



PREFEITURA MUNICIPAL DE VIANA/ES - ACS E ACE

DECISÃO DOS RECURSOS (INFRARRELACIONADOS)

I DOS RECURSOS

Trata-se de recursos interpostos pelos candidatos concorrentes ao Concurso de Provas e Títulos destinado ao preenchimento de vagas e formação de cadastro reserva do quadro de Pessoal da Prefeitura Municipal de Viana/ES, para os cargos de Agente Comunitário de Saúde (ACS) e Agente de Combate às Endemias (ACE), que insurgem contra a publicação do gabarito preliminar, conforme disposto no **Edital Nº 003, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2025**.

RECURSOS INTERPOSTOS À COMISSÃO EXAMINADORA

II DA DISPOSIÇÃO E DOS FUNDAMENTOS ANÁLISE DOS RECURSOS

As questões suscitadas pelos recorrentes são a seguir analisadas:

Cargo: Agente Comunitário de Saúde

BRANCA	VERDE
1	7

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Inferir significa deduzir ou concluir algo com base em evidências, pistas ou informações que não estão explicitamente ditas, mas sugeridas em um texto, conversa ou situação, sendo uma habilidade crucial para a compreensão profunda. A inferência exige atenção ao contexto e às “lacunas” para preencher o significado implícito, indo além do óbvio. Dessa forma, após a leitura do texto é possível inferir que “O caminho a droga ou do usuário de difícil retorno; traz consequências graves e abrangentes”. As demais opções de respostas evidenciam informações verdadeiras sobre o crack, porém não abordadas ou citadas no texto.

BRANCA	VERDE
2	8

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A conjunção “embora” é uma conjunção subordinativa concessiva, usada para introduzir uma ideia de concessão, ou seja, uma circunstância que se opõe à oração principal, mas não a impede de ocorrer. Ela sempre pede o verbo no modo subjuntivo (embora haja, embora seja, embora possa) e tem sinônimos como “ainda que”; “mesmo que”; “conquanto”; “apesar de”.

Fonte:

- CEGALLA, Domingos Paschoal. Novíssima gramática da Língua Portuguesa. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 2020.

BRANCA	VERDE
3	9

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O propósito comunicativo de um texto é a intenção ou finalidade do autor, o objetivo que ele busca alcançar ao escrever, como informar, instruir, persuadir, descrever ou entreter o leitor, variando conforme o gênero textual e o contexto para cumprir uma função social específica. O propósito comunicativo do texto é justamente “levar o leitor a discutir as questões sociais e urbanas em torno da problemática do uso de crack”.

BRANCA	VERDE
4	10

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A opinião do autor em um texto é o seu ponto de vista pessoal, julgamento ou posicionamento sobre um determinado tema, expressa através de argumentos, escolhas de palavras e a forma como organiza as ideias, buscando, muitas vezes, informar e persuadir o leitor, sendo comum em artigos de opinião, crônicas e editoriais, e diferenciada de fatos objetivos por ser subjetiva. O uso do advérbio no trecho indicou a opinião da autora; observe: “Mas já agora, infelizmente, ninguém mais no Brasil ignora o que é o crack”. Os demais fragmentos são apenas citações de fatos ou acontecimentos.

BRANCA	VERDE
5	2

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A palavra “desviados”, tendo em vista o contexto em que se encontra empregada, significa: excluídos; perdidos; alheios. A palavra “subversivos” significa rebeldes; revoltados. As demais associações estão coerentes e adequadas, a saber: comoveu (sensibilizou, impressionou, feriu); catastrófico (trágico, calamitoso, desastroso); e a propósito de (a respeito de, sobre).

Fontes:

- CEGALLA, Domingos Paschoal. Novíssima gramática da Língua Portuguesa. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 2020.
- Dicionário Escolar da Língua Portuguesa. 1 ed. Barueri, SP: Ciranda Cultural, 2015.

BRANCA	VERDE
6	1

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A conjunção “mas” é uma conjunção coordenativa adversativa que introduz uma ideia de oposição, contraste ou restrição em relação ao que foi dito antes. Ela conecta termos ou orações, mostrando uma quebra ou limitação na sequência lógica.

Fonte:

- CEGALLA, Domingos Paschoal. Novíssima gramática da Língua Portuguesa. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 2020.

BRANCA	VERDE
8	4

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A conjunção conformativa “como” expressa conformidade, acordo ou semelhança com o que foi dito na oração principal. A conjunção aditiva “e” serve para ligar termos ou orações, expressando ideia de soma, acréscimo ou adição.

Fonte:

- CEGALLA, Domingos Paschoal. Novíssima gramática da Língua Portuguesa. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 2020.

BRANCA	VERDE
11	14

Recurso Procedente. Gabarito alterado da letra D para a letra A.

O gabarito preliminar apontou como correta a alternativa D. Contudo, a análise técnica do enunciado demonstra que houve equívoco no lançamento da alternativa correta no gabarito, uma vez que o conteúdo descrito corresponde claramente ao conceito de transição demográfica.

O enunciado descreve mudanças ocorridas na composição etária da população ao longo do tempo, resultantes da redução das taxas de natalidade e mortalidade, fenômeno historicamente relacionado aos processos de industrialização, urbanização e melhoria das condições de vida. Além disso, são mencionados indicadores clássicos utilizados na análise demográfica, como crescimento vegetativo, taxa de fecundidade total, esperança de vida ao nascer e razão de dependência, todos tradicionalmente empregados no estudo da dinâmica populacional.

Tais características correspondem de maneira direta ao conceito de transição demográfica, entendido como o processo histórico de transformação do regime demográfico de uma população, caracterizado pela passagem de um padrão de altas taxas de natalidade e mortalidade para outro de baixas taxas, com consequente alteração na estrutura etária da população e aumento da expectativa de vida.

Por outro lado, a alternativa D – “Mudança no perfil de morbimortalidade da população” refere-se ao conceito de transição epidemiológica, que diz respeito às mudanças nas principais causas de adoecimento e morte em determinada população, com a substituição progressiva das doenças infecciosas por doenças crônicas e degenerativas. Tal fenômeno não é abordado no enunciado, que trata explicitamente de estrutura populacional e indicadores demográficos, e não de perfil de doenças ou causas de mortalidade.

Dessa forma, evidencia-se que a alternativa que efetivamente corresponde ao fenômeno descrito é a alternativa A – Transição demográfica, sendo razoável concluir que ocorreu erro material no lançamento do gabarito preliminar, e não falha conceitual na elaboração da questão.

Diante do exposto, solicita-se a retificação do gabarito da questão, com a alteração da resposta correta da alternativa D para a alternativa A, tendo em vista que o enunciado descreve inequivocamente o fenômeno da transição demográfica, configurando-se, portanto, erro no lançamento do gabarito preliminar.

Termos em que, pede deferimento.

Fontes:

- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Brasil 2018: uma análise da situação de saúde e das doenças e agravos crônicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
- CARVALHO, José Alberto Magno de; GARCIA, Ricardo Alexandrino. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Indicadores sociodemográficos e de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE.
- LAURENTI, R.; JORGE, M. H. P. M.; GOTLIEB, S. L. D. Estatísticas de saúde. 2. ed. São Paulo: EPU.
- ROUQUAYROL, Maria Zélia; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da. Epidemiologia e Saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook.

BRANCA	VERDE
12	15

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O recurso apresentado solicita a anulação da questão ou alteração do gabarito para a alternativa D, sob o argumento de que a transição epidemiológica no Brasil apresenta uma “tripla carga de doenças”, o que tornaria variável a ordem das causas de óbito no país.

Entretanto, a argumentação apresentada não procede do ponto de vista técnico-epidemiológico, razão pela qual o recurso deve ser indeferido, com manutenção do gabarito preliminar (Alternativa B).

Inicialmente, destaca-se que o enunciado da questão solicita a ordem principal dos grupos de causas de óbito no Brasil na situação atual da transição epidemiológica, o que corresponde ao padrão consolidado descrito nas estatísticas nacionais de mortalidade. De acordo com os dados mais recentes do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde, bem como análises epidemiológicas amplamente divulgadas na literatura científica e em relatórios oficiais, observa-se que:

1. Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) constituem a principal causa de mortalidade no Brasil, respondendo pela maior proporção de óbitos no país;
2. Causas externas (violências e acidentes) ocupam, de forma consistente, o segundo lugar entre os grandes grupos de causas de morte;
3. Doenças infecciosas e parasitárias apresentam participação menor no total de óbitos quando comparadas às causas externas, ocupando posição subsequente.

Esse padrão é amplamente reconhecido na literatura de saúde coletiva e caracteriza o estágio atual da transição epidemiológica brasileira, no qual predominam as doenças crônicas não transmissíveis, coexistindo ainda com causas externas e com a persistência de algumas doenças infecciosas.

Embora seja correto afirmar que o Brasil apresenta uma “tripla carga de doenças”, esse conceito refere-se à coexistência de diferentes perfis epidemiológicos, e não à ausência de hierarquia nas causas de morte. Assim, a presença simultânea desses três grupos não elimina a predominância estatística observada nas análises nacionais de mortalidade.

O argumento de que doenças infecciosas e parasitárias teriam superado as causas externas no conjunto dos óbitos não encontra respaldo consistente nas séries históricas do SIM/DATASUS, quando considerados os grupos amplos de causas segundo a classificação epidemiológica usual utilizada em saúde pública.

Além disso, eventos epidemiológicos específicos, como epidemias ou pandemias, podem produzir oscilações temporárias em determinados anos, porém não alteram o padrão estrutural consolidado da mortalidade brasileira descrito nos relatórios oficiais de saúde.

Dessa forma, a alternativa B – “Doenças crônicas não transmissíveis; causas externas; e doenças infecto-parasitárias” representa corretamente a ordem predominante dos grupos de causas de óbito no Brasil, conforme descrito nos principais documentos epidemiológicos nacionais.

A alternativa D, por sua vez, não corresponde ao padrão epidemiológico predominante e, portanto, não pode ser considerada correta.

Diante do exposto, não se verifica erro conceitual ou ambiguidade no enunciado, tampouco existência de mais de uma alternativa correta. Assim, o recurso deve ser indeferido, mantendo-se inalterado o gabarito da questão (Alternativa B).

Fontes:

- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Brasil: uma análise da situação de saúde no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) – DATASUS. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>
- ROUQUAYROL, Maria Zélia; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da. Epidemiologia e Saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook.
- SCHRAMM, J. M. A. et al. Transição epidemiológica e o estudo da carga de doença no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva.

BRANCA	VERDE
18	23

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Prezado(a) candidato(a), infelizmente não há razões para anulação da questão ou alteração do gabarito, pelos seguintes motivos. A questão foi elaborada com base nas disposições da Lei Orgânica do Município de Viana/ES, especialmente no art. 163, que estabelece as diretrizes do sistema único descentralizado de saúde no âmbito municipal. O item considerado correto expressa adequadamente a diretriz do atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais, conforme previsto no referido dispositivo legal. A alegação de que a redação apresentada alteraria o conteúdo normativo da Constituição Federal ou da legislação aplicável não procede. A expressão utilizada no enunciado mantém o mesmo sentido jurídico da norma, ao indicar que a prioridade conferida às ações preventivas não implica redução ou exclusão dos serviços assistenciais. É admissível a utilização de redação equivalente que preserve o conteúdo normativo essencial da norma jurídica, não sendo necessária a reprodução literal do texto constitucional ou legal para que a assertiva seja considerada correta. As demais proposições mostram-se incompatíveis com o texto da Lei Orgânica do Município de Viana/ES. A afirmação que atribui caráter exclusivo ao Poder Público para a execução das ações e serviços de saúde desconsidera que o próprio art. 163, §1º, admite a execução direta ou por meio de terceiros, inclusive por pessoas físicas ou jurídicas de direito privado. A proposição que afasta a exigência de regime jurídico único para os profissionais das instituições mantidas pelo Município contraria o disposto no art. 163, inciso IV, que prevê a adoção do regime único e o ingresso nos termos da legislação aplicável. Por sua vez, a assertiva que atribui autonomia plena às entidades privadas quanto aos registros de atendimento também não encontra respaldo na norma municipal, uma vez que o art. 163, §2º, determina que tais entidades se submetam ao controle do setor público quanto às informações e registros, observadas as normas sanitárias e do sistema unificado de saúde. Dessa forma, verifica-se que apenas uma proposição está em conformidade com o texto da legislação municipal aplicável, não havendo inconsistência normativa nem ausência de alternativa correta. Ademais, a cobrança do conteúdo encontra respaldo no edital do certame, que prevê a exigência de conhecimento da legislação municipal pertinente. Assim, mantém-se o gabarito originalmente divulgado, sendo indeferido o pedido de anulação da questão ou de alteração da resposta oficial.

BRANCA	VERDE
30	37

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Após análise, mantemos a decisão de indeferimento: a Lei nº 13.595/2018 autoriza o ACS a orientar e apoiar a administração correta de medicamentos e a realizar procedimentos simples desde que capacitado e sob supervisão, mas não lhe confere competência para prescrever ou alterar terapêuticas. Na situação descrita, a alternativa D é adequada por condicionar aferições (PA e glicemia) à formação e supervisão, exigir registro e encaminhamento à equipe ao identificar desorientação, preservando assim a segurança clínica. Portanto, a distinção entre

orientação/apoio (permitida) e prescrição/decisão terapêutica (vedada) torna insuficiente a fundamentação para anulação.

Fontes:

- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.
- BRASIL. Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade e a transferência de recursos na área da saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 dez. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm.
- BRASIL. Lei n.º 11.350, de 5 de outubro de 2006. Regulamenta as atividades do Agente Comunitário de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 out. 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11350.htm.
- BRASIL. Lei n.º 13.595, de 5 de janeiro de 2018. Altera dispositivos da Lei nº 11.350/2006. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 05 jan. 2018. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13595.htm.
- BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Política Nacional de Atenção Básica. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 set. 2017. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/20138653.

BRANCA	VERDE
36	28

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Após análise, indefere-se o pedido de alteração do gabarito da Questão e mantém-se a alternativa C (I, II e IV). A redação do item IV: “incentivar e apoiar a formação de lideranças comunitárias para reivindicar melhorias e fiscalizar as ações de saúde e saneamento no território”. Enquadra-se na competência de mobilização e estímulo à participação social atribuída ao Agente Comunitário de Saúde (ACS) pela Lei nº 11.350/2006 e pela Política Nacional de Atenção Básica (Portaria MS nº 2.436/2017), interpretadas em consonância com o princípio constitucional da participação social (art. 198, CF) e com a Lei nº 8.142/1990. O enunciado não confere poderes deliberativos ou substitutivos aos ACS nem exige que exerçam formalmente funções dos Conselhos de Saúde, mas descreve apoio ao protagonismo comunitário e à articulação entre comunidade e gestão, atuação compatível com o papel técnico do ACS. Assim, não se verifica extrapolação ilegítima das atribuições legais nem ambiguidade material suficiente para anular a questão. Mantém-se, portanto, o gabarito original.

Fontes:

- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.
- BRASIL. Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade e a transferência de recursos na área da saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 dez. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm.
- BRASIL. Lei n.º 11.350, de 5 de outubro de 2006. Regulamenta as atividades do Agente Comunitário de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 out. 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11350.htm.
- BRASIL. Lei n.º 13.595, de 5 de janeiro de 2018. Altera dispositivos da Lei nº 11.350/2006. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 05 jan. 2018. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13595.htm.

- BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Política Nacional de Atenção Básica. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 set. 2017. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/20138653.

BRANCA	VERDE
37	29

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Embora indicadores também sirvam para monitorar desempenho e metas (função legítima e necessária), a questão solicita o papel prático e primário para o trabalho da equipe no território: subsidiar o diagnóstico da comunidade e o planejamento estratégico das ações e intervenções locais; é essa finalidade diagnóstica/planificadora que orienta a priorização de problemas e a definição de intervenções da ESF, conforme preconiza a PNAB (territorialização, adscrição e planejamento a partir do diagnóstico); o monitoramento de desempenho configura uma utilização derivada e avaliativa dos mesmos indicadores, não a finalidade primária requerida pelo enunciado, pelo que a manutenção do gabarito C é justificada.

Fontes:

- BRASIL. Lei n.º 11.350, de 5 de outubro de 2006. Regulamenta as atividades do Agente Comunitário de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 out. 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11350.htm.
- BRASIL. Lei n.º 13.595, de 5 de janeiro de 2018. Altera dispositivos da Lei nº 11.350/2006. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 05 jan. 2018. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13595.htm.
- BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Política Nacional de Atenção Básica. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 set. 2017. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/20138653.

BRANCA	VERDE
40	32

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Mantém-se a alternativa B como correta porque, conforme a PNAB (Portaria MS nº 2.436/2017) e a legislação sobre Agente Comunitário de Saúde (ACS), a atividade específica e prioritária do ACS é a realização de visitas domiciliares para promoção e acompanhamento da saúde das famílias, incluindo orientação sobre acesso a benefícios sociais (p.ex. Bolsa Família) e articulação com serviços de assistência social para identificação de necessidades; essa redação expressa com maior precisão a função operacional e de vínculo territorial do ACS, ao passo que as demais alternativas empregam termos absolutos (“garantir”, “utilizar sistematicamente instrumentos de outra política”) ou ampliam indevidamente responsabilidades administrativas de outros setores, gerando ambiguidade sobre a atribuição profissional. Portanto, não se reconhece vício que justifique alteração do gabarito.

Fontes:

- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.
- BRASIL. Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade e a transferência de recursos na área da saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 dez. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm.

- BRASIL. Lei n.º 11.350, de 5 de outubro de 2006. Regulamenta as atividades do Agente Comunitário de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 out. 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11350.htm.
- BRASIL. Lei n.º 13.595, de 5 de janeiro de 2018. Altera dispositivos da Lei nº 11.350/2006. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 05 jan. 2018. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13595.htm.
- BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Política Nacional de Atenção Básica. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 set. 2017. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/20138653.

Cargo: Agente de Combate às Endemias

BRANCA	VERDE
1	6

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O objetivo do texto em análise é informar sobre a estratégia de vacinação contra a dengue e as expectativas do Ministério da Saúde com tal projeto. A aplicação da primeira vacina nacional produzida pelo Instituto Butantan, destinada para pessoas de 15 a 59 anos, será realizada nas cidades de Botucatu (SP), Maranguape (CE) e Nova Lima (MG), que avaliará “o impacto da vacinação em massa sobre a transmissão da doença.” Também é informada a experiência em que o projeto foi inspirado; a quantidade de doses que cada município receberá; e que a vacinação para crianças e adolescentes de 10 a 14 anos permanecerá de acordo com o planejado inicialmente. Os últimos parágrafos do texto abordam as expectativas sobre a campanha de vacinação — “[...] o Ministério da Saúde prevê, a partir de fevereiro, o início da vacinação de profissionais da Atenção Primária à Saúde, [...]”; “Segundo o secretário estadual da Saúde de São Paulo, Eleuses Paiva, a primeira remessa de 1,3 milhão de doses deve ficar pronta até o fim de janeiro.”; “A expectativa do Instituto Butantan é chegar a 30 milhões de doses até o fim do ano, com possibilidade de ampliação conforme a demanda.”

BRANCA	VERDE
2	8

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Ao afirmar que “O desenho do projeto se apoia em experiências anteriores conduzidas no Estado de São Paulo, como [por exemplo] os estudos que avaliaram a efetividade da vacina da Oxford/AstraZeneca, em Botucatu, e da CoronaVac, em Serrana, durante a pandemia de covid-19.”, o autor faz uma exemplificação através da conjunção “como”. Ou seja, “os estudos que avaliaram a efetividade da vacina da Oxford/AstraZeneca, em Botucatu, e da CoronaVac, em Serrana, durante a pandemia de covid-19” exemplificam uma das experiências realizadas anteriormente pelo estado de São Paulo.

Fonte:

- CUNHA, Celso; CINTRA, Lindley. Nova Gramática do Português Contemporâneo. 7. ed. Rio de Janeiro: Lexikon, 2016. p. 604.

BRANCA	VERDE
3	9

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O enunciado solicita enfaticamente que o vocábulo “incidência” seja analisado de acordo com o contexto empregado. No fragmento em análise, “incidência” expressa sentido de frequência, ou seja, “[...] os municípios participantes serão acompanhados para analisar a frequência de casos e o surgimento de eventos adversos raros associados à vacinação”. Não é possível atribuir o significado de “existência”, pois depreende-se que os casos já existem, por isso, a vacina é necessária.

Fonte:

- <https://www.dicio.com.br/incidencia/>.

BRANCA	VERDE
4	10

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O verbo destacado está conjugado no futuro do subjuntivo — tempo verbal que indica uma ação que ocorrerá no futuro — e denota uma condição, pois é antecedido pela conjunção condicional “se”. Dessa forma, para que se obtenha impacto significativo com a vacina, precisa-se alcançar determinado percentual de cobertura vacinal, além de proteção individual.

Fontes:

- <https://www.dicio.com.br/alcancar/>.
- CUNHA, Celso; CINTRA, Lindley. Nova Gramática do Português Contemporâneo. 7. ed. Rio de Janeiro: Lexikon, 2016.

BRANCA	VERDE
5	7

Recurso Procedente. Questão Anulada.

“A estreia do imunizante ocorre em três cidades – Botucatu (SP), Maranguape (CE) e Nova Lima (MG) – [...]” (1º§) - sujeito simples, possui apenas um núcleo.

“Se [nós] alcançarmos entre 40% e 50% de cobertura vacinal, além da proteção individual, a vacina pode ter um impacto significativo [...]” (2º§) - sujeito oculto, pois não está materialmente expresso na oração, mas pode ser identificado pela desinência verbal.

“Para crianças e adolescentes de 10 a 14 anos, segue em vigor a vacinação com a Qdenga, [...]” (5º§) - sujeito simples, possui apenas um núcleo.

“[...] o Ministério da Saúde prevê, a partir de fevereiro, o início da vacinação de profissionais da Atenção Primária à Saúde, [...]” (6º§) - sujeito simples, possui apenas um núcleo.

Como não há alternativa que contemple a sequência informada, a questão deve ser anulada.

Fonte:

- CUNHA, Celso; CINTRA, Lindley. Nova Gramática do Português Contemporâneo. 7. ed. Rio de Janeiro: Lexikon, 2016. p. 138-142.

BRANCA	VERDE
6	1

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

De acordo com as regras de acentuação, todas as palavras proparoxítonas são acentuadas graficamente. Recebem acento agudo as que têm na antepenúltima sílaba as vogais “a” aberta, “e” ou “o” semiabertas, “i” ou “u”. “*Distribuídas*” é

paroxítona acentuada devido a não formação de ditongo; “experiências” é proparoxítona acentuada devido ao “e” semifechado; “comunitárias” é proparoxítona acentuada devido ao “a” aberto. Dessa forma, a única palavra que atende ao enunciado é “médicos”, proparoxítona acentuada na vogal semiaberta “e”.

Fonte:

- CUNHA, Celso; CINTRA, Lindley. Nova Gramática do Português Contemporâneo. 7. ed. Rio de Janeiro: Lexikon, 2016. p. 84.

BRANCA	VERDE
7	3

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Dentre as palavras relacionadas, a única que, conforme o Vocabulário Ortográfico da Língua Portuguesa (Volp), não é grafada com hífen é “hidroeletricidade”, pois o prefixo termina em vogal e o segundo elemento começa com vogal diferente. As demais palavras são grafadas com hífen de acordo com as regras do Novo Acordo Ortográfico. Salienta-se, ainda, que o conteúdo abordado na questão está de acordo com o publicado no edital do certame, se enquadrando em “ortografia”.

Fonte:

- CUNHA, Celso; CINTRA, Lindley. Nova Gramática do Português Contemporâneo. 7. ed. Rio de Janeiro: Lexikon, 2016. p. 80-82; <https://www.academia.org.br/nossa-lingua/busca-no-vocabulario>.

BRANCA	VERDE
8	2

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No trecho “A estreia do imunizante ocorre em três cidades – Botucatu (SP), Maranguape (CE) e Nova Lima (MG) – que integram uma estratégia do Ministério da Saúde [...]” os travessões podem ser substituídos por parênteses, pois o trecho “Botucatu (SP), Maranguape (CE) e Nova Lima (MG)” refere-se a uma informação acessória, uma explicação que pode ser intercalada por parênteses.

As aspas do segundo parágrafo foram utilizadas para indicar uma fala no Ministro da Saúde e distingui-la do resto do contexto, não atribuindo nenhum tipo de significado à citação.

Os dois-pontos, no título do texto, foram utilizados para evidenciar um esclarecimento sobre a dengue.

Em “Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)” (3º§), os parênteses foram utilizados para fornecer uma explicação — a forma abreviada de Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Dessa forma, salienta-se que a única alternativa que atende ao enunciado é a D.

Fonte:

- CUNHA, Celso; CINTRA, Lindley. Nova Gramática do Português Contemporâneo. 7. ed. Rio de Janeiro: Lexikon, 2016. p. 669-670.

BRANCA	VERDE
9	4

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Quanto ao acento, as palavras de mais de uma sílaba classificam-se em oxítonas, paroxítonas e proparoxítonas.

“Até” é a única palavra oxítona, cujo acento agudo recai na última sílaba. “Já”, “vão” e “três” são monossílabos tônicos, pois possuem apenas uma sílaba.

Fonte:

- CUNHA, Celso; CINTRA, Lindley. Nova Gramática do Português Contemporâneo. 7. ed. Rio de Janeiro: Lexikon, 2016. p. 69.

BRANCA	VERDE
10	5

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No contexto, “estado” deve ser grafado com letra minúscula, pois aborda a unidade federativa de São Paulo e não a nação, cuja grafia é com letra maiúscula.

Quanto à “covid-19”, de acordo com o Vocabulário Ortográfico da Língua Portuguesa (Volp), a escrita deve ser realizada com letra minúscula, uma vez que se trata de um nome comum de uma doença, e não de um nome próprio. O Tribunal Regional Federal da 3ª Região assume que, a princípio, a grafia “Covid” obedeceu à regra das siglas: “Com mais de três letras e pronunciáveis, as siglas devem ser grafadas com inicial maiúscula e o restante em minúsculo”. A partir do momento em que a sigla passou a dar nome à doença, “covid-19” tornou-se um substantivo comum grafado com letras minúsculas, como tantas outras doenças.

“Ministério da Saúde” é um órgão do Poder Executivo Federal, logo, deve ser grafado com iniciais maiúsculas.

A “Atenção Primária à Saúde”, também conhecida como APS, se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, do Ministério da Saúde. Dessa forma, deve ser grafada com letra maiúscula.

Sendo assim, considerando o emprego de letras maiúsculas e minúsculas, o único termo grafado de forma INCORRETA é “Estado” — letra B.

Fontes:

- <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps>;
- <https://academiamedica.com.br/blog/covid-covid-ou-covid-qual-e-o-certo>;
- <https://www.academia.org.br/nossa-lingua/busca-no-vocabulario>;
- <https://www.dicio.com.br/estado-e-com-letra-maiuscula/>.

BRANCA	VERDE
13	11

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O recurso apresentado solicita a anulação da questão, alegando que a alternativa A, indicada no gabarito preliminar como correta, contrariaria a legislação vigente ao afirmar que tuberculose, hanseníase e HIV são agravos cuja notificação, em regra, depende de confirmação diagnóstica.

Contudo, a argumentação apresentada não procede, razão pela qual o recurso deve ser indeferido, mantendo-se o gabarito preliminar (Alternativa A).

Inicialmente, é correto afirmar que a Portaria de Consolidação nº 4/2017 do Ministério da Saúde (Anexo V) estabelece que a notificação compulsória pode ocorrer na suspeita ou confirmação de doença ou agravo constante na Lista Nacional de Notificação Compulsória. Entretanto, tal dispositivo não invalida a assertiva apresentada na alternativa A, pois a afirmação utiliza a expressão “em regra”, indicando o padrão habitual de registro desses agravos nos sistemas de informação em saúde.

No caso de tuberculose, hanseníase e infecção pelo HIV, os sistemas oficiais de vigilância epidemiológica adotados no Sistema Único de Saúde (SUS) priorizam o registro de casos confirmados, uma vez que se tratam de agravos que dependem de critérios diagnósticos clínicos, laboratoriais ou clínico-epidemiológicos bem estabelecidos para sua definição de caso.

Dessa forma, embora a legislação permita a notificação tanto na suspeita quanto na confirmação, na prática da vigilância epidemiológica desses agravos específicos a confirmação diagnóstica constitui o parâmetro predominante para consolidação dos registros, não havendo incorreção conceitual na afirmação de que, em regra, dependem de confirmação diagnóstica.

Adicionalmente, as demais alternativas da questão apresentam erros conceituais evidentes, conforme se observa:

- Alternativa B: define vulnerabilidade como gravidade clínica ou letalidade, o que não corresponde ao conceito utilizado em vigilância epidemiológica.
- Alternativa C: afirma que a notificação compulsória somente pode ocorrer após confirmação laboratorial, o que contraria diretamente a legislação vigente.
- Alternativa D: indica que a notificação imediata deve ocorrer em até sete dias, quando, na realidade, deve ser realizada em até 24 horas.

Assim, considerando que apenas a alternativa A se apresenta compatível com os fundamentos da vigilância epidemiológica e com a interpretação técnica aplicada ao tema, não há ambiguidade ou inexistência de alternativa correta, tampouco violação da legislação citada pelo recorrente.

Diante do exposto, verifica-se que não há erro conceitual na questão nem incompatibilidade com a legislação vigente, motivo pelo qual o recurso deve ser indeferido, mantendo-se inalterado o gabarito da Questão 13 (Alternativa A).

Fontes:

- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Anexo V – Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Vigilância Epidemiológica. Brasília: Ministério da Saúde.
- ROUQUAYROL, Maria Zélia; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da. Epidemiologia e Saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook.
- MEDRONHO, Roberto et al. Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu.

BRANCA	VERDE
15	13

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O recurso apresentado solicita a anulação da Questão 15, sob o argumento de que a alternativa D, indicada no gabarito preliminar como correta, apresentaria distinção conceitual inexistente entre Programa Saúde da Família (PSF) e Estratégia Saúde da Família (ESF).

Entretanto, a argumentação apresentada não procede, motivo pelo qual o recurso deve ser indeferido, mantendo-se o gabarito preliminar (Alternativa D).

Inicialmente, destaca-se que a questão trata da organização da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), cuja operacionalização ocorre prioritariamente por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Básica.

Historicamente, o Programa Saúde da Família (PSF) constituiu a política pública que estruturou a reorganização da atenção básica no país, sendo posteriormente consolidado e ampliado sob a denominação Estratégia Saúde da Família (ESF). Nesse processo evolutivo, o termo “estratégia” passou a refletir a incorporação do modelo como eixo estruturante da Atenção Primária no SUS, mantendo-se, contudo, sua base conceitual e operacional originada no PSF. Assim, a alternativa D não apresenta erro conceitual. Ao afirmar que o planejamento das ações ocorre no âmbito do modelo originalmente instituído pelo Programa Saúde da Família, enquanto a execução das ações se dá por meio das equipes da Estratégia Saúde da Família, a assertiva descreve adequadamente a continuidade histórica e operacional

da política de atenção básica, na qual a ESF representa a forma concreta de implementação territorial das diretrizes estabelecidas pelo modelo do PSF.

Importa destacar, ainda, que as demais alternativas apresentam erros conceituais evidentes, o que reforça a correção da alternativa indicada no gabarito:

- Alternativa A: incorreta, pois a Atenção Primária não se limita a encaminhamentos, sendo responsável pelo cuidado integral, coordenação do cuidado e ordenação das redes de atenção à saúde.
- Alternativa B: incorreta, uma vez que a ESF baseia-se no princípio da adscrição territorial, com população definida sob responsabilidade da equipe.
- Alternativa C: incorreta, pois a composição mínima das equipes da ESF inclui, além de médico e enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde.

Dessa forma, não se verifica qualquer vício técnico ou ambiguidade que comprometa a objetividade da questão. A alternativa D apresenta coerência com a organização histórica e operacional da Atenção Primária no SUS, configurando-se como a única resposta correta entre as alternativas apresentadas.

Diante do exposto, não há fundamento técnico que justifique a anulação da questão, razão pela qual o recurso deve ser indeferido, mantendo-se inalterado o gabarito preliminar da Questão 15 (Alternativa D).

Fontes:

- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde.
- GIOVANELLA, L. et al. Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- ROUQUAYROL, Maria Zélia; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da. Epidemiologia e Saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook.

BRANCA	VERDE
16	19

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A questão impugnada aborda conceitos legais previstos no Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Viana/ES, especificamente os institutos de aproveitamento, readaptação, recondução e reintegração, conforme definidos na Lei nº 1.596, de 28 de dezembro de 2001.

Alegou-se, nas razões recursais, em suma, que as definições constantes nos itens da questão não reproduzem integralmente os conceitos previstos na legislação municipal, havendo omissão de elementos considerados essenciais, como a existência de cargo vago no caso do aproveitamento, bem como possível divergência quanto à exigência de decisão transitada em julgado para a reintegração. Sustenta-se, ainda, que a ausência de determinados requisitos legais poderia gerar imprecisão técnica e comprometer a objetividade da questão, além de possibilitar interpretação ambígua entre os institutos apresentados.

Contudo, não prosperam as alegações recursais.

Isso porque a questão exige do candidato o reconhecimento do núcleo conceitual dos institutos administrativos previstos na lei, o que foi corretamente reproduzido nas definições apresentadas.

No item I, a definição “retorno à atividade do servidor público posto em disponibilidade” corresponde diretamente ao conceito de aproveitamento, conforme previsto no art. 40 da Lei nº 1.596/2001. A eventual existência de requisitos adicionais na disciplina legal, como a existência de cargo vago ou a compatibilidade de atribuições, não descaracteriza a definição apresentada, uma vez que tais elementos são condições para a concretização do instituto, e não o seu núcleo conceitual identificador.

No item II, a definição apresentada reproduz adequadamente o conceito de readaptação, consistente na investidura do servidor em cargo compatível com limitação de sua capacidade física ou mental verificada em inspeção médica, conforme previsto no art. 53 da referida lei.

No item III, a descrição corresponde ao instituto da recondução, que consiste no retorno do servidor estável ao cargo anteriormente ocupado em razão de inabilitação em estágio probatório em outro cargo ou reintegração do ocupante anterior, nos termos do art. 43.

Por sua vez, o item IV apresenta corretamente o conceito de reintegração, definido no art. 42 como a reinvestidura do servidor estável no cargo anteriormente ocupado quando invalidada a sua demissão por decisão administrativa ou judicial, com ressarcimento das vantagens devidas.

Observa-se, portanto, que todas as definições apresentadas guardam correspondência direta e inequívoca com os institutos legais previstos no Estatuto, inexistindo ambiguidade capaz de comprometer a identificação das respostas corretas. A alternativa A é a única que associa corretamente os conceitos na ordem apresentada: I. Aproveitamento; II. Readaptação; III. Recondução; IV. Reintegração.

Logo, a questão apresenta formulação adequada, com correspondência normativa clara e suficiente para a resolução objetiva, não havendo vício que justifique sua anulação.

Diante do exposto, julga-se improcedente o recurso, mantendo-se o gabarito divulgado.

BRANCA	VERDE
18	23

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A questão impugnada aborda as atividades típicas do Agente de Combate às Endemias, em conformidade com a Lei Ruth Brillhante – Lei Federal n.º 11.350, de 5 de outubro de 2006, que dispõe sobre as atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias.

Alegou-se, nas razões recursais, em suma, que a alternativa indicada como correta apresentaria imprecisão normativa ao empregar a expressão “em qualquer hipótese” para o encaminhamento de casos suspeitos à unidade de saúde de referência, sustentando-se que a Lei nº 11.350/2006 não estabelece encaminhamento obrigatório em todas as situações, o qual dependeria de avaliação técnica ou de protocolos específicos. Com base nisso, requer-se a anulação da questão.

Contudo, não prosperam as alegações recursais.

Isso porque a questão exige justamente a identificação da alternativa que não se encontra em conformidade com o texto legal. Nos termos do art. 4º, § 1º, inciso III, da Lei nº 11.350/2006, constitui atividade típica do Agente de Combate às Endemias a identificação de casos suspeitos de doenças e agravos à saúde e o encaminhamento, quando indicado, para a unidade de saúde de referência, bem como a comunicação do fato à autoridade sanitária responsável. A alternativa D afirma que o encaminhamento deve ocorrer “em qualquer hipótese”, conferindo caráter absoluto à conduta descrita. Tal redação contraria diretamente o texto legal, que condiciona o encaminhamento à existência de indicação (“quando indicado”). Dessa forma, a alternativa amplia indevidamente a atribuição legal, motivo pelo qual não se encontra em conformidade com a legislação.

Assim, ao contrário do que sustentam as razões recursais, a presença da expressão “em qualquer hipótese” não configura vício da questão, mas elemento proposital de incorreção, utilizado justamente para que o candidato identifique a divergência entre a alternativa e o comando normativo previsto na Lei nº 11.350/2006.

As demais alternativas (A, B e C) reproduzem corretamente atividades típicas do Agente de Combate às Endemias previstas no art. 4º, § 1º, incisos V, VI e VII, do referido diploma legal.

Logo, a alternativa D é corretamente identificada como a única que não se encontra em conformidade com a legislação, preservando-se a unicidade da resposta correta e a objetividade da questão.

Diante do exposto, julga-se improcedente o recurso, mantendo-se o gabarito divulgado.

BRANCA	VERDE
19	24

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A questão impugnada aborda o controle dos atos administrativos, em conformidade com a Lei Orgânica do Município de Viana/ES.

Alegou-se, nas razões recursais, em suma, que a alternativa considerada correta teria acrescido requisito não previsto na Lei Orgânica ao mencionar que a denúncia encaminhada por qualquer cidadão deve estar acompanhada de exposição de motivos e de documentação comprobatória, o que configuraria formalidade indevida e possível restrição ao direito de petição, assegurado constitucionalmente.

Contudo, não prosperam as alegações recursais.

Isso porque a alternativa indicada como correta reproduz de forma fiel o conteúdo normativo da própria Lei Orgânica do Município de Viana/ES. Nos termos do art. 70, § 1º, inciso II, do referido diploma, o controle popular será exercido, dentre outras formas, por “denúncia encaminhada à Câmara Municipal ou à Defensoria do Povo, por qualquer cidadão, acompanhada de exposição de motivos e de documentação comprobatória”.

Assim, a menção à necessidade de exposição de motivos e de documentação comprobatória não constitui acréscimo interpretativo ou requisito criado pela questão, mas sim reprodução direta da previsão expressamente constante da Lei Orgânica municipal. A alternativa limita-se a refletir o texto normativo aplicável, inexistindo extrapolação ou inovação em relação ao conteúdo legal.

Além disso, a questão tem como objeto a interpretação da legislação municipal específica indicada no enunciado, razão pela qual eventuais considerações genéricas acerca do direito de petição previsto na Constituição Federal não afastam a validade da redação expressa adotada pelo legislador local no exercício de sua competência normativa.

Logo, a alternativa C permanece correta, por apresentar correspondência direta com o art. 70, caput e § 1º, incisos I e II, da Lei Orgânica do Município de Viana/ES, enquanto as demais alternativas apresentam incorreções em relação ao conteúdo da norma.

Diante do exposto, julga-se improcedente o recurso, mantendo-se o gabarito divulgado.

BRANCA	VERDE
20	25

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A questão impugnada aborda os requisitos legais para o exercício da atividade de Agente de Combate às Endemias, em conformidade com a Lei Ruth Brilhante – Lei Federal n.º 11.350, de 5 de outubro de 2006, que dispõe sobre as atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias.

Alegou-se, nas razões recursais, em suma, que o ensino médio constitui requisito prévio e absoluto para o exercício da atividade, inexistindo previsão legal que autorize a contratação de candidato que possua apenas ensino fundamental com exigência posterior de conclusão do ensino médio. Sustenta-se, ainda, que a alternativa indicada como correta cria hipótese não prevista na legislação, bem como que a regra legal não é aplicável em determinadas modalidades de contratação ou situações administrativas.

Contudo, não prosperam as alegações recursais.

Isso porque a própria Lei nº 11.350/2006 prevê expressamente hipótese excepcional relativa ao requisito de escolaridade para o exercício da atividade de Agente de Combate às Endemias. Nos termos do art. 7º, caput, incisos I e II, exige-se, como regra geral, a conclusão do curso de formação inicial com carga horária mínima de quarenta horas e a conclusão do ensino médio. Entretanto, o § 1º do mesmo dispositivo estabelece que, quando não houver candidato inscrito que preencha o requisito de escolaridade previsto no inciso II, poderá ser admitida a contratação de candidato com ensino fundamental, desde que comprove a conclusão do ensino médio no prazo máximo de três anos.

Dessa forma, a legislação federal expressamente admite a flexibilização excepcional do requisito de escolaridade, condicionada à inexistência de candidato inscrito com ensino médio e à obrigação de posterior comprovação da conclusão desse nível de ensino no prazo legal estabelecido.

A situação hipotética apresentada no enunciado reproduz exatamente essa hipótese normativa: o candidato concluiu o curso de formação inicial exigido e possui ensino fundamental completo, além de ter sido verificada a inexistência de candidato inscrito com ensino médio. Nessa circunstância, a providência juridicamente correta é autorizar a

contratação condicionada à comprovação futura da conclusão do ensino médio no prazo máximo de três anos, conforme expressamente previsto no art. 7º, § 1º, da Lei nº 11.350/2006.

Eventuais considerações acerca de modalidades contratuais específicas, duração de vínculos administrativos ou interpretações divergentes acerca da exigência de escolaridade não afastam a existência da previsão normativa expressa contida no referido dispositivo legal, que constitui o parâmetro objetivo de avaliação exigido na questão.

Logo, a alternativa D corresponde exatamente à disciplina estabelecida na legislação aplicável, sendo a única que apresenta solução compatível com o texto da Lei nº 11.350/2006.

Diante do exposto, julga-se improcedente o recurso, mantendo-se o gabarito divulgado.

BRANCA	VERDE
21	16

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A questão impugnada aborda as hipóteses de rescisão unilateral do contrato do Agente de Combate às Endemias, em conformidade com a Lei Ruth Brilhante – Lei Federal n.º 11.350, de 5 de outubro de 2006, que dispõe sobre as atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias.

Alegou-se, nas razões recursais, em síntese, que o rol de hipóteses previsto no art. 10 da Lei nº 11.350/2006 possui natureza taxativa e que, uma vez configurada qualquer das situações ali previstas, a Administração Pública estaria juridicamente obrigada a promover a rescisão do contrato, razão pela qual a medida não poderia ser considerada facultativa. Sustenta-se, ainda, que o emprego da expressão “facultativa” implicaria imprecisão conceitual por sugerir discricionariedade administrativa incompatível com o princípio da legalidade, bem como se afirma que a lei não utiliza expressamente a expressão “rol taxativo”, o que ensejaria dúvida interpretativa apta a justificar a anulação da questão. Contudo, não prosperam as alegações recursais.

Isso porque o art. 10 da Lei nº 11.350/2006 dispõe que “a administração pública somente poderá rescindir unilateralmente o contrato (...) na ocorrência de uma das seguintes hipóteses”, passando, em seguida, a enumerar as situações descritas nos incisos I a IV. A redação do dispositivo evidencia que o legislador delimitou expressamente as hipóteses em que a rescisão unilateral é juridicamente admitida, vedando a ampliação desse elenco por interpretação extensiva. Tal estrutura normativa caracteriza, inequivocamente, rol taxativo.

Por outro lado, o dispositivo legal não estabelece que, verificada qualquer dessas hipóteses, a Administração esteja necessariamente obrigada a rescindir o contrato. A norma limita-se a prever que a Administração “poderá” rescindir o vínculo nas situações indicadas, o que revela natureza autorizativa da medida. Assim, a lei define as hipóteses em que a rescisão é juridicamente possível, sem estabelecer comando normativo que imponha sua adoção automática ou obrigatória em todos os casos.

A interpretação sustentada nos recursos, ao afirmar que a rescisão seria obrigatória, não encontra respaldo na literalidade do dispositivo, que utiliza verbo de caráter permissivo. A circunstância de a Administração Pública atuar sob o princípio da legalidade não altera essa conclusão, pois a norma não determina a rescisão como consequência necessária, limitando-se a autorizar sua adoção nas hipóteses expressamente previstas.

Ademais, a circunstância de o texto legal não empregar literalmente a expressão “rol taxativo” não compromete a objetividade da questão. A qualificação jurídica do rol decorre da própria técnica legislativa utilizada no dispositivo, que restringe a possibilidade de rescisão às hipóteses enumeradas, interpretação amplamente reconhecida na doutrina e na prática jurídica.

Dessa forma, a alternativa A (taxativo / facultativa) é a única que se mostra compatível com a redação e com a interpretação do art. 10 da Lei nº 11.350/2006, pois reconhece, simultaneamente, que as hipóteses de rescisão são taxativamente previstas em lei e que a norma autoriza, mas não impõe de forma automática, a rescisão unilateral do contrato pela Administração Pública.

Logo, não se verifica ambiguidade normativa, vício técnico ou ausência de unicidade da alternativa correta que justifique a alteração do gabarito ou a anulação da questão.

Diante do exposto, julga-se improcedente o recurso, mantendo-se o gabarito divulgado.

BRANCA	VERDE
23	18

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A questão impugnada aborda as exceções legais às vedações de contratação de Agentes de Combate às Endemias, em conformidade com a Lei Ruth Brilhante – Lei Federal n.º 11.350, de 5 de outubro de 2006, que dispõe sobre as atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias.

Alegou-se, nas razões recursais, em suma, que a legislação não autoriza a contratação terceirizada de Agentes de Combate às Endemias, mesmo em situações de surto epidêmico, sustentando-se que apenas a contratação temporária é juridicamente admissível. Argumenta-se, ainda, que a natureza das atividades exercidas pelos ACEs exige vínculo direto com a Administração Pública, de modo que a alternativa indicada como correta amplia indevidamente o conteúdo da lei ou contraria disposições constitucionais relativas ao regime jurídico da categoria.

Contudo, não prosperam as alegações recursais.

Isso porque o art. 16 da Lei nº 11.350/2006 estabelece, de forma expressa, que “é vedada a contratação temporária ou terceirizada de Agentes Comunitários de Saúde e de Agentes de Combate às Endemias, salvo na hipótese de combate a surtos epidêmicos, na forma da lei aplicável.” A redação do dispositivo legal é clara ao prever duas formas de contratação normalmente vedadas — temporária e terceirizada — e admitir exceção a ambas na hipótese específica de combate a surtos epidêmicos.

Assim, a interpretação segundo a qual apenas a contratação temporária seria admissível não encontra respaldo no texto legal, pois implicaria restrição indevida do alcance da exceção expressamente prevista na norma. A lei não limita a exceção a apenas uma das modalidades de contratação, mas admite, de maneira inequívoca, que ambas possam ocorrer na situação excepcional descrita, desde que observada a legislação aplicável.

Eventuais discussões doutrinárias acerca da natureza das atividades ou da preferência por vínculos diretos com a Administração não afastam o conteúdo normativo objetivo estabelecido pelo legislador federal, o qual constitui o parâmetro de aferição exigido na questão.

Desse modo, a alternativa B reproduz corretamente a disciplina estabelecida no art. 16 da Lei nº 11.350/2006, ao reconhecer que, na hipótese de surto epidêmico, admite-se a contratação temporária e a contratação terceirizada, observadas as normas legais pertinentes.

Logo, permanece correta a alternativa B, por refletir fielmente a exceção legal prevista no referido diploma normativo. Diante do exposto, julga-se improcedente o recurso, mantendo-se o gabarito divulgado.

BRANCA	VERDE
25	21

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A questão impugnada aborda a concessão de gratificação, em conformidade com a Lei nº 1.596, de 28 de dezembro de 2001, que institui o Estatuto dos servidores públicos do Município de Viana/ES.

Alegou-se, nas razões recursais, em suma, que a situação descrita no item III não autoriza a concessão de gratificação, sob o argumento de que a atuação em Comissão Permanente de Licitação constitui atribuição inerente ao cargo do servidor. Sustenta-se, ainda, que a situação descrita no item I é ambígua, uma vez que não há informação sobre o cargo efetivo ocupado por Antônio, podendo haver eventual acumulação indevida de funções ou incompatibilidade de horários à luz do art. 37, XVI, da Constituição Federal.

Contudo, não prosperam as alegações recursais.

Isso porque a questão exige a identificação das hipóteses legalmente previstas de concessão de gratificação no Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Viana, conforme expressamente disposto no art. 86, inciso I, da Lei nº 1.596/2001.

Nos termos do referido dispositivo, poderão ser concedidas gratificações ao servidor público, entre outras hipóteses, por: encargo de professor ou instrutor em curso oficialmente instituído para treinamento e aperfeiçoamento funcional (alínea “f”); produtividade (alínea “g”); e participação em Comissões de Licitação, Inquérito Administrativo e Conselho de Recursos Fiscais (alínea “h”).

As três situações descritas no enunciado correspondem diretamente a essas previsões legais. No item I, Antônio foi designado para atuar como professor em curso oficialmente instituído pelo município para treinamento e aperfeiçoamento funcional, hipótese que se enquadra exatamente na gratificação prevista no art. 86, I, “f”. No item II, Bruna atua em programa institucional voltado ao incremento da produtividade, situação que corresponde à gratificação por produtividade prevista no art. 86, I, “g”. No item III, Carlos foi regularmente designado para integrar Comissão Permanente de Licitação, hipótese expressamente contemplada no art. 86, I, “h”.

Ressalta-se que a questão indaga a possibilidade jurídica de concessão de gratificação à luz das hipóteses previstas na legislação municipal, não exigindo a análise de circunstâncias adicionais hipotéticas não mencionadas no enunciado, tais como eventual incompatibilidade de horários, acúmulo de cargos ou a natureza específica do cargo efetivo ocupado pelo servidor. Tais aspectos não integram o conteúdo normativo cobrado na questão e nem afastam a existência da previsão legal expressa de gratificação nas situações descritas.

Também não procede a alegação de que a participação em comissão de licitação configura atribuição ordinária do cargo, pois o próprio Estatuto municipal prevê expressamente a concessão de gratificação pela participação em tais comissões, independentemente da carreira do servidor designado.

Logo, verifica-se que todas as situações apresentadas correspondem a hipóteses legalmente previstas de concessão de gratificação, razão pela qual a alternativa A é a única que apresenta resposta compatível com o texto legal.

Diante do exposto, julga-se improcedente o recurso, mantendo-se o gabarito divulgado.

BRANCA	VERDE
27	34

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A Lei nº 8.142 de 1990 estabelece condições para que estados e municípios recebam transferências regulares e automáticas de recursos do Fundo Nacional de Saúde. Entre essas condições está a existência de: Conselho de Saúde, com composição paritária e caráter permanente e deliberativo; Conferência de Saúde; Fundo de Saúde; Plano de Saúde; e Relatórios de gestão, entre outros.

O Art. 4º da Lei nº 8.142/1990: “Para receberem os recursos de que trata o art. 3º desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:

I – Fundo de Saúde;

II – Conselho de Saúde, com composição paritária;

III – Plano de Saúde;

IV – Relatórios de gestão;

V – Contrapartida de recursos para a saúde;

VI – Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS).”

Logo, quando esses requisitos não são atendidos, a lei prevê a suspensão das transferências regulares e automáticas.

Fonte:

- BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 31 dez. 1990.

BRANCA	VERDE
28	36

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A Portaria nº 2.436/2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelece que a Estratégia Saúde da Família é organizada por equipes multiprofissionais responsáveis por um território e população adscrita, desenvolvendo ações integrais de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e vigilância em saúde. A alternativa D está incorreta, visto que o Agente de Combate às Endemias (ACE) deve atuar de forma integrada às ações da Atenção Primária, especialmente em vigilância em saúde no território.

Fonte:

- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União: Brasília, 22 set. 2017.

BRANCA	VERDE
30	35

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A questão fundamenta-se nas atribuições estabelecidas pela Lei nº 11.350, que regulamenta as atividades dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE) no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Nos termos da referida legislação, constitui atribuição do ACE: exercer atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS, especialmente no que se refere ao controle de endemias.

No contexto apresentado no enunciado — identificação de focos do mosquito *Aedes aegypti* durante atividade rotineira — a alternativa D) “Executar ações de vigilância, prevenção e controle de endemias no território adscrito” descreve precisamente a função nuclear atribuída ao ACE pela legislação, sendo, portanto, a única alternativa que corresponde diretamente às atribuições legais do cargo.

As demais alternativas (A, B e C) referem-se a atividades gerais de educação em saúde, orientação à população e registro de informações, ações estas que podem ser desempenhadas por diversos profissionais da Atenção Primária à Saúde, não constituindo atribuições específicas do Agente de Combate às Endemias.

Assim, ainda que o recorrente questione a utilização da expressão “exclusiva”, observa-se que, no contexto da questão, o termo foi empregado para indicar a atribuição específica inerente ao exercício profissional do ACE, em contraste com atividades de caráter geral compartilhadas por outros profissionais da equipe de saúde.

Dessa forma, não se verifica ambiguidade ou erro conceitual capaz de comprometer a identificação da alternativa correta, permanecendo inequívoca a superior adequação da alternativa D em relação às demais opções apresentadas. Portanto, não há fundamento que justifique a anulação da questão.

BRANCA	VERDE
31	38

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A Política Nacional de Atenção Básica define como diretrizes organizativas da Atenção Primária à Saúde, entre outras, a territorialização e a adscrição de população, que estruturam a organização das equipes e a responsabilização sanitária no território.

Nesse sentido, a alternativa D corresponde diretamente a uma diretriz expressa da APS, conforme previsto na PNAB. A alternativa C, por sua vez, descreve um resultado do processo de planejamento das ações de saúde orientado pela população adscrita, constituindo um desdobramento operacional dessas diretrizes, e não uma diretriz formal em si. Dessa forma, apenas a alternativa D expressa diretamente uma diretriz organizativa da Atenção Primária, não havendo duplicidade de respostas corretas.

BRANCA	VERDE
33	40

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A questão solicitou identificar os “sistemas” que instrumentalizam a coleta de dados do e-SUS APS para alimentação do SISAB; nesse sentido, entende-se por sistemas as plataformas estruturantes e oficiais que processam e integram os registros (PEC e CDS) e os aplicativos oficiais que operam esses sistemas, não as fichas/formulários enquanto instrumentos de coleta isolados; as fichas (FVD, FAI etc.) compõem o CDS como instrumentos padronizados, mas não se constituem em “sistemas” distintos, de modo que apenas a alternativa que elenca CDS + PEC + aplicativos descreve corretamente e de forma não ambígua os componentes informacionais estruturantes adotados pelo Ministério da Saúde. Assim, não há fundamento técnico suficiente para anulação.

Fontes:

- BRASIL. PORTARIA Nº 1.412, DE 10 DE JULHO DE 2013. Institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2013. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1412_10_07_2013.html
- BRASIL. Ministério da Saúde. e-SUS Atenção Primária — Guia do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2023/guia-prontuario-eletronico-do-cidadao-pec/view>
- BRASIL. Ministério da Saúde. e-SUS Atenção Primária: Prontuário Eletrônico e-SUS APS. Manual de uso. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sistemas/esusaps/docs/manual/PEC/>

BRANCA	VERDE
39	31

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A referida política orienta as práticas educativas em saúde com base em participação social, diálogo e construção compartilhada do conhecimento, valorizando o protagonismo da comunidade.

No contexto apresentado — baixa adesão às ações educativas — a alternativa D) “Construir ações educativas com participação da comunidade” expressa diretamente esses princípios, constituindo a conduta mais adequada segundo a política.

As alternativas A, B e C representam estratégias verticalizadas e unidirecionais de transmissão de informação, que não correspondem à abordagem da Educação Popular em Saúde.

Assim, a alternativa D é a única que se alinha aos fundamentos da política citada, não havendo ambiguidade na identificação do gabarito.

BRANCA	VERDE
40	32

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS (PNEPS-SUS), instituída pela Portaria nº 2.761/2013, estabelece como diretriz fundamental o fortalecimento da participação social, da autonomia e do protagonismo dos sujeitos no processo de cuidado em saúde. Embora a política esteja estruturada em princípios, diretrizes e eixos estratégicos, há, em seu conjunto, uma orientação clara voltada à emancipação dos sujeitos e à ampliação de sua capacidade de intervir criticamente na realidade.

Nesse sentido, a alternativa C) Promover autonomia e protagonismo dos sujeitos expressa de forma adequada e sintética o objetivo central da Educação Popular em Saúde, estando plenamente alinhada com os fundamentos da

PNEPS-SUS, como o diálogo, a problematização, a construção compartilhada do conhecimento e a valorização dos saberes populares.

Quanto à alegação de ambiguidade, não procede. A alternativa A (“Questionar os saberes tradicionais”) não corresponde aos fundamentos da política, uma vez que a Educação Popular em Saúde não propõe a negação ou deslegitimação dos saberes populares, mas sim sua valorização e articulação com o saber técnico-científico, em uma perspectiva dialógica.

Ademais, em itens de múltipla escolha, admite-se a utilização de formulações sintéticas que representem, de maneira fidedigna, o núcleo conceitual de determinada política pública, não sendo necessária a reprodução literal de dispositivos normativos.

Dessa forma, a questão apresenta alternativa correta única e inequívoca, não havendo prejuízo à objetividade ou à precisão técnica do item.

III DAS CONCLUSÕES

Face ao exposto, após análise dos recursos, os mesmos foram julgados, de acordo com as decisões e fundamentações supraelencadas.

Publique-se,

30 de março de 2026
INSTITUTO CONSULPLAN