

**ANEXO I
DISTRIBUIÇÃO DAS VAGAS**

Turma	Local de Realização	Período do Curso	Município de abrangência	Nº de discentes contemplados
Curso de Qualificação Sobre Violência Interpessoal e Auto provocada Relacionada ao Trabalho	Aula Presencial Auditório da faculdade ESAMAZ – Rua lauro Sodré – Centro de Abaetetuba – cep: 68440000	17/04 a 20/04/2023 Horário: 08h às 12h de 14h às 18h	Abaetetuba	
			Profissionais da saúde no município	40
			Profissionais da Assistência Social	10
			Profissionais da Educação	10
TOTA :				60

* 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:		14. PÓS-GRADUAÇÃO:	
() ENSINO FUND () COMPLETO () INCOMPLETO		() SIM () NÃO	
() ENSINO MÉDIO () COMPLETO () INCOMPLETO		15. NECESSITA DE ATENDIMENTO ESPECIAL: () SIM () NÃO	
() ENSINO SUP. () COMPLETO () INCOMPLETO		QUAL: _____	
() GRADUAÇÃO: _____			
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

Este Termo de Compromisso Individual assegura o direito ao servidor de participar do CURSO DE QUALIFICAÇÃO SOBRE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA RELACIONADA AO TRABALHO, 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 2023.

Assinatura e carimbo da Chefe Imediata Assinatura do Participante

**ANEXO III
DECLARAÇÃO DE LIBERAÇÃO PARA PARTICIPAR DO CURSO**

Declaro que o (a) servidor (a) _____ lotado (a) no setor _____ do(a) _____ tem disponibilidade para participar do

Curso de Qualificação em Violência Interpessoal e Autoprovocada Relacionada ao Trabalho, com liberação para cumprir a carga horária de 32h (trinta e duas) horas, durante o período de 17 à 20/04/2023 no horário de 08h às 12h de 14:00h às 18:00h.

Município, _____ de _____ de 2023.

Carimbo e assinatura da chefe 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) Secretário (a) de Saúde do Município de _____ celebram entre si o presente TERMO DE COMPROMISSO que estabelece as condições que regerão a participação dos profissionais da área da Saúde para a realização do Curso de Qualificação em Violência Interpessoal e Autoprovocada Relacionada ao Trabalho.

CLÁUSULA PRIMEIRA: Este Termo de Compromisso assegura o direito 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 2023.

NOME DO SECRETÁRIO (A) MUNICIPAL DE SAÚDE

**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
ESCOLA TÉCNICA DO SUS DO PARÁ "DR. MANUEL AYRES"
EDITAL DE ABERTURA Nº 004/2023 DE 6 DE ABRIL DE 2023 INSCRIÇÕES
PARA CURSO DE ATUALIZAÇÃO DE SALA DE VACINA E REDE DE FRIO**

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 de Sala de Vacina e Rede de Frio.

1 - DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

O presente Edital tem por objeto a realização do Curso de Atualização de Sala de Vacina e Rede de Frio, destinado aos profissionais da saúde Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem das Unidades Básicas de Saúde (UBS), prioritariamente dos municípios do 7ª Centro Regional de Saúde, Região de Integração do Marajó I.

2 - DO CURSO

2.1 O Curso de Atualização de Sala de Vacina e Rede de Frio, tem carga horária de 40h (quarenta) horas, com duração de 01 (uma) semana;

2.2 O curso terá 1 (uma) turma com 40 (quarenta) discentes;

2.3 As aulas acontecerão no município de Belém, no horário de 08h às 12h e 14h às 18h;

2.4 O Curso será realizado no período de 24 à 28 de abril de 2023;

2.5 As aulas acontecerão na modalidade presencial no município de Belém, na sede da ETSUS/PA, situado na Travessa Estrela nº 2342 – Marco CEP: 66.080-471 – 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:

3.1.2 Ter idade mínima de 18 (dezoito) anos;

3.1.3 Ter concluído o Ensino Médio e/ou superior;

3.1.4 Ser Enfermeiro(a), Técnico(a) e auxiliares de Enfermagem da Unidade Básica de Saúde dos Municípios de Afuá, Chaves, Cachoeira do Arari, Muaná, Salvaterra, Soure, Santa Cruz do Arari, São Sebastião da Boa Vista, Ponta de Pedras e 7ª Regional;

3.1.5 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 SESP: <http://www.saude.pa.gov.br/rede-sespa/etsus/>;

4.3 O período das inscrições ocorrerá a partir de 08:00h do 10 de abril até as 17:00h do dia 20 de abril de 2023;

4.4 As inscrições deverão ser enviadas para o e-mail: etsus.secretariaescolar@escola.seduc.pa.gov.br;

4.5 O envio das inscrições para a ETSUS/PA, será de responsabilidade das coordenações da Secretaria Municipal de Saúde, e dos coordenadores dos setores da Secretária do Estado de Saúde Pública;

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 documento de identidade;

4.6.4 Cópia do Diploma ou Certificado do ensino médio ou Graduação, emitido por instituição de ensino devidamente reconhecida pelo MEC;

4.6.5 Termo de Compromisso do Gestor (Anexo IV), sendo necessário apenas 01 (um) documento dos municípios do 7ª Centro Regional de Saúde 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 para os municípios do 7ª Centro Regional de Saúde;

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

5.5 Realização do Curso:

Mês	Período
Abril	24 a 28/04/2023

6 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

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

6.2 Somente serão aceitas as inscrições que não apresentarem pendências;

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

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

6.5 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.

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

Belém, 06 de abril de 2023.

Elizeth do Socorro da Silva Braga

Diretora da ETSUS/PA

ANEXO I
DISTRIBUIÇÃO DAS VAGAS

Turma	Local de Realização	Período do Curso	Municípios de abrangência	Nº de discentes contemplados
Curso De Atualização De Sala De Vacina e Rede De Frio	Aula Presencial ETSUS/PA Tv. Estrela, nº 2342 - Bairro: Marco, CEP: 66080-471	24 a 28/04/2023 Horário: 08h às 12h de 14h às 18h	Afuá	3
			Chaves	4
			Cachoeira do Arari	4
			Muaná	4
			Salvaterra	5
			Soure	3
			Santa Cruz do Arari	3
			São Sebastião da Boa Vista	4
			Ponta de Pedras	3
			7ª Regional	7
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 servidor de participar do CURSO DE ATUALIZAÇÃO DE SALA DE VACINA E REDE DE FRIO, 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 2023.

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(a) no setor _____ do(a) _____ tem disponibilidade para participar do Curso de Atualização de Sala de Vacina e Rede de Frio, com liberação para cumprir a carga horária de 40h (quarenta) horas, durante o período de 24 à 28/04/2023 no horário de 08h às 12h de 14:00h às 18:00h. Município, ____ de ____ de 2023.

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) Secretário (a) de Saúde do Município de _____ celebram entre si o presente TERMO DE COMPROMISSO que estabelece as condições que regerão a participação dos profissionais da área da Saúde para a realização do Curso de Atualização de Sala de Vacina e Rede de Frio.

CLÁUSULA PRIMEIRA: Este Termo de Compromisso assegura o direito 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 2023.

NOME DO SECRETÁRIO (A) MUNICIPAL DE SAÚDE
Protocolo: 923939

LABORATÓRIO CENTRAL
DO ESTADO DO PARÁ

LICENÇA PRÊMIO

PORTARIA Nº 43 DE 05 DE ABRIL DE 2023
AUTORIZAR a servidora ELCY GUERRA FIALHO, matrícula nº 5606225-2, ocupante do cargo de TÉCNICO EM PATOLOGIA CLÍNICA, lotada no Laboratório Central, 30 (Trinta) dias de Licença Prêmio, no período de 15 de maio de 2023 a 13 de junho de 2023, referente ao triênio de 12/12/2017 a 11/12/2020.
DÊ-SE CIÊNCIA, REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMpra-SE.
ALBERTO SIMÕES JORGE JUNIOR
Diretor do LACEN/PARÁ

Protocolo: 923810

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PÚBLICA - 1ª REGIONAL

DIÁRIA

PORTARIA DE CONCESSÃO nº 274/2023 – 05/04/2023
O Diretor do 1º CENTRO REGIONAL DE SAÚDE/SESPA, no uso de suas atribuições lhe conferida pela PORTARIA 76/2019-CCG de 09.01.19, publicada no Diário Oficial do Estado nº33.777 de 10.01.19, e tendo em vista as instruções contidas em Fundamento Legal: no Art. 145 da Lei 5.810 de 24/01/1994, DECRETO Nº 2.819 de 06 de Setembro de 1994, disciplina a concessão de DIÁRIAS em missão Oficial do Estado.
Resolve:
Conceder: 05 meias diária a(o) Servidor(a):
Valor Unitário: R\$ 83,52 => Valor total R\$ 417,60
Projeto de Atividades: 1040006775C
Natureza: 339014
Fonte: 01500100203006537
Matrícula/Nome/Cargo
8400639/2 /SONIA BRAGA DA SILVA
Origem: BELEM/PA – BRASIL
Destino(s): MUNICIPIOS DA REGIÃO METROPOLITANA DE BELÉM
Objetivo: executar tarefas da Secretaria Executiva do CIR-M I/1ºCRS, conforme mapa do cronograma das atividades no municípios
Registre-se, publique-se e cumpra-se.
Ordenador: Marco Antônio Rodrigues Normando

Protocolo: 923348

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PÚBLICA - 9ª REGIONAL

PORTARIA Nº 52 de 28 de Março de 2023
Fundamento Legal: DECRETO Nº 2819 DE 06 SETEMBRO DE 1994.
Objetivo: Conduzir os servidores que irão realizar Monitoramento e Assessoramento Técnico para uso dos sistemas SIM/SINASC e SINAN. E atualização de sistemas.
Origem: Santarém/ PA- Brasil
Destino: Mojui Dos Campos/ PA – Brasil
Período: 02/05/2023 a 05/05/2023. / Nº de Diária: 4 meias diárias.
Servidor:
Jaime Luiz do Nascimento Rodrigues
CPF:186.827.662-72,
Matrícula: 504735/1
Cargo: Motorista
Ordenador: Aline Nair Liberal Cunha.

Protocolo: 923950

PORTARIA Nº 51 de 28 de Março de 2023
Fundamento Legal: DECRETO Nº 2819 DE 06 SETEMBRO DE 1994.
Objetivo: realizar Monitoramento e Assessoramento Técnico para uso dos sistemas SIM/SINASC e SINAN. E atualização de sistemas.
Origem: Santarém/ PA- Brasil
Destino: Mojui Dos Campos/ PA – Brasil
Período: 02/05/2023 a 05/05/2023. / Nº de Diária: 4 meias diárias.
Servidores:
Aldeina Barbosa Braz
CPF 818.120.002-00
Matrícula: 6011935/1
Cargo: Téc. Enfermagem
Nara Lúcia Santos Ribeiro
Matricula nº 5323037/1
CPF: 338.380.622-72.
Cargo: Datilógrafa.
Ordenador: Aline Nair liberal Cunha

Protocolo: 923948