

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

Declaro que o (a) servidor (a) _____, lotado na Atenção Básica do município _____ da Região de Saúde do Tapajós, tem disponibilidade para participar do Curso de Qualificação em Uso Racional, Armazenamento Adequado e Descarte Regular de Medicamentos Utilizados em Domicílios, para cumprir a carga horária de 40 horas, com duração de 1 (uma) semana. Município, ____ de _____ de 2022.

Carimbo e assinatura da chefia imediata

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

AENXO 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 Uso Racional, Armazenamento Adequado e Descarte Regular de Medicamentos Utilizados em Domicílios.

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: 868506

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA****ESCOLA TÉCNICA DO SUS DO PARÁ "DR. MANUEL AYRES"****EDITAL DE ABERTURA Nº 035/2022 DE 25 DE OUTUBRO****DE 2022 INSCRIÇÕES PARA O CURSO DE ATUALIZAÇÃO NA****ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL E EMERGÊNCIAS 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 - SESP/PA, 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, destinado aos profissionais médicos e enfermeiros que atuam na assistência ao Pré-Natal, prioritariamente para os municípios da Região de Saúde Tapajós 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 (trinta) horas, sendo 6 (seis) horas diárias, com duração de 01 semana;

2.2 O curso terá 1 (uma) turma com 51 (cinquenta e um) discentes;

2.3 O curso será realizado no período de 28 de novembro a 02 de dezembro de 2022;

2.4 As aulas acontecerão na modalidade presencial no município de Itaituba, durante 01 semana, no horário de 08h as 14h, conforme articulado com os gestores municipais;

2.5 As aulas presenciais acontecerão no auditório do Hospital regional do Tapajós, situado na Av. Marechal Rondon, S/N, Boa Esperança CEP: 68181-010, Itaituba, Pará (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 concluído o ensino Superior;

3.1.2 Ser profissional da área da saúde médicos e enfermeiros que atuam na assistência ao Pré-Natal;

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

4.3 O período das inscrições ocorrerá a partir de 08:00h do dia 26 de outubro até às 17:00h do dia 18 de novembro de 2022;

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

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 Diploma de Graduação, emitido por instituição de ensino 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 Tapajós do Estado do Pará.

5- DAS VAGAS

5.1 Serão ofertadas 51 (cinquenta e um) 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 da Região de Saúde Tapajós 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
Novembro e Dezembro	28/11 a 02/12/2022

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 em com base no artigo 24 da LDB de 1996.

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

Belém, 25 de Outubro de 2022.

Elizeth do Socorro da Silva Braga

Diretora da ETSUS/PA

ANEXO I**DISTRIBUIÇÃO DAS VAGAS**

Região de Saúde	Local do Curso	Período do Curso	9º Centro Regional de Saúde/Município	Vagas Ofertadas
Tapajós (9º CRS)	Aula Presencial Auditório do Hospital Regional do Tapajós. Endereço: Av. Marechal Rondon, S/N, Boa Esperança CEP: 68181-010, Itaituba, Pará	28/11 a 02/12/2022 Horário: 08:00 as 14:00h	Itaituba	45
			Saúde Indígena	01
			Jacareacanga	01
			Novo Progresso	01
			Trairão	01
			Rurópolis	01
			Aveiro	01
Total:				51

* 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		15. NECESSITA DE ATENDIMENTO ESPECIAL: () SIM () NÃO QUAL: _____	
() ENSINO MÉDIO () COMPLETO () INCOMPLETO			
() ENSINO SUP. () COMPLETO () INCOMPLETO			
() 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 CURSO DE ATUALIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL E EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, 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 na Atenção Básica do município _____ da Região de Saúde Tapajós tem disponibilidade para participar do Curso de Atualização na Assistência ao Pré-Natal e Emergências Obstétricas com liberação para cumprir a carga horária de 30 horas, sendo 6 horas diárias, 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.