



ANEXO IV
(MODELO)
TERMO DE COMPROMISSO DO GESTOR

A Escola Técnica do SUS do Pará "Dr. Manuel Ayres" e o (a) Secretário (a) de Saúde do Município de _____ celebram entre si o presente TERMO DE COMPROMISSO que estabelece as condições que regerão a participação dos aprovados no Concurso Público 001/2016/PMB- ACS/FADESP para Agente Comunitário de Saúde no Curso Introdutório para Agente Comunitário de Saúde.

CLÁUSULA PRIMEIRA: Este Termo de Compromisso assegura o direito aos candidatos aprovados no Concurso Público 001/2016/PMB- ACS/FADESP para formação no Curso Introdutório para Agente Comunitário de Saúde, ofertado pela ETSUS/PA.

CLÁUSULA SEGUNDA: Fica a Secretaria Municipal de Saúde responsável em prover todas as facilidades e estímulos para os candidatos participarem e concluírem o curso, sala de aula com computadores, acesso a internet, inclusive o almoço e o deslocamento para os candidatos da zona rural;

CLÁUSULA TERCEIRA: Fica a Secretaria Municipal de Saúde ciente de que uma vez inscrito e iniciado o Curso, o candidato deverá cumprir o mínimo de 75% de frequência, mediante comprovação em lista de frequência, resguardando direito de apresentar atestado médico para justificar falta, do contrário fica impedido de receber o certificado no final do curso.

CLÁUSULA QUARTA: A ETSUS-PA compromete-se a promover toda a infraestrutura pedagógica necessária para a realização do curso.

Município _____ de _____ de 2021.

NOME DO SECRETÁRIO (A) MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO III
(MODELO)
DECLARAÇÃO DE LIBERAÇÃO PARA PARTICIPAR DO CURSO

Declaro que o (a) servidor (a) _____ do município de Baião, tem disponibilidade para participar do Curso Introdutório para Agente Comunitário de Saúde, com liberação para cumprir a carga horária de 40 horas semanais.

Município, _____ de _____ de 2021.

Carimbo e assinatura da chefia imediata

Obs. Fazer a declaração com a logomarca do município de origem.



ANEXO II

FICHA DE INSCRIÇÃO

1. NOME:		2. SEXO: M () F ()	
3. C. IDENTIDADE:	4. ÓRGÃO EXPEDIDOR:	5. NASCIMENTO:	6. CPF:
7. ENDEREÇO:			
8. BAIRRO:	9. CEP.:	10. MUNICÍPIO DE NASCIMENTO:	
11. FONE:	12. E-MAIL:		
13. ESCOLARIDADE: () ENSINO FUND () COMPLETO () INCOMPLETO () ENSINO MÉDIO () COMPLETO () INCOMPLETO () ENSINO SUP. () COMPLETO () INCOMPLETO () GRADUAÇÃO: _____		14. PÓS-GRADUAÇÃO:	
		15. NECESSITA DE ATENDIMENTO ESPECIAL: () SIM () NÃO QUAL: _____	
16. CARGO/FUNÇÃO:	17. MAT. FUNCIONAL:	18. LOCAL DE LOTAÇÃO:	
19. DATA DE ADMISSÃO:			
20. MUNICÍPIO ONDE TRABALHA:			
21. SITUAÇÃO FUNCIONAL: () EFETIVO () TEMPORÁRIO () CARGO COMISSIONADO			

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Elizeth do Socorro da Silva Braga (Lei 11.419/2006)
EM 19/04/2021 14:20 (Hora Local) - Aut. Assinatura: B3CF2F615169478A.AEF78AE811025006.A8DDF9E33A1CE0CC.68F132DD31D0FF9



TERMO DE COMPROMISSO INDIVIDUAL

Este Termo de Compromisso Individual assegura o direito ao servidor de participar do curso/capacitação/oficina, oferecido pela Escola Técnica do SUS "Dr. Manuel Ayres".

O Participante deverá cumprir o mínimo de 75% de frequência no curso/capacitação/oficina citado acima, mediante comprovação em lista de frequência, resguardando direito de apresentar atestado médico para justificar falta, do contrário fica impedido de receber certificado.

Belém, ____ de _____ de 2021.

Assinatura e Carimbo da Chefia Imediata

Assinatura do Participante



EDITAL DE ABERTURA Nº 001, DE 19 DE ABRIL DE 2021 .

INSCRIÇÕES PARA O CURSO INTRODUTÓRIO PARA AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

A Diretora da Escola Técnica do Sistema Único de Saúde do Pará "Dr. Manuel Ayres" - ETSUS/PA, Diretoria vinculada à Secretaria de Estado de Saúde Pública - SESPA, no uso de suas atribuições legais, torna público as inscrições para o Curso Introdutório para Agente Comunitário de Saúde.

1- DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 O presente Edital tem por objeto a realização do Curso Introdutório de Agente Comunitário de Saúde, destinado aos candidatos aprovados no Concurso Público 001/2016/PMB- ACS/FADESP em anexo. O curso Introdutório de Agente Comunitário de Saúde será destinado a **Região de Saúde do Tocantins, município de Baião**.

2 - DO CURSO

2.1 O Curso Introdutório de Agente Comunitário de Saúde, apresenta carga horária de 40 horas, divididos em 4h diária, com duração de 2 (duas) semanas;

2.2 O curso será dividido em 2 (duas) turmas que serão realizadas em turnos diferentes (manhã e tarde), 1ª turma (manhã) e 2ª turma (tarde);

2.3 As duas turmas serão realizadas no período de 26 a 30/04/2021 e de 03 a 07/05/2021,

2.4 As aulas acontecerão no município de Baião, durante 02 semanas, em horário de 08h às 12h (1ª turma) e de 14h às 18h (2ª turma) conforme cronograma articulado com os gestores do município;

2.5 O curso será na modalidade de ensino de Educação a Distância- EaD disponibilizado na ferramenta de comunicação Microsoft Teams sobre a responsabilidade da Escola Técnica do SUS "Dr. Manuel Ayres" - ETSUS/PA em parceria com a Coordenação de Tecnologia e Informática em Saúde - CITIS/SESPA.

3- DOS REQUISITOS PARA INGRESSO NO CURSO

3.1 Os participantes devem atender aos seguintes critérios para efetivação de sua inscrição no curso:

3.1.1 Ter idade mínima de 18 anos;

3.1.2 Ser aprovado no Concurso Público 001/2016/PMB- ACS/FADESP para agente comunitário de saúde do município de Baião;

3.1.3 Ter concluído o Ensino Fundamental;



4- DAS INSCRIÇÕES

4.1 As inscrições são gratuitas;

4.2 O Edital estará disponível no portal da SESP: www.saude.pa.gov.br

4.3 O período das inscrições ocorrerá a partir do **dia 20 a 23 de abril de 2021**, conforme o funcionamento da ETSUS/PA, de segunda a sexta de 08:00h às 17:00h;

4.4 As inscrições deverão ser enviadas por meio de Ofício para a Secretaria Escolar da ETSUS/PA, situada à Travessa Estrella, nº 2342 - Bairro: Marco, CEP: 66080-471 ou para o e-mail: inscricoesetsuspa@gmail.com

4.5 O envio das inscrições para a ETSUS/PA, será de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde;

4.6 No ato da inscrição o candidato deverá apresentar os seguintes documentos:

4.6.1 Ficha de inscrição (Anexo II);

4.6.2 Declaração de liberação para participar do curso (Anexo III);

4.6.3 Cópia do RG;

4.6.4 Cópia do CPF;

4.6.5 Cópia do certificado de conclusão da escolaridade exigida, emitido por instituição formadora devidamente reconhecida pelo MEC;

4.6.6 Termo de Compromisso do Gestor (Anexo IV), sendo necessário apenas 01(um) documento do município de Baião.

5- DAS VAGAS

5.1 Serão ofertadas **23 vagas**;

5.2 A distribuição de vagas encontra-se no Anexo I deste Edital.

6. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

6.1 A inscrição do candidato implicará na aceitação das normas contidas neste edital;

6.2 Será eliminado, a qualquer época, mesmo depois de matriculado, o candidato que, comprovadamente, para realizar este curso, tiver usado documentos e/ou informações falsas;

6.3 A ETSUS/PA não receberá inscrições fora do prazo estabelecido neste edital;

6.4 De acordo com o Regimento Interno da ETSUS/PA, são critérios para a certificação a frequência mínima de 75% no curso;

6.5 Os casos omissos serão resolvidos pela Direção da ETSUS/PA.

Belém, 19 de Abril de 2021.

Elizeth do Socorro da Silva Braga
Diretora da ETSUS/PA



ANEXO I

DISTRIBUIÇÃO DAS VAGAS

Região de Saúde	Local do Curso	Município	Número de Turmas		Vagas Ofertadas Candidatos aprovados e convocados
Tocantins	Universidade Federal do Pará/ Campus do Tocantins/Cametá/ Polo Universitário de Baião Endereço: Rua Júlio Brito, bairro Centro CEP 68465-000 Baião - Pará - Brasil	Baião	02	Turma 1: 11 candidatos	23
				Turma 2: 12 candidatos	
Total			Número de Turmas: 02		23

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Elizeth do Socorro da Silva Braga (Lei 11.419/2006)
EM 19/04/2021 14:20 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 5E0DC6939D84FD46.E155214554686884.98AF963EEEE821FD8.327681C84A2772AF



ANEXO II
FICHA DE INSCRIÇÃO

1. NOME:		2. SEXO: M () F ()	
3. C. IDENTIDADE:	4. ÓRGÃO EXPEDIDOR:	5. NASCIMENTO:	6. CPF:
7. ENDEREÇO:			
8. BAIRRO:	9. CEP.:	10. MUNICÍPIO DE NASCIMENTO:	
11. FONE:	12. E-MAIL:		
13. ESCOLARIDADE: () ENSINO FUND () COMPLETO () INCOMPLETO () ENSINO MÉDIO () COMPLETO () INCOMPLETO () ENSINO SUP. () COMPLETO () INCOMPLETO () GRADUAÇÃO: _____		14. PÓS-GRADUAÇÃO:	
15. NECESSITA DE ATENDIMENTO ESPECIAL: () SIM () NÃO QUAL: _____			
16. CARGO/FUNÇÃO:	17. MAT. FUNCIONAL:	18. LOCAL DE LOTAÇÃO:	
19. DATA DE ADMISSÃO:			
20. MUNICÍPIO ONDE TRABALHA:			
21. SITUAÇÃO FUNCIONAL: () EFETIVO () TEMPORÁRIO () CARGO COMISSIONADO			

TERMO DE COMPROMISSO INDIVIDUAL
TERMO DE COMPROMISSO

Este Termo de Compromisso Individual assegura o direito ao servidor de participar do curso/capacitação/oficina oferecido pela Escola Técnica do SUS "Dr. Manuel Ayres".

O Participante deverá cumprir o mínimo de 75% de frequência no curso/capacitação/oficina citado acima, mediante comprovação em lista de frequência, resguardando direito de apresentar atestado médico para justificar falta, do contrário fica impedido de receber certificado.

Belém, ____ de _____ de 2021.

Assinatura e Carimbo da Chefia Imediata

Assinatura do Participante



ANEXO III
(MODELO)
DECLARAÇÃO DE LIBERAÇÃO PARA PARTICIPAR DO CURSO

Declaro que o (a) servidor (a) _____ do município de
Baião _____ tem disponibilidade para participar do Curso
Introdutório para Agente Comunitário de Saúde, com liberação para cumprir a carga horária de 40
horas semanais.

Município, _____ de _____ de 2021.

Carimbo e assinatura da chefia imediata

Obs. Fazer a declaração com a logomarca do município de origem.



ANEXO IV
(MODELO)
TERMO DE COMPROMISSO DO GESTOR

A Escola Técnica do SUS do Pará "Dr. Manuel Ayres" e o (a) Secretário (a) de Saúde do Município de _____ celebram entre si o presente TERMO DE COMPROMISSO que estabelece as condições que regerão a participação dos aprovados no Concurso Público 001/2016/PMB- ACS/FADESP para Agente Comunitário de Saúde no Curso Introdutório para Agente Comunitário de Saúde.

CLÁUSULA PRIMEIRA: Este Termo de Compromisso assegura o direito aos candidatos aprovados no Concurso Público 001/2016/PMB- ACS/FADESP para formação no Curso Introdutório para Agente Comunitário de Saúde, ofertado pela ETSUS/PA.

CLÁUSULA SEGUNDA: Fica a Secretaria Municipal de Saúde responsável em prover todas as facilidades e estímulos para os candidatos participarem e concluírem o curso, sala de aula com computadores, acesso a internet, inclusive o almoço e o deslocamento para os candidatos da zona rural;

CLÁUSULA TERCEIRA: Fica a Secretaria Municipal de Saúde ciente de que uma vez inscrito e iniciado o Curso, o candidato deverá cumprir o mínimo de 75% de frequência, mediante comprovação em lista de frequência, resguardando direito de apresentar atestado médico para justificar falta, do contrário fica impedido de receber o certificado no final do curso.

CLÁUSULA QUARTA: A ETSUS-PA compromete-se a promover toda a infraestrutura pedagógica necessária para a realização do curso.

Município _____ de _____ de 2021.

NOME DO SECRETÁRIO (A) MUNICIPAL DE SAÚDE