

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
ESCOLATÉCNICA DO SUS DO PARÁ "DR. MANUEL AYRES"
EDITAL DE ABERTURA Nº 003/2026 DE 06 DE FEVEREIRO DE 2026
INSCRIÇÕES PARA O CURSO DE QUALIFICAÇÃO HUMANIZAREDEABSUSPA

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 a turma do Curso de Qualificação Humanizaredeabsuspa.

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

O presente Edital tem por objeto a realização do **Curso de Qualificação Humanizaredeabsuspa**, o qual será destinado prioritariamente para os servidores e servidoras municipais de Itaituba da Região de Integração do Tapajós do Pará.

2. DO CURSO

2.1- O Curso de Qualificação Humanizaredeabsuspa, tem carga horária de 50 (cinquenta) horas, com duração de 5 (cinco) dias;

2.2- O curso terá 01 (uma) turma com 40 (quarenta) discentes;

2.3- As aulas acontecerão no município de Itaituba, durante 05 (cinco) dias, no horário de **7h às 12h e 14h às 19h**;

2.4- O Curso será realizado no período de **02 a 06 de março de 2026**;

2.5- As aulas acontecerão na modalidade presencial no município de Itaituba, na Sede do SEBRAE Itaituba, no endereço sito à Rua Antão Ferreira do Vale s/nº, bairro Bela Vista, Itaituba, PA, CEP 68180-635, 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:

3.2- Ter idade mínima de 18 (dezoito) anos;

3.3- Ter o Ensino fundamental, médio e/ou superior completo;

3.4- Ser profissional da área da saúde e estar exercendo suas funções nos Sistema Único de Saúde – SUS e Assistência Social – SUAS e de Educação no município de Itaituba da Região do Tapajós do Estado do Pará;

3.5- Ser representantes do controle social, ser Conselheira/o Municipal de Saúde, da Assistência Social, e Conselheira/o Tutelar.

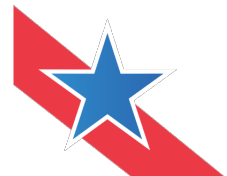
3.6 – Estar exercendo suas funções no Sistema Único de Saúde – SUS no município de Itaituba.

4-DAS INSCRIÇÕES

4.1- As inscrições são gratuitas;

4.2- O Edital e link para inscrição estará disponível no portal da SESPAPA aba Rede SESPAPA ETSUS: <http://www.saude.pa.gov.br/rede-sespa/etsus/etsus-pa-edital/>;

4.3- Serão aceitas as 40 (cinquenta) primeiras inscrições respeitando os critérios do item 3



deste edital;

4.4 - Os contemplados receberão a confirmação da inscrição via e-mail da Secretaria Escolar desta ETSUS/PA:

etsus.secretariaescolar@escola.seduc.pa.gov.br;

4.5- As inscrições deverão ser realizadas via google forms pelo link :
<https://forms.gle/q2RfVnvSDZcBKBxAA>

4.6-O período das inscrições ocorrerá a partir de **08:00h do dia 09 de fevereiro de 2026 até as 23:59h do dia 20 de fevereiro de 2026**;

4.6.1 - Em caso de preenchimento total das vagas o link de inscrição não estará mais aberto para novas inscrições;

4.6.2- Em caso de não preenchimento total das vagas o link de inscrição poderá permanecer aberto para além do dia 20 de fevereiro de 2026;

4.7- O preenchimento do link da inscrição será de responsabilidade do servidor (a);

4.8- No ato da inscrição o candidato deverá anexar os seguintes documentos:

4.8.1- Cópia do RG ou CNH em formato de PDF no tamanho de no **max 10MB**;

4.8.2- Cópia do CPF em formato de PDF no tamanho de no **max 10MB**;

4.8.3 – Cópia do certificado de conclusão da escolaridade exigida, emitido por instituição formadora devidamente reconhecida pelo

MEC, em formato de PDF, no tamanho de no **max 10MB**.

4.8.4– O Candidato(a) irá baixar o documento de Declaração de liberação para participar do curso (**Anexo II**) e anexar no

link de inscrição em formato de PDF (preenchido e assinado pela chefia imediata) no tamanho de no **max 10MB**;

4.8.5-Termo de Compromisso Gestor (**Anexo III**) sendo necessário apenas 01 (um) documento do Município de Itaituba para o e-mail etsus.secretariaescolar@escola.seduc.pa.gov.br.

4.9- No ato da inscrição de representantes do controle social o candidato deverá anexar os seguintes documentos:

4.9.1- Cópia do RG ou CNH em formato de PDF no tamanho de no max 10MB;

4.9.2- Cópia do CPF em formato de PDF no tamanho de no max 10MB;

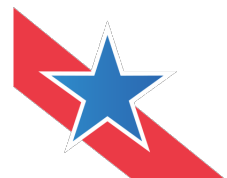
4.9.3- Cópia da Portaria de Nomeação aos Conselhos de Direitos.

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 servidores da área da saúde do Município de Itaituba da Região de Integração Tapajós do Estado do Pará;



5.4- Realização do Curso:

Mês	Período
Março/2026	02 a 06 de março

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, 06 de fevereiro de 2026.

Elizeth do Socorro da Silva Braga

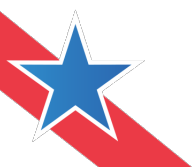
Diretora da ETSUS/PA



ANEXO I

DISTRIBUIÇÃO DAS VAGAS

Turma	Local do Curso	Período do Curso	Público-Alvo	Vagas Ofertadas
Curso de Qualificação Humanizada redeabsuspa	Aula Presencial Sede do SEBRAE Itaituba Endereço: Rua Antão Ferreira do Vale s/nº, bairro Bela Vista, Itaituba, PA, CEP 68180-635	02 a 06/03/2026	Servidores municipais de saúde; assistência social e da educação e representantes do controle social de Itaituba.	40
TOTAL:				40



ANEXO II

DECLARAÇÃO DE LIBERAÇÃO PARA PARTICIPAR DO CURSO

Declaro que o (a) servidor (a) _____ do Município de _____ tem disponibilidade para participar do **Curso de Qualificação Humanizadeabsuspa** para cumprir a carga horária de 50 (cinquenta) horas, com duração de 5 (cinco) dias durante o **período de 02 a 06 de março de 2026**.

Município, _____ de _____ de 2026.

Carimbo e assinatura da chefia imediata

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



ANEXO III

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 saúde, assistência social e educação no **Curso de Qualificação Humanizadeabsuspa.**

CLÁUSULA PRIMEIRA: Este Termo de Compromisso assegura o direito à liberação e participação integral de profissionais da saúde, área de Educação Permanente, Atenção Primária, Vigilância em Saúde, profissional da Educação ou do Conselho/Usuário (Controle Social), inscritos no curso 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, 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 2026.

NOME DO SECRETÁRIO (A) MUNICIPAL DE SAÚDE

