

**ANEXO VI
FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO PARA INDÍGENAS**

- Nome do(a) requerente: _____
- Data de nascimento: ____/____/____
- Telefone: _____
- E-mail: _____
- Documento de identidade (RG): _____
- Órgão expedidor: _____
- CPF: _____

Eu, _____, declaro, para os devidos fins, que me autodeclaro indígena e que desejo concorrer às vagas destinadas às ações afirmativas, nos termos estabelecidos no processo seletivo do Curso Técnico em Saúde Bucal (TSB), conforme o Edital de Abertura nº xx/2026, da Escola Técnica do Sistema Único de Saúde do Pará "Dr. Manuel Ayres" (ETSUS/PA), vinculada à Secretaria de Estado de Saúde Pública (SESPA).

Declaro, ainda, que as informações prestadas neste formulário são de minha inteira responsabilidade e estou ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito(a) ao desligamento do processo seletivo e às sanções previstas na legislação vigente.

Autorizo a divulgação de minha condição de optante por vagas destinadas às ações afirmativas nos documentos e listas publicadas durante o processo seletivo.

_____, _____ de _____ de _____.

(assinatura)

**ANEXO VII
FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO PARA QUILOMBOLA**

- Nome do(a) requerente: _____
- Data de nascimento: ____/____/____
- Telefone: _____
- E-mail: _____
- Documento de identidade (RG): _____
- Órgão expedidor: _____
- CPF: _____

Eu, _____, declaro, para os devidos fins, que me autodeclaro quilombola e que desejo concorrer às vagas destinadas às ações afirmativas, nos termos estabelecidos no processo seletivo do Curso Técnico em Saúde Bucal (TSB), conforme o Edital de Abertura nº xx/2026, da Escola Técnica do Sistema Único de Saúde do Pará "Dr. Manuel Ayres" (ETSUS/PA), vinculada à Secretaria de Estado de Saúde Pública (SESPA).

Declaro, ainda, que as informações prestadas neste formulário são de minha inteira responsabilidade e estou ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito(a) ao desligamento do processo seletivo e às sanções previstas na legislação vigente.

Autorizo a divulgação de minha condição de optante por vagas destinadas às ações afirmativas nos documentos e listas publicadas durante o processo seletivo.

_____, _____ de _____ de _____.

(assinatura)

**ANEXO VIII
FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO PARA PESSOAS TRANS
(TRANSEXUAIS E TRAVESTIS)**

- Nome do(a) requerente: _____
- Data de nascimento: ____/____/____
- Telefone: _____
- E-mail: _____
- Documento de identidade (RG): _____
- Órgão expedidor: _____
- CPF: _____

Eu, _____, declaro, para os devidos fins, que me autodeclaro pessoa trans (transexual ou travesti) e que desejo concorrer às vagas destinadas às ações afirmativas, nos termos estabelecidos no processo seletivo do Curso Técnico em Saúde Bucal (TSB), conforme o Edital de Abertura nº xx/2026, da Escola Técnica do Sistema Único de Saúde do Pará "Dr. Manuel Ayres" (ETSUS/PA), vinculada à Secretaria de Estado de Saúde Pública (SESPA).

Declaro, ainda, que as informações prestadas neste formulário são de minha inteira responsabilidade e estou ciente de que, caso seja constatada falsidade na declaração, a qualquer tempo, poderei ter a matrícula indeferida ou, se já matriculado(a), perder a vaga, além de estar sujeito(a) às penalidades previstas na legislação vigente.

Autorizo a divulgação de minha condição de optante por vagas destinadas às ações afirmativas nos documentos e listas publicadas durante o processo seletivo.

_____, _____ de _____ de _____.

assinatura

**ANEXO IX
CRONOGRAMA**

ETAPAS DO PROCESSO	DATAS
Divulgação da Chamada de Seleção do Edital	15/05/2026
Período de inscrição e envio da documentação de inscrição	18 A 22/05/2026
Divulgação da lista de candidatos com inscrição homologada	25/05/2026
Recurso (24h) Candidato com inscrição	26/05/2026

Divulgação do resultado do recurso da Homologação de Inscrição	27/05/2026
Divulgação da Agenda de Entrevista dos candidatos concorrentes a vagas por ações afirmativas	28/05/2026
Entrevista dos candidatos concorrentes a vagas por ações afirmativas pela Comissão	01/06/2026
Divulgação do Resultado das Entrevistas dos candidatos concorrentes a vagas por ações afirmativas	03/06/2026
Recurso (24h) Candidato com inscrição	04/06/2026
Divulgação do resultado do recurso referentes ao resultado da entrevista dos candidatos concorrentes a vagas por Ações Afirmativas	05/06/2026
Divulgação do Resultado da Seleção	05/06/2026
Recurso (24h) Candidato com inscrição	08/06/2026
Divulgação do resultado dos recursos da Seleção	09/06/2026
Divulgação do Resultado Final de Seleção	12/06/2026
Aula Inaugural	18/06/2026
PRIMEIRO MÓDULO	22 A 26/06/2026

Protocolo: 1326343

**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
ESCOLA TÉCNICA DO SUS DO PARÁ "DR. MANUEL AYRES"
EDITAL DE ABERTURA Nº 22/2026 DE 15 DE MAIO DE 2026
INSCRIÇÕES PARA O CURSO DE QUALIFICAÇÃO EM IMPLANTE
CONTRACEPTIVO SUBDÉRMICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

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 em implante contraceptivo subdérmico na Atenção Primária à Saúde.

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

O presente Edital tem por objeto a realização do Curso de Qualificação em implante contraceptivo subdérmico na Atenção Primária à Saúde, o qual será destinado para Médicos e Enfermeiros, atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS), do Município de Dom Eliseu, Região de Integração Rio Capim do Estado Pará.

2. DO CURSO

2.1- O Curso de Qualificação em implante contraceptivo subdérmico na Atenção Primária à Saúde, tem carga horária de 50 (cinquenta) horas, com duração de 5 (cinco) dias;

2.2- O curso terá 1 (uma) turma com 30 (vinte) discentes;

2.3- As aulas acontecerão no município de Dom Eliseu, durante 5 (cinco) dias, no horário de 7h às 12h e 14h às 19h;

2.4- O Curso será realizado no período de 15 a 19 de junho de 2026, conforme Anexo I;

2.5- As aulas teóricas acontecerão na modalidade presencial no município de Dom Eliseu, no Anexo da Escola Municipal de Ensino Fundamental (EMEF) Leopoldo Cunha, localizado na Rua Felinto Muller, nº 100 – Bairro: Planalto – CEP: 68633-000, Dom Eliseu - PA, 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 ensino superior completo;

3.4- Ser Médico ou Enfermeiro e estar exercendo suas funções no Sistema Único de Saúde – SUS, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS) no Município de Dom Eliseu, Região de Integração Rio Capim do Estado Pará;

4- DAS INSCRIÇÕES

4.1- As inscrições são gratuitas;

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

4.3- Serão aceitas 30 (trinta) 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 - O Gestor deverá enviar o Termo de Compromisso Gestor (Anexo III), sendo necessário apenas 01 (um) documento do Município de Dom Eliseu enviado para o e-mail etsus.secretariaescolar@escola.seduc.pa.gov.br;

4.6- As inscrições e o acompanhamento deverão ser realizadas exclusivamente pelo link: <https://etsuspa.my.canva.site/site-cursos-etsus-pa>

4.7- O período das inscrições ocorrerá a partir de 08:00h do dia 18 de maio de 2026 até as 23:59h do dia 22 de maio de 2026;

4.8 - 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 22 de maio de 2026;

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

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

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

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

4.10.3 - 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;

4.10.4- 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;