

- Cada um dos itens da prova objetiva está vinculado ao comando que imediatamente o antecede. De acordo com o comando a que cada um deles esteja vinculado, marque, na **Folha de Respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **Folha de Respostas**, único documento válido para a correção da sua prova objetiva.
- Em sua prova, caso haja item(ns) constituído(s) pela estrutura **Situação hipotética**: ... seguida de **Assertiva**: ..., os dados apresentados como situação hipotética deverão ser considerados premissa(s) para o julgamento da assertiva proposta.
- Eventuais espaços livres — identificados ou não pela expressão “Espaço livre” — que constarem deste caderno de prova poderão ser utilizados para anotações, rascunhos etc.

## PROVA OBJETIVA

Acerca dos fundamentos e das diretrizes da atenção básica em saúde, julgue os itens a seguir.

- 1 A presença de várias áreas profissionais e a articulação entre elas são de grande importância para a construção da rede e para o enriquecimento do campo comum de competências dos profissionais de saúde.
- 2 A programação e o planejamento devem ser centralizados e repassados aos territórios adscritos para o desenvolvimento das ações setoriais e intersetoriais.
- 3 O acesso deve ser universal, com a função central de acolher, sendo responsabilidade da atenção básica a vinculação e a resolução do caso, ainda que o serviço seja de oferta de outra unidade de atenção da rede.
- 4 O vínculo, que se constitui nas relações de afetividade entre o usuário e a equipe de saúde, é importante no processo de longitudinalidade do trabalho.
- 5 A integralidade deve ser mantida, em vários aspectos, com a adoção de medidas programáticas, diminuindo-se a busca pelos serviços de saúde na lógica da demanda espontânea, com consequente deslocamento do processo de trabalho centrado no usuário.

Com relação às competências dos entes de governo relacionadas à atenção básica, julgue os itens que se seguem.

- 6 Os municípios são responsáveis por organizar, executar e gerenciar os serviços e as ações de atenção básica, de forma universal, dentro do seu território, em suas unidades próprias, cabendo-lhes executar, mas não organizar, os serviços nas unidades cedidas pelo estado e pela União.
- 7 A análise da consistência dos dados alimentados nos sistemas nacionais de informação é de responsabilidade dos municípios.
- 8 As três esferas de governo são corresponsáveis pelo monitoramento da utilização dos recursos da atenção básica.
- 9 É do Distrito Federal e dos estados a competência para articular, junto ao Ministério da Educação, estratégias voltadas à alteração dos currículos dos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, com vistas à formação de profissionais e gestores cujo perfil seja adequado à atenção básica.
- 10 Instrumentos técnicos e pedagógicos que facilitem o processo de formação e educação permanente dos membros das equipes de gestão e de atenção à saúde devem ser disponibilizados aos municípios pelo Ministério da Saúde.
- 11 Irregularidades constatadas na execução de recursos do bloco de atenção básica devem ser submetidas à comissão intergestores bipartite (CIB) pelo Distrito Federal e pelas secretarias estaduais de saúde, para a comunicação ao Ministério da Saúde.

A respeito da estratégia de saúde da família, julgue os itens seguintes.

- 12 Um único médico generalista acompanhado de agentes comunitários de saúde é suficiente para compor-se uma equipe multidisciplinar.
- 13 Cada profissional poderá atuar em até duas equipes de Saúde da Família, de acordo com a carga horária de seu regime de trabalho.
- 14 Conforme previsão legal, a equipe de agentes comunitários de saúde deve ser suficiente para cobrir até metade da população cadastrada.

No que se refere ao núcleo de apoio à saúde da família (NASF), julgue os itens subsecutivos.

- 15 Por considerar a singularidade no processo decisório, o matriciamento promove a atenção centrada na pessoa.
- 16 O projeto terapêutico singular desafia a organização tradicional do trabalho ao elaborar propostas de condutas terapêuticas articuladas e coletivas, desvinculadas do individual, resultantes da discussão de uma equipe interdisciplinar apoiada pela equipe do NASF.
- 17 Na atenção básica, o genograma é uma ferramenta utilizada pela equipe interdisciplinar para identificar padrões transgeracionais de transtornos mentais ou fatores de estresse no contexto familiar.
- 18 No atendimento ou na consulta compartilhada, uma das intervenções mais frequentes na rotina de trabalho de um profissional do NASF, devem estar presentes apenas o paciente e(ou) seus familiares e um integrante do núcleo de apoio.
- 19 Os NASF fazem parte da atenção especializada ambulatorial de média complexidade e são constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que devem atuar de maneira integrada, apoiando os profissionais das equipes de atenção básica de Saúde da Família.
- 20 O NASF desenvolve duas dimensões de trabalho: assistencial direto aos usuários e pedagógico para as equipes.
- 21 Os profissionais do NASF devem desenvolver o raciocínio clínico, epidemiológico e sociopolítico, de modo complementar às responsabilidades sanitárias das equipes de Saúde da Família.
- 22 O apoio matricial implica a orientação das equipes de Saúde da Família, aumentando sua capacidade para resolução dos problemas por meio da transferência tecnológica.

A respeito da política de atenção básica para populações específicas, julgue os próximos itens.

- 23 As equipes de saúde ribeirinhas devem prestar atendimento por, no mínimo, quatorze dias mensais, enquanto os agentes comunitários de saúde devem cumprir quarenta horas semanais de trabalho e residir em sua área de atuação.
- 24 As equipes dos consultórios de rua deverão atuar exclusivamente nas unidades móveis do território de sua população adscrita.
- 25 Em municípios ou áreas desprovidas de consultórios na rua, o cuidado integral das pessoas em situação de rua é de responsabilidade das equipes de atenção básica, incluindo-se os profissionais de saúde bucal e os profissionais do NASF.

Com relação à Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e à Política Nacional de Saúde Bucal, julgue os itens subsequentes.

- 26 A Política Nacional de Saúde Bucal contempla ações curativas nos ambulatórios de especialidades e na atenção básica.
- 27 As equipes de saúde bucal devem ser formadas por um cirurgião-dentista e, no mínimo, um agente comunitário de saúde.
- 28 A prevenção à obesidade está incluída na PNAN.
- 29 A atenção básica deve responsabilizar-se por ações de prevenção das carências nutricionais específicas por meio da suplementação de micronutrientes, tais como ferro e vitamina A, entre outros.
- 30 A PNAN deve instituir o controle nutricional das famílias beneficiárias dos programas de transferência de renda e promover a nutrição adequada e saudável em ambientes institucionais.

Acerca dos princípios doutrinários, das diretrizes organizativas e dos fundamentos legais do Sistema Único de Saúde (SUS), julgue os próximos itens.

- 31 A discriminação positiva assegura prioridade aos grupos sociais mais vulneráveis no acesso às ações e aos serviços de saúde.
- 32 O principal objetivo da Norma Operacional Básica de janeiro de 1996 (NOB 01/96) era promover e consolidar o pleno exercício, pelo poder público municipal e pelo Distrito Federal, da função de gestor da atenção à saúde, com a consequente redefinição das responsabilidades dos estados, do Distrito Federal e da União.
- 33 O modelo piramidal da hierarquização dos serviços de saúde baseada nos níveis de complexidade e na verticalização está sendo substituído pela organização em redes poliárquicas de atenção à saúde, conformadas em redes policêntricas horizontais, respeitadas as diferenças nas densidades tecnológicas.
- 34 O planejamento normativo descendente é o instrumento mais adequado para evidenciar as diferenças loco-regionais.
- 35 A instituição das comissões intergestores bipartites (CIB) no âmbito do SUS reduziu os conflitos existentes entre gestores e conselhos de saúde.

Acerca da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), julgue os itens subsequentes.

- 36 O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ) define a alocação de recursos financeiros federais aos programas de atenção básica municipais.
- 37 O termo atenção básica substituiu o termo atenção primária à saúde na PNAB.
- 38 Define-se atenção básica como o conjunto de ações uniformes ofertadas aos moradores dos municípios, independentemente das especificidades e características dos municípios.
- 39 Os núcleos de apoio à saúde da família localizam-se em unidade física independente ou especial de livre acesso para o atendimento individual ou coletivo.
- 40 As equipes dos consultórios na rua devem cumprir carga horária de trinta horas semanais, adequando o horário de funcionamento desses consultórios à demanda.

Considerando as disposições do Decreto n.º 7.508/2011, que regulamenta a Lei Orgânica da Saúde (Lei n.º 8.080/1990), julgue os itens subsequentes.

- 41 O acesso à assistência farmacêutica na rede básica de saúde é universal, igualitário e irrestrito ao usuário que apresentar prescrição médica da rede privada de saúde.
- 42 A constatação da existência de serviços de atenção primária e ambulatorial em determinado território é suficiente para que tal território seja considerado uma região de saúde.
- 43 Cada região de saúde será instituída conforme a definição de seus limites geográficos, população usuária, ações/serviços ofertados, responsabilidades, critérios de acessibilidade e escala de profissionais devidamente pactuados nas comissões intergestores.
- 44 Ações e serviços de saúde prestados pela iniciativa privada compõem o mapa da saúde regional, estadual e nacional, mesmo que não sejam complementares ao SUS.

No que se refere à ocorrência da febre amarela no Brasil, julgue os próximos itens.

- 45 Dispensa-se a divulgação da ocorrência de casos suspeitos de febre amarela no Brasil aos organismos internacionais de saúde pública, sendo necessária apenas a notificação de casos confirmados.
- 46 A confirmação do diagnóstico de febre amarela em pessoas falecidas deverá ser feita mediante necropsia, biópsia ou viscerotomia.
- 47 A febre amarela pode ser transmitida entre humanos; nesse caso, a transmissão ocorre diretamente de uma pessoa doente para outro indivíduo que vive na área de risco.
- 48 Havendo morte de macacos concomitante à ocorrência de casos de febre amarela em humanos, faz-se necessário realizar vigilância de epizootias como evento de alerta para a circulação do vírus.

Durante rotineira visita domiciliar a uma família composta por um casal e uma criança de sete anos de idade, o profissional de saúde da Estratégia Saúde da Família (ESF) percebeu que a criança manifestava um comportamento diferente do habitual: estava muito calada e tímida, cabisbaixa e com expressão de tristeza no olhar. Além disso, apresentava manchas arroxeadas e marcas de queimaduras nos braços e nas pernas. O profissional detectou contradições nos relatos da mãe e do padrasto da criança sobre as causas dos hematomas e das queimaduras que a criança tentava ocultar, fato que o levou a suspeitar que ela havia sido vítima de maus-tratos e violência física.

Considerando essa situação hipotética, julgue os próximos itens.

- 49 O referido profissional deve demonstrar seu sentimento de indignação, desaprovação e investigar o caso.
- 50 A solicitação da remoção da criança para uma casa abrigo, com vistas a garantir sua integridade física e mental, deve ser imediata.
- 51 A notificação de violência doméstica integra o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
- 52 Nesse caso, o profissional deve preencher a ficha de notificação de suspeita de violência intrafamiliar, comunicar ao conselho tutelar ou a autoridade competente e apresentar o caso na reunião da equipe da ESF, para o planejamento e a execução de ação multiprofissional e multidisciplinar.
- 53 Cabe ao profissional de saúde confrontar as informações contraditórias emitidas pelos pais e perguntar-lhes diretamente quem foi o responsável pela agressão.

Acerca do tabagismo, julgue os itens a seguir.

- 54 O grupo para cessação do tabagismo deve ser organizado em sessões mensais com duração de cento e vinte minutos.
- 55 As opções de tratamento farmacológico para o tabagismo incluem a reposição nicotínica mediante adesivos transdérmicos, goma de mascar ou pastilhas, e a prescrição de antidepressivo cloridrato de bupropiona, conforme a avaliação do paciente.
- 56 O questionário de tolerância de Fagerstrom avalia o grau de dependência física à nicotina mediante valores que variam de zero a dez pontos.

Determinado bairro da periferia de uma grande cidade, onde reside uma população de alta vulnerabilidade social, foi alagado após uma semana de chuva intensa. O local possui várias ruas sem pavimentação asfáltica, muitos terrenos baldios onde são depositados lixo e entulhos, cisternas para a obtenção de água e rede de esgoto precária. Após a chuva, observou-se grande quantidade de lama, lixo, entulho e ratos mortos pelas ruas, casas e quintais. Os moradores procuraram a unidade básica de saúde para obter ajuda, pois estavam com medo de contrair leptospirose.

Considerando essa situação hipotética, julgue os seguintes itens, acerca das recomendações à população e das ações que a equipe da unidade de saúde deve adotar nesse caso.

- 57 A população deve ser orientada a expor ao sol os alimentos que entraram em contato com a água, os quais poderão ser reutilizados após secarem uniformemente.
- 58 Recomenda-se usar luvas e botas de borracha para retirar a lama residual, além de lavar e desinfetar o local com solução de hipoclorito de sódio.
- 59 Nesse caso, toda a população acima de nove meses de idade, salvo gestantes, pacientes imunodeprimidos e idosos, deverá ser vacinada.

- 60 A equipe deve orientar a população sobre a distribuição da doença, suas formas de transmissão, manifestações clínicas e medidas de prevenção.

A respeito de diabetes melito (DM), julgue os itens a seguir.

- 61 O Brasil é exceção, se comparado à situação mundial, quanto ao crescimento da epidemia de diabetes, pois as políticas de atenção básica do país têm contido o surgimento de novos casos da doença.
- 62 No Brasil, a maior prevalência de DM ocorre entre homens de maior poder aquisitivo e grau de escolaridade.
- 63 A maioria dos portadores de insuficiência renal crônica submetidos à diálise no Brasil é também portadora de DM e de hipertensão arterial sistêmica.
- 64 O desenvolvimento do autocuidado e, conseqüentemente, a melhora na qualidade de vida são ações de pouco impacto na população em geral para o controle do DM.
- 65 O sedentarismo, a obesidade e os hábitos alimentares não saudáveis constituem importantes fatores de risco para o desenvolvimento de DM.

Com relação à classificação do DM, importante para o diagnóstico da doença, além de determinante para o prognóstico e a evolução dessa patologia, julgue os itens que se seguem.

- 66 O diabetes gestacional é o segundo tipo de diabetes mais frequente na população e pode ocasionar sérios danos ao bebê.
- 67 O rastreamento do diabetes gestacional deve ser realizado a partir do último trimestre da gestação, com o objetivo de proteger o bebê durante o parto.
- 68 O DM tipo 1 é o mais frequente na população em geral, sendo na maioria dos casos diagnosticado ainda na infância.
- 69 A apresentação clínica do DM tipo 1 geralmente é aguda e não se relaciona ao excesso de peso.
- 70 Dada a destruição das células produtoras de insulina no DM tipo 1, é necessária a administração de insulina para que a cetoadose seja preservada.
- 71 O DM tipo 2 é uma doença crônica, de evolução lenta, que pode ser assintomática por muitos anos.

Acerca da atenção básica no âmbito do SUS, julgue os itens seguintes.

- 72 A estratégia amamenta e alimenta Brasil foi proposta pelo Ministério da Saúde com vistas a melhorar a formação e a qualificação de recursos humanos na atenção básica, com o objetivo de incentivar a prática do aleitamento materno e da alimentação saudável.
- 73 A saúde bucal encontra-se integrada à atenção básica e visa à promoção da saúde e à prevenção de doenças na boca, devendo os pacientes que precisam de tratamentos dentários ou procedimentos mais complexos ser encaminhados para outro nível de atenção, pois a atenção básica não possui esse tipo de atendimento.
- 74 Os núcleos de apoio à saúde da família são compostos por equipes multiprofissionais que atuam em conjunto com as equipes dos programas academia da saúde e saúde da família na discussão dos casos clínicos e da conduta terapêutica mais adequada.
- 75 O programa academia da saúde faz parte da estratégia de promoção à saúde e desenvolve ações que promovem a atividade física regular e a alimentação saudável.

As práticas integrativas e complementares (PIC) constituem um programa que objetiva a prevenção de agravos, a promoção, a manutenção e a recuperação da saúde, com vistas a contribuir para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS. Com relação a essas práticas, julgue os próximos itens.

- 76** A crenoterapia, prática complementar que utiliza águas minerais com finalidade terapêutica, foi introduzida no Brasil pela colonização portuguesa.
- 77** A acupuntura, prática de abordagem integral e dinâmica do processo saúde-doença, não admite a integração com outros recursos terapêuticos.
- 78** Conforme a homeopatia, o adoecimento é a expressão da ruptura da harmonia das dimensões física, psicológica, social e cultural do paciente.
- 79** Sendo o Brasil um país de enorme diversidade vegetal, a fitoterapia, prática terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais sem a utilização de substâncias ativas isoladas, consiste em boa opção para a população em geral.

Com relação ao tabagismo, julgue os itens subsecutivos.

- 80** No sistema nervoso central, a ação da nicotina inalada é semelhante à de outras drogas, como a cocaína e a heroína, mas o uso crônico da nicotina inalada não está vinculado à dependência de doses cada vez maiores.
- 81** Apesar da grande relevância epidemiológica mundial, o uso do tabaco não é classificado como doença na Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID – 10/1997).
- 82** O tabagismo diminui a fertilidade na mulher e o fumo, durante a gestação, pode gerar problemas ao recém-nascido, como, por exemplo, baixo peso.
- 83** O fumante passivo, aquele que, embora não fume, inala fumaça de fumantes ativos, não está sujeito ao risco de desenvolvimento de doenças relacionadas ao tabagismo.
- 84** O tabagismo é considerado um problema de saúde pública mundial, podendo causar dependência física, psicológica e comportamental, em decorrência da presença de nicotina nos produtos à base de tabaco.

No que se refere às políticas e ações voltadas à vacinação e à imunização da população, julgue os seguintes itens.

- 85** A proteção contra formas graves da tuberculose se dá por meio da aplicação da vacina BCG após os cinco anos de idade.
- 86** O Ministério da Saúde anunciou a implementação, a partir de 2017, da vacinação de meninos entre onze e quatorze anos de idade contra o papilomavírus humano (HPV), com a aplicação de duas doses da vacina com intervalo de seis meses entre elas.
- 87** A vacina contra a febre amarela, indicada para toda a população, deve ser aplicada em dose única, sem a necessidade de nova dose após dez anos da primeira aplicação.
- 88** A imunização ativa, que ocorre pelo desenvolvimento de imunidade a partir da doença, é melhor que a imunização passiva, induzida por meio de vacinações.
- 89** A imunização contra doenças infecciosas é ação a ser aplicada durante a infância, não havendo benefícios em imunizar indivíduos adultos e idosos.
- 90** Gestantes devem ser vacinadas contra o tétano a cada gestação, sempre no primeiro trimestre, não havendo benefícios da vacinação nos demais períodos da gestação.

Acerca da Política Nacional de Atenção Básica, julgue os itens a seguir.

- 91** Compete às secretarias de saúde dos estados e do Distrito Federal analisar os dados de interesse estadual gerados pelos sistemas de informação, utilizá-los no planejamento e divulgar os resultados obtidos.
- 92** Todas as esferas de governo devem garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento das unidades básicas de saúde, de acordo com suas responsabilidades.
- 93** A atenção básica é o conjunto de ações prestadas às pessoas e à comunidade, com vistas à promoção, à prevenção, ao tratamento e à reabilitação no primeiro nível de atenção dos sistemas locais de saúde.
- 94** A estratégia Saúde da Família tem a finalidade de reorganizar a atenção à saúde, aproximando os serviços de saúde das famílias e melhorando a qualidade de vida da população, conforme os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS).
- 95** Os profissionais que compõem a equipe da estratégia Saúde da Família são enfermeiro, médico e técnico de enfermagem, sendo facultativa a inclusão de outros profissionais.
- 96** Na estratégia Saúde da Família, cada equipe é responsável por, no máximo, seis mil pessoas, sendo a média recomendada de cinco mil pessoas, respeitados os critérios de equidade.

Julgue os itens subseqüentes, referentes ao SUS.

- 97** A definição de saúde como o resultado das condições de alimentação, moradia, meios de locomoção, renda e trabalho foi dada no relatório da reforma sanitária.
- 98** A VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, teve grande participação popular e influenciou a criação do SUS, tendo diferido das edições anteriores por seu caráter democrático.
- 99** Conforme a Lei n.º 8.142/1990, que dispõe sobre a participação popular no SUS, o conselho de saúde tem caráter provisório e consultivo.
- 100** Os conselhos de saúde, criados para garantir a participação da sociedade na administração do SUS e propiciar um melhor controle social do sistema, devem ser compostos por trabalhadores de saúde, a quem cabe 25% das vagas, e por prestadores de serviços públicos e privados de saúde, a quem se destinam 75% das vagas.
- 101** Os objetivos do SUS incluem a identificação e a divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- 102** Conforme a Lei n.º 8.080/1990, nos serviços de saúde deve-se obedecer aos princípios da integralidade, da universalidade e da equidade.

Acerca dos pactos pela saúde, julgue os itens que se seguem.

- 103** O Pacto pela Vida, assim como o Pacto pelo Trabalho e o Pacto pela Educação, compõe as três dimensões do Pacto pela Saúde.
- 104** As prioridades estabelecidas no Pacto pela Vida incluem a saúde do idoso, a redução da mortalidade infantil e a redução da mortalidade materna.
- 105** Conforme protocolo de 2006, a cobertura de 80% para o exame preventivo do câncer do colo do útero inclui-se entre os principais objetivos e as metas para o controle do câncer do colo do útero.
- 106** As prioridades do Pacto pela Vida incluem a promoção da saúde por meio de metas de índices hospitalares.
- 107** O Pacto pela Vida é um compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentem impacto sobre a situação de saúde da população.

---

A Política Nacional de Promoção da Saúde prevê

- 108** incorporar e implementar ações de promoção da saúde, com ênfase na atenção básica.
- 109** ofertar práticas corporais e(ou) atividades físicas, práticas lúdicas, esportivas e de lazer na rede básica de saúde exclusivamente para grupos vulneráveis, já que essa oferta não se inclui entre as ações de promoção da saúde da comunidade em geral.
- 110** reduzir o acesso aos derivados do tabaco, como parte da prevenção e do controle do tabagismo.
- 111** contribuir para o aumento da resolubilidade do sistema, garantindo a qualidade, a eficácia, a eficiência e a segurança das ações de promoção da saúde.
- 112** reduzir a prevalência de obesidade, estimular a realização de atividade física, aumentar o consumo de frutas e hortaliças e reduzir o consumo médio de sal, como meio de prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

---

Acerca do núcleo de apoio à saúde da família (NASF), criado pelo Ministério da Saúde para apoiar a equipe da estratégia Saúde da Família, julgue os itens seguintes.

- 113** Uma das funções do agente comunitário de saúde do NASF é informar sobre o uso de medicamentos fitoterápicos, como forma de desencorajar os pacientes a utilizarem plantas medicinais.
- 114** As atribuições dos membros que compõem o NASF incluem a elaboração de estratégias de comunicação para divulgação das atividades do núcleo por meio de diferentes veículos de propaganda, a exemplo de cartazes, informativos e faixas.
- 115** O NASF é considerado a porta de entrada do SUS.
- 116** A composição do NASF é definida pela equipe da estratégia Saúde da Família do município a partir das necessidades da população.

A respeito das ações na atenção básica em saúde, julgue os próximos itens.

- 117** Uma atribuição comum a todos os membros da unidade básica de saúde é realizar o cuidado da saúde da população cadastrada, prioritariamente no âmbito da unidade de saúde, e, quando necessário, no domicílio e nos demais espaços comunitários.
- 118** Compete exclusivamente ao enfermeiro realizar consultas clínicas, pequenos procedimentos cirúrgicos, atividades em grupo na unidade básica de saúde e, quando indicado ou necessário, no domicílio e(ou) nos demais espaços comunitários.
- 119** Cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter os cadastros atualizados é atribuição de todos os membros da equipe, inclusive do agente comunitário de saúde.
- 120** A quantidade de agentes comunitários de saúde deve ser suficiente para cobrir a população cadastrada, devendo cada agente comunitário de saúde atender, no máximo, setecentas e cinquenta pessoas, de modo que se limita a doze o quantitativo de agentes comunitários de saúde para cada equipe de Saúde da Família.

---

Espaço livre