

EDITAL Nº 2026.01, SELEÇÃO PARA TÉCNICOS EM ENFERMAGEM PARA ATENDIMENTO NOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM DO COMPLEXO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL (HOSPITAL DO CORAÇÃO).

RESULTADO OFICIAL DA 2ª ETAPA: PROVA ESCRITA

O Complexo Santa Casa de Misericórdia de Sobral (Hospital do Coração), por meio do Departamento de Recursos Humanos, torna público o resultado oficial da 2ª (segunda) etapa (Prova escrita) de seleção do edital 2026.01 para Técnico de Enfermagem.

GABARITO OFICIAL														
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15
C	B	A	E	B	C	C	D	B	C	C	E	C	B	B
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
D	C	A	E	A	D	B	A	A	C	A	A	E	A	C

INFORMAÇÕES DO CRONOGRAMA

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS	DATAS E HORÁRIOS
Realização da 3ª Etapa de seleção: Redação	Data: 29/01/2026 Local: Hospital do Coração (DEPE) Horário: 14h00min.
Divulgação do resultado preliminar da 3ª Etapa	03/02/2026
Data para apresentação de recursos referente à 3ª Etapa	04/02/2026
Divulgação do resultado oficial da 3ª Etapa	06/02/2026

OBSERVAÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DA 3ª ETAPA DE SELEÇÃO:

1. O candidato deverá trazer caneta esferográfica de cor azul ou preta e uma reserva da mesma cor.
2. Chegar com antecedência mínima de 20 minutos.
3. Caso chegue depois do horário não será permitido seu acesso ao local de prova, resultando na desclassificação do candidato.

CANDIDATOS CLASSIFICADOS

IDENTIFICAÇÃO/CPF	SITUAÇÃO	ACERTOS NA PROVA	MÉDIA
603.29*****80	CLASSIFICADO (A)	24	8
081.19*****77	CLASSIFICADO (A)	24	8
623.62*****67	CLASSIFICADO (A)	22	7,3
046.14*****57	CLASSIFICADO (A)	21	7
605.02*****26	CLASSIFICADO (A)	23	7,6
075.51*****17	CLASSIFICADO (A)	22	7,3
047.01*****14	CLASSIFICADO (A)	25	8,3
624.77*****03	CLASSIFICADO (A)	22	7,3
066.14*****31	CLASSIFICADO (A)	21	7
087.18*****78	CLASSIFICADO (A)	23	7,6
035.41*****92	CLASSIFICADO (A)	22	7,3
051.29*****39	CLASSIFICADO (A)	22	7,3
015.02*****59	CLASSIFICADO (A)	21	7
024.27*****73	CLASSIFICADO (A)	23	7,6
075.90*****08	CLASSIFICADO (A)	21	7
093.71*****19	CLASSIFICADO (A)	25	8,3
614.47*****88	CLASSIFICADO (A)	22	7,3
068.04*****19	CLASSIFICADO (A)	23	7,6
078.53*****00	CLASSIFICADO (A)	21	7
065.79*****16	CLASSIFICADO (A)	22	7,3
043.95*****51	CLASSIFICADO (A)	22	7,3
075.67*****10	CLASSIFICADO (A)	24	8
634.58*****27	CLASSIFICADO (A)	21	7
073.87*****18	CLASSIFICADO (A)	23	7,6
604.69*****51	CLASSIFICADO (A)	23	7,6

ANALISE E RESULTADO DOS RECURSOS / 2ª ETAPA: PROVA ESCRITA

RELAÇÃO DE CANDIDATOS QUE APRESENTARAM RECURSOS

NOME/CPF	RECURSOS APRESENTADOS
081.19*****77	INDEFERIDO (Verificar relatório em anexo)

ANÁLISE E RESULTADO DAS QUESTÕES COM RECURSOS APRESENTADOS

QUESTÃO 03 – Embora a Meta 2 das Metas Internacionais de Segurança do Paciente tenha como foco específico a melhoria da comunicação entre profissionais de saúde, a comunicação não se restringe exclusivamente a essa meta. Trata-se de um elemento transversal, essencial para a efetividade de diversas ações relacionadas à segurança do paciente.

No contexto da Meta 4 – Cirurgia Segura, a comunicação assume papel fundamental ao garantir o alinhamento entre os membros da equipe multiprofissional, desde o planejamento até a execução do procedimento. A atualização adotada no Brasil, conforme diretrizes reconhecidas pela ANVISA, reforça que a cirurgia segura depende não apenas de protocolos técnicos, mas também de comunicação clara, estruturada e eficaz, incluindo a confirmação do paciente, do procedimento e do local da intervenção. Além disso, a Meta 4 destaca a participação ativa do paciente, o que também pressupõe comunicação adequada, compreensível e acessível. A inclusão do paciente na marcação do local cirúrgico e na verificação das informações fortalece a segurança e reduz a ocorrência de eventos adversos evitáveis.

Dessa forma, embora a Meta 2 seja dedicada especificamente à comunicação efetiva, esse componente está integrado a outras metas, como a Meta 4, funcionando como um pilar essencial da cultura de segurança do paciente e não como um aspecto isolado.

QUESTÃO 19 - A alternativa B afirma que “a participação da comunidade na gestão do SUS constitui um dos princípios fundamentais de sua organização”. Entretanto, essa assertiva não encontra amparo direto na Lei nº 8.080/1990, conforme exige o enunciado da questão.

A Lei nº 8.080/1990, em seu art. 7º, elenca expressamente os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, entre os quais se destacam a universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização e hierarquização. Embora a lei faça menção genérica ao controle social, a regulamentação específica da participação da comunidade na gestão do SUS está prevista na Lei nº 8.142/1990, que institui as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde, definindo sua composição, competências e forma de atuação.

Dessa forma, atribuir à Lei nº 8.080/1990 o reconhecimento direto da participação da comunidade na gestão do SUS como princípio fundamental configura extrapolação normativa, pois tal princípio é expressamente disciplinado pela Lei nº 8.142/1990, e não de forma clara e direta pela 8.080/90. Assim, considerando que o enunciado exige resposta com base na Lei nº 8.080/1990, a alternativa B deve ser considerada incorreta, permanecendo correta a alternativa E, que trata da integração entre ações preventivas e assistenciais, princípio explicitamente previsto no art. 7º da Lei nº 8.080/90.

QUESTÃO 21- Embora o art. 3º da RDC nº 63/2011 determine que o

Regulamento Técnico se aplica aos serviços de saúde públicos, privados, filantrópicos, civis e militares, a alternativa A omite os serviços privados, não reproduzindo fielmente o texto normativo.

Por essa razão, a alternativa A não pode ser considerada correta. Sendo a alternativa D a correta, pois reflete fielmente os dispositivos da RDC nº 63/2011 sobre o registro, investigação e correção de reclamações e desvios da qualidade, incluindo a adoção de medidas preventivas para evitar reincidências.

Sobral, 28 de janeiro de 2026.

Atenciosamente,

José Carlos Marinho Souza,
Gerente de Recursos Humanos do Hospital do Coração.