

ESCOLA TÉCNICA DO SUS

OUTRAS MATÉRIAS

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 004, DE 05 DE JUNHO DE 2019.

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 - SESP, 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 das Regiões de Saúde do Araguaia, Baixo Amazonas, Carajás, Lago do Tucuruí, Metropolitana I, Metropolitana II, Metropolitana III, Tocantins e Xingu.

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 nos municípios, 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 05 à 09 de Agosto de 2019 e os demais módulos (2º ao 5º) serão realizados conforme programação articulada com os gestores dos municípios.

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 SESP: www.saude.pa.gov.br;

4.3 O período das inscrições ocorrerá a partir do dia 07 de Junho de 2019 até o dia 12 de Julho de 2019, conforme o funcionamento da ETSUS/PA, de segunda a sexta de 08:00h às 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 814 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, 05 de Junho de 2019.

MARGARETH MARIA BRAUN GUIMARÃES IMBIRIBA

Diretora da ETSUS/PA

ANEXO I

DISTRIBUIÇÃO DAS VAGAS

Região de Saúde	Município	Número de Turmas	Vagas Ofertadas
Araguaia	Xinguara	01	34
	Oriximiná	02	70
Baixo Amazonas	Placas	01	30

Carajás	Picarra	01	40
	São Geraldo do Araguaia	01	37
	Palestina (Polo) + Brejo Grande	01	20
Lago do Tucuruí	Breu Branco	01	40
	Goianésia do Pará	01	40
Metropolitana I	Marituba	01	34
	Santa Bárbara	01	36
Metropolitana II	Acará	01	30
	Vigia	01	40
Metropolitana III	Paragominas	02	80
	Santa Maria do Pará	1	38
	Nova Esperança do Piriá	2	65
Tocantins	Cametá	02	80
	Baião	01	40
Xingu	Pacajá	01	40
Total		22	814

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:		14. POS-GRADUAÇÃO:	
() ENSINO FUND () COMPLETO () INCOMPLETO		15. NECESSITA DE ATENDIMENTO ESPECIAL: () SIM () NÃO	
() ENSINO MÉDIO () COMPLETO () INCOMPLETO			
() ENSINO SUP. () COMPLETO () INCOMPLETO			
() GRADUAÇÃO:		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 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 2019.

_____ Assinatura e Carimbo da Chefia Imediata	_____ Assinatura do Participante
--	-------------------------------------

ANEXO III

(MODELO)

DECLARAÇÃO DE LIBERAÇÃO PARA PARTICIPAR DO CURSO

Declaro que o ACS _____ lotado na Atenção Básica do município _____ tem disponibilidade para participar do Curso de Qualificação para Agente Comunitário de Saúde, com liberação para cumprir a carga horária de 40 horas mensais. Município, ____ de ____ de 2019.

Carimbo e assinatura da chefia imediata

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

Protocolo: 441343

LABORATÓRIO CENTRAL DO ESTADO DO PARÁ

ERRATA

ERRATA DE PORTARIA

O Diretor/Ordenador de Despesas do Laboratório Central do Estado do Pará, no uso de suas atribuições legais, que lhe foram conferidas pela Portaria nº 768/2019-CCG de 18/01/2019, publicada no D.O. E nº 33.785 de 21/01/2019.

RESOLVE:

RETIFICAR a Portaria nº 400 de 07/06/2011, publicada no D.O.E. nº 31.937 de 15/06/2011, que concedeu Licença Prêmio a servidora IRENE ANDRADE PENA, ocupante do cargo de AGENTE ADMINISTRATIVO, matrícula nº 5136440-4.

Onde se lê: Triênio de 02/03/2008 a 01/03/2011

Leia-se: Triênio de 02/07/2008 a 01/07/2011

DÊ-SE CIÊNCIA, REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

ALBERTO SIMÕES JORGE JUNIOR

Diretor do LACEN/PA

Protocolo: 441170