade:(descreva o título da atividade realizada)* | | | | | |
| *Descrição da atividade:(descreva o título da atividade realizada)* | | | | | |
| **3.2 Estágio não obrigatório na área médica com carga horária mínima de 80 horas.<br>Obs.: não serão somadas horas de certificados com cargas horárias menores ou divididas horas de um único certificado** | 4 | 2 | 08 | | |
| *Descrição da atividade:(descreva o título da atividade realizada)* | | | | | |
| *Descrição da atividade:(descreva o título da atividade realizada)* | | | | | |
| **3.3 Monitoria certificada com no mínimo de 50 horas** | 5 | 2 | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| *Descrição da atividade:(descreva o título da atividade realizada)* | | | 10 | | |
| *Descrição da atividade:(descreva o título da atividade realizada)* | | | | | |
| **3.4 Participação em Ligas Acadêmicas com certificado** | 5 | 2 | 10 | | |
| *Descrição da atividade:(descreva o título da atividade realizada)* | | | | | |
| *Descrição da atividade:(descreva o título da atividade realizada)* | | | | | |
| **3.5 Participação em projeto de pesquisa (com bolsa ou voluntário) na área da saúde com carga horária mínima de 80 horas** | 2 | 3 | 06 | | |
| *Descrição da atividade:(descreva o título da atividade realizada)* | | | | | |
| *Descrição da atividade:(descreva o título da atividade realizada)* | | | | | |
| *Descrição da atividade:(descreva o título da atividade realizada)* | | | | | |
| **Dimensão 4. LÍNGUA ESTRANGEIRA *** | | | | | **Máximo 10** |
| **4.1 Língua estrangeira (idioma): proficiência comprovada (apenas 1 por idioma)** | Inglês: **6 pontos** outros: **2 pontos** | 3 | 10 | | |
| *Descrição da atividade:(descreva o título da atividade realizada)* | | | | | |
| *Descrição da atividade:(descreva o título da atividade realizada)* | | | | | |
| *Descrição da atividade:(descreva o título da atividade realizada)* | | | | | |
| * Os exames de proficiência de línguas aceitos para pontuação neste processo seletivo são: **Inglês**: TOEFL, IELTS, Duolingo English Test e exames de Cambridge (FCE, CPE e CAE); **Espanhol**: DELE e SIELE; **Francês**: DELF / DALF; **Italiano**: CELI ou CILS; **Alemão**: Goethe- Zertifikat; **Mandarim**: HSK; **Japonês**: JLTP. Serão aceitos ainda os exames de proficiência realizados por universidades públicas brasileiras. | | | | | |
| **Pontuação final requerida pelo candidato(3) (máximo 100 pontos)** | | | | | |

**ANEXO II - <u>MODELO DE RECURSO - HMSJ</u>**

**À**
**Banca Examinadora do Programa de Residência Médica**

**Motivo:**
( ) Avaliação do Currículo
( ) Erro do Cálculo da Média Final
( ) Ordem de Classificação do Candidato
( ) Avaliação dos documentos enviados – PCD
( ) Avaliação dos documentos enviados – povos originários (indígenas)
( ) Avaliação dos documentos enviados – negros (pretos e pardos)

Nome do candidato:_____
n° de inscrição: _____
CPF: _____

Argumentação:_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Local e data: _____, _____/_____/_____.

_____
Assinatura do/a candidato/a

**ANEXO III**

**MODELO DE TERMO DE DESISTÊNCIA DA VAGA**

Eu, _____, Nacionalidade_____, Estado Civil _____, RG nº _____; inscrito (a) no CPF nº _____, candidato (a) aprovado (a) no PROCESSO SELETIVO PARA MÉDICO RESIDENTE, classificado (a) no PRM em _____ do Hospital Municipal São José, venho por meio deste, **DECLARAR A MINHA DESISTÊNCIA DA VAGA** do PRM para o qual fui aprovado(a).

Declaro estar ciente de que esta decisão resulta na minha exclusão do quadro de beneficiados deste processo seletivo e que, em razão dessa desistência, não terei direito a qualquer forma de indenização.

_

_____
Assinatura do/a candidato/a

**ANEXO IV**

**MODELO DE AUTODECLARAÇÃO PARA CANDIDATOS DAS AÇÕES AFIRMATIVAS: NEGROS (PRETOS E PARDOS)**

| |
|---|
| **ANEXE AQUI**<br>**SUA FOTO** |

Eu, _____, portador(a) da carteira de identidade (RG) nº_____, inscrito (a) no CPF sob o nº_____, inscrito/a conforme o critério do programa de cotas no Processo Seletivo do Programa de Residência Médica do Hospital Municipal São José para o ano **2026**, com início no **1º período letivo de 2027**, declaro para fins de inscrição que concorro à reserva de vagas para **NEGRO/A (PRETO/A, PARDO/A)** e sou portador/a de diploma de curso superior.

Declaro ainda que os seguintes motivos justificam minha autodeclaração étnico-racial:

_____

_____

_____

_____

_____

*(*OBS: O quesito cor ou raça será avaliado de acordo com os termos utilizados pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE onde serão verificadas características fenotípicas étnico-raciais tais como cor da pele, textura do cabelo e formatos do rosto, lábios e nariz).*

Declaro ainda estar ciente que:

I – As vagas reservadas destinam-se às pessoas que apresentem características fenotípicas de pessoas negras, conforme o reconhecimento social dessas características, não sendo suficiente minha identificação pessoal ou ancestralidade.

II – A presente autodeclaração e a fotografia por mim apresentada serão analisadas pela Comissão Examinadora, a qual poderá convocar-me para entrevista e avaliação presencial, conforme edital.

III - Em caso de indeferimento da autodeclaração, serei eliminado(a) do processo seletivo para cotistas.

IV – A qualquer momento, se constatada a falsidade ou a irregularidade na documentação apresentada ou nas informações fornecidas, serei eliminado(a) do processo seletivo para cotista.

V - Caso tal irregularidade seja no ato da matrícula, esta será cancelada definitivamente, resultando na perda da vaga, sem o prejuízo de outras medidas cabíveis.

_____, ____ de _____ de 20____.

_____
Assinatura do/a candidato/a

**ANEXO V**

**MODELO DE AUTODECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO-INDÍGENA**

Eu,_____, portador(a) da carteira de identidade (RG) nº_____, CPF nº_____, inscrito/a de acordo com o critério do programa de cotas no Processo Seletivo do Programa de Residência Médica do Hospital Municipal São José do ano **2026**, com início no **1º período letivo de 2027**, declaro, para fins de inscrição, que concorro à reserva de vagas para **INDÍGENA** e sou portador/a de diploma de curso superior.

Declaro também que pertenço ao segmento social _____, do grupo indígena, localizado no endereço_____ cuja liderança indígena é _____

Declaro, ainda, estar ciente que:

I - A qualquer momento, se constatada a falsidade ou a irregularidade na documentação apresentada ou nas informações fornecidas, serei eliminado(a) do processo seletivo para cotista.

II - Caso tal irregularidade seja no ato da matrícula, esta será cancelada definitivamente, resultando na perda da vaga, sem o prejuízo de outras medidas cabíveis.

III - A presente autodeclaração e os documentos por mim apresentados serão avaliados por Banca Examinadora, conforme estabelecido no edital.

Joinville, _____ de _____de 20___.

_____
Assinatura do/a candidato/a

**ANEXO VI**

**MODELO DE AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA (PcD)**

Eu,_____, portador(a) da carteira de identidade (RG) nº_____, CPF nº_____, inscrito/a no Processo Seletivo do Programa de Residência Médica do Hospital Municipal São José para o ano **2026**, com início no **1º período letivo de 2027**, declaro, para fins de inscrição, que concorro à reserva de vagas para **PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (PcD**). Informo que possuo diploma de curso superior e que minha deficiência é_____, CID_____, atestada pelo/a médico/a _____, CRM_____. Esta condição, em interação com diferentes barreiras, resulta nas seguintes limitações para atividades relacionadas à residência médica:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Declaro ainda estar ciente que:

I - A documentação será submetida à comissão de avaliação desta instituição, para verificar a compatibilidade entre as competências indispensáveis para aproveitamento do curso e a deficiência informada.

II - A qualquer momento, se constatada a falsidade ou a irregularidade na documentação apresentada ou nas informações fornecidas, serei eliminado(a) do processo seletivo para cotista.

III - Caso tal irregularidade seja no ato da matrícula, esta será cancelada definitivamente, resultando na perda da vaga, sem o prejuízo de outras medidas cabíveis.

IV - A presente declaração e o laudo por mim apresentados serão avaliados pela Banca Examinadora.

Joinville, _____ de _____de 20_____.

_____
Assinatura do/a candidato/a

**ANEXO VII**

**MODELO DE LAUDO MÉDICO - PESSOA COM DEFICIÊNCIA (PCD)**

| | | |
|---|---|---|
| **Nome:** | | **CPF:** |
| **CID:** | **Origem da deficiência:**<br>( ) Acidente de trabalho<br>( ) Acidente comum<br>( ) Congênita<br>( ) Adquirida em pós-operatório<br>( ) Doença | |
| **Descrição detalhada das alterações físicas (anatômicas e funcionais), sensoriais, intelectuais e mentais** | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| **Descrição das limitações funcionais para atividades da vida diária e social e dos apoios necessários** | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

**ENQUADRAMENTO DA DEFICIÊNCIA**

(nos termos do art. 4º do Decreto n° 3.298, de 1999, alterado pelo Decreto n° 5.296/2004)

**A - DEFICIÊNCIA FÍSICA -** alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de:

( ) paraplegia
( ) monoplegia
( ) tetraplegia
( ) triplegia
( ) hemiplegia
( ) ostomia
( ) paraparesia
( ) monoparesia
( ) tetraparesia
( ) triparesia
( ) hemiparesia
( ) amputação ou ausência de membro
( ) paralisia cerebral
( ) nanismo (altura: _____)
( ) membros com deformidade congênita ou adquirida
( ) outras. Especificar: _____

**B - DEFICIÊNCIA MENTAL**

( ) psicossocial - conforme convenção da ONU - esquizofrenia, transtornos psicóticos e outras limitações psicossociais que impedem a plena e efetiva participação na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas. (Informar no campo descritivo se há outras doenças, data de início das manifestações e citar as limitações para habilidades adaptativas).

**Obs: Anexar laudo médico**

**E - DEFICIÊNCIA MENTAL**

( ) lei 12764/2012 - Espectro autista

**Obs: Anexar laudo médico**

**C - DEFICIÊNCIA VISUAL**

( ) cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica;

( ) baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica;

( ) somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores.

**Obs: Anexar laudo oftalmológico, com anuidade visual, pela tabela de Snellen, com a melhor correção óptica ou somatório do campo visual em graus.**

**F - VISÃO MONOCULAR**

( ) em atendimento a Lei n° 14.216/2021 e conforme Parecer CONJUR/MTE 441/2011: cegueira legal em um olho, na qual a acuidade visual com a melhor correção óptica é igual ou menos que 0,05 (20/400) (ou cegueira declarada por oftalmologista)

**Obs: Anexar laudo oftalmológico**

**D - DEFICIÊNCIA INTELECTUAL -** funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

( ) comunicação
( ) cuidado pessoal
( ) habilidades sociais
( )utilização dos recursos da comunidade
( ) saúde e segurança
( ) habilidades acadêmicas
( ) lazer
( ) trabalho

Idade de início: _____

**G - DEFICIÊNCIA AUDITIVA**

( ) perda bilateral, parcial ou total, de 41 decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZm 2.000HZ e 3.000HZ.

**Obs.: Anexar audiograma**

| **Obs: Anexar laudo médico** | |
|---|---|

**H - DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA**

(  ) associação de duas ou mais deficiências (assinalar cada uma acima)

_____, _____ de _____ de 20___.

_____

Assinatura e carimbo + CRM do médico

Documento assinado eletronicamente por **Arnoldo Boege Junior**, **Diretor (a) Presidente**, em 18/09/2026, às 08:43, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://portalsei.joinville.sc.gov.br/ informando o código verificador **30941248** e o código CRC **0745439C**.