

EDITAL Nº 22/2026

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO PARANÁ CENTRO FORMADOR DE RECURSOS HUMANOS CAETANO MUNHOZ DA ROCHA

CHAMADA DE INSCRIÇÃO PARA O CURSO TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL APUCARANA

A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ – SESA, CNPJ: 76416.8660001-40, com sede na Rua Piquiri, nº 170 – CEP: 80.230-140 – Bairro Rebouças – Curitiba/PR, por meio da ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA E CENTRO FORMADOR DE RECURSOS HUMANOS CAETANO MUNHOZ DA ROCHA (ESPP–CFRH), com sede na Rua Dr. Dante Romanó, nº 120 – Bairro Tarumã – CEP 82.821-016 – Curitiba/PR torna pública a abertura de inscrição para o CURSO TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art.1º. Os critérios de inscrição para o curso Técnico em Saúde Bucal serão regidos por este Edital, cuja publicidade se dará no endereço eletrônico: www.escoladesaude.pr.gov.br.

Art.2º. O curso é uma proposta de formação em rede e inserida no âmbito das políticas de saúde do Estado do Paraná, e visa qualificar servidores da SESA e Secretarias Municipais de Saúde.

Art.3º. O curso Técnico em Saúde Bucal se caracteriza como curso de qualificação profissional de nível técnico pós-médio na modalidade presencial e período noturno.

Parágrafo Único: o Curso Técnico em Saúde Bucal será ofertado para a seguinte Regional de Saúde: **16ªRS APUCARANA, município: APUCARANA (01 turma).**

DO PÚBLICO-ALVO

Art.4º. O edital destina-se para inscrição de alunos/educandos com os seguintes critérios:

I - Trabalhadores da área de saúde bucal do SUS com **Ensino Médio completo**, do município da área de abrangência deste edital;

II - Trabalhadores do SUS, com **Ensino Médio completo**, que atuam em outras áreas e desejam se aprimorar como profissionais Técnicos em Saúde Bucal;

III – Comunidade em geral;

Parágrafo Único: Os candidatos devem residir em um dos municípios de abrangência da Regional de Saúde para a qual o curso foi ofertado, desde que tenham condições de se deslocar para o município sede do curso como consta neste edital.

DA MODALIDADE, CARGA HORÁRIA E VAGAS

Art.5º. O curso será realizado na seguinte Regional de Saúde: **16ªRS APUCARANA, município: APUCARANA (01 turma).**

O curso Técnico em Saúde Bucal possui a carga horária de 1.300 horas, sendo 776 horas de aulas teóricas, 424 horas de aulas práticas e 100 horas de estágios supervisionados, com duração média de 02 anos.

As aulas teóricas e práticas serão no período noturno, das 19 horas às 22:45h. O horário dos estágios poderá ser diurno ou noturno de acordo com a disponibilidade dos locais a

serem realizados (serviços de Saúde Bucal no âmbito do SUS). O início do curso está previsto para o mês de agosto de 2026, sendo sujeito a alterações.

Regional	Endereço das Aulas Teóricas/Práticas	Horário
16ªRS APUCARANA: - Município: APUCARANA	A definir	19 horas às 22:45 horas

Art.6º. A duração do curso está vinculada à carga horária semanal e às condições sanitárias e locais destinadas para o curso.

Parágrafo único. Poderá haver readequação do calendário escolar, como adiamento ou interrupção, a qualquer momento do curso e a mesma será informada aos alunos e docentes com antecedência.

Art.7º. Serão ofertadas 35 vagas para o município.

DA REALIZAÇÃO DO CURSO

Art.8º. O curso será realizado no município de **APUCARANA**, podendo ser alterado com o objetivo de facilitar o deslocamento dos alunos.

§ 1º. O curso não cobre as despesas com deslocamentos, hospedagem e alimentação dos alunos.

§ 2º. A realização do curso está condicionada à formação de turma, sendo no **mínimo 26** e no **máximo 35 alunos** e com o deferimento de matrículas pela Secretaria Escolar do CFRH.

DOS CRITÉRIOS DA INSCRIÇÃO

Art.9º. O candidato precisará atender os critérios abaixo:

- I. **Ter Ensino Médio completo, devidamente comprovado por histórico escolar;**
- II. **Ter 18 anos completos;**
- III. **Atender aos critérios listados no Art.4º.**

Parágrafo único. Caso o número de candidatos seja maior que o número de vagas ofertadas, são **critérios para desempate:**

- I. **Ter maior tempo de trabalho na área;**
- II. **Idade mais elevada.**

DAS INSCRIÇÕES

Art. 10º. A inscrição do(a) aluno(a) para o Curso Técnico em Saúde Bucal, será aberta a partir da data de publicação deste Edital e se estenderá até o dia 22/05/2026.

Art. 11. Para realizar a inscrição, o(a) aluno(a) deverá preencher o **formulário eletrônico**, no EDITAL DE CHAMADA PARA INSCRIÇÃO - CURSO TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL no seguinte endereço: <https://sga.escoladesaude.pr.gov.br/f/86mJvKr4>

§ 1º. Na impossibilidade de realização da inscrição por meio eletrônico, o candidato poderá entregar a documentação solicitada em mãos na sua Regional de Saúde, ou enviar por correio para a ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA, no seguinte endereço: Rua Dr. Dante Romanó, nº120, Bairro Tarumã, CEP 82.821-016, Curitiba, PR.

§ 2º. A documentação deverá estar com data de postagem até dia 20/05/2026.

DA DOCUMENTAÇÃO

Art.12. Para a inscrição serão solicitados os documentos abaixo relacionados, os quais deverão ser **digitalizados e anexados no formato PDF no momento da inscrição**:

- I. Cópia do Registro Geral - RG (FRENTE E VERSO);
- II. Cópia do CPF;
- III. Cópia da Certidão de Nascimento ou Casamento;
- IV. Cópia do Título de Eleitor ou certidão de quitação eleitoral;
- V. Cópia comprovante de reservista (candidatos do sexo masculino);
- VI. Cópia do Histórico Escolar do Ensino Médio com certificado de conclusão (FRENTE E VERSO, SEM CORTES);
- VII. Comprovante de endereço atualizado;
- VIII. Ficha cadastral – ANEXO I – preenchida;
- IX. Requerimento de Matrícula – ANEXO II – preenchido e assinado;
- X. Carta de liberação do gestor (***Obrigatória para servidores públicos**) para a participação no curso, **em papel timbrado, com assinatura e carimbo do gestor** - conforme modelo no ANEXO III;
- XI. Cópia do documento que comprove o vínculo empregatício (ex: carteira de trabalho se CLT, cópia do contracheque, termo de posse, declaração do RH, declaração do empregador etc.

§ 1º. Na Certidão de Casamento, se houver alteração do nome por motivo de divórcio, deverá constar na certidão de casamento a averbação de divórcio com a alteração - **o diploma para o aluno aprovado será emitido com o nome constante na Certidão de nascimento/casamento.**

§ 2º. Os documentos SOMENTE poderão ser anexados no **formato PDF** e os documentos com cópia frente e verso deverão ser anexados em um **único arquivo** SOMENTE, por motivos de segurança.

§ 3º. **Somente serão aceitos documentos legíveis e sem cortes, as inscrições com faltas de documentos e/ou documentos ilegíveis/ incompletos, serão indeferidas.**

DO DEFERIMENTO DE MATRÍCULA

Art.13. O deferimento da matrícula somente acontecerá após a conferência da documentação que deverá estar **completa** e em conformidade com o descrito nos artigos 9º e 12º deste edital.

§ 1º. As inscrições com documentos faltantes **não serão deferidas**.

§ 2º. A listagem dos alunos matriculados e a formação da turma serão divulgadas através do site da ESPP/CFRH – www.escoladesaude.pr.gov.br.

§3º. O aluno classificado que entregar requerimento de matrícula está ciente de que os procedimentos escolares de frequência, avaliação e certificação são regidos de acordo com o disposto neste edital, com a legislação vigente e com os termos do Regimento Interno do CFRH, o qual está disponível para consulta e conhecimento a qualquer tempo do curso.

DO CALENDÁRIO

Art.14. Este edital e suas referidas etapas seguem o calendário a seguir:

ETAPAS	DATAS
Inscrições dos(as) candidato(a)s	27/04 a 22/05/2026
Análise da documentação	25/05 a 26/05/2026
Resultado Preliminar	27/05/2026
Recursos do resultado preliminar	28/05 a 29/05/2026
Resultado Final	01/06/2026
Previsão de Início das Aulas	Agosto de 2026 *Data a definir

Parágrafo único. O cronograma poderá sofrer alterações no decorrer do processo seletivo, as quais serão publicadas no site: www.escoladesaude.pr.gov.br.

DO RESULTADO PRELIMINAR

Art. 15. O resultado preliminar estará disponível no site da ESPP, www.escoladesaude.pr.gov.br, no dia 27/05/2026, após às 17 horas.

DOS RECURSOS

Art. 16. Os recursos deverão ser encaminhados ao CFRH, pelo email: espp.det@sesa.pr.gov.br, de 28 a 29/05/2026. No campo “Assunto” deve ser escrito: Recurso- Seleção do Curso Técnico em Saúde Bucal.

DO INÍCIO E HORÁRIO DO CURSO

Art. 17. O início do curso está previsto para o mês de **agosto de 2026**, em data a ser confirmada.

Parágrafo único: A data de início será informada no site www.escoladesaude.pr.gov.br.

DAS CONSIDERAÇÕES GERAIS

Art.18. De acordo com o Regimento Interno do CFRH, são critérios para a certificação a frequência mínima de 75% em todos os módulos e rendimento mínimo de 60 (sessenta) em todos os módulos.

A frequência dos alunos nos estágios supervisionados deve ser de 100%.

Art.19. Ao inscrever-se o candidato está automaticamente reconhecendo e aceitando as normas estabelecidas neste edital.

Art.20. As questões não previstas neste edital serão avaliadas por uma junta composta pela Coordenação Pedagógica, Secretaria Acadêmica e Direção do CFRH.

Curitiba, 27 de abril de 2026.


Solange Rothbarth Bara
Diretora ESPP-CFRH

ANEXO I

FICHA CADASTRO DE ALUNO

Centro Formador de Recursos Humanos CURSO TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL			
Regional:		Data:	
Município:			
Nome Completo:		Sexo:	
Data do Nascimento: / /		Naturalidade(cidade-UF)	
RG:	Órgão Exp:	UF:	Data Emissão:
CPF:	Título Eleitor:	Zona:	Seção:
Reservista:	Órgão:	Certidão:	
Estado Civil: () Casado () União Estável () Divorciado (a) Viúvo(a) () Solteiro (a) ()			
Nome do Pai:		Nome da Mãe:	
Endereço Residencial e Contato			
Av/Rua:		Nº	Complemento
CEP:		Cidade:	UF:
Tel. Residencial	Tel. Celular	Tel. Comercial	Outro Tel.
E-mail:			
Escolaridade			
Ensino Médio Completo ()			
Ensino Superior Completo () Incompleto () Nome do Curso:			
Instituição de ensino que concluiu a escolaridade (Ensino médio ou Superior)			
Cidade - UF		Ano da Conclusão	
Profissional			
Cargo:		Tempo:	
Vínculo Empregatício:			
Servidor Municipal () Vínculo PSS () CLT ()			
Servidor Estadual () Vínculo PSS () CLT ()			

Outros ()

ANEXO II

**ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
CENTRO FORMADOR DE RECURSOS HUMANOS CAETANO MUNHOZ DA ROCHA
CURSO TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL**

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

Excelentíssimo Senhor Diretor do Centro Formador de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha,

Eu _____ (**nome completo**),

RG _____, venho por meio deste, requerer matrícula no curso de **Técnico em Saúde Bucal**, ofertado por este Estabelecimento de Ensino, descentralizado no município de _____, na _____ Regional de Saúde de _____ e, estando ciente das normas do regimento do mesmo, conforme o **Edital nº 22/2026**, comprometo-me a cumpri-las.

**Nestes termos.
Pede deferimento.**

Local e data _____

Assinatura do Aluno _____

Deferido

Indeferido

Direção do CFRH/ESPP

ANEXO III

MODELO DE CARTA DE LIBERAÇÃO DO GESTOR

(Obs.: O documento deve ser emitido em papel timbrado)

Venho pelo presente, liberar o (a) candidato (a) _____
(nome completo), RG _____, contratado (a) como _____ (especificar) e
desempenhando o cargo/função de (especificar) _____, nesta
Secretaria Municipal de Saúde (ou outro órgão) para participar do **Curso Técnico em Saúde Bucal**, ofertado pela Secretaria de Estado de Saúde do Paraná e Centro Formador de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha. Informo estar ciente de que se trata de um curso de Formação Técnica, cujo processo de certificação dependerá da aprovação do aluno (a). Expresso neste ato meu compromisso em liberar o aluno(a) e o transporte quando necessário, a fim de viabilizar a sua participação nos momentos presenciais do curso e nos períodos de dispersão de acordo com a matriz curricular, que poderão acontecer no horário de expediente do candidato.

Sendo só no momento, assino o presente documento.

Local e data

Assinatura e carimbo do gestor

(Fica a cargo do Secretário Municipal de Saúde designar o responsável pela assinatura da carta de liberação)

ANEXO IV MATRIZ CURRICULAR TSB

MODULO I - ÁREA BÁSICA DE SAÚDE					
BLOCO TEMÁTICO	DISCIPLINAS	TEORIA	PRÁTICA	ESTÁGIO	TOTAL
FUNDAMENTOS DA SAÚDE	INTRODUÇÃO A SAÚDE COLETIVA	40	0	0	40
	PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL	36	4	0	40
	INTRODUÇÃO AO FUNCIONAMENTO DO CORPO HUMANO	36	4	0	40
	NOÇÕES DE PRIMEIROS SOCORROS	12	08	0	20
	INFORMÁTICA BÁSICA	0	20	0	20
	METODOLOGIA CIENTÍFICA	08	08	0	16
CARGA HORÁRIA DO MÓDULO I		132	44	0	176
MODULO II - ÁREA BÁSICA DE SAÚDE BUCAL					
BLOCO TEMÁTICO	DISCIPLINAS	TEORIA	PRÁTICA	ESTÁGIO	TOTAL
PROCESSO SAÚDE DOENÇA BUCAL I	SAÚDE BUCAL COLETIVA I	52	0	0	52
	FUNDAMENTOS DA SAÚDE BUCAL I	56	0	0	56
	PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS BUCAIS I	64	20	0	84
	EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL I	40	8	0	48
PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE BUCAL I	ÉTICA APLICADA À ODONTOLOGIA	20	0	0	20
	PSICOLOGIA APLICADA À ODONTOLOGIA	20	0	0	20
	BIOSSEGURANÇA E SEGURANÇA DO PACIENTE I	40	20	0	60
	RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA I ***	16	16	0	32
	ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	56	0	0	56
	PRÁTICA PROFISSIONAL EM SAÚDE BUCAL I	0	40	0	40
ESTÁGIO SUPERVISIONADO I	0	0	60	60	
CARGA HORÁRIA DO MÓDULO II		364	104	60	528
MÓDULO III - ÁREA ESPECÍFICA DE SAÚDE BUCAL					
BLOCO TEMÁTICO	DISCIPLINAS	TEORIA	PRÁTICA	ESTÁGIO	TOTAL
PROCESSO SAÚDE DOENÇA BUCAL II	SAÚDE BUCAL COLETIVA II	48	20	0	68
	FUNDAMENTOS DA SAÚDE BUCAL II	40	0	0	40
	PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS BUCAIS II	28	40	0	68
	EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL II	60	20	0	80
PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE BUCAL II	PROJETOS I	20	0	0	20
	PROJETOS II	20	20	0	40
	BIOSSEGURANÇA E SEGURANÇA DO PACIENTE II	12	08	0	20
	RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA II E FOTOGRAFIA ODONTOLÓGICA	12	28	0	40
	PROJETOS III	20	20	0	40
	PRÁTICA PROFISSIONAL EM SAÚDE BUCAL II	20	120	0	140
	ESTÁGIO SUPERVISIONADO II	0	0	40	40
CARGA HORÁRIA DO MÓDULO III		280	276	40	596
TOTAL DA HABILITAÇÃO		T + P + E = 1.300			1.300

