

EXCELENTÍSSIMA SENHORA CONSELHEIRA RELATORA
WALTÂNIA MARIA NOGUEIRA DE SOUSA LEAL ALVARENGA

Processo TC/015666/2025

O SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DO PIAUÍ – SIMEPI, já qualificado nos autos da denúncia em epígrafe, vem respeitosamente apresentar **MANIFESTAÇÃO** acerca da resposta apresentada pelo Secretário de Estado da Saúde do Piauí, DIRCEU HAMILTON CORDEIRO CAMPÊLO, demonstrando que o gestor não atendeu às determinações expressamente estabelecidas por este Egrégio Tribunal, limitando-se a apresentar justificativas genéricas e documentos que não respondem aos questionamentos formulados no despacho desta relatoria.

1. DO OBJETO DA DETERMINAÇÃO DA RELATORA

No despacho que determinou a citação do gestor (peça nº 15), esta Relatoria requisitou **informações e documentos específicos relacionados ao planejamento do concurso público**. Veja-se:

A citação tem por finalidade a **manifestação prévia** do responsável, nos termos do art. 455 do RITCE/PI, sobre o **pedido de medida cautelar** e, no mesmo prazo, requisitar a **juntada** aos autos de **documentos e informações disponíveis e pertinentes**, necessárias à apreciação do pleito, relativas ao **Concurso Público – Edital nº 01/2025**. Ressalte-se que a presente requisição não impõe a elaboração de estudos inéditos; na ausência de documento formal, deverá o responsável **declarar expressamente** a inexistência e prestar **esclarecimento sumário** sobre as informações requisitadas. Devem assim ser encaminhados documentos e informações mínimas quanto:

Av. Pedro Freitas 2100 | Centro Administrativo | Teresina-PI | CEP: 64018-900
fone 3215-3800 | CxP: 05.818.935/0001-01
tce@tce-pi.gov.br

TCEPIAUÍ



GABINETE CONSELHEIRA WALTÂNIA ALVARENGA



- (i) aos registros ou documentos equivalentes que indiquem os critérios adotados para a **definição do quantitativo de vagas e do cadastro de reserva**, incluindo os subsídios de planejamento e motivação do provimento (levantamento de carência, lotação, necessidades), inclusive, se existente, estudo formal de dimensionamento da força de trabalho médica, com referência à metodologia/parâmetros utilizados;
- (ii) aos registros e esclarecimentos administrativos quanto à composição do perfil de vagas do edital, especialmente quanto a **cobertura assistencial relativa a generalistas/plantonistas, ambulatorial (20 horas semanais)**, e as **especialidades apontadas na peça nº 11.1**, com indicação sumária da forma de cobertura assistencial prevista;

Portanto, a determinação desta Corte foi objetiva, o gestor deveria apresentar os documentos ou registros que demonstrassem o planejamento técnico do concurso.

2. DO NÃO ATENDIMENTO À DETERMINAÇÃO DO TRIBUNAL

A resposta apresentada, contudo, não apresentou qualquer documento técnico ou estudo que demonstre o planejamento da força de trabalho médica.

Ao invés disso, a manifestação limitou-se a reproduzir argumentos genéricos sobre planejamento administrativo, afirmar a existência de supostos estudos técnicos interinstitucionais (sem anexá-los aos autos) e anexou apenas os decretos autorizadores do concurso.

Entretanto, nenhum documento foi apresentado para comprovar o dimensionamento da força de trabalho médica, o levantamento de carência de médicos na rede estadual, os critérios técnicos para definição das especialidades contempladas e os critérios para exclusão de determinadas especialidades médicas.

Em síntese, não foi apresentado qualquer documento técnico que atenda ao item (i) do despacho desta Relatoria.

3. DA CONTRADIÇÃO NA ALEGAÇÃO DE EXISTÊNCIA DE “ESTUDOS TÉCNICOS”

O Secretário afirmou expressamente, página 07 da peça nº 23.1:

A definição do número de vagas resulta de estudos técnicos e análises institucionais conduzidas de forma integrada por diversos órgãos da Administração estadual, dentre os quais se destacam a Secretaria da Fazenda, Secretaria de Planejamento, os órgãos responsáveis pela gestão previdenciária e demais instâncias de planejamento governamental, que avaliaram conjuntamente a demanda por profissionais, os impactos financeiros da medida e a compatibilidade com os limites fiscais e previdenciários aplicáveis.

Trata-se, portanto, de decisão administrativa complexa, construída a partir de avaliações técnicas interinstitucionais e materializada no decreto autorizador do certame, circunstância que ultrapassa a esfera de competência individual do Secretário de Estado da Saúde.

Todavia, nenhum desses estudos foi juntado aos autos.

Essa circunstância gera **evidente contradição lógica**: se os estudos existem, **deveriam ter sido apresentados**; se não existem, deveria ter sido **declarada expressamente sua inexistência**, conforme determinado pela Relatoria.

Ressalte-se que o próprio despacho desta Corte foi claro ao determinar que, **na ausência de documento formal, o gestor deveria declarar expressamente sua inexistência**.

Portanto, a manifestação apresentada **não atende ao comando deste C. Tribunal**, pois não apresentou os documentos requisitados, tampouco declarou a inexistência deles.

4. DA AUSÊNCIA DE QUALQUER CRITÉRIO TÉCNICO PARA DEFINIÇÃO DAS ESPECIALIDADES MÉDICAS

O gestor afirmou que as especialidades médicas foram definidas com base em “criterioso planejamento administrativo pautado nas necessidades assistenciais concretas da rede hospitalar estadual”, constante na página 10 da peça nº 23.1. Veja-se:

2.1.3. DA ADEQUAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO DAS VAGAS ENTRE ESPECIALIDADES MÉDICAS DE ACORDO COM A NECESSIDADE DA REDE HOSPITALAR ESTADUAL

No que se refere à alegação de que determinadas especialidades médicas não teriam sido contempladas no edital do concurso público, cumpre esclarecer que a definição das áreas contempladas no certame decorreu de criterioso planejamento administrativo, pautado nas necessidades assistenciais concretas da rede hospitalar estadual e na priorização de especialidades críticas

Contudo, novamente, **não apresentou qualquer documento técnico que demonstre tal planejamento**.

Não foram apresentados relatórios de carência médica; estudos de dimensionamento da força de trabalho; análise de cobertura assistencial da rede hospitalar; diagnóstico da necessidade de especialidades médicas.

Assim, a justificativa apresentada **não passa de mera afirmação retórica**, desacompanhada de qualquer elemento técnico que a sustente.

5. DA CONTRADIÇÃO ENTRE A JUSTIFICATIVA DA SESAPI SOBRE CADASTRO DE RESERVA E O ITEM 10.4 DO EDITAL (LIMITAÇÃO DA CORREÇÃO DA PROVA DISCURSIVA)

A manifestação apresentada pela Secretário de Saúde sustenta que o concurso permitiria futuras nomeações além das vagas imediatas, afirmando que o cadastro de reserva viabilizaria o aproveitamento de candidatos caso surgissem novas demandas administrativas.

Contudo, tal argumentação **não se sustenta à luz das próprias regras estabelecidas no edital do concurso**, especialmente no que se refere à limitação da correção das provas discursivas.

O item 10.4 do Edital nº 01/2025 estabelece expressamente:

10.4 Serão corrigidas as **Provas Discursivas - Estudos de Caso** dos candidatos mais bem classificados na Prova Objetiva, na forma do Capítulo 9 deste Edital, incluídos os empates na última posição de classificação até os limites estabelecidos no quadro a seguir. Os demais candidatos serão excluídos do Concurso.

Ou seja, o próprio edital determina que **somente um número previamente limitado de candidatos terá a prova discursiva corrigida**, sendo todos os demais **automaticamente eliminados do certame**.

Isso significa que **apenas esses candidatos poderão efetivamente ser aprovados**, o que restringe drasticamente a formação de cadastro de reserva.

O quadro constante no item 10.4 do edital (peça nº 3, páginas 44 a 46) demonstra que **diversas especialidades médicas possuem limite de correção extremamente reduzido**, sendo que, em vários casos, **apenas 01 prova discursiva será corrigida** para ampla concorrência. Veja-se:

10.4 Serão corrigidas as **Provas Discursivas - Estudos de Caso** dos candidatos mais bem classificados na Prova Objetiva, na forma do Capítulo 9 deste Edital, incluídos os empates na última posição de classificação até os limites estabelecidos no quadro a seguir. Os demais candidatos serão excluídos do Concurso.

Nº	CARGO	Ampla Concorrência	Candidatos negros (pretos ou pardos)*	Candidatos com Deficiência*
7	Assistente Social	75	29	12
8	Biomédico	8	3	1
9	Cirurgião Dentista	26	10	4
10	Enfermeiro	173	67	27
11	Engenheiro - Clínico	13	5	2
12	Farmacêutico	131	51	20
13	Fisioterapeuta	72	28	11
14	Fonoaudiólogo	13	5	2
15	Nutricionista	48	19	7
16	Psicólogo	65	25	10
17	Terapeuta Ocupacional	39	15	6
18	Médico Veterinário	5	2	1
19	Médico com capacitação específica em APH (Atendimento pré-hospitalar)	1	1	0
20	Médico Regulador	1	1	0
21	Médico - Anestesiologia	9	4	1
22	Médico - Cardiologia	3	1	0

23	Médico - Cardiologia - Ecocardiografista	1	1	0
24	Médico - Cardiologia Pediátrica	1	1	0
25	Médico - Cirurgia Cardiovascular	3	1	0
26	Médico - Cirurgia do Aparelho Digestivo	3	1	0
27	Médico - Cirurgia Oncológica	4	2	1
28	Médico - Cirurgia Pediátrica	5	2	1
29	Médico - Cirurgia Torácica	4	2	1
30	Médico - Cirurgia Vascular	4	2	1
31	Médico - Clínica Médica/Clínico Geral	17	7	3
32	Médico - Endocrinologia e Metabologia	3	1	0
33	Médico - Endocrinologia Pediátrica	1	1	0
34	Médico - Endoscopia Digestiva	1	1	0
35	Médico - Gastroenterologia	1	1	0
36	Médico - Gastroenterologia Pediátrica	1	1	0
37	Médico - Geneticista	1	1	0
38	Médico - Geriatria	4	2	1
39	Médico - Hematologia e Hemoterapia	4	2	1
40	Médico - Hematologia e Hemoterapia Pediátrica	1	1	0
41	Médico - Infectologia	4	2	1
42	Médico - Medicina do Trabalho	4	2	1
43	Médico - Medicina Intensiva	17	7	3
44	Médico - Medicina Intensiva Pediátrica	16	6	2
45	Médico - Nefrologia	3	1	0
46	Médico - Neurocirurgia	4	2	1
47	Médico - Neurologia	1	1	0
48	Médico - Neurologia - Neurofisiologia Clínica	1	1	0
49	Médico - Neurologia Pediátrica	5	2	1
50	Médico - Nutrologia	1	1	0
51	Médico - Oftalmologia	4	2	1
52	Médico - Ortopedia	1	1	0
53	Médico - Otorrinolaringologia	4	2	1
54	Médico - Patologia	3	1	0
55	Médico - Pediatria	8	3	1
56	Médico - Pneumologia	1	1	0
57	Médico - Pneumologia Pediátrica	1	1	0
58	Médico - Psiquiatria	5	2	1
59	Médico - Psiquiatria Pediátrica da Infância e Adolescência	1	1	0
60	Médico - Radiologia e Diagnóstico por Imagem	1	1	0

Entre as especialidades médicas com **limitação de apenas 01 candidato na ampla concorrência**, destacam-se **18 (dezoito)**, a saber:

1. Médico com capacitação específica em APH (Atendimento Pré-Hospitalar)
2. Médico Regulador
3. Médico Cardiologia – Ecocardiografista
4. Médico Cardiologia Pediátrica
5. Médico Endocrinologia Pediátrica
6. Médico Endoscopia Digestiva
7. Médico Gastroenterologia
8. Médico Gastroenterologia Pediátrica

9. Médico Geneticista
10. Médico Neurologia
11. Médico Neurofisiologia Clínica
12. Médico Nutrologia
13. Médico Ortopedia
14. Médico Patologia
15. Médico Pneumologia
16. Médico Pneumologia Pediátrica
17. Médico Psiquiatria Pediátrica da Infância e Adolescência
18. Médico Radiologia e Diagnóstico por Imagem

Esses dados constam expressamente no quadro do item 10.4 do edital.

A consequência direta dessa limitação é inequívoca: se **apenas um candidato terá a prova discursiva corrigida**, significa que **somente um candidato poderá ser aprovado naquela especialidade** e inexistirá qualquer outro candidato aprovado além da vaga imediata.

Logo, **não haverá candidatos aptos a compor cadastro de reserva.**

Isso revela contradição evidente na justificativa apresentada pelo Secretário de Saúde.

Enquanto o gestor afirma que o cadastro de reserva permitiria futuras nomeações, o próprio edital **impede a formação de candidatos aprovados suficientes para compor esse cadastro.**

Diante dessa realidade normativa, **o argumento do gestor** de que “o número de vagas imediatas representa apenas o quantitativo mínimo de provimento inicialmente autorizado, não constituindo limite absoluto ao aproveitamento dos candidatos aprovados” **não encontra qualquer respaldo na estrutura do próprio concurso.**

Isso porque o limite real de aproveitamento de candidatos **não decorre apenas do número de vagas**, mas também do **número máximo de candidatos que podem prosseguir no certame**, definido pela limitação da correção da prova discursiva.

Assim, ainda que futuramente surjam vacâncias, novas demandas assistenciais e/ou ampliação de serviços, a Administração **não disporá de candidatos aprovados para nomeação**, pois o próprio edital **eliminou**

previamente todos os demais candidatos que poderiam compor o cadastro de reserva.

Diante do exposto, resta evidente que a justificativa apresentada pelo Secretário de Saúde quanto à existência de cadastro de reserva:

1. **não se sustenta à luz das regras estabelecidas no próprio edital;**
2. **ignora a limitação expressa da correção das provas discursivas prevista no item 10.4;**
3. **inviabiliza, na prática, a formação de cadastro de reserva efetivo para diversas especialidades médicas.**

Assim, a argumentação apresentada pelo gestor revela-se **contraditória e incompatível com a estrutura do próprio certame**, reforçando as inconsistências apontadas na presente denúncia.

6. DA CONFUSÃO ENTRE MÉDICOS E OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Outro aspecto que demonstra a fragilidade da resposta apresentada é que, em determinado momento, a manifestação passa a tratar de **vagas para fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais**, como forma de justificar o dimensionamento do concurso (página 15 da peça nº 23.1). Veja-se:

Desta feita, **ao limitar o provimento imediato de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais à capacidade real da rede direta**, o gestor evita o inchaço insustentável da máquina pública em unidades hospitalares que caminham para o modelo de gestão compartilhada.

Entretanto, a denúncia apresentada pelo SIMEPI refere-se **exclusivamente à carreira médica**.

A introdução de argumentos relacionados a outras categorias profissionais revela que a resposta apresentada **não se ateve ao objeto da denúncia**, evidenciando ausência de análise específica da realidade da força de trabalho médica.

7. DA INEXISTÊNCIA DE RESPOSTA SOBRE MÉDICOS EM REGIME AMBULATORIAL (20 HORAS)

Outro ponto expressamente requisitado por esta Relatoria foi a apresentação de esclarecimentos acerca da **ausência de vagas para médicos em regime ambulatorial (20h semanais)**.

Contudo, **a manifestação do Secretário não apresentou qualquer explicação sobre esse ponto.**

A omissão é particularmente relevante, pois o próprio despacho determinou esclarecimentos específicos quanto a essa forma de cobertura assistencial.

Portanto, novamente, **a determinação desta Corte não foi atendida.**

8. DA DISTORÇÃO DO OBJETO DA DENÚNCIA – CONFUSÃO ENTRE ATENÇÃO PRIMÁRIA E SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A manifestação apresentada pelo Secretário de Estado da Saúde busca justificar a ausência de vagas para médicos generalistas no edital do concurso público afirmando que a **atenção primária à saúde seria de responsabilidade dos municípios**, sustentando que, nesse nível assistencial, predominariam profissionais generalistas (página 11 da peça 23.1). Veja-se:

Importa destacar que a atenção primária à saúde, onde predominam profissionais generalistas, é responsabilidade dos municípios, no âmbito da organização do Sistema Único de Saúde.

Assim, **a ausência de cargo específico para médicos generalistas no edital não representa falha de planejamento, mas sim adequação ao modelo assistencial da rede hospitalar estadual, cuja demanda é majoritariamente por especialistas.**

Todavia, tal argumentação revela **equívoco fundamental na compreensão do objeto da denúncia apresentada pelo SIMEPI.**

Em nenhum momento o Sindicato questionou a ausência de médicos generalistas **na atenção primária à saúde.**

O ponto central da denúncia refere-se à **ausência de médicos generalistas/plantonistas nos serviços de urgência e emergência da rede estadual**, conforme expressamente indicado na petição inicial (peça nº 1, página 04):

5. DA AUSÊNCIA TOTAL DE VAGAS PARA MÉDICOS GENERALISTAS NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Causa especial **indignação institucional** e elevada preocupação sob a ótica do controle externo o fato de que o **Edital nº 01/2025 não prevê absolutamente nenhuma vaga para médicos generalistas/plantonistas**, apesar de o Estado do Piauí manter extensa e capilarizada rede de **Hospitais Regionais, UPAs e serviços de urgência e emergência**, que funcionam de forma **contínua e ininterrupta**.

Tal omissão:

- evidencia **desconexão entre o planejamento do concurso e a realidade assistencial**;
- reforça a **terceirização e a contratação precária**;
- **onera o erário**, diante de vínculos mais caros e instáveis;
- compromete a **continuidade e a segurança da assistência à população**.

Não se trata de mero lapso administrativo, mas de **opção deliberada de política de pessoal**, cujos efeitos financeiros e operacionais demandam **intervenção corretiva deste Tribunal**.

Portanto, a discussão posta nos autos **não se refere à atenção primária**, mas sim aos **serviços hospitalares e de urgência e emergência mantidos pelo próprio Estado do Piauí**.

Nos termos da organização do Sistema Único de Saúde, embora a atenção primária seja predominantemente executada pelos municípios, os **serviços de média e alta complexidade, incluindo urgência e emergência hospitalar**, são frequentemente estruturados e mantidos pelos Estados.

No caso específico do Estado do Piauí, a própria rede estadual de saúde compreende:

- hospitais regionais;
- hospitais estaduais de referência;
- unidades de pronto atendimento (UPAs);
- serviços hospitalares de urgência e emergência.

Tais unidades funcionam **24 horas por dia**, exigindo a presença permanente de **médicos plantonistas**, muitos dos quais atuam como **generalistas ou clínicos de porta**, responsáveis pelo atendimento inicial de urgência.

A resposta apresentada pela SESAPI, ao deslocar a discussão para o âmbito da atenção primária municipal, **não enfrenta o questionamento central formulado na denúncia**.

Em outras palavras, o gestor responde a uma questão **diversa daquela efetivamente suscitada nos autos**.

O que se questiona não é a ausência de médicos generalistas na atenção básica municipal, mas sim a inexistência de vagas para médicos plantonistas/generalistas nos serviços de urgência e emergência da própria rede estadual.

Essa omissão revela **descompasso entre o planejamento do concurso público e a realidade assistencial da rede hospitalar estadual**, especialmente considerando que tais unidades operam de forma contínua e demandam atendimento médico permanente.

A inexistência de vagas para médicos plantonistas ou generalistas em serviços de urgência e emergência gera consequências relevantes para a gestão da rede pública de saúde, tais como **a ampliação da dependência de vínculos precários, o aumento da terceirização de serviços médicos e, principalmente, o comprometimento da continuidade assistencial**.

Por essa razão, o questionamento apresentado pelo SIMEPI insere-se diretamente no campo do **planejamento da força de trabalho médica da rede estadual de saúde**, matéria que se encontra sob o âmbito de fiscalização desta Corte de Contas.

9. DA INCONSISTÊNCIA TEMPORAL DA MANIFESTAÇÃO

Outro aspecto que chama atenção é a **data constante no documento apresentado pelo gestor**, que registra a data de 27 de janeiro de 2025. Veja-se:

Termos em que pede e espera deferimento.

Teresina-PI, 27 de janeiro de 2025.

GLEYCIARA DE
MOURA
BORGES:61489091386
GLEYCIARA DE MOURA BORGES
OAB/PI nº 24.398

Assinado de forma digital por
GLEYCIARA DE MOURA
BORGES:61489091386
Dados: 2026.03.06 18:07:58 -03'00'

Entretanto, o despacho da Relatoria que determinou a manifestação (peça nº 19) foi proferido em 03/03/2026 e a citação ocorreu em 04/03/2026.

Essa inconsistência temporal levanta dúvida quanto à própria elaboração da manifestação, sugerindo que o documento possa ter sido

produzido anteriormente ou reutilizado sem a devida adequação ao presente processo.

10. DA ILEGALIDADE DA INCLUSÃO DO CARGO DE MÉDICO NO CONCURSO DA SESAPI (EDITAL Nº 01/2025) - DA AUSÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Por fim, imperioso destacar que o Secretário de Estado da Saúde limitou-se a anexar os **Decretos nº 23.995, de 04 de agosto de 2025, e nº 24.036, de 26 de agosto de 2025**, os quais autorizam a realização de concurso público da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí.

O Decreto nº 23.995/2025 (peça nº 23.4) autoriza a realização de concurso público para provimento de vagas **exclusivamente dos seguintes cargos: Agente Técnico de Serviço e Agente Superior de Serviço**. Veja-se:

DECRETO Nº 23.995, DE 04 DE AGOSTO DE 2025

Autoriza a realização de concurso público destinado ao provimento de 1.000 (mil) vagas, sendo 500 (quinhentas) para preenchimento imediato e 500 (quinhentas) para cadastro reserva, dos cargos de Agente Técnico de Serviço e Agente Superior de Serviço dos quadros da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO PIAUÍ, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e XIII do art. 102 da Constituição Estadual,

CONSIDERANDO o art. 4º da Lei Complementar nº 158, de 11 de junho de 2010;

CONSIDERANDO o art. 10 da Lei nº 6.201, de 27 de março de 2012;

Disponibilizado: 05/08/2025 17:59:56



Publicado: 06/08/2025 00:00:00

00003.001740/2024-19,

DECRETA:

Art. 1º Fica autorizada a realização de concurso público de provas ou de provas e títulos destinado ao provimento de 1.000 (mil) vagas, sendo 500 (quinhentas) para preenchimento imediato e 500 (quinhentas) para formação de cadastro reserva, dos cargos de Agente Técnico de Serviço e Agente Superior de Serviço, dos quadros da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí, conforme especificado no Anexo Único deste Decreto.

Tais cargos (**Agente Técnico de Serviço e Agente Superior de Serviço**) integram a estrutura do Plano de Cargos instituído pela **Lei nº 6.201, de 27 de março de 2012**, que reorganizou as carreiras dos profissionais da área da saúde pública do Estado do Piauí.

A Lei nº 6.201/2012 estabelece a organização das carreiras da área da saúde estadual em **grupos ocupacionais específicos**, entre os quais se incluem os cargos de Agente Técnico de Serviço e Agente Superior de Serviço.

No Capítulo II, Seção I, a referida lei define os cargos e carreiras que regulamenta. Veja-se:

CAPÍTULO II
DAS CARREIRAS
Seção I
Da Estrutura

Art. 3º Os grupos ocupacionais e cargos de Agente Operacional, Agente Técnico e Agente Superior de Serviços, previstos na Lei Complementar nº 38, de 24 de março de 2004, ficam transformados nos seguintes grupos ocupacionais:

- I - Grupo Ocupacional de Nível Superior – GONS;
- II - Grupo Ocupacional de Nível Médio -- GONM;
- III - Grupo Ocupacional de Nível Auxiliar – GONA.

Parágrafo único. Os grupos ocupacionais previstos nesta Lei são integrados por cargos de profissionais de saúde, na forma dos arts. 4º a 6º.

Art. 4º O Grupo Ocupacional de Nível Superior – GONS é composto pelas seguintes carreiras, na forma da legislação federal:

- I - Assistentes Sociais;
- II - Biólogos;
- III - Biomédicos;
- IV - Cirurgiões-Dentistas;
- V - Enfermeiros;
- VI - Farmacêuticos;
- VII - Fisioterapeutas;
- VIII - Fonoaudiólogos;
- IX - Médicos Veterinários;
- X - Nutricionistas;
- XI - Profissionais de Educação Física;
- XII - Psicólogos;
- XIII - Terapeutas Ocupacionais.

Parágrafo único. A caracterização dos profissionais listados nos incisos I, II, III, IX e XI como profissionais de saúde fica condicionada ao efetivo desempenho de atividade de saúde pública, à observância de dispositivos legais e de normas dos Conselhos de Classe dessas profissões.

Art. 5º O Grupo Ocupacional de Nível Médio – GONM é composto pelas seguintes carreiras, conforme a legislação federal:

- I - Técnico em Enfermagem;
- II - Técnico de Laboratório;
- III - Técnico em Nutrição e Dietética;
- IV - Técnico em Patologia Clínica;
- V - Técnico em Radiologia;
- VI - Técnico em Saúde Bucal.

Art. 6º O Grupo Ocupacional de Nível Auxiliar – GONA é composto pelas seguintes carreiras, atendida a legislação federal:

- I - Atendente de Enfermagem;
- II - Atendente de Consultório Odontológico;
- III - Auxiliar Dietético;
- IV - Auxiliar de Nutrição e Dietética;
- V - Auxiliar de Enfermagem;
- VI - Auxiliar de Laboratório;
- VII - Auxiliar de Patologia Clínica;

Observa-se que **o cargo de médico não consta entre as carreiras integrantes de nenhum grupo ocupacional.**

Essa exclusão não é acidental. Ela decorre do fato de que **os médicos possuem carreira própria no âmbito do Estado do Piauí**, regulamentada por legislação específica, disciplinada pela **Lei Complementar nº 90, de 26 de outubro de 2007** (peça nº 4).

A LC nº 90/2007 instituiu a **Carreira de Médico do Estado do Piauí**, estabelecendo: estrutura da carreira, classes e níveis, progressão funcional, regime de trabalho, remuneração e atribuições.

Por se tratar de **carreira estruturada por lei complementar**, os médicos **não se confundem com o cargo genérico de Agente Superior de Serviço**, tampouco Agente Técnico de Serviço.

Trata-se de **cargo específico, pertencente a carreira própria.**

Ao autorizar o concurso público, o Decreto nº 23.995/2025 limitou-se a prever vagas para os cargos de Agente Técnico de Serviço e Agente Superior de Serviço. Não há no ato qualquer referência à **Lei Complementar nº 90/2007**, menção à **carreira de médico ou** autorização expressa para **provimento de cargos médicos.**

Conforme consta no anexo do referido Decreto, o cargo de “médico” aparece listada entre as vagas, sem que haja correspondência com a estrutura legal da carreira médica.

Contudo, o edital do concurso incluiu **100 vagas para médicos.**

Essa circunstância revela **inconsistência normativa**, pois a carreira médica possui regime jurídico próprio, mas o decreto autorizador não faz qualquer referência à lei que a instituiu.

O **edital ampliou o objeto do concurso para carreira distinta**, regulada por lei complementar. Tal situação configura **extrapolação do ato autorizador, violando o princípio da legalidade, o princípio da hierarquia normativa e o princípio da vinculação ao edital.**

O edital de concurso público **não possui poder normativo para criar cargos ou carreiras.**

A doutrina administrativa é clara, segundo **Maria Sylvia Zanella Di Pietro**: “O edital não pode inovar na ordem jurídica, nem criar direitos ou obrigações não previstos em lei.”

Assim, se a carreira médica possui lei própria (LC 90/2007), sua inclusão em concurso público exige **autorização expressa do ato administrativo que autorizou o certame**.

Sem essa autorização, o edital **extrapola sua função regulamentar**, haja vista que a Administração Pública somente pode atuar **nos limites expressamente autorizados pela lei e pelos atos normativos que regem sua atuação**.

Diante dessa incongruência normativa, resta caracterizada a **nulidade parcial do edital**, especificamente quanto à **inclusão do cargo de médico**. Isso porque o concurso foi autorizado para cargos genéricos e o edital incluiu carreira específica não autorizada.

Impõe-se, portanto, a anulação parcial do certame.

11. REQUERIMENTO

Diante de todo o exposto na presente manifestação, restou demonstrado que a resposta apresentada pelo gestor da Secretaria de Estado da Saúde:

1. **não atendeu às determinações expressamente formuladas por esta Relatoria;**
2. **não apresentou os documentos técnicos requisitados, limitando-se a afirmações genéricas desacompanhadas de qualquer comprovação documental;**
3. **não demonstrou os critérios técnicos utilizados para definição do quantitativo de vagas e das especialidades médicas contempladas no edital;**
4. **apresentou argumentação contraditória quanto à existência de cadastro de reserva**, incompatível com a própria estrutura do edital, especialmente diante da limitação da correção das provas discursivas prevista no item 10.4;

5. **não enfrentou o questionamento central relativo à ausência de vagas para médicos plantonistas/generalistas nos serviços de urgência e emergência da rede estadual;**
6. **apresentou inconsistências temporais e argumentativas que evidenciam a inadequação da manifestação apresentada aos autos;**
7. **além de revelar grave inconsistência normativa na inclusão do cargo de médico no concurso autorizado pelos Decretos nº 23.995/2025 e nº 24.036/2025, que autorizaram concurso apenas para os cargos previstos nas carreiras disciplinadas pela Lei nº 6.201/2012, sem qualquer referência à carreira médica instituída pela Lei Complementar nº 90/2007.**

Tais circunstâncias evidenciam **fortes indícios de irregularidade no planejamento e na estruturação do concurso público objeto da presente denúncia**, especialmente quanto à definição do quantitativo de vagas e das especialidades médicas contempladas.

Diante disso, mostra-se plenamente configurado o *fumus boni iuris*, consubstanciado nas inconsistências jurídicas e administrativas demonstradas ao longo desta manifestação, bem como o *periculum in mora*, uma vez que o prosseguimento do certame poderá consolidar situação de difícil reversão, com prejuízos ao erário, à legalidade administrativa e à adequada estruturação da força de trabalho médica da rede estadual de saúde.

Assim, diante da relevância das irregularidades apontadas e da ausência de comprovação técnica do planejamento administrativo do certame, **impõe-se a adoção de medidas cautelares por esta Corte de Contas.**

Termos em que, pede deferimento.

Teresina-PI, 09 de março de 2026.

PABLO FORLAN NOGUEIRA HOLANDA
OAB/PI nº 11.330

ASSINATURA DIGITAL

Certificamos que a peça nº 26.1 está assinada digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)		
CPF/CNPJ	Nome	Data e hora
04*.***-**-90	PABLO FORLAN NOGUEIRA HOLANDA	09/03/2026 19:58:18

Protocolo: 002789/2026

Código de verificação: 9089909B-0C73-4CFB-83EA-62B9A5354B79

Portal de validação:

<https://sistemas.tce.pi.gov.br/eprocesso/validador/documento>

