



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS COROAS**  
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

**EDITAL Nº 051 de 10 de abril de 2026.**

**Abre inscrições para o Cadastro de  
Contratação Temporária para o cargo  
de Auxiliar em Saúde Bucal.**

O MUNICÍPIO DE TRÊS COROAS, através de sua Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social, TORNA PÚBLICO, a abertura das inscrições para o Cadastro Reserva de Contratações Temporárias para o cargo de Auxiliar em Saúde Bucal.

**Art. 1º** Fica o Prefeito Municipal autorizado a contratar servidor em quantidade, função e vencimento mensal a seguir discriminado, pelo período de 3 (três) meses até o limite de 01 (um) ano, em razão de excepcional interesse público, através de processo seletivo simplificado:

| <b>Quantidade<br/>vagas</b> | <b>Função / Exigências do Cargo</b>                                                                                                                                                               | <b>Vencimento<br/>mensal</b>                       |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| Cadastro<br>Reserva         | <b>Auxiliar em Saúde Bucal</b> – 40 horas semanais<br>Ensino Médio completo, com formação em curso<br>de auxiliar em saúde bucal e habilitação específica<br>para o exercício legal da profissão. | R\$ 2.756,10<br>+<br>Adicional de<br>Insalubridade |

**1. DAS INSCRIÇÕES:**

1.1 As inscrições serão gratuitas e realizadas exclusivamente através do envio da Ficha de Inscrição e demais documentos, para o e-mail **processoseletivo@trescoroas.rs.gov.br**, no



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS COROAS**  
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

período de **13 de abril a 22 de abril de 2026.**

1.2 Não serão aceitas inscrições fora do período de inscrição.

1.3 O candidato deverá declarar, expressamente, que aceita a designação para qualquer local público onde haja necessidade dos serviços do cargo de Auxiliar em Saúde Bucal, bem como a alteração de designação que se fizer necessária durante a vigência do Contrato e jornada que lhe for atribuída (ANEXO II).

1.4 Poderá se inscrever para o Cadastro de Contratação Temporária, o candidato que comprovar através de documentação (FOTOCÓPIA) dos itens relacionados abaixo:

- a) comprovação de idade mínima de 18 anos;
- b) estar em dia com as obrigações civil (justiça eleitoral) e militar;
- c) documentação citada no quadro item 2.2; e
- d) cópia do currículo profissional;
- e) ficha de inscrição devidamente preenchida e declaração da aceitação de designação, ANEXO II.
- f) certificado de regularidade junto ao Conselho Regional de Odontologia;

## **2. CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO**

O Processo Seletivo Simplificado será realizado por meio de comprovação da documentação exigida para provimento dos cargos de Auxiliar em Saúde Bucal, disponibilidade de horário e entrevista, sendo que a soma da pontuação totalizará 100 (cem) pontos.

2.1 A critérios de avaliação serão classificatórios e eliminatórios. Neste sentido, serão considerados aprovados somente os candidatos que alcançarem nota igual ou superior a 50 (cinquenta) pontos, ou seja, mínimo de 50% (cinquenta por cento) de aprovação.

2.2 A classificação dos candidatos para provimento do cargo de Auxiliar em Saúde Bucal se dará de acordo com os critérios discriminados no quadro a seguir:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS COROAS**  
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

| CRITÉRIO                                                     | PONTUAÇÃO                 | PONTUAÇÃO MÁXIMA |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------|------------------|
| Experiência comprovada em UBS/ESF (SUS)                      | 5 pontos por ano completo | 60 pontos        |
| Experiência em consultório odontológico (público ou privado) | 3 pontos por ano completo | 30 pontos        |
| Registro ativo no CRO                                        | 1 ponto por ano           | 10 pontos        |
|                                                              | TOTAL                     | 100 PONTOS       |

2.3. Diplomas e certificados deverão estar devidamente registrados nos órgãos competentes.

2.4 Não serão pontuados quaisquer títulos não mencionados nos critérios estabelecidos no item 2.2 deste Edital.

2.5 Os documentos entregues (fotocópia – frente e verso, quando for o caso) representativos de comprovação, que não estiverem de acordo com os critérios estabelecidos neste Edital, ainda que entregues, não serão avaliados.

2.6 Os documentos que serão avaliados para a classificação dos candidatos que se submeterão à comprovação dos critérios de avaliação para provimento do cargo de Auxiliar em Saúde Bucal, deverão ser apresentados (original) NO ATO DA ENVIO DA INSCRIÇÃO.

2.7 Não serão recebidos envelopes fora do prazo estabelecido ou em desacordo com o previsto neste Edital.

### **3 DOS CRITÉRIOS PARA DESEMPATE**

Verificando-se a ocorrência de empate em relação às notas recebidas por dois ou mais candidatos, terão preferência, sucessivamente, quem: a) tiver idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, até o último dia de inscrição neste Processo Seletivo, conforme art. 27, parágrafo único, da Lei Federal nº 10.471/2003 (Estatuto do Idoso); b) o candidato que tiver mais idade – considerando (dia/mês/ano de nascimento); Mantido o empate, será realizado um sorteio público para desempate das notas, com data e local a serem divulgados, sendo que as



regras para participação dos candidatos serão estabelecidas respeitando os protocolos de distanciamento social vigentes na semana em que ocorrerá este ato.

#### **4 BANCA EXAMINADORA**

A banca examinadora será composta pelos seguintes Servidores: Lucimara Baierle, Juliana Thais Müller e Juliana Cristina Heredia Brito.

#### **5 DA DOCUMENTAÇÃO**

O candidato deverá apresentar original e cópia dos seguintes documentos, no ato da posse:

a) Certidão Negativa de Antecedentes Criminais da Justiça Federal e Justiça Estadual, disponível nos seguintes endereços eletrônicos:

Federal: <http://www.trf4.jus.br/trf4/>

Estadual: [http://www1.tjrs.jus.br/site/servicos/alvara\\_de\\_folha\\_corrida/](http://www1.tjrs.jus.br/site/servicos/alvara_de_folha_corrida/)

b) Gozar de boa saúde física e mental (Exame Médico expedido por médico do Município);

c) Registro Civil (casamento ou nascimento) – (Original e Cópia);

d) Certificado de Serviço Militar (1ª, 2ª ou 3ª), para homens (Original e Fotocópia);

e) Título eleitoral (Original e Fotocópia), (com comprovante da última votação 1º e 2º turnos);

Certidão de Quitação: [http://www.tse.gov.br/internet/servicos\\_eleitor/certidoes.html](http://www.tse.gov.br/internet/servicos_eleitor/certidoes.html)

f) Cédula de Identidade ou CNH (Original e Fotocópia);

g) CPF (Original e Fotocópia);

h) Nº de inscrição PIS/PASEP; (Original e Cópia);

i) Nº (CTPS) e Série; (Original e Cópia);

j) Comprovante de Endereço;

k) Registro de nascimento filhos (menores de 14 anos); carteira de vacinas e comprovante de matrícula escolar (Original e Fotocópia);

l) Certificado de Conclusão de Curso (exigido p/cargo) e (DIPLOMA), para cargos com exigência de curso Superior – (Original e Cópia);



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS COROAS**  
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

- m) Declaração sobre exercício de outro cargo ou função pública (quando necessário) Art.37 CF;
- n) Declaração de renda e bens e valores que constituem seu patrimônio;
- o) 1 foto 3x4 atualizada;
- p) Conta Bancária (Banrisul – Conta Corrente e Individual);
- q) Comprovante de registro no respectivo Conselho Regional.

## **6 DOS IMPEDIMENTOS**

Não serão admitidas inscrições de candidatos exonerados e/ou demitidos por ineficiência ou infração às normas legais ou estatutárias.

## **7 CONDIÇÕES DA CONTRATAÇÃO**

De acordo com a Lei Municipal nº 3.115/2011 – Regime Jurídico dos Servidores Públicos Municipais de Três Coroas:

“Art. 205. Para atender à necessidade temporária de excepcional interesse público, poderão ser efetuadas contratações de pessoal por tempo determinado.

Art. 206. Consideram-se como de necessidade temporária de excepcional interesse público, as contratações que visam a:

- I - atender a situações de calamidade pública;
- II - combater surtos epidêmicos;
- III - atender outras situações de emergência que vierem a ser definidas em lei específica;
- IV - substituir professor.

Art. 207. As contratações de que trata este capítulo terão dotação orçamentária específica e não poderão ultrapassar o prazo de 12 meses, ou período letivo no caso do inciso IV do artigo anterior.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS COROAS**  
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Art. 208. É vedado o desvio de função de pessoa contratada, na forma deste capítulo, bem como sua recontração antes de decorrido um mês do término do contrato anterior, sob pena de nulidade do contrato e responsabilidade administrativa e civil da autoridade contratante.

Art. 209. Os contratos serão de natureza administrativa, ficando assegurados os seguintes direitos ao contratado:

I - vencimento equivalente ao percebido pelos servidores de igual ou assemelhada função no quadro permanente do Município;

II - jornada de trabalho, serviço extraordinário, repouso semanal remunerado, adicional noturno e gratificação natalina proporcional, nos termos desta Lei;

III - férias proporcionais, ao término do contrato;

IV - inscrição no Regime Geral da Previdência Social.

Art. 210. Ao contratado por tempo determinado aplicam-se, no que couber, as disposições referentes ao regime disciplinar de que trata o Título VI.

Art. 211. O contrato por tempo determinado extinguir-se-á:

I - pelo término do prazo contratual ou

II - antecipadamente, por iniciativa de qualquer uma das partes contratantes.

§ 1º A extinção do contrato por iniciativa do contratante importará no pagamento da remuneração dos dias trabalhados, das férias proporcionais e da gratificação natalina proporcional.

§ 2º Excetua-se a extinção do contrato decorrente do cometimento de infração disciplinar punível com demissão e decorrente de procedimento disciplinar, hipótese em que será devida apenas a remuneração pelos dias trabalhados.”

## **8 ATRIBUIÇÕES DO CARGO**

As atribuições, condições de trabalho e os requisitos dos cargos de Auxiliar em Saúde Bucal 40 horas e de Técnico de Enfermagem, fazem parte da Lei Municipal nº 3.150/2011 – Plano de Carreira dos Servidores, e estão disponíveis no Anexo I deste edital e no site [www.trescoroas.rs.gov.br](http://www.trescoroas.rs.gov.br), em Legislação, Normas Jurídicas.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS COROAS**  
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## **9 VIGÊNCIA**

O prazo de validade deste processo seletivo simplificado é de 12 (doze meses), a contar da publicação do edital que publicará a classificação dos candidatos aprovados.

## **10 PUBLICAÇÕES**

Informações e o acompanhamento do andamento deste processo de seleção simplificado pode ser obtido no site [www.trescoroas.rs.gov.br](http://www.trescoroas.rs.gov.br), no link Publicações, Editais Gerais; e no mural de publicações do Município na Sede Municipal.

MUNICÍPIO DE TRÊS COROAS/RS, em 10 de abril de 2026.

REGISTRE-SE E PUBLIQUE-SE

Data Supra.

Fabiel Cristóvão Port  
Prefeito Municipal



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS COROAS**  
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

**ANEXO I**

**Atribuições do Cargo**

**LEI MUNICIPAL Nº 3.150, DE 20/12/2011**

**CATEGORIA FUNCIONAL: AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL 40 HORAS**

**PADRÃO DE VENCIMENTO: 29**

**ATRIBUIÇÕES:**

**a)** Descrição Sintética: Auxiliar e instrumentar o cirurgião-dentista nos atendimentos e procedimentos odontológicos, realizar atividades de promoção e prevenção em saúde bucal e executar ações de organização, limpeza e manutenção dos materiais, equipamentos e ambiente de trabalho.

**b)** Descrição Analítica: Auxiliar nas atividades de saúde bucal, atendimentos e procedimentos, colaborando com a equipe em suas ações; realizar atividades de promoção e prevenção em saúde bucal para famílias, grupos e indivíduos, conforme planejamento local e protocolos de atenção à saúde; executar a organização, limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização de instrumentais, equipamentos odontológicos e ambiente de trabalho; auxiliar e instrumentar os profissionais durante as intervenções clínicas; realizar o acolhimento dos pacientes; acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe de forma integrada e multidisciplinar; aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, transporte, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos; processar filmes radiográficos; selecionar moldeiras e preparar modelos em gesso; manipular materiais odontológicos e realizar manutenção e conservação dos equipamentos; participar de levantamentos e estudos epidemiológicos, exceto na função de examinador; desempenhar outras atribuições inerentes à função, conforme a regulamentação profissional.

**Carga Horária:** 40 horas semanais

**Requisitos para Provimento:**

**a)** Idade: mínima de 18 (dezoito) anos completos;

**b)** Instrução: ensino médio completo, com formação em curso de auxiliar em saúde bucal, em curso reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) e pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO);

**c)** Habilitação: habilitação legal para o exercício da profissão, com inscrição ativa no respectivo Conselho Regional de Odontologia (CRO).



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS COROAS**  
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

**ANEXO II**

| <b>Processo Seletivo Simplificado 2026</b><br><b>FICHA DE INSCRIÇÃO - CARGO AUXILIAR EM SAÚDE BUCA</b><br><b>EDITAL 051/2026</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------|
| <b>DADOS PESSOAIS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                |            |
| Nome completo:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                |            |
| Nome da mãe:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                |            |
| Data de nascimento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Idade:         |            |
| Naturalidade:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Estado civil:  |            |
| Endereço:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                |            |
| Bairro:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Cidade/Estado: |            |
| Telefone/WhasApp:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                |            |
| E-mail:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |            |
| <b>DADOS DE IDENTIFICAÇÃO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                |            |
| RG:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Órgão Exp.:    | Data Exp.: |
| CPF:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                |            |
| COREN/RS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                |            |
| Possui necessidades especiais: (    )Sim (    )Não – Se sim, qual?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                |            |
| <p style="text-align: center;"><b>DECLARAÇÃO</b></p> <p>Declaro para devidos fins, que aceito a designação para qualquer local público onde haja necessidade dos serviços do cargo de Auxiliar em Saúde Bucal, bem como a alteração de designação que se fizer necessária durante a vigência do Contrato, mantendo jornada atribuída ao cargo.</p> <p>Declaro também, que os dados acima são verdadeiros, bem como, que tenho ciência das normas que regulamentam o presente Processo Seletivo simplificado e assumo o compromisso tácito de aceitar todas as condições estabelecidas no Edital 051/2026 de 10/04/2026.</p> <p style="text-align: right;">Três Coroas, _____ de _____ de 2026.</p> <p style="text-align: center;">_____<br/>Assinatura do Candidato</p> |                |            |