

de ações afirmativas. Persistindo vagas remanescentes, estas serão destinadas à ampla concorrência.

### 7 -DAS INSCRIÇÕES PARA VAGAS DESTINADAS ÀS AÇÕES AFIRMATIVAS

7.1. Os candidatos que optarem por concorrer às vagas destinadas às Ações Afirmativas deverão, no ato da inscrição, indicar expressamente a modalidade de reserva de vaga (negros/as, indígenas, quilombolas, pessoas com deficiência – PcD ou pessoas trans).

7.2 Além dos documentos obrigatórios previstos no item 4 deste Edital, o candidato deverá:

7.3 Preencher e anexar o Anexo IV, V, VI, VII E VIII – Declaração de Optante por Ação Afirmativa, devidamente preenchido e assinado;

7.4 Apresentar, quando solicitado, documentação comprobatória correspondente à modalidade de cota escolhida;

7.5 Observar integralmente as orientações constantes no edital, além das demais exigências previstas no item 7.2 deste Edital.

7.6 O não envio do Anexo IV, V, VI, VII E VIII ou da documentação exigida implicará no indeferimento da inscrição na modalidade de ação afirmativa, podendo o candidato ser remanejado para a ampla concorrência, desde que atenda aos requisitos gerais.

### 8-DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1-A inscrição do candidato implicará na aceitação das normas contidas neste edital;

8.2- Será eliminado, a qualquer época, mesmo depois de matriculado, o candidato que, comprovadamente, para realizar este curso tiver usado documentos e/ou informações falsas;

8.3- A ETSUS/PA não receberá inscrições fora do prazo estabelecido neste edital;

8.4- 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;

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

Belém/PA, 21 de maio de 2026.

Elizeth do Socorro da Silva Braga

Diretora da ETSUS/PA

### ANEXO I DISTRIBUIÇÃO DAS VAGAS

#### Quadro 1 – Distribuição geral de vagas e aplicação das reservas legais\*

| LOCAL DO CURSO: Centro de Desenvolvimento e Educação Profissional João Messias dos Santos – CEDEP, Av. Rio Branco - Breves, PA, 68800-000. |  |  |  |   |  |                |
|--|--|--|--|---|--|----------------|
| Ampla concorrência   | Reserva de vagas para pessoas negras (30%) | Reserva de vagas para pessoas indígenas (5%) | Reserva de vagas para pessoas quilombolas (5%) | Reserva de vagas para pessoas com deficiência (10%) | Reserva de vagas para pessoas trans (5%) | Total de vagas |
| 12   | 9  | 2  | 2  | 3   | 2  | 30             |

\*Pode haver variação na distribuição entre as cotas em razão da não existência de pessoas aprovadas em alguma reserva.

### ANEXO II DECLARAÇÃO DE LIBERAÇÃO PARA PARTICIPAR DO CURSO

Declaro que o (a) \_\_\_\_\_ residente da \_\_\_\_\_ do Município de tem disponibilidade para participar do Curso Técnico em Saúde Bucal (TSB) para cumprir a carga horária total de 1.200 (mil e duzentas), sendo 840 (oitocentas e quarenta) horas teórico-prática e 360 (trezentos e sessenta) horas de estágio supervisionado, com duração de 18 (dezoito) meses de aulas presenciais podendo contar com atividades de ensino híbridas em caráter complementar, com 1º módulo a ser realizado no período de 29 de junho a 03 de julho de 2026, no horário de 08h às 12h a 14 às 18h. Município, de de 2026.

Carimbo e assinatura da chefia imediata

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

### ANEXO III 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 saúde de nível médio no Curso Técnico em Saúde Bucal.

**CLÁUSULA PRIMEIRA:** Este Termo de Compromisso assegura o direito de realizar cursos de educação permanente, destinados profissionais da saúde, área de Educação Permanente, Atenção Primária, Vigilância em Saúde, 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, acesso à internet, acessibilidade, 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 2026.  
NOME DO SECRETÁRIO (A) MUNICIPAL DE SAÚDE

### ANEXO IV FORMULÁRIO: PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

1. Nome do(a) requerente: \_\_\_\_\_
2. Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
3. Telefone: \_\_\_\_\_
4. E-mail: \_\_\_\_\_
5. Documento de identidade (RG): \_\_\_\_\_
6. Órgão expedidor: \_\_\_\_\_
7. CPF: \_\_\_\_\_

Tipo de deficiência:

- ( ) Deficiência física  
( ) Deficiência auditiva  
( ) Deficiência visual  
( ) Deficiência intelectual  
( ) Transtorno do Espectro Autista  
( ) Deficiência múltipla

DECLARO que desejo me inscrever para concorrer às vagas destinadas às ações afirmativas para pessoas com deficiência (PcD), nos termos estabelecidos no Edital nº 26/2026 da Escola Técnica do Sistema Único de Saúde do Pará – ETSUS/PA, para ingresso no Curso Técnico em Saúde Bucal (TSB).

DECLARO, ainda, que as informações prestadas neste formulário são de minha inteira responsabilidade, estando ciente de que, em caso de declaração falsa, inexistente ou da não comprovação da condição declarada, poderei ser eliminado(a) do processo seletivo ou desligado(a) do curso, a qualquer tempo, sem prejuízo das sanções legais cabíveis.

DECLARO estar ciente de que poderei ser convocado(a) para apresentação de documentação comprobatória e/ou avaliação por comissão específica, conforme previsto no edital.

DECLARO, por fim, que concordo com a divulgação de minha condição de optante por vaga destinada às ações afirmativas, nos documentos e listas publicadas durante o processo seletivo, observados os princípios da administração pública.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

(assinatura manuscrita)

### ANEXO V FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO PARA PESSOAS NEGRAS

1. Nome do(a) requerente: \_\_\_\_\_
2. Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
3. Telefone: \_\_\_\_\_
4. E-mail: \_\_\_\_\_
5. Documento de identidade (RG): \_\_\_\_\_
6. Órgão expedidor: \_\_\_\_\_
7. CPF: \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_, declaro, para os devidos fins, que me autodeclaro como pessoa:

( ) preta ( ) parda

e que desejo concorrer às vagas destinadas às ações afirmativas para pessoas negras, nos termos estabelecidos no processo seletivo do Curso Técnico em Saúde Bucal (TSB), conforme o Edital de Abertura nº 26/2026, 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 curso 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 manuscrita)

### ANEXO VI FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO PARA INDÍGENAS

1. Nome do(a) requerente: \_\_\_\_\_
2. Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
3. Telefone: \_\_\_\_\_
4. E-mail: \_\_\_\_\_
5. Documento de identidade (RG): \_\_\_\_\_
6. Órgão expedidor: \_\_\_\_\_
7. 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 26/2026, 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)