

ESCOLA TÉCNICA DO SUS

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
ESCOLA TÉCNICA DO SUS DO PARÁ “DR. MANUEL AYRES”
EDITAL DE ABERTURA Nº 006/2022 DE 18 DE FEVEREIRO
DE 2022 INSCRIÇÕES PARA O CURSO DE QUALIFICAÇÃO DE
CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE

A Diretora, Elizeth do Socorro da Silva Braga, 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 de Qualificação de Conselheiros Municipais de Saúde.

1- DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

O presente Edital tem por objeto a realização do Curso de Qualificação para Conselheiros Municipais de Saúde, o qual será destinado, prioritariamente para a Região de Saúde Metropolitana III, município de Igarapé-Açu.

2- DO CURSO

- 2.1 O curso de Qualificação de Conselheiros Municipais de Saúde, terá carga horária de 40 horas, sendo 08 horas diárias de teoria, com duração de 01 semana;
- 2.2 O curso terá 1 (uma) turma com 40 (quarenta) discentes;
- 2.3 As aulas acontecerão no município de Igarapé-Açu, em horário integral de 08h às 12h e de 14h às 18h, conforme articulado com a Diretoria do Conselho Municipal de Igarapé-Açu;
- 2.4 O curso será realizado no período de 28 de março a 01 de abril 2022;
- 2.5 O curso será preferencialmente na modalidade Presencial, porém conforme cenário epidemiológico durante a execução do curso, poderá ser realizado através da modalidade de ensino Híbrido e/ou EaD;
- 2.6 Da modalidade de ensino Híbrido (presencial e online) e/ou Educação a Distância – EaD, será disponibilizado na ferramenta de comunicação AVACEFOR (Ambiente Virtual de Aprendizagem do Centro de Formação de Profissionais de Educação Básica do Estado do Pará/SEDUC), juntamente com a Coordenação de Tecnologia e Informática em Saúde – CITIS/SESPA.
- 2.7 As aulas presenciais acontecerão na sede do Conselho Municipal de Saúde de Igarapé-Açu, situado na Avenida Duque de Caxias, nº 4044, Centro, Igarapé-Açu, CEP: 687250-00 conforme (Anexo I).

3- DOS REQUISITOS PARA INGRESSO NO CURSO

- 3.1 Os participantes deverão atender aos seguintes critérios para efetivação de suas inscrições no curso:
 - 3.1.1 Ter idade mínima de 18 anos;
 - 3.1.2 Ser Conselheiro Municipal de Saúde de Igarapé-Açu, na condição de membro Titular ou Suplente;
 - 3.1.3 Preferencialmente deverá estar exercendo suas funções no Sistema Único de Saúde –SUS.

4- DAS INSCRIÇÕES

- 4.1 As inscrições são gratuitas;
- 4.2 O Edital estará disponível no portal da SESPA: www.saude.pa.gov.br;
- 4.3 O período das inscrições ocorrerá a partir de 08:00h do dia 21 de fevereiro até às 17:00h do dia 18 de março de 2022;
- 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 Diretoria do Conselho Municipal de Saúde de Igarapé-Açu;
- 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 Igarapé-Açu, da Região de Saúde Metropolitana III do Estado do Pará.

5- DAS VAGAS

- 5.1 Serão ofertadas 40 (quarenta) vagas;
- 5.2 A distribuição de vagas encontra-se no (Anexo I) deste Edital;
- 5.3 A oferta das vagas será destinada prioritariamente o município de Igarapé-Açu, Região de Saúde Metropolitana III;
- 5.4 Em caso de não preenchimento de vagas a ETSUS/PA poderá absorver demanda espontânea social;
- 5.5 Realização do Curso:

Mês	Período
Março e Abril	28/03 a 01/04/2022

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 das aulas teórico-prática, conforme Regimento Interno da Escola com base no artigo 24 da LDB de 1996.
 - 6.5 Os casos omissos serão resolvidos pela Direção da ETSUS/PA.
- Belém, 18 de fevereiro de 2022.
Elizeth do Socorro da Silva Braga
Diretora da ETSUS/PA

ANEXO I
DISTRIBUIÇÃO DAS VAGAS

Turma	Local de Realização	Oferta de vagas	Nº de vagas
Curso de Qualificação de Conselheiros Municipais de Saúde	Período do Curso: 28/03 a 01/04/2022 Horário: 08 às 12h e 14 às 18 h Local do Curso: Conselho Municipal de Saúde de Igarapé-Açu, situado na Avenida Duque de Caxias, nº 4044, Centro, Igarapé-Açu, CEP: 687250-00	Região de Saúde Metropolitana III, município de Igarapé-Açu	40
Total			40

* Em caso de não preenchimento de vagas a ETSUS, poderá absorver demanda espontânea.

ANEXO II
FICHA DE INSCRIÇÃO

1. NOME:		2. SEXO: M () F ()	
3. C. IDENTIDADE:	4. ÓRGÃO EXPED.:	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 COMISSONADO			

TERMO DE COMPROMISSO INDIVIDUAL

Este Termo de Compromisso Individual assegura o direito ao Conselheiro Municipal de Saúde de participar do curso: CURSO DE QUALIFICAÇÃO DE CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE, oferecido pela Escola Técnica do SUS “Dr. Manuel Ayres” – ETSUS/PA.

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.
Município, _____ de _____ de 2022.

Assinatura e carimbo da Chefia Imediata Assinatura do Participante

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE LIBERAÇÃO PARA PARTICIPAR DO CURSO

Declaro que o (a) servidor (a) _____ lotado no município _____ da Região de Saúde Metropolitana III tem disponibilidade para participar do Curso de Qualificação de Conselheiros Municipais de Saúde com liberação para cumprir a carga horária de 40 horas, sendo 08 horas diárias de teoria, com duração de 01 semana.
Município, _____ de _____ de 2022.

Carimbo e assinatura da chefia imediata

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

ANEXO IV

TERMO DE COMPROMISSO DO GESTOR

A Escola Técnica do SUS do Pará "Dr. Manuel Ayres" e o (a) Presidente (a) do Conselho Municipal de Saúde do Município de _____ elebram entre si o presente TERMO DE COMPROMISSO que estabelece as condições que regerão a participação dos Conselheiros Municipais de Saúde, para a realização do Curso de Qualificação de Conselheiros Municipais de Saúde.

CLÁUSULA PRIMEIRA: Este Termo de Compromisso assegura o direito a profissionais da saúde, área de Educação Permanente, Atenção Primária, profissional da Educação ou do Conselho/Usuário (Controle Social), 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 à 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 2022.

NOME DO SECRETÁRIO (A) MUNICIPAL DE SAÚDE _____

Protocolo: 763109

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA ESCOLA TÉCNICA DO SUS DO PARÁ "DR. MANUEL AYRES" EDITAL DE ABERTURA Nº 007/2022 DE 18 DE FEVEREIRO DE 2022 INSCRIÇÕES PARA O CURSO DE ATUALIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL E EMERGÊNCIA OBSTÉTRICAS

A Diretora, Elizeth do Socorro da Silva Braga, 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 de Atualização na Assistência ao Pré-Natal e Emergências Obstétricas.

1- DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

O presente Edital tem por objeto a realização do Curso de Atualização na Assistência ao Pré-Natal e Emergências Obstétricas, o qual será destinado, para as 13 (treze) Regiões de Saúde do Estado do Pará.

2- DO CURSO

2.1 O Curso de Atualização na Assistência ao Pré-Natal e Emergências Obstétricas, tem carga horária de 30 horas, sendo 6 horas diárias de teoria, com duração de 01 semana;

2.2 O curso terá 2 (duas) turmas com 50 (cinquenta) discentes em cada turma;
2.3 As aulas acontecerão no município de Belém, durante 01 semana, no horário de 08h às 14h para a turma 1 e de 14h às 20h para a turma 2, conforme articulado com os gestores municipais;

2.4 O curso será realizado no período de 21 a 25 de Março de 2022;

2.5 O curso será preferencialmente na modalidade Presencial, porém conforme cenário epidemiológico durante a execução do curso, poderá ser realizado através da modalidade de ensino Híbrido e/ou EaD;

2.6 Da modalidade de ensino Híbrido (presencial e online) e/ou Educação a Distância - EaD, será disponibilizado na ferramenta de comunicação AVACEFOR (Ambiente Virtual de Aprendizagem do Centro de Formação de Profissionais de Educação Básica do Estado do Pará/SEDUC), juntamente com a Coordenação de Tecnologia e Informática em Saúde - CITIS/SESPA;
2.7 As aulas presenciais acontecerão Auditório da Secretaria de Estado de Saúde Pública - SESPA, situado na Travessa Lomas Valentina, 2190, esquina com Almirante Barroso, 2º andar- Marco, CEP: 66093-677 - Belém-Pará conforme (Anexo I).

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 profissionais da área da saúde dos 13 Centros Regionais de Saúde, com atuação no Sistema Único de Saúde (SUS) na Assistência à Mulher no Ciclo Gravídico Puerperal da Atenção Primária, Maternidade e Serviços de Ponto Atendimento;

3.1.3 Preferencialmente deverá estar exercendo suas funções no Sistema Único de Saúde - SUS.

4- DAS INSCRIÇÕES

4.1 As inscrições são gratuitas;

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

4.3 O período das inscrições ocorrerá a partir de 08:00h do dia 21 de fevereiro até as 17:00h do dia 18 de março de 2022;

4.4 As inscrições deverão ser enviadas por meio de Ofício para a Secretaria Escolar da ETSUS/PA, situada à Travessa Estrela, 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 dos municípios da Região de Saúde Metropolitana I do Estado do Pará.

5- DAS VAGAS

5.1 Serão ofertadas 100 (cem) vagas;

5.2 A distribuição de vagas encontra-se no (Anexo I) deste Edital;

5.3 A oferta das vagas será destinada prioritariamente para os municípios das 13 Regiões de Saúde do Estado do Pará;

5.4 Em caso de não preenchimento de vagas a ETSUS/PA poderá absorver demanda espontânea social;

5.5 Realização do Curso:

Mês	Período
Março - Manhã Turma 01 horário de 08h às 14h	21 a 25/03/2022
Março - Tarde Turma 02 horário de 14h às 20h	

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 das aulas teórico-prática, conforme Regimento Interno da Escola em com base no artigo 24 da LDB de 1996.

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

Belém, 18 de fevereiro de 2022.

Elizeth do Socorro da Silva Braga

Diretora da ETSUS/PA

ANEXO I

DISTRIBUIÇÃO DAS VAGAS

Turma	Local de Realização	Oferta de vagas	Nº de vagas
Curso de Atualização na Assistência ao Pré-Natal e Emergências Obstétricas	Período do curso: 21 a 25/03/2022 Horário: Turma 1 - 08 às 14h Turma 2 - 14 às 20h Local: Auditório da Secretaria de Estado de Saúde Pública - SESPA, situado na Travessa Lomas Valentina, 2190, esquina com Almirante Barroso, 2º andar- Marco, CEP: 66093-677 - Belém-Pará	13 Regiões de Saúde do Estado do Pará	100
	Total		100

* Em caso de não preenchimento de vagas a ETSUS, poderá absorver demanda espontânea.

ANEXO II

FICHA DE INSCRIÇÃO

1.NOME:		2.SEXO: M () F ()	
3.C. IDENTIDADE:	4.ÓRGÃO EXPED.:	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 COMISSONADO			