



**Centro de Estudo do Hospital Monumento e Blue Eye Oftalmologia**  
**Fellowship 2026**

### **Orientações sobre Fellow em nosso serviço**

Estão abertas inscrições para fellow nos setores:

- Catarata
- Retina Clínica
- Patologia Externa e Córnea
- Cirurgia Refrativa (pré-requisito: 1 ano de córnea)

#### **Inscrições:**

1. **Valor da inscrição:** R\$ 200,00
2. **Período de inscrição:** 02/12/2025 à 23/01/2026
3. **Local de Inscrições:**  
HOSPITAL MONUMENTO  
Rua Lima e Silva, 985 – Ipiranga  
Tel.: 29152277 / 953110310 com GRAZIELA  
Horário: 8h00 as 15h00
4. **Número de Vagas:** de acordo com o setor
5. **Data da prova:** **30/01/2026 – 17h00**  
Local: HOSPITAL MONUMENTO  
Rua Lima e Silva, 985 – Ipiranga / **ANFITEATRO**

#### **▪ Documentos necessários para inscrição:**

- Formulário preenchido
- Declaração de conclusão do curso de 3 anos de especialização em oftalmologia (**Para cirurgia refrativa** é obrigatório além dos 3 anos de oftalmologia, 1 ano de fellow em Córnea e Patologia Externa)
- 1 Cópia do CRM
- 1 fotos 3x4
- 1 currículo completo para avaliação da banca
- Comprovante de depósito (no caso de inscrição via correio, enviar o Xerox para que seja comprovada a inscrição caso haja extravio de documentos)



**Banco Itaú**

**Nome: Blue Eye Serviços Médicos Ltda**

**Pix: 39.157.762.0001-31 CNPJ**

**Agencia 2961**

**C/C: 27300-6**

**Em caso de depósito no caixa eletrônico, favor identificar.**

6. É possível fazer a inscrição via correio enviando todos os documentos para o endereço a seguir com a folha de inscrição preenchida:

Hospital Monumento

A/C: GRAZIELA – SETOR DE OFTALMOLOGIA

Rua Lima e Silva, 985 – Ipiranga – SP/SP – CEP 04215-020

7. Maiores informações: graziela.luna@gmail.com

8. Duração e carga horária:

Todos cursos tem duração de 1 ano.

A carga horária e dias de atendimento serão definidos após a aprovação.

Em média, são necessários no mínimo 4 períodos de atendimento.



Foto 3x4

***Estágio em Oftalmologia – FELLOW 2026***  
***Centro de Estudo do Hospital Monumento***

***Ficha de Inscrição – 2026***

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Telefone para contato: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ / (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Faculdade: \_\_\_\_\_

Ano de formação: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_

Residência médica (local): \_\_\_\_\_

R.G.: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_

Setor de interesse: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

***Comprovante de Inscrição:***

Nome: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Recebido por: \_\_\_\_\_

Prova dia: **30/01/2026** Horário: **17h00 - ANFITEATRO**

Local da Prova: HOSPITAL MONUMENTO

Rua Lima e Silva, 985 – Ipiranga

Maiores informações: [graziela.luna@gmail.com](mailto:graziela.luna@gmail.com) – Graziela