

Formulário de Resposta aos recursos – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS SAÚDE

Questão	Justificativa	Conclusão (Deferido ou Indeferido)	Resposta Alterada para:
TIPO 1: 31 TIPO 2: 39 TIPO 3: 40	<p>Em resposta à fundamentação do candidato, após análise desta banca conclui-se que o recurso não assiste ao recorrente, devido aos fatos apresentados abaixo:</p> <p>A prevenção secundária, no modelo clássico da história natural da doença proposto por Leavell e Clark, tem como objetivo interromper ou retardar a progressão do agravo após sua instalação inicial, atuando antes do aparecimento de manifestações clínicas evidentes. Trata-se de um conjunto de ações voltadas à detecção precoce, ao diagnóstico oportuno e ao tratamento imediato, com a finalidade de reduzir a gravidade, evitar complicações e minimizar danos.</p> <p>Nesse sentido, a prevenção secundária incide na fase pré-clínica, período em que a doença já se encontra instalada no organismo, porém ainda assintomática ou subclínica, sendo passível de identificação por meio de exames, rastreamentos e vigilância ativa. Essa atuação distingue-se da prevenção primária, que busca impedir a ocorrência do agravo, e da prevenção terciária, que atua sobre as sequelas e incapacidades já estabelecidas.</p> <p>As demais alternativas não correspondem ao conceito técnico consagrado. A fase de suscetibilidade biológica relaciona-se à prevenção primária; não existe, na classificação clássica, a noção de “declínio epidemiológico” ou “resolução sintomática plena” como etapas preventivas; e a fase de transmissão comunitária refere-se à dinâmica populacional da doença, não ao</p>	INDEFERIDO	GABARITO MANTIDO

	<p>momento específico de intervenção preventiva secundária.</p> <p>Dessa forma, a lacuna deve ser corretamente preenchida por “fase pré-clínica, com detecção precoce”, correspondendo à alternativa “fase pré-clínica, com detecção precoce”.</p> <p>Diante dos argumentos apresentados pela banca, RECURSO INDEFERIDO.</p>		
TIPO 1: 37 TIPO 2: 32 TIPO 3: 49	<p>Em resposta à fundamentação do candidato, após análise desta banca conclui-se que o recurso não assiste ao recorrente, devido aos fatos apresentados abaixo:</p> <p>A situação apresentada envolve um paciente consciente, capaz e reiteradamente manifestando sua vontade, no sentido de limitar intervenções invasivas e priorizar medidas de conforto, mesmo diante da insistência familiar por tratamentos agressivos sem evidência de benefício clínico. Nesses casos, a decisão ética da equipe de saúde deve respeitar o princípio que reconhece o direito do paciente de deliberar sobre o próprio corpo, valores e projeto terapêutico, desde que plenamente informado e com capacidade decisória preservada.</p> <p>O princípio da autonomia ocupa posição central na bioética contemporânea e na prática clínica, especialmente em contextos de doenças graves e evolução imprevisível. Ele assegura ao paciente o direito de aceitar ou recusar intervenções, inclusive aquelas potencialmente prolongadoras da vida, quando estas não correspondem às suas convicções, expectativas ou avaliação pessoal de qualidade de vida. A atuação da equipe, nesse cenário, deve orientar-se pelo respeito à decisão expressa do paciente, ainda que ela contrarie a vontade de familiares ou a inclinação técnica para</p>	INDEFERIDO	GABARITO MANTIDO

	<p>intervenções mais agressivas.</p> <p>As demais alternativas não se mostram adequadas ao caso. A não maleficência, embora relevante, refere-se à obrigação de não causar dano, mas não substitui o dever de respeitar a vontade do paciente capaz. A justiça distributiva trata da alocação equitativa de recursos em nível coletivo. A beneficência paternalista pressupõe a substituição da vontade do paciente pela decisão do profissional, o que é eticamente inadequado quando há manifestação clara de autonomia. O utilitarismo clínico prioriza resultados agregados e não o direito individual do paciente.</p> <p>Dessa forma, a decisão da equipe deve fundamentar-se no princípio da “Autonomia”</p> <p>Diante dos argumentos apresentados pela banca, RECURSO INDEFERIDO.</p>		
TIPO 1: 38 TIPO 2: 33 TIPO 3: 42	<p>Em resposta à fundamentação do candidato, após análise desta banca conclui-se que o recurso não assiste ao recorrente, devido aos fatos apresentados abaixo:</p> <p>A Política Nacional de Promoção da Saúde, instituída pela Portaria MS/GM nº 2.446/2014, organiza-se a partir de valores fundantes e princípios operacionais que, de forma articulada, orientam a incorporação da promoção da saúde nas práticas do SUS e nas demais políticas públicas. Entre esses princípios, destaca-se o empoderamento, compreendido como processo de fortalecimento de sujeitos e coletivos para ampliar sua capacidade de decisão, participação social e protagonismo na construção de condições favoráveis à saúde.</p> <p>Nesse sentido, o empoderamento, enquanto princípio da PNPS, está diretamente vinculado à promoção da</p>	INDEFERIDO	GABARITO MANTIDO

	<p>autonomia individual e coletiva, à participação ativa da população e ao reconhecimento dos sujeitos como corresponsáveis pela produção da saúde. Tal princípio dialoga de maneira coerente com valores fundantes como solidariedade, felicidade, ética e respeito à diversidade, que sustentam uma concepção ampliada de saúde, voltada não apenas à ausência de doença, mas à melhoria das condições de vida e bem-estar.</p> <p>As demais alternativas não refletem adequadamente a articulação entre valores e princípios da PNPS. A equidade não se confunde com distribuição homogênea de recursos, mas com a consideração das desigualdades existentes; a corresponsabilidade não se limita à descentralização municipal exclusiva; a intrasetorialidade não é classificada como valor ético, mas como diretriz organizativa; e a justiça social, embora seja valor fundante, não se restringe à erradicação exclusiva de desigualdades econômicas, tampouco é definida como princípio estratégico nesses termos.</p> <p>Dessa forma, a alternativa correta é “O empoderamento, enquanto princípio, está relacionado ao processo pelo qual sujeitos e coletivos ampliam sua capacidade de decisão, fortalecendo a autonomia e o protagonismo, em consonância com valores como solidariedade e felicidade.”</p> <p>Diante dos argumentos apresentados pela banca, RECURSO INDEFERIDO.</p>		
TIPO 1: 39 TIPO 2: 48 TIPO 3: 41	<p>Em resposta à fundamentação do candidato, após análise desta banca conclui-se que o recurso não assiste ao recorrente, devido aos fatos apresentados abaixo:</p> <p>A alternativa “As entidades governamentais e não governamentais de atendimento à pessoa idosa serão</p>	INDEFERIDO	GABARITO MANTIDO

	<p>fiscalizadas prioritariamente pelo Conselho Nacional de Justiça.” está incorreta, pois não encontra respaldo na Lei nº 10.741/2003 (Estatuto da Pessoa Idosa).</p> <p>O Estatuto da Pessoa Idosa estabelece que as entidades de atendimento à pessoa idosa estão sujeitas à fiscalização dos Conselhos da Pessoa Idosa, do Ministério Público, da Vigilância Sanitária e de outros órgãos administrativos competentes, conforme a natureza da atividade desenvolvida. O Conselho Nacional de Justiça (CNJ) não exerce função fiscalizatória direta e prioritária sobre entidades de atendimento, pois sua atuação se restringe ao controle administrativo e disciplinar do Poder Judiciário, não integrando o sistema de fiscalização das políticas de atendimento à pessoa idosa.</p> <p>As demais alternativas estão corretas e em consonância com o Estatuto da Pessoa Idosa. A exigência de inscrição dos programas nos conselhos competentes e na Vigilância Sanitária, a responsabilidade civil, penal e administrativa dos dirigentes, a possibilidade de assistência judiciária gratuita às entidades sem fins lucrativos e a suspensão de repasses públicos em caso de desvio de finalidade encontram previsão legal expressa e coerente com o regime jurídico de proteção integral da pessoa idosa.</p> <p>Dessa forma, a alternativa incorreta é “As entidades governamentais e não governamentais de atendimento à pessoa idosa serão fiscalizadas prioritariamente pelo Conselho Nacional de Justiça.”.</p> <p>Diante dos argumentos apresentados pela banca, RECURSO INDEFERIDO.</p>		
--	---	--	--

TIPO 1: 41 TIPO 2: 31 TIPO 3: 34	<p>Em resposta à fundamentação do candidato, após análise desta banca conclui-se que o recurso não assiste ao recorrente, devido aos fatos apresentados abaixo:</p> <p>A Resolução SES nº 8.115/2022, ao tratar do monitoramento do processo de esterilização por vapor saturado sob pressão, adota a classificação dos indicadores químicos conforme a norma internacional ISO 11140-1, amplamente incorporada às rotinas de Central de Material e Esterilização (CME).</p> <p>O teste de eficácia da bomba de vácuo, conhecido tecnicamente como teste de Bowie-Dick, é um procedimento exclusivo de autoclaves do tipo pré-vácuo e tem por finalidade avaliar a remoção adequada do ar da câmara, verificando a eficiência do sistema de vácuo e a capacidade de penetração uniforme do vapor. Trata-se, portanto, de um teste funcional específico do equipamento, e não de um indicador relacionado diretamente à letalidade do ciclo ou à carga processada.</p> <p>De acordo com a classificação normativa, os indicadores destinados a esse tipo de verificação enquadram-se como indicadores químicos Classe 2, definidos justamente como indicadores para testes específicos, utilizados para avaliar o desempenho de funções críticas do esterilizador, como a remoção de ar em autoclaves a vapor do tipo pré-vácuo.</p> <p>As demais alternativas não se aplicam ao caso. Os indicadores Classe 1 são indicadores de processo (exposição); os de Classe 3, 4 e 5 relacionam-se a parâmetros de esterilização e integração de variáveis críticas do ciclo, não sendo indicados para o teste específico da bomba de vácuo.</p> <p>Dessa forma, a alternativa correta é “indicador químico</p>	INDEFERIDO	GABARITO MANTIDO
--	---	------------	------------------

	<p>Classe 2".</p> <p>Diante dos argumentos apresentados pela banca, RECURSO INDEFERIDO.</p>		
<p>TIPO 1: 44 TIPO 2: 35 TIPO 3: 39</p>	<p>Em resposta à fundamentação do candidato, após análise desta banca conclui-se que o recurso não assiste ao recorrente, devido aos fatos apresentados abaixo:</p> <p>O Programa VigiMinas foi instituído com a finalidade de apoiar a implementação e o fortalecimento da Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) no Estado de Minas Gerais, respeitando os princípios da descentralização, da cooperação interfederativa e da adequação às realidades loco-regionais, conforme previsto na Resolução CNS nº 588/2018 e nos atos normativos estaduais que estruturam o Sistema Estadual de Vigilância em Saúde (SEVS).</p> <p>As alternativas que tratam da coordenação das ações e serviços de Vigilância em Saúde, da ampliação da efetividade das ações, do fortalecimento da articulação entre os diversos atores e do fortalecimento da Vigilância em Saúde no âmbito municipal estão plenamente alinhadas aos objetivos do Programa VigiMinas. Esses elementos refletem o caráter indutor, apoiador e articulador do programa, voltado ao aprimoramento da capacidade técnica e institucional dos entes subnacionais.</p> <p>Por outro lado, a alternativa que menciona o estabelecimento de metas padronizadas de Vigilância em Saúde para todos os municípios mineiros não corresponde aos objetivos do VigiMinas. O programa não impõe metas uniformes e indistintas, justamente porque reconhece as diferenças epidemiológicas, demográficas, territoriais e estruturais entre os municípios. A lógica do VigiMinas é a do apoio técnico, do monitoramento e da</p>	INDEFERIDO	GABARITO MANTIDO

	<p>pactuação, e não da padronização rígida de metas, que contrariaria os princípios da regionalização, da autonomia municipal e da gestão compartilhada do SUS.</p> <p>Dessa forma, a alternativa incorreta, por não refletir os objetivos do Programa VigiMinas, é “estabelecer metas padronizadas de Vigilância em Saúde para todos os municípios mineiros.”</p> <p>Diante dos argumentos apresentados pela banca, RECURSO INDEFERIDO.</p>		
TIPO 1: 45 TIPO 2: 42 TIPO 3: 43	<p>Em resposta à fundamentação do candidato, após análise desta banca conclui-se que o recurso não assiste ao recorrente, devido aos fatos apresentados abaixo:</p> <p>A primeira assertiva está correta. A Lei nº 13.317/1999, ao conceituar risco sanitário, adota entendimento alinhado à vigilância em saúde, definindo-o como a probabilidade de produtos, serviços, ambientes ou processos causarem efeitos adversos à saúde individual ou coletiva. Trata-se de conceito central do Código de Saúde do Estado de Minas Gerais e compatível com a doutrina sanitária e a legislação correlata.</p> <p>A segunda assertiva também está correta. O Código de Saúde estabelece que o procedimento de avaliação do risco sanitário deve ser definido pelo órgão sanitário competente, por meio de regulamentação específica, justamente para permitir a adequação dos critérios técnicos às diferentes naturezas de estabelecimentos, atividades e níveis de complexidade do risco envolvido.</p> <p>A terceira assertiva igualmente está correta. A legislação estadual prevê que, até a decisão final da autoridade sanitária quanto à renovação do alvará sanitário, o prazo de validade do alvará anterior fica prorrogado, desde que</p>	INDEFERIDO	GABARITO MANTIDO

	<p>o interessado tenha apresentado o pedido de renovação tempestivamente e em conformidade com as exigências legais. Essa regra visa garantir a continuidade das atividades regulares, sem prejuízo da fiscalização sanitária, evitando a interrupção automática de serviços por razões meramente administrativas.</p> <p>Dessa forma, verifica-se que todas as assertivas são verdadeiras, correspondendo à sequência V – V – V, o que torna correta a alternativa “V – V – V”.</p> <p>Diante dos argumentos apresentados pela banca, RECURSO INDEFERIDO.</p>		
TIPO 1: 46 TIPO 2: 38 TIPO 3: 37	<p>Em resposta à fundamentação do candidato, após análise desta banca conclui-se que o recurso não assiste ao recorrente, devido aos fatos apresentados abaixo:</p> <p>A proposição que define o crescimento vegetativo como a diferença entre a taxa de natalidade e a taxa de mortalidade encontra respaldo conceitual na demografia clássica e é reconhecida nos instrumentos de planejamento em saúde pública, inclusive no Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2024–2027, razão pela qual deve ser considerada correta.</p> <p>A assertiva que trata a taxa de natalidade como indicador determinado exclusivamente pelo volume absoluto de nascimentos desconsidera fatores socioeconômicos, culturais e territoriais amplamente reconhecidos como determinantes do comportamento reprodutivo, o que a torna conceitualmente incorreta.</p> <p>A afirmação de que a taxa de mortalidade deve ser analisada de forma isolada, sem relação com determinantes sociais da saúde, contraria os fundamentos da epidemiologia e da vigilância em saúde, que</p>	INDEFERIDO	GABARITO MANTIDO

	<p>reconhecem a influência direta de condições de vida, renda, acesso a serviços e ambiente sobre os padrões de mortalidade.</p> <p>A proposição que associa, de forma necessária, crescimento vegetativo elevado a alto desenvolvimento humano incorre em erro analítico, pois ignora desigualdades regionais, transições demográficas e contextos estruturais distintos, não sendo possível estabelecer tal relação de maneira absoluta.</p> <p>Por fim, a assertiva que sustenta que oscilações demográficas não devem orientar políticas públicas por se tratarem apenas de desigualdades territoriais não encontra respaldo nos documentos oficiais de planejamento, uma vez que o próprio Plano Estadual de Saúde utiliza indicadores demográficos como subsídio para a definição de prioridades e ações estratégicas.</p> <p>Diante dos argumentos apresentados pela banca, RECURSO INDEFERIDO.</p>		
TIPO 1: 47 TIPO 2: 37 TIPO 3: 46	<p>Em resposta à fundamentação do candidato, após análise desta banca conclui-se que o recurso não assiste ao recorrente, devido aos fatos apresentados abaixo:</p> <p>O excerto descreve uma doença sistêmica, de caráter crônico, não contagiosa, causada por protozoário, classificada pela Organização Mundial da Saúde como uma das endemias prioritárias em razão de sua elevada morbidade e letalidade quando não tratada. O texto também destaca seu caráter zoonótico, indicando o cão doméstico como principal reservatório em áreas urbanas, além de contextualizar sua endemidade no estado de Minas Gerais, com registros históricos desde a década de 1940 no Norte do estado e a partir de 1960 no Vale do Rio Doce.</p>	INDEFERIDO	GABARITO MANTIDO

	<p>Essas características correspondem de forma precisa à leishmaniose visceral, também conhecida como calazar, enfermidade causada por protozoários do gênero <i>Leishmania</i>, transmitida por flebotomíneos, com importante impacto em saúde pública, sobretudo em áreas endêmicas do Brasil. As demais alternativas não se adequam à descrição apresentada, seja por se tratarem de doenças de outro agente etiológico, de outro padrão epidemiológico, de outra forma clínica da leishmaniose ou por não possuírem caráter zoonótico com o cão como principal reservatório urbano.</p> <p>Diante dos argumentos apresentados pela banca, RECURSO INDEFERIDO.</p>		
TIPO 1: 49 TIPO 2: 50 TIPO 3: 38	<p>Em resposta à fundamentação do candidato, após análise desta banca conclui-se que o recurso não assiste ao recorrente, devido aos fatos apresentados abaixo:</p> <p>A primeira assertiva está correta ao afirmar que humanizar, no âmbito da Política Nacional de Humanização, significa incluir as diferenças nos processos de gestão e de cuidado, reconhecendo que as mudanças institucionais e assistenciais são construídas de forma coletiva, compartilhada e corresponsável entre trabalhadores, gestores e usuários. Tal entendimento está em consonância com os documentos orientadores do HumanizaSUS, que ressaltam a valorização dos sujeitos e dos coletivos na produção do cuidado.</p> <p>A segunda assertiva também é correta, pois a PNH foi concebida como uma política transversal, devendo estar inserida em todas as políticas e programas do SUS. Seu objetivo central é transformar as relações de trabalho e de cuidado por meio do fortalecimento da comunicação, do trabalho em equipe, da corresponsabilização e da</p>	INDEFERIDO	GABARITO MANTIDO

	<p>superação de práticas marcadas pelo isolamento e pela verticalização excessiva das relações de poder.</p> <p>A terceira assertiva, contudo, é incorreta. Embora a clínica ampliada seja um dos dispositivos fundamentais da Política Nacional de Humanização, ela não constitui o único referencial teórico da PNH. A política se apoia em um conjunto mais amplo de princípios, diretrizes e dispositivos, como a cogestão, o acolhimento, o apoio matricial, a valorização do trabalho em equipe e a autonomia dos sujeitos, não podendo ser reduzida a um único marco conceitual.</p> <p>Diante dos argumentos apresentados pela banca, RECURSO INDEFERIDO.</p>		
TIPO 1: 50 TIPO 2: 43 TIPO 3: 35	<p>Em resposta à fundamentação do candidato, após análise desta banca conclui-se que o recurso não assiste ao recorrente, devido aos fatos apresentados abaixo:</p> <p>A alternativa incorreta é a que afirma o financiamento direto de programas municipais específicos, independentemente de pactuação nas instâncias intergestores ou de previsão nos instrumentos formais de planejamento do SUS.</p> <p>Pela Lei nº 8.142/1990 e pela normativa orçamentária do SUS, os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS): destinam-se ao custeio e investimento das ações e serviços de saúde dos entes federativos, de forma regular e automática; devem observar pactuação nas instâncias intergestores (CIT e CIB); precisam estar previstos nos instrumentos formais de planejamento, como Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde e Lei Orçamentária.</p> <p>Não há respaldo legal para repasses diretos do FNS a programas municipais à margem da pactuação</p>	INDEFERIDO	GABARITO MANTIDO

	<p>interfederativa ou do planejamento oficial, pois isso violaria os princípios da legalidade, planejamento, descentralização pactuada e controle social que estruturam o financiamento do SUS.</p> <p>As demais alternativas descrevem corretamente formas legalmente previstas de alocação dos recursos do Fundo Nacional de Saúde.</p> <p>Diante dos argumentos apresentados pela banca, RECURSO INDEFERIDO.</p>		
--	---	--	--