

**ANEXO I
LOCAL, PERÍODO E DISTRIBUIÇÃO DE VAGAS DO CURSO**

Região de Saúde	Local do Curso	Período do Curso	Centro Regional de Saúde/ Município	Vagas Ofertadas
Metropolitana I	ETSUS/PA	30 e 31/03/2020 A 01 a 03/04/2020	Belém	20
Metropolitana I	ETSUS/PA	13/04/2020 A 17/04/2020	Belém	20
Metropolitana I	ETSUS/PA	13/04/2020 A 17/04/2020	Belém	20
Total				60

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:		15. NECESSITA DE ATENDIMENTO ESPECIAL: ()	
GRADUAÇÃO:		SIM () NÃO	
14. PÓS-GRADUAÇÃO:		QUAL: _____	
16. CARGO/FUNÇÃO:	17. MAT. FUNCIONAL:	18. LOCAL DE LOTAÇÃO:	
19. MUNICÍPIO ONDE TRABALHA:			
20. 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 nas disciplinas do 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 2020.

Assinatura e Carimbo da Chefia Imediata

Assinatura do Participante

ANEXO III

(MODELO)

DECLARAÇÃO DE LIBERAÇÃO PARA PARTICIPAR DO CURSO

Declaro que o servidor (a) _____

lotado (a) no Setor _____

do (a) _____ tem

disponibilidade para participar do Curso de Atualização no Controle do Câncer (CA) de Mama e Colo de Útero com Ênfase na Coleta do PCCU e Exame Clínico da Mama, com liberação para cumprir a carga horária de 40 horas, durante o período de _____ a _____ de _____ de 2020.

Município, _____ de _____ de 2020.

Carimbo e assinatura da chefia imediata

Obs. Fazer a declaração com a logomarca do Centro Regional ou Município de origem.

Protocolo: 532156

**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 002, DE 10 DE MARÇO DE 2020.
INSCRIÇÕES PARA O CURSO DE QUALIFICAÇÃO 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 de Qualificação para Agente Comunitário de Saúde.

1- DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 O presente Edital tem por objeto a realização do Curso de Qualificação, destinado aos agentes comunitários de saúde da Região de Saúde de Marajó I.

2 - DO CURSO

2.1 O Curso de Qualificação para Agente Comunitário de Saúde apresenta carga horária de 400 horas, sendo 200 horas de teoria e 200 horas de dispersão, com duração de 05 meses;

2.2 As aulas acontecerão no município, durante 01 semana por mês, em horário integral de 08h às 12h e de 14h às 18h, conforme cronograma articulado com os gestores;

2.3 O primeiro módulo do curso será realizado no período de 30 de Março à 03 de Abril de 2020 e os demais (2º ao 5º) serão realizados conforme programação articulada com os agentes dos município.

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 agente comunitário de saúde do município;

3.1.3 Para os admitidos antes de 05 de Janeiro de 2018: ter ensino fundamental completo;

3.1.4 Para os admitidos depois de 05 de janeiro de 2018: ter ensino médio completo, ou estar cursando.

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 do dia 11 a 20 de Março de 2020, conforme o funcionamento da ETSUS/PA, de segunda a sexta de 08:00h as 17:00h;

4.4 As inscrições deverão ser enviadas por meio de Ofício para a Secretaria Escolar da ETSUS/PA, situada à Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 207 - Bairro: Umarizal, CEP: 66055-000;

4.5 O envio das inscrições para a ETSUS/PA, serão de responsabilidade de cada 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 por município.

5- DAS VAGAS

5.1 Serão ofertadas 80 vagas;

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

6. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

6.1 As inscrições só serão aceitas se atenderem o que tiver estabelecido no 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 De acordo com o Regimento Interno da ETSUS/PA, são critérios para a certificação a frequência mínima de 75% nas disciplinas,

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

Belém, 10 de Março de 2020.

MARGARETH MARIA BRAUN GUIMARÃES IMBIRIBA

Diretora da ETSUS/PA

ANEXO I

DISTRIBUIÇÃO DAS VAGAS

Região de Saúde	Município	Número de Turmas	Vagas Ofertadas
Marajó I	Afuá	01	40
	Afuá	01	40

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: _____	