

**TERMO DE COMPROMISSO INDIVIDUAL**

Este Termo de Compromisso Individual assegura o direito ao/a servidor/a Municipal de Saúde de participar do Curso de Qualificação HUMANIZARE-DEABSUS-PA, oferecido pela Escola Técnica do SUS "Dr. Manuel Ayres" – ETSUS/PA. O Participante deverá cumprir o mínimo de 75% de frequência no curso 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 PARTICIPAÇÃO DO CURSO**

Declaro que o (a) Servidor (a) \_\_\_\_\_ lotado (a) no setor \_\_\_\_\_ do(a) \_\_\_\_\_ tem disponibilidade para participar do Curso de Qualificação HUMANIZARE-DEABSUS-PA, com liberação para cumprir a carga horária de 40 (quarenta) horas, durante o período de 24 a 28/04/2023 no horário de 08:00h às 12:00h e 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 \_\_\_\_\_ celebram entre si o presente TERMO DE COMPROMISSO que estabelece as condições que regerão a participação dos/as Servidores/as da área da Saúde para a realização do Curso de Qualificação HUMANIZAREDEABSUS-PA.

**CLÁUSULA PRIMEIRA:** Este Termo de Compromisso assegura o direito de profissionais da saúde, área de Educação Permanente, Atenção Primária, profissional da Educação ou do Conselho/Usuário (Controle Social), a participarem do 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 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: 925922

**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA  
ESCOLA TÉCNICA DO SUS DO PARÁ "DR. MANUEL AYRES"  
EDITAL DE ABERTURA Nº 006/2023 DE 13 DE ABRIL DE  
2023 INSCRIÇÕES PARA O CURSO QUALIFICAÇÃO PARA  
CONSELHEIROS DE SAÚDE**

A Diretora, Elizeth do Socorro da Silva Braga, da Escola Técnica do Sistema Único de Saúde do Pará "Dr. Manuel Ayres"- ETSUS/PA, Diretora 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 Conselheiros de Saúde.

**1- DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

O presente Edital tem por objeto a realização do Curso de Qualificação para Conselheiros de Saúde, o qual será destinado, prioritariamente para os Municípios de Cachoeira do Arari e Santa Cruz do Arari, do 7º Centro Regional de Saúde, Região de Integração Marajó I do Estado do Pará.

**2- DO CURSO**

2.1 O Curso de Qualificação para Conselheiros de Saúde, tem carga horária de 40 (quarenta) horas, com duração de 05 (cinco) dias na semana;

2.2 O curso terá 1 (uma) turma com 50 (cinquenta) discentes;

2.3 As aulas acontecerão no município de Cachoeira do Arari, no horário de 8h às 12h e 14h às 18h conforme (Anexo I);

2.4 O Curso será realizado no período de 24 a 28 de abril de 2023.

2.5 O Curso será realizado na Sede do Sindicato dos Trabalhadores e Trabalhadoras Rurais de Cachoeira do Arari, situado na Travessa Firmino José de Leão Júnior nº 548, Bairro do Choque, Cachoeira do Arari, CEP: 68840-000.

**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 no mínimo o Ensino Fundamental em curso ou completo;

3.1.4 Estar exercendo suas funções de Conselheiro Municipal de Saúde ou Servidores/Técnicos de apoio dos Conselhos de Saúde de Cachoeira do Arari e Santa Cruz do Arari.

**4- DAS INSCRIÇÕES**

4.1 As inscrições são gratuitas;

4.2 O Edital estará disponível no portal da SESPA: <http://www.saude.pa.gov.br/rede-sespa/etsus/>;

4.3 O período das inscrições ocorrerá a partir de 08:00h do dia 14 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 Presidências dos Conselhos Municipais de Saúde de Cachoeira do Arari e Santa Cruz do Arari;

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 de Conselheiros Municipais de Saúde (Segmento Governo) para participar do curso (Anexo III);

4.6.3 Cópia do documento de identidade;

4.6.4 Cópia do Diploma ou Certificado, Declaração comprobatória de escolaridade exigida, emitido por instituição de ensino devidamente reconhecida pelo MEC.

4.6.5 Termo de Compromisso do Gestor (Anexo IV).

**5- DAS VAGAS**

5.1 Serão ofertadas 50 (cinquenta) vagas ao curso;

5.2 A distribuição de vagas encontra-se no (Anexo I) deste Edital;

5.3 A oferta das vagas será destinada prioritariamente para Conselheiros Municipais de Saúde de Cachoeira do Arari e Santa Cruz do Arari. Serão também, destinadas vagas para Servidores/Técnicos Municipais que atuam no apoio aos referidos Conselhos;

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, 13 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 Qualificação para Conselheiros de Saúde	Aula Presencial em Cachoeira do Arari Endereço: Sindicato dos Trabalhadores e Trabalhadoras Rurais de Cachoeira do Arari, situado na Travessa Firmino José de Leão Júnior nº 548, bairro do Choque, Cachoeira do Arari, CEP: 68840-000	24 a 28/04/2023 Horário: 8h às 12h e 14h às 18h	Cachoeira do Arari	32 Conselheiros Municipais 04 Servidores/ Técnicos de apoio do Conselho
			Santa Cruz do Arari	12 Conselheiros Municipais 02 Servidores/Técnicos de apoio do Conselho
Total: 50				

\* 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 COMISSIONADO			

**TERMO DE COMPROMISSO INDIVIDUAL**

Este Termo de Compromisso Individual assegura o direito a/ao Conselheira/o Municipal de Saúde de participar do Curso de Qualificação para Conselheiros de Saúde, 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