

Formulário de Resposta aos recursos - SUSMG

Questão	Justificativa	Conclusão (Deferido ou Indeferido)	Resposta Alterada para:
TIPO 1: 22 TIPO 2: 25 TIPO 3: 30	<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>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 I está incorreta. Nos termos da Lei nº 8.080/1990, os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento no âmbito do Sistema Único de Saúde devem ser exercidos em regime de tempo integral, justamente em razão da natureza estratégica dessas atribuições e da necessidade de dedicação plena à gestão do sistema. A possibilidade de exercício em regime de tempo parcial não encontra amparo legal.</p> <p>A proposição II está correta. A Lei nº 8.080/1990 estabelece expressamente que os serviços públicos que integram o SUS constituem campo de prática para ensino e pesquisa, devendo essa utilização ocorrer mediante normas específicas, elaboradas de forma articulada entre o sistema de saúde e o sistema educacional. Tal diretriz reforça o caráter formativo, científico e integrador do SUS.</p> <p>A proposição III também está correta. A legislação autoriza que os servidores que legalmente acumulam dois cargos ou empregos possam exercer suas atividades em mais de um estabelecimento integrante do SUS, desde que observados os limites constitucionais e legais da acumulação, bem como a</p>	INDEFERIDO	GABARITO MANTIDO

	<p>compatibilidade de horários.</p> <p>Dessa forma, estão corretas apenas as proposições II e III, correspondendo à alternativa “II e III, apenas”.</p> <p>Diante dos argumentos apresentados pela banca, RECURSO INDEFERIDO.</p>		
<p>TIPO 1: 24</p> <p>TIPO 2: 27</p> <p>TIPO 3: 25</p>	<p>Em resposta à fundamentação do candidato, após análise desta banca conclui-se que o recurso assiste ao recorrente, devido aos fatos apresentados abaixo:</p> <p>Após reanálise técnica da questão à luz da legislação vigente do Sistema Único de Saúde, das normas infralegais que estruturam a Política Nacional de Medicamentos e da organização da Assistência Farmacêutica, a banca verificou a necessidade de retificação do gabarito, a fim de assegurar correção conceitual, precisão normativa e observância aos princípios da legalidade, objetividade e segurança jurídica.</p> <p>A assertiva I deve ser considerada verdadeira, pois a assistência farmacêutica, conforme a Portaria MS nº 3.916/1998 (Política Nacional de Medicamentos), a Resolução CNS nº 338/2004 (Política Nacional de Assistência Farmacêutica) e a Portaria de Consolidação nº 2/2017, abrange todas as etapas do ciclo do medicamento, incluindo seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, dispensação e acompanhamento do uso, em âmbito ambulatorial e hospitalar. Trata-se de conceito basilar e consolidado no SUS, razão pela qual sua classificação como falsa configuraria erro material.</p> <p>A assertiva II, por sua vez, apresenta generalização incompatível com o modelo normativo vigente, ao atribuir indistintamente às secretarias estaduais e municipais a aquisição de medicamentos básicos “dependendo do pacto feito na região”. Embora o financiamento seja tripartite, a</p>	DEFERIDO	Alterar para letra E

	<p>execução da aquisição e da dispensação do Componente Básico da Assistência Farmacêutica é, como regra, de responsabilidade municipal, não estando condicionada a pactuação regional genérica, o que torna a assertiva imprecisa e, portanto, falsa.</p> <p>A assertiva III também deve ser considerada falsa, uma vez que descreve de forma inadequada o modelo atual de financiamento e aquisição dos medicamentos anteriormente denominados “excepcionais”, hoje integrantes do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF). A legislação vigente não estabelece, como regra geral, a compra desses medicamentos pelas Secretarias de Saúde com posterior ressarcimento mediante comprovação de entrega ao paciente. O CEAF possui organização por grupos, com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde ou responsabilidades específicas dos entes federativos, bem como financiamento por transferências regulares, e não por ressarcimento unitário pós-dispensação. Ademais, a terminologia empregada encontra-se superada, o que reforça a inadequação da assertiva.</p> <p>Diante disso, conclui-se que apenas a primeira assertiva é verdadeira, enquanto a segunda e a terceira são falsas, razão pela qual a alternativa correta é “I, apenas.”</p> <p>Diante dos argumentos apresentados pela banca, RECURSO DEFERIDO E GABARITO ALTERADO.</p>		
TIPO 1: 26 TIPO 2: 30 TIPO 3: 29	<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 I está correta. A Lei nº 8.080/1990, especialmente após as alterações introduzidas pela Lei nº 12.466/2011, reconhece formalmente o Conass e o Conasems como instâncias de articulação interfederativa no âmbito do</p>	INDEFERIDO	GABARITO MANTIDO

	<p>SUS. O art. 14-A da Lei Orgânica da Saúde prevê expressamente que essas entidades podem receber recursos do orçamento geral da União, por meio do Fundo Nacional de Saúde, destinados ao apoio de suas atividades institucionais, bem como celebrar convênios com a União, desde que observadas as normas legais pertinentes. Portanto, a assertiva encontra respaldo direto no texto legal.</p> <p>A proposição II está incorreta. Os Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems) não possuem atuação meramente interna ou restrita a apoio técnico-administrativo. Ao contrário, exercem papel formal de representação dos municípios no âmbito estadual, participam das Comissões Intergestores Bipartites (CIB) e integram o processo de negociação, pactuação e formulação de políticas públicas de saúde, em articulação direta com o Conasems. A assertiva, ao negar essa função representativa e deliberativa, contraria a organização institucional do SUS e a prática normativamente reconhecida da gestão interfederativa.</p> <p>A proposição III está correta. A Lei nº 8.080/1990 reconhece o Conass e o Conasems como entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde, atribuindo-lhes relevância institucional no processo de formulação, negociação e coordenação das políticas públicas do SUS. A legislação também lhes confere o status de entidades de relevante função social e utilidade pública, nos termos do regulamento, reforçando sua legitimidade no arranjo federativo da saúde.</p> <p>Diante dos argumentos apresentados pela banca, RECURSO INDEFERIDO.</p>		
--	--	--	--

TIPO 1: 27 TIPO 2: 23 TIPO 3: 26	<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 correta é “a assistência terapêutica integral inclui a oferta de procedimentos terapêuticos em regime domiciliar, ambulatorial e hospitalar, constantes das tabelas do gestor federal, realizados no território nacional por serviços próprios, conveniados ou contratados.”, por refletir fielmente o conteúdo introduzido pela Lei nº 12.401/2011, que alterou a Lei nº 8.080/1990 ao redefinir os contornos da assistência terapêutica no âmbito do SUS.</p> <p>A legislação passou a conceber a assistência terapêutica integral como um conjunto articulado de ações, abrangendo procedimentos e medicamentos incorporados às políticas públicas de saúde, executados em diferentes níveis e regimes de atenção, desde que constantes das tabelas oficiais e realizados por serviços próprios ou mediante participação complementar da iniciativa privada. Essa definição reforça o caráter sistêmico, planejado e normatizado da assistência no SUS, afastando soluções casuísticas ou desvinculadas dos instrumentos oficiais de gestão.</p> <p>As demais alternativas não encontram respaldo legal. Não há previsão de responsabilização automática da União pelo fornecimento de medicamentos na ausência de protocolo clínico, pois a Lei nº 12.401/2011 exige justamente a observância de protocolos e pactuação interfederativa. A atuação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS exige, além de eficácia e segurança, avaliação econômica comparativa, o que torna incorreta a alternativa que dispensa tal análise. O SUS não autoriza ressarcimento de procedimentos experimentais, ainda que haja demanda judicial, tampouco admite a dispensação de medicamentos sem registro na ANVISA, mesmo em situações emergenciais,</p>	INDEFERIDO	GABARITO MANTIDO
--	---	------------	------------------

	<p>por ausência de previsão legal.</p> <p>Dessa forma, apenas a alternativa indicada está em consonância com os parâmetros técnicos, administrativos e jurídicos estabelecidos pela Lei nº 12.401/2011.</p> <p>Diante dos argumentos apresentados pela banca, RECURSO INDEFERIDO.</p>		
--	---	--	--