

# ANAJÁS - PA

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANAJÁS - PARÁ - PA

Agente Comunitário de  
Saúde ACS

EDITAL Nº 001/2025 – PMA/SMS

CÓD: SL-064MR-24  
7908433272816

## Língua Portuguesa

1. Compreensão e interpretação de textos com domínio das relações morfosintáticas, semânticas, discursivas, argumentativas e pragmáticas .....	7
2. Tipologia e gêneros textuais .....	11
3. Coesão e coerência .....	17
4. Intertextualidade .....	22
5. Fonética (ortografia oficial, acentuação gráfica).....	23
6. Pontuação .....	25
7. Morfologia: estrutura, formação e classe de palavras.....	31
8. Semântica (conotação, denotação, sinônimo, antônimo, polissemia, homônimo, parônimo).....	42
9. Análise sintática .....	46
10. Sintaxe da frase: colocação pronominal, concordância, regência.....	50
11. Crase .....	59
12. Principais figuras de linguagem .....	61
13. Correspondência oficial (memorando, ofício, aviso e mensagem) .....	63

## Legislação Específica

1. Constituição federal - artigo 196 ao 200.....	69
2. Lei nº 8.080, De 19 de setembro de 1990.....	71
3. Lei nº 11.350, De 5 de outubro de 2006.....	82
4. Política nacional da atenção básica – portaria nº 2.436, De 21 de setembro de 2017, alterada e consolidada pela portaria nº 002/2017, anexo xxii e anexo 1 do anexo xxii .....	88

## Conhecimentos Específicos Agente Comunitário de Saúde ACS

1. Política nacional de atenção básica .....	129
2. Regulamentação da profissão de agente comunitário de saúde: decreto nº 3.189/1999, Lei nº 10.507/2002 E lei nº 11.350/2006 .....	133
3. Territorialização e diagnóstico em saúde; conceito de territorialização, área e microárea de abrangência; cadastramento individual, familiar e territorial; visita domiciliar; busca ativa .....	140
4. Visita domiciliar com suporte da equipe multiprofissional.....	146
5. Ações, planejamento e técnicas de levantamento das condições de vida e de saúde/doença no território; estratégia de avaliação em saúde (conceitos, tipos, instrumentos e técnicas) .....	149
6. Sistema de informação em saúde da atenção básica; conceito; procedimentos básicos; utilização e preenchimento dos instrumentos; e-sus ab; produção e relatórios do sistema.....	153
7. Indicadores epidemiológicos, socioeconômicos e culturais .....	159
8. Problemas clínicos prevalentes na atenção primária à saúde (agudos e crônicos); tuberculose; hanseníase; dengue; zika; chikungunya; diarreia; desidratação; doenças respiratórias agudas; hipertensão arterial; diabetes mellitus; tabagismo; obesidade.....	163
9. Ações do agente comunitário de saúde frente a covid-19.....	169

---

## ÍNDICE

---

10. Políticas nacionais de saúde; atenção integral a saúde da criança; atenção integral a saúde dos adolescentes e jovens; atenção integral a saúde da mulher; atenção integral a saúde do homem; atenção integral a saúde da pessoa idosa; atenção integral a saúde mental; atenção integral a saúde na escola; atenção integral a saúde da pessoa portadora de deficiência; atenção integral a saúde das populações do campo e da floresta; atenção integral a saúde da população em situação de rua; atenção integral a saúde dos povos indígenas; atenção integral a saúde e a proteção dos direitos da pessoa com transtorno do espectro autista.....	172
11. Programa nacional de imunização: cadernetas e esquema vacinal.....	183
12. Política nacional de promoção da saúde: conceitos e estratégias.....	186
13. Programa bolsa família: conceito.....	189
14. Política nacional de educação popular em saúde; formas de aprender e ensinar; cultura popular e sua relação com os processos educativos.....	190
15. Educação em saúde e acolhimento na estratégia saúde da família.....	194
16. Competências e habilidades do agente comunitário de saúde na atenção primária em saúde.....	196
17. Programa mais saúde com agente (formação técnica dos agentes comunitários de saúde).....	200
18. Processo de trabalho do agente comunitário de saúde; planejamento das ações em saúde do agente comunitário de saúde; ferramentas e instrumentos de trabalho.....	204
19. Noções de ética e cidadania.....	207
20. Princípios e diretrizes do sistema único de saúde – sus.....	208
21. Atenção primária em saúde e saúde da família.....	222
22. Determinantes sociais de saúde (dss).....	226
23. Processo saúde-doença.....	227
24. Saúde e meio ambiente.....	229
25. Noções básicas sobre epidemiologia.....	233

# LÍNGUA PORTUGUESA

## COMPREENSÃO E INTERPRETAÇÃO DE TEXTOS COM DOMÍNIO DAS RELAÇÕES MORFOSSINTÁTICAS, SEMÂNTICAS, DISCURSIVAS, ARGUMENTATIVAS E PRAGMÁTICAS

A compreensão e a interpretação de textos são habilidades fundamentais para quem se prepara para concursos públicos, exames escolares ou qualquer prova que envolva Língua Portuguesa. Dominar essas competências pode ser o diferencial entre uma boa e uma excelente pontuação, especialmente em provas que cobram interpretação textual de forma intensa e minuciosa.

Mas qual é a verdadeira diferença entre compreensão e interpretação? Muitas vezes, esses dois conceitos são tratados como sinônimos, mas possuem diferenças importantes. A compreensão envolve a habilidade de entender o que o texto expressa de maneira clara e direta, ou seja, aquilo que está explícito na superfície das palavras. É a capacidade de captar o significado literal das frases, ideias e argumentos apresentados pelo autor. Já a interpretação vai além: é a habilidade de ler nas entrelinhas, de inferir significados ocultos e de construir sentidos que não estão evidentes no texto, mas que podem ser deduzidos a partir do contexto, dos detalhes e da experiência do leitor.

Desenvolver a habilidade de compreender e interpretar textos é uma tarefa que exige prática e dedicação. Ao longo deste estudo, exploraremos as diferenças entre compreensão e interpretação, os tipos de linguagem que influenciam a interpretação textual e o conceito de intertextualidade, que é quando um texto se relaciona com outro para construir novos significados. Esses conhecimentos são essenciais para uma leitura mais aprofundada e para uma interpretação mais assertiva dos textos que aparecem em provas de concursos e avaliações em geral.

### — Diferença entre Compreensão e Interpretação

A compreensão e a interpretação de textos são habilidades interligadas, mas que apresentam diferenças claras e que devem ser reconhecidas para uma leitura eficaz, principalmente em contextos de provas e concursos públicos.

**Compreensão** refere-se à habilidade de entender o que o texto comunica de forma explícita. É a identificação do conteúdo que o autor apresenta de maneira direta, sem exigir do leitor um esforço de interpretação mais aprofundado. Ao compreender um texto, o leitor se concentra no significado das palavras, frases e parágrafos, buscando captar o sentido literal e objetivo daquilo que está sendo dito. Ou seja, a compreensão é o processo de absorver as informações que estão na superfície do texto, sem precisar buscar significados ocultos ou inferências.

### Exemplo de compreensão:

Se o texto afirma: “Jorge era infeliz quando fumava”, a compreensão dessa frase nos leva a concluir apenas o que está claramente dito: Jorge, em determinado período de sua vida em que fumava, era uma pessoa infeliz.

Por outro lado, a interpretação envolve a leitura das entrelinhas, a busca por sentidos implícitos e o esforço para compreender o que não está diretamente expresso no texto. Essa habilidade requer do leitor uma análise mais profunda, considerando fatores como contexto, intenções do autor, experiências pessoais e conhecimentos prévios. A interpretação é a construção de significados que vão além das palavras literais, e isso pode envolver deduzir informações não explícitas, perceber ironias, analogias ou entender o subtexto de uma mensagem.

### Exemplo de interpretação:

Voltando à frase “Jorge era infeliz quando fumava”, a interpretação permite deduzir que Jorge provavelmente parou de fumar e, com isso, encontrou a felicidade. Essa conclusão não está diretamente expressa, mas é sugerida pelo contexto e pelas implicações da frase.

Em resumo, a compreensão é o entendimento do que está no texto, enquanto a interpretação é a habilidade de extrair do texto o que ele não diz diretamente, mas sugere. Enquanto a compreensão requer uma leitura atenta e literal, a interpretação exige uma leitura crítica e analítica, na qual o leitor deve conectar ideias, fazer inferências e até questionar as intenções do autor.

Ter consciência dessas diferenças é fundamental para o sucesso em provas que avaliam a capacidade de lidar com textos, pois, muitas vezes, as questões irão exigir que o candidato saiba identificar informações explícitas e, em outras ocasiões, que ele demonstre a capacidade de interpretar significados mais profundos e complexos.

### — Tipos de Linguagem

Para uma interpretação de textos eficaz, é fundamental entender os diferentes tipos de linguagem que podem ser empregados em um texto. Conhecer essas formas de expressão ajuda a identificar nuances e significados, o que torna a leitura e a interpretação mais precisas. Há três principais tipos de linguagem que costumam ser abordados nos estudos de Língua Portuguesa: a linguagem verbal, a linguagem não-verbal e a linguagem mista (ou híbrida).

### Linguagem Verbal

A linguagem verbal é aquela que utiliza as palavras como principal meio de comunicação. Pode ser apresentada de forma escrita ou oral, e é a mais comum nas interações humanas. É por meio da linguagem verbal que expressamos ideias, emoções, pensamentos e informações.

**Exemplos:**

- Um texto de livro, um artigo de jornal ou uma conversa entre duas pessoas são exemplos de linguagem verbal.
- Quando um autor escreve um poema, um romance ou uma carta, ele está utilizando a linguagem verbal para transmitir sua mensagem.

Na interpretação de textos, a linguagem verbal é a que oferece o conteúdo explícito para compreensão e análise. Portanto, ao se deparar com um texto em uma prova, é a partir da linguagem verbal que se começa o processo de interpretação, analisando as palavras, as estruturas frasais e a coesão do discurso.

**Linguagem Não-Verbal**

A linguagem não-verbal é aquela que se comunica sem o uso de palavras. Ela faz uso de elementos visuais, como imagens, cores, símbolos, gestos, expressões faciais e sinais, para transmitir mensagens e informações. Esse tipo de linguagem é extremamente importante em nosso cotidiano, já que muitas vezes as imagens ou os gestos conseguem expressar significados que palavras não conseguem capturar com a mesma eficiência.

**Exemplos:**

- Uma placa de trânsito que indica “pare” por meio de uma cor vermelha e um formato específico.
- As expressões faciais e gestos durante uma conversa ou em um filme.
- Uma pintura, um logotipo ou uma fotografia que transmitem sentimentos, ideias ou informações sem o uso de palavras.

No contexto de interpretação, a linguagem não-verbal exige do leitor uma capacidade de decodificar mensagens que não estão escritas. Por exemplo, em uma prova que apresenta uma charge ou uma propaganda, será necessário interpretar os elementos visuais para compreender a mensagem que o autor deseja transmitir.

**Linguagem Mista (ou Híbrida)**

A linguagem mista é a combinação da linguagem verbal e da linguagem não-verbal, ou seja, utiliza tanto palavras quanto imagens para se comunicar. Esse tipo de linguagem é amplamente utilizado em nosso dia a dia, pois permite a transmissão de mensagens de forma mais completa, já que se vale das características de ambas as linguagens.

**Exemplos:**

- Histórias em quadrinhos, que utilizam desenhos (linguagem não-verbal) e balões de fala (linguagem verbal) para narrar a história.
- Cartazes publicitários que unem imagens e slogans para atrair a atenção e transmitir uma mensagem ao público.
- As apresentações de slides que combinam texto e imagens para tornar a explicação mais clara e interessante.

A linguagem mista exige do leitor uma capacidade de integrar informações provenientes de diferentes fontes para construir o sentido global da mensagem. Em uma prova, por exemplo, é comum encontrar questões que apresentam textos e imagens juntos, exigindo que o candidato compreenda a interação entre a linguagem verbal e não-verbal para interpretar corretamente o conteúdo.

**Importância da Compreensão dos Tipos de Linguagem**

Entender os tipos de linguagem é crucial para uma interpretação de textos eficaz, pois permite que o leitor reconheça como as mensagens são construídas e transmitidas. Em textos que utilizam apenas a linguagem verbal, a atenção deve estar voltada para o que está sendo dito e como as ideias são organizadas. Já em textos que empregam a linguagem não-verbal ou mista, o leitor deve ser capaz de identificar e interpretar símbolos, imagens e outros elementos visuais, integrando-os ao conteúdo verbal para chegar a uma interpretação completa.

Desenvolver a habilidade de identificar e interpretar os diferentes tipos de linguagem contribui para uma leitura mais crítica e aprofundada, algo essencial em provas que avaliam a competência em Língua Portuguesa. Essa habilidade é um diferencial importante para a compreensão do que está explicitamente escrito e para a interpretação das nuances que a linguagem não-verbal ou mista pode adicionar ao texto.

**— Intertextualidade**

A intertextualidade é um conceito fundamental para quem deseja compreender e interpretar textos de maneira aprofundada, especialmente em contextos de provas de concursos públicos. Trata-se do diálogo que um texto estabelece com outros textos, ou seja, a intertextualidade ocorre quando um texto faz referência, de maneira explícita ou implícita, a outro texto já existente. Esse fenômeno é comum na literatura, na publicidade, no jornalismo e em diversos outros tipos de comunicação.

**Definição de Intertextualidade**

Intertextualidade é o processo pelo qual um texto se relaciona com outro, estabelecendo uma rede de significados que enriquece a interpretação. Ao fazer referência a outro texto, o autor cria um elo que pode servir para reforçar ideias, criticar, ironizar ou até prestar uma homenagem. Essa relação entre textos pode ocorrer de várias formas e em diferentes graus de intensidade, dependendo de como o autor escolhe incorporar ou dialogar com o texto de origem.

O conceito de intertextualidade sugere que nenhum texto é completamente original, pois todos se alimentam de outros textos e discursos que já existem, criando um jogo de influências, inspirações e referências. Portanto, a compreensão de um texto muitas vezes se amplia quando reconhecemos as conexões intertextuais que ele estabelece.

**Tipos de Intertextualidade**

A intertextualidade pode ocorrer de diferentes formas. Aqui estão os principais tipos que você deve conhecer:

- **Citação:** É a forma mais explícita de intertextualidade. Ocorre quando um autor incorpora, de forma literal, uma passagem de outro texto em sua obra, geralmente colocando a citação entre aspas ou destacando-a de alguma maneira.

**Exemplo:** Em um artigo científico, ao citar um trecho de uma obra de um pesquisador renomado, o autor está utilizando a intertextualidade por meio da citação.

– **Paráfrase:** Trata-se da reescritura de um texto ou trecho de forma diferente, utilizando outras palavras, mas mantendo o mesmo conteúdo ou ideia central do original. A paráfrase respeita o sentido do texto base, mas o reinterpreta de forma nova.

**Exemplo:** Um estudante que lê um poema de Carlos Drummond de Andrade e reescreve os versos com suas próprias palavras está fazendo uma paráfrase do texto original.

– **Paródia:** Nesse tipo de intertextualidade, o autor faz uso de um texto conhecido para criar um novo texto, mas com o objetivo de provocar humor, crítica ou ironia. A paródia modifica o texto original, subvertendo seu sentido ou adaptando-o a uma nova realidade.

**Exemplo:** Uma música popular que é reescrita com uma nova letra para criticar um evento político recente é um caso de paródia.

– **Alusão:** A alusão é uma referência indireta a outro texto ou obra. Não é citada diretamente, mas há indícios claros que levam o leitor a perceber a relação com o texto original.

**Exemplo:** Ao dizer que “este é o doce momento da maçã”, um texto faz alusão à narrativa bíblica de Adão e Eva, sem mencionar explicitamente a história.

– **Pastiche:** É um tipo de intertextualidade que imita o estilo ou a forma de outro autor ou obra, mas sem a intenção crítica ou irônica que caracteriza a paródia. Pode ser uma homenagem ou uma maneira de incorporar elementos de uma obra anterior em um novo contexto.

**Exemplo:** Um romance que adota o estilo narrativo de um clássico literário como “Dom Quixote” ou “A Divina Comédia” para contar uma história contemporânea.

### A Função da Intertextualidade

A intertextualidade enriquece a leitura, pois permite que o leitor estabeleça conexões e compreenda melhor as intenções do autor. Ao perceber a referência a outro texto, o leitor amplia seu entendimento e aprecia o novo sentido que surge dessa relação. Além disso, a intertextualidade contribui para criar um diálogo entre diferentes obras, épocas, autores e gêneros, tornando a literatura e outros tipos de textos mais dinâmicos e multifacetados.

Em provas de concursos públicos, questões de intertextualidade costumam explorar a capacidade do candidato de identificar essas referências e entender como elas influenciam o sentido do texto. A habilidade de reconhecer citações, alusões, paródias e outras formas de intertextualidade é, portanto, uma competência valiosa para quem busca se destacar em exames que avaliam a interpretação de textos.

### Exemplos Práticos de Intertextualidade

Para ilustrar como a intertextualidade se manifesta na prática, vejamos alguns exemplos:

– Um artigo jornalístico que menciona a frase “ser ou não ser, eis a questão” está fazendo uma referência à famosa obra “Hamlet”, de William Shakespeare. O uso dessa expressão enriquece o artigo ao trazer o peso filosófico da dúvida existencial presente na peça.

– Uma charge política que apresenta um político com o nariz crescendo faz uma intertextualidade com a história de “Pinóquio”, sugerindo que o político é mentiroso.

– Um romance que começa com a frase “Era uma vez” faz uma intertextualidade com os contos de fadas, estabelecendo desde o início uma conexão com o gênero literário que trabalha com histórias encantadas e fabulosas.

### Dicas para Identificar a Intertextualidade em Textos

– **Conhecimento prévio:** Quanto mais você conhecer diferentes obras, autores e contextos históricos, mais fácil será identificar as referências intertextuais.

– **Preste atenção a citações e alusões:** Fique atento a trechos que parecem ecoar outras obras ou expressões conhecidas.

– **Observe o tom e a intenção do autor:** Analise se a referência tem um caráter humorístico, crítico ou de homenagem. Isso ajuda a identificar se é uma paródia, citação, alusão, etc.

– **Leia com atenção os títulos e epígrafes:** Muitas vezes, os títulos de textos ou as frases introdutórias (epígrafes) trazem referências explícitas a outras obras.

Compreender a intertextualidade é fundamental para interpretar textos de maneira mais completa e aprofundada. Ao perceber o diálogo que um texto estabelece com outros, o leitor consegue captar os múltiplos significados e enriquecer sua análise, o que é uma habilidade valiosa tanto para provas quanto para a leitura crítica em geral.

### Dicas para uma Boa Interpretação de Textos

Desenvolver a habilidade de interpretação de textos é um diferencial importante para quem busca sucesso em concursos públicos, vestibulares e outros exames que avaliam competências em Língua Portuguesa. A interpretação vai além de simplesmente compreender o que está escrito; ela exige que o leitor extraia o sentido mais profundo, faça inferências e reconheça nuances e intenções do autor. Aqui estão algumas dicas práticas para aprimorar a sua interpretação de textos:

#### Leia o Texto com Atenção e Sem Pressa

Muitas vezes, a ansiedade durante a leitura pode prejudicar a compreensão do texto. Por isso, é importante ler com calma, dedicando tempo para entender o que o autor está dizendo. Uma leitura cuidadosa ajuda a captar detalhes, identificar o tema central e evitar erros de interpretação. Se o texto for longo, divida-o em partes e faça uma leitura atenta de cada trecho.

#### Identifique o Tema e a Ideia Principal

Após a leitura inicial, procure identificar qual é o tema do texto (o assunto sobre o qual ele trata) e a ideia principal (o ponto de vista ou mensagem que o autor deseja transmitir). Pergunte a si mesmo: “Sobre o que o autor está falando?” e “Qual é a mensagem central que ele quer passar?”. Ter clareza sobre o tema e a ideia principal é essencial para compreender o texto de forma global.

**Dica:** Ao final de cada parágrafo, tente resumir em uma frase o que foi dito. Isso ajuda a manter o foco na ideia principal e a construir uma visão clara do texto como um todo.

### Faça Inferências

A interpretação de textos muitas vezes requer que o leitor vá além do que está explícito e faça inferências, ou seja, deduções baseadas nas informações fornecidas pelo texto. Para isso, é importante juntar pistas, palavras e contextos que o autor utiliza para chegar a conclusões não ditas diretamente. Uma boa prática é questionar: “O que o autor quer dizer com isso?” ou “Qual é a intenção por trás desta afirmação?”.

**Exemplo:** Se um texto diz: “Ele olhou para o céu e pegou seu guarda-chuva”, você pode inferir que provavelmente vai chover, mesmo que o texto não diga isso diretamente.

### Preste Atenção a Palavras-Chave e Conectores

As palavras-chave e os conectores (como “portanto”, “porém”, “assim”, “no entanto”, “além disso”) ajudam a entender a lógica e o raciocínio do texto. Elas indicam como as ideias estão conectadas, se há uma relação de causa e efeito, oposição ou conclusão. Identificar essas palavras é fundamental para captar a estrutura do texto e entender a linha de pensamento do autor.

**Dica:** Sublinhe ou destaque as palavras-chave e conectores durante a leitura. Isso ajuda a visualizar a organização do texto e a compreender as relações entre as ideias.

### Entenda o Contexto

Todo texto está inserido em um contexto, que pode ser histórico, cultural, social ou ideológico. Conhecer esse contexto é essencial para interpretar corretamente o que o autor quer transmitir. Pesquise sobre o período em que o texto foi escrito, o perfil do autor ou os eventos que influenciaram a obra. Isso pode oferecer insights valiosos sobre as intenções do autor e o significado do texto.

**Exemplo:** Um texto produzido durante um período de guerra pode refletir ideias e valores diferentes de um texto escrito em tempos de paz, e esse contexto é importante para interpretar a mensagem corretamente.

### Análise o Gênero e a Estrutura do Texto

Cada tipo de texto tem características próprias, e conhecê-las ajuda a interpretar a mensagem. Um poema, uma crônica, uma notícia, um artigo científico ou uma propaganda têm estruturas, linguagens e objetivos diferentes. Ao identificar o gênero do texto, o leitor consegue ajustar sua interpretação e compreender melhor o que o autor pretende.

**Dica:** Pergunte-se: “Este texto é informativo, argumentativo, narrativo ou descritivo?” Entender o propósito do texto facilita a interpretação.

### Questione o Texto

Uma leitura crítica e reflexiva é fundamental para uma boa interpretação. Faça perguntas ao longo da leitura: “Por que o autor usou este termo?”, “O que ele quer me convencer?”, “Existe alguma contradição aqui?”, “O autor tem um posicionamento ou opinião?”. Ao questionar o texto, você desenvolve uma interpretação mais aprofundada e se torna um leitor mais ativo.

### Utilize Conhecimentos Prévios

Nossa bagagem cultural, conhecimentos adquiridos em outras leituras e experiências de vida enriquecem a interpretação de um texto. Muitas vezes, a compreensão de intertextualidades,

referências históricas ou sociais depende do que já sabemos. Portanto, relacionar o que você está lendo com outros textos, experiências e conhecimentos prévios facilita a interpretação.

**Exemplo:** Ao ler uma alusão a “Ulisses” em um texto contemporâneo, seu conhecimento sobre a “Odisseia” de Homero poderá oferecer um significado adicional ao que está sendo lido.

### Releia o Texto, se Necessário

Se após a primeira leitura você não conseguiu compreender plenamente o texto, não hesite em reler. A releitura permite captar detalhes que passaram despercebidos e ajuda a entender melhor as ideias do autor. Muitas vezes, uma segunda ou terceira leitura revela nuances e elementos essenciais para a interpretação.

### Faça Anotações e Resumos

Ao ler um texto, faça anotações das ideias principais, argumentos do autor, palavras-chave e sua interpretação pessoal. Elaborar resumos do que foi lido ajuda a fixar o conteúdo e a estruturar a compreensão do texto, facilitando a interpretação e a revisão posterior.

A interpretação de textos é uma habilidade que se desenvolve com prática, atenção e reflexão. Seguindo essas dicas, você estará mais preparado para enfrentar questões de interpretação em provas de concursos públicos e exames, aumentando sua capacidade de compreender e interpretar textos de forma crítica e eficaz. Lembre-se de que a interpretação é um processo dinâmico e exige que o leitor seja um agente ativo na construção do sentido do texto.

Compreender e interpretar textos são habilidades essenciais para o sucesso em concursos públicos e exames que exigem domínio da Língua Portuguesa. Ao longo deste estudo, destacamos a importância de diferenciar compreensão e interpretação, entendemos os diferentes tipos de linguagem que podem estar presentes em um texto e exploramos o conceito de intertextualidade, que amplia o entendimento ao conectar um texto a outros já existentes.

Além disso, oferecemos dicas práticas para aprimorar a habilidade de interpretação, reforçando a necessidade de atenção, reflexão e a aplicação de técnicas de leitura que ajudam a identificar ideias principais, contextos e inferências. Essas estratégias são fundamentais para decifrar mensagens explícitas e implícitas, bem como para perceber nuances que enriquecem a análise de qualquer texto.

Desenvolver a capacidade de interpretar textos é um processo contínuo que exige prática e dedicação. Ao se aprofundar nesses aspectos e aplicar as estratégias sugeridas, o leitor se torna mais crítico e eficiente na compreensão de mensagens, o que é um diferencial não apenas em provas e concursos, mas também em todas as situações que demandam uma leitura cuidadosa e reflexiva. A interpretação de textos, portanto, é uma ferramenta poderosa que, quando dominada, abre portas para o conhecimento e para o êxito em diversas áreas da vida.

# LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA

## CONSTITUIÇÃO FEDERAL - ARTIGO 196 AO 200

### SAÚDE

A saúde é direito de todos e dever do Estado. Segundo o artigo 197, da Constituição, as ações e os serviços de saúde devem ser executados diretamente pelo poder público ou por meio de terceiros, tanto por pessoas físicas quanto jurídicas.

A responsabilidade em matéria de saúde é solidária entre os entes federados.

#### Diretrizes da Saúde

De acordo com o Art. 198, da CF, as ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único – o SUS –, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

**I – descentralização**, com direção única em cada esfera de governo;

**II – atendimento integral**, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

**III – participação da comunidade.**

#### A Saúde e a Iniciativa Privada

Referente ao Artigo 199, da CF, a assistência à saúde é livre à iniciativa privada e instituições privadas poderão participar de forma complementar do SUS, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

#### Atribuições Constitucionais do SUS

Por fim, o Artigo 200 da CF, elenca quais atribuições são de competência do SUS.

## CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL.

(...)

## TÍTULO VIII DA ORDEM SOCIAL

(...)

## CAPÍTULO II DA SEGURIDADE SOCIAL

(...)

## SEÇÃO II DA SAÚDE

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: (Vide ADPF 672)

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. (Parágrafo único renumerado para §1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

§2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento); (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 155 e 156 - A e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 132, de 2023)

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 156 e 156 - A e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, I, "b", e §3º. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 132, de 2023)

§3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:(Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)Regulamento

I - os percentuais de que tratam os incisos II e III do §2º; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

II – os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;(Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal;(Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

IV - (revogado).(Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

§4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação.(Incluído pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

§5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 63, de 2010)Regulamento

§6º Além das hipóteses previstas no §1º do art. 41 e no §4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício.(Incluído pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

§7º O vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias fica sob responsabilidade da União, e cabe aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios estabelecer, além de outros consectários e vantagens, incentivos, auxílios, gratificações e indenizações, a fim de valorizar o trabalho desses profissionais.(Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§8º Os recursos destinados ao pagamento do vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias serão consignados no orçamento geral da União com dotação própria e exclusiva.(Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§9º O vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias não será inferior a 2 (dois) salários mínimos, repassados pela União aos Municípios, aos Estados e ao Distrito Federal.(Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§10. Os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate às endemias terão também, em razão dos riscos inerentes às funções desempenhadas, aposentadoria especial e, somado aos seus vencimentos, adicional de insalubridade. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§11. Os recursos financeiros repassados pela União aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para pagamento do vencimento ou de qualquer outra vantagem dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias não serão objeto de inclusão no cálculo para fins do limite de despesa com pessoal.(Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§12. Lei federal instituirá pisos salariais profissionais nacionais para o enfermeiro, o técnico de enfermagem, o auxiliar de enfermagem e a parteira, a serem observados por pessoas jurídicas de direito público e de direito privado.(Incluído pela Emenda Constitucional nº 124, de 2022)

§13. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, até o final do exercício financeiro em que for publicada a lei de que trata o §12 deste artigo, adequarão a remuneração dos cargos ou dos respectivos planos de carreiras, quando houver, de modo a atender aos pisos estabelecidos para cada categoria profissional.(Incluído pela Emenda Constitucional nº 124, de 2022)

§14. Compete à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o §12 deste artigo.(Incluído pela Emenda Constitucional nº 127, de 2022)

§15. Os recursos federais destinados aos pagamentos da assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o §12 deste artigo serão consignados no orçamento geral da União com dotação própria e exclusiva.(Incluído pela Emenda Constitucional nº 127, de 2022)

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§3º - É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 85, de 2015)

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

**LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990**

**LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990**

*Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.*

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

**DISPOSIÇÃO PRELIMINAR**

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

**TÍTULO I  
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o

saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. (Redação dada pela Lei nº 12.864, de 2013)

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

**TÍTULO II  
DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

**DISPOSIÇÃO PRELIMINAR**

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

**CAPÍTULO I  
DOS OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES**

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; (Redação dada pela Lei nº 14.572, de 2023)

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

e) de saúde bucal; (Incluída pela Lei nº 14.572, de 2023)

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

XII – a formulação e a execução da política de informação e assistência toxicológica e de logística de antídotos e medicamentos utilizados em intoxicações. (Incluído pela Lei nº 14.715, de 2023)

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

§ 4º Entende-se por saúde bucal o conjunto articulado de ações, em todos os níveis de complexidade, que visem a garantir promoção, prevenção, recuperação e reabilitação odontológica, individual e coletiva, inseridas no contexto da integralidade da atenção à saúde. (Incluído pela Lei nº 14.572, de 2023)

§ 5º Entende-se por assistência toxicológica, a que se refere o inciso XII do caput deste artigo, o conjunto de ações e serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento das intoxicações agudas e crônicas decorrentes da exposição a substâncias químicas, medicamentos e toxinas de animais peçonhentos e de plantas tóxicas. (Incluído pela Lei nº 14.715, de 2023)

Art. 6ºA. As diferentes instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS) ficam obrigadas a disponibilizar nas respectivas páginas eletrônicas na internet os estoques de medicamentos das farmácias públicas que estiverem sob sua gestão, com atualização quinzenal, de forma acessível ao cidadão comum. (Incluído pela Lei nº 14.654, de 2023) Vigência

## CAPÍTULO II DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

## Agente Comunitário de Saúde ACS

### POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) desempenha um papel crucial na estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil. Instituída pela Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, e atualizada pela Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, a PNAB define as diretrizes e estratégias para o funcionamento dos serviços de Atenção Básica, que são a porta de entrada prioritária do SUS e a base para a organização das ações de saúde no país.

A Atenção Básica, também conhecida como Atenção Primária à Saúde (APS), é fundamental para promover o acesso universal e equitativo à saúde. Ela busca garantir a integralidade do cuidado, desde a promoção da saúde e prevenção de doenças até o acompanhamento de condições crônicas e tratamento de agravos. As portarias citadas, ao longo dos anos, serviram para consolidar e fortalecer as políticas de saúde pública, especialmente nas áreas mais vulneráveis, como zonas rurais e periferias urbanas.

A PNAB de 2011 foi um avanço na organização das equipes de Saúde da Família (ESF), ao definir a atuação dos profissionais e os princípios que norteiam a Atenção Básica. Essa política buscou não apenas ampliar o acesso aos serviços, mas também aumentar a qualidade do atendimento, com ênfase na territorialização, na adscrição da população, na continuidade do cuidado e no fortalecimento do vínculo entre equipe de saúde e comunidade.

Em 2017, a revisão dessa política, através da Portaria nº 2.436, foi motivada pela necessidade de atualizar e aperfeiçoar as diretrizes de acordo com os novos desafios da saúde pública no Brasil. Entre as principais mudanças, destaca-se a ampliação das possibilidades de atuação das equipes de saúde, a inclusão de novas modalidades de organização do trabalho e a reafirmação do papel central da Atenção Básica como coordenadora do cuidado no SUS.

#### Diretrizes Gerais da PNAB

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), conforme instituída pela Portaria nº 2.488 de 2011 e atualizada pela Portaria nº 2.436 de 2017, estabelece diretrizes fundamentais para organizar e coordenar a Atenção Básica no Sistema Único de Saúde (SUS). Essas diretrizes são orientadas pelos princípios da universalidade, integralidade, equidade, e têm como objetivo assegurar o acesso aos serviços de saúde de maneira contínua, organizada e próxima das comunidades. A seguir, apresentamos as principais diretrizes que guiam a PNAB.

#### - Universalidade, Equidade e Integralidade

A PNAB segue os princípios do SUS, sendo o primeiro deles a universalidade, que garante o direito de todos os cidadãos brasileiros ao acesso aos serviços de saúde, sem distinção de raça, gênero, classe social ou local de moradia. A atenção básica é, portanto, o ponto inicial de entrada para qualquer cidadão no sistema público de saúde.

Além disso, o princípio da equidade busca corrigir desigualdades no acesso aos serviços de saúde, atendendo de forma diferenciada as populações mais vulneráveis. A Atenção Básica precisa estar preparada para identificar as necessidades específicas de cada comunidade, ajustando suas ações para garantir que todos recebam o cuidado adequado.

A integralidade também é um princípio central, garantindo que o cuidado de saúde oferecido seja completo, ou seja, que considere todas as dimensões da vida do paciente – física, psicológica e social. A PNAB promove um cuidado que vai além do tratamento de doenças, incorporando ações de promoção da saúde e prevenção de agravos.

#### - Territorialização e Adscrição da População

Outro ponto fundamental da PNAB é a territorialização, que significa o mapeamento e a delimitação de áreas geográficas específicas sob a responsabilidade de cada equipe de Atenção Básica. Cada equipe é responsável por um determinado território, o que facilita o conhecimento das características sociais, econômicas e de saúde daquela população.

A adscrição da população refere-se à vinculação formal das famílias e indivíduos às equipes de saúde. Isso permite que a equipe de saúde conheça melhor suas condições de vida e crie um vínculo com os usuários, favorecendo o acompanhamento contínuo e personalizado das condições de saúde dos pacientes. O acompanhamento longitudinal, característico da Atenção Básica, favorece a criação de uma relação de confiança entre os profissionais e a comunidade, fundamental para o sucesso das ações de saúde.

#### - Organização e Acesso aos Serviços

A PNAB estabelece que os serviços de Atenção Básica devem ser organizados de forma a garantir o acesso a todos os cidadãos, com horários de funcionamento compatíveis com as necessidades da população, inclusive com estratégias para atendimento fora do horário comercial, como o horário estendido em Unidades Básicas de Saúde (UBS).

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) e as Equipes de Saúde da Família (ESF) são os principais instrumentos de acesso aos serviços da Atenção Básica. A política incentiva que as UBS sejam

organizadas de forma acolhedora e que se tornem espaços onde a população se sinta parte do processo de cuidado.

**- Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças**

Um dos pilares centrais da Atenção Básica é a promoção da saúde e a prevenção de doenças. As ações de saúde pública não devem se limitar apenas ao tratamento de doenças, mas também incluir medidas de promoção da saúde, como campanhas educativas, ações de incentivo a hábitos saudáveis e atividades físicas, além da prevenção de agravos.

Entre as principais iniciativas de prevenção de doenças estão as campanhas de vacinação, o acompanhamento de crianças e gestantes, a vigilância de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, e as ações de controle de doenças infecciosas. Essas iniciativas são realizadas em parceria com a comunidade e são fundamentais para reduzir a incidência de doenças e melhorar a qualidade de vida da população.

**- Coordenação e Integração do Cuidado**

A PNAB também destaca a importância da coordenação do cuidado. A Atenção Básica é responsável por coordenar e integrar os cuidados de saúde do indivíduo, seja por meio de encaminhamentos para outros níveis de atenção (como especialistas ou hospitalares) ou por meio da articulação com outros setores sociais, como educação e assistência social.

Essa integração é essencial para garantir que o cuidado seja contínuo e que o paciente não seja “perdido” ao ser transferido para outro nível de atendimento. Além disso, a coordenação do cuidado é importante para evitar a fragmentação do tratamento, oferecendo ao paciente um acompanhamento mais completo e integrado.

**Estrutura e Composição das Equipes de Saúde**

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), tanto na Portaria nº 2.488/2011 quanto na nº 2.436/2017, define a organização das equipes de saúde que atuam diretamente na Atenção Básica. A composição dessas equipes visa garantir o atendimento integral à população, considerando as características do território em que atuam. São várias as modalidades de equipes que integram a Atenção Básica, sendo a principal delas a Equipe de Saúde da Família (ESF), além de outras formações como as Equipes de Saúde Bucal (ESB) e os Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB).

Essa estrutura tem como base o trabalho interdisciplinar e multiprofissional, o que permite um cuidado mais completo e focado nas necessidades individuais e coletivas da população.

**- Equipe de Saúde da Família (ESF)**

A Equipe de Saúde da Família (ESF) é o núcleo central da Atenção Básica. Seu objetivo é atuar de maneira próxima à comunidade, estabelecendo vínculos de confiança e promovendo um cuidado integral e contínuo. As equipes são formadas por, no mínimo, os seguintes profissionais:

- **Médico de família e comunidade:** responsável pelo atendimento clínico, acompanhamento de doenças crônicas, diagnóstico de agravos e prescrição de tratamentos.

- **Enfermeiro:** coordena o trabalho da equipe, realiza supervisão de cuidados e gerencia casos mais complexos em parceria com o médico.

- **Técnico de enfermagem:** auxilia nas atividades de cuidado direto aos pacientes, realiza procedimentos como curativos, administração de medicamentos e coleta de material para exames.

- **Agentes comunitários de saúde (ACS):** têm papel fundamental na conexão entre a equipe de saúde e a comunidade. Os ACS visitam regularmente as famílias, identificam suas necessidades e promovem ações educativas, além de informar a equipe sobre as condições de saúde do território.

Cada equipe é responsável por acompanhar cerca de 2.000 a 3.500 pessoas, conforme a densidade populacional do território. A territorialização permite que a equipe conheça profundamente a realidade da comunidade, facilitando a identificação de problemas locais e a formulação de estratégias de intervenção.

Além desses profissionais, a ESF pode contar com agentes de combate às endemias (ACE), dependendo da realidade epidemiológica local. Esses agentes são fundamentais no controle de vetores de doenças, como a dengue e a chikungunya, realizando visitas domiciliares e orientando a população sobre cuidados de prevenção.

**- Equipes de Saúde Bucal (ESB)**

As Equipes de Saúde Bucal (ESB) foram incorporadas à Atenção Básica para garantir o atendimento odontológico dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Elas são compostas, em sua formação mínima, por:

- **Cirurgião-dentista:** realiza consultas odontológicas, diagnóstico, prevenção e tratamento de problemas de saúde bucal.

- **Auxiliar ou técnico em saúde bucal:** presta suporte ao dentista nos atendimentos, realiza atividades preventivas e educativas, e auxilia no atendimento aos pacientes.

Essas equipes trabalham em conjunto com as ESF, integrando o cuidado odontológico às demais ações de saúde, de modo que o cuidado bucal faça parte do atendimento integral à saúde da população. As ESB também têm a responsabilidade de atuar em atividades educativas e preventivas, como campanhas de escovação supervisionada e orientações sobre saúde bucal nas escolas.

**- Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB)**

Os Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) foram criados para expandir a capacidade de atendimento das equipes de Saúde da Família e das Unidades Básicas de Saúde. O NASF-AB atua de forma integrada, apoiando tecnicamente as ESF e ESB, e ampliando o escopo de atuação das equipes por meio da contribuição de diferentes especialidades. O NASF-AB é composto por profissionais de diversas áreas da saúde, que podem incluir:

- Psicólogos
- Fisioterapeutas
- Assistentes sociais
- Nutricionistas
- Farmacêuticos
- Fonoaudiólogos
- Terapeutas ocupacionais
- Educadores físicos

A atuação desses profissionais é feita de maneira integrada com as equipes de Saúde da Família, em um modelo de apoio matricial. Isso significa que os profissionais do NASF-AB não têm uma clientela própria, mas atuam em parceria com as equipes da Atenção Básica, oferecendo suporte técnico, acompanhamento conjunto de casos e construção de projetos terapêuticos.

Esse modelo de trabalho permite que as ESF tenham acesso a um leque mais amplo de intervenções, que incluem desde o atendimento a pacientes com necessidades especiais até ações de reabilitação, saúde mental, controle de doenças crônicas e promoção da alimentação saudável. O NASF-AB também tem um papel importante na formação continuada das equipes, promovendo a troca de conhecimentos e a qualificação dos processos de trabalho.

#### - Modalidades Diferenciadas de Equipes

Além das formações básicas de equipes mencionadas, a PNAB permite a criação de modalidades diferenciadas para atender necessidades específicas, como:

- **Equipes de Atenção Básica Prisional:** atuam em unidades prisionais, garantindo o acesso à saúde para pessoas privadas de liberdade.

- **Equipes de Atenção Básica para Populações Ribeirinhas e Fluviais:** são adaptadas para atender as peculiaridades dessas populações, levando em conta o difícil acesso e as condições específicas de saúde.

- **Equipes de Atenção Básica para População em Situação de Rua:** voltadas para a assistência a indivíduos que vivem nas ruas, muitas vezes em situações de extrema vulnerabilidade.

Essas equipes são organizadas para responder às especificidades de cada território e grupo populacional, sempre com o objetivo de garantir o cuidado integral e de qualidade.

#### Atribuições Específicas da Equipe de Saúde da Família (ESF)

A Equipe de Saúde da Família (ESF) é a principal estrutura de atendimento da Atenção Básica no Brasil. Sua atuação é centrada no território e na comunidade, com foco na promoção da saúde, prevenção de doenças e cuidado integral e contínuo. Cada membro da equipe possui atribuições específicas, que se complementam para garantir um cuidado completo e de qualidade. A seguir, detalharemos as principais funções de cada profissional que compõe a ESF, conforme orientado pela PNAB.

#### - Médico de Família e Comunidade

O médico de família e comunidade é responsável por garantir o cuidado integral e longitudinal dos pacientes, ou seja, deve acompanhar cada pessoa ao longo do tempo, independente do tipo de problema de saúde que ela apresente. Suas atribuições principais incluem:

- **Consultas clínicas:** realiza diagnósticos, prescreve tratamentos e orienta o paciente sobre sua condição de saúde.

- **Acompanhamento de doenças crônicas:** monitora e gerencia condições como diabetes, hipertensão e asma, ajustando tratamentos conforme necessário.

- **Atenção à saúde materno-infantil:** acompanha gestantes e crianças, garantindo o pré-natal e o desenvolvimento saudável dos bebês.

- **Visitas domiciliares:** quando necessário, realiza atendimentos na casa dos pacientes, especialmente nos casos

de acamados, idosos e portadores de necessidades especiais.

- **Encaminhamentos:** caso o paciente necessite de atendimento especializado, o médico é responsável por encaminhá-lo a outros níveis de atenção, garantindo a continuidade do cuidado.

O papel do médico vai além do simples tratamento de doenças; ele deve ser um facilitador do cuidado, promovendo a saúde e prevenindo agravos. Também é responsável por coordenar o cuidado com os outros profissionais da equipe e do NASF-AB, quando necessário.

#### - Enfermeiro

O enfermeiro desempenha um papel de liderança dentro da ESF, coordenando as ações da equipe e gerenciando os cuidados prestados aos pacientes. Suas atribuições incluem:

- **Consultas de enfermagem:** realiza atendimentos preventivos e terapêuticos, como acompanhamento de hipertensos e diabéticos, consultas pré-natal e orientações sobre saúde.

- **Procedimentos clínicos:** pode realizar ações como curativos, administração de vacinas, coleta de material para exames, entre outros procedimentos.

- **Ações de promoção e prevenção:** participa de campanhas de saúde, como vacinação e educação sobre hábitos saudáveis, além de organizar grupos educativos para gestantes, pacientes com doenças crônicas, entre outros.

- **Supervisão da equipe:** coordena o trabalho dos agentes comunitários de saúde (ACS) e dos técnicos de enfermagem, garantindo que as atividades de cuidado direto e as visitas domiciliares sejam realizadas de maneira eficaz.

- **Planejamento das ações de saúde:** participa da análise dos dados de saúde do território e ajuda a definir prioridades de ação, em parceria com a equipe e a comunidade.

O enfermeiro também tem papel fundamental na vigilância em saúde, acompanhando indicadores de saúde da população, como taxas de vacinação, controle de doenças infecciosas e monitoramento de grupos de risco.

#### - Técnico de Enfermagem

O técnico de enfermagem atua diretamente no cuidado dos pacientes, executando atividades técnicas de menor complexidade sob a supervisão do enfermeiro e do médico. Entre suas atribuições estão:

- **Apoio ao cuidado direto:** realiza procedimentos como administração de medicamentos, aplicação de vacinas, curativos e coleta de exames.

- **Assistência durante consultas e exames:** auxilia o enfermeiro e o médico nas consultas e em procedimentos que demandem apoio técnico, garantindo a organização e o preparo dos materiais necessários.

- **Educação em saúde:** orienta os pacientes sobre cuidados básicos de saúde, como a correta administração de medicamentos em casa, além de participar de campanhas educativas na comunidade.

A função do técnico de enfermagem é essencial para o bom funcionamento da equipe, pois permite que o cuidado básico seja prestado de maneira eficiente e segura.

**- Agente Comunitário de Saúde (ACS)**

O agente comunitário de saúde (ACS) é a ponte entre a equipe de saúde e a comunidade. Ele tem um papel fundamental na promoção da saúde e na articulação das ações dentro do território onde atua. Suas atribuições são as seguintes:

- **Visitas domiciliares:** o ACS visita regularmente as casas das famílias adscritas à ESF, acompanhando as condições de saúde dos moradores, identificando possíveis problemas e orientando sobre cuidados preventivos.

- **Educação em saúde:** promove ações educativas e preventivas, como orientações sobre higiene, alimentação saudável, prevenção de doenças e uso correto de medicamentos.

- **Mapeamento e vigilância:** monitora as condições de saúde do território, identificando situações de risco e informando a equipe de saúde sobre mudanças nas condições epidemiológicas da área.

- **Apoio à equipe:** auxilia nas campanhas de vacinação, distribuição de medicamentos, marcação de consultas e exames, e no acompanhamento de pacientes em tratamento contínuo.

O ACS é fundamental para a vigilância em saúde, pois, estando em contato direto com a população, consegue detectar rapidamente mudanças no perfil de saúde da comunidade, como o surgimento de surtos de doenças.

**- Agente de Combate às Endemias (ACE)**

Embora não faça parte de todas as equipes de Saúde da Família, o agente de combate às endemias (ACE) pode ser integrado às ESF em áreas onde há necessidade de controle de doenças transmitidas por vetores, como a dengue, zika e chikungunya. Suas atribuições incluem:

- **Controle de vetores:** realiza visitas domiciliares para identificar e eliminar focos de criadouros de mosquitos e outros vetores de doenças.

- **Educação ambiental:** orienta a população sobre práticas de prevenção de doenças, como o correto armazenamento de água e o descarte de resíduos.

- **Apoio às campanhas de prevenção:** participa de mutirões e outras atividades comunitárias voltadas para o controle de endemias.

**- Outras Atribuições Gerais da ESF**

Além das atribuições específicas de cada profissional, a equipe de Saúde da Família como um todo é responsável por:

- **Planejamento conjunto das ações:** o planejamento das atividades da equipe deve ser realizado de maneira coletiva, levando em conta as características do território e as necessidades de saúde da população.

- **Vigilância epidemiológica:** a equipe deve monitorar e investigar situações de risco à saúde da comunidade, como surtos de doenças, condições inadequadas de saneamento e outros fatores que possam comprometer a saúde coletiva.

- **Promoção da saúde:** a ESF é responsável por promover ações que incentivem a adoção de hábitos saudáveis, com atividades voltadas para a alimentação adequada, prática de exercícios físicos, prevenção ao uso de substâncias nocivas, entre

outros.

**Atribuições dos Demais Membros da Equipe de Saúde**

Além da Equipe de Saúde da Família (ESF), a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) contempla outros profissionais que integram o cuidado primário à saúde, expandindo a capacidade de atendimento e aumentando a abrangência das ações. Entre esses profissionais, destacam-se os membros das Equipes de Saúde Bucal (ESB) e do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB). Esses grupos atuam em parceria com as ESF, oferecendo suporte especializado e contribuindo para o cuidado integral.

**- Equipe de Saúde Bucal (ESB)**

As Equipes de Saúde Bucal (ESB) têm um papel fundamental na promoção e cuidado da saúde bucal da população, garantindo que o atendimento odontológico esteja integrado ao restante das ações da Atenção Básica. As ESB podem ser de dois tipos: Modalidade I, composta por um cirurgião-dentista e um auxiliar em saúde bucal (ASB), e Modalidade II, que inclui um técnico em saúde bucal (TSB), além dos profissionais da Modalidade I. As principais atribuições da ESB são:

- **Atendimento clínico individual:** o cirurgião-dentista é responsável por realizar consultas e tratamentos clínicos, como restaurações, extrações, tratamento de cáries e doenças periodontais, além de procedimentos preventivos, como a aplicação de flúor e selantes.

- **Ações de prevenção e promoção da saúde bucal:** a equipe deve realizar atividades de educação em saúde bucal, tanto no consultório quanto em escolas e comunidades. Essas atividades incluem campanhas de conscientização sobre a importância da escovação correta, o uso de fio dental e a prevenção de doenças bucais.

- **Atendimento de urgências odontológicas:** além dos atendimentos de rotina, a ESB também deve estar preparada para lidar com situações de urgência odontológica, como dores agudas e traumas bucais.

- **Apoio às ações interdisciplinares:** a ESB trabalha em conjunto com a Equipe de Saúde da Família e os profissionais do NASF-AB, contribuindo para o cuidado integral dos pacientes. Por exemplo, a saúde bucal é considerada em casos de doenças crônicas como diabetes, onde o controle da saúde geral impacta diretamente na saúde bucal.

- **Visitas domiciliares e comunitárias:** em áreas de difícil acesso ou em situações especiais (como pacientes acamados ou com mobilidade reduzida), a ESB pode realizar visitas domiciliares, levando o atendimento odontológico diretamente à casa dos usuários.

A integração da saúde bucal no âmbito da Atenção Básica é uma conquista importante da PNAB, pois amplia o conceito de cuidado integral, considerando todas as dimensões da saúde.

**- Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB)**

O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) foi criado para apoiar e complementar as ações das ESF, ampliando o escopo de atuação das equipes por meio de uma abordagem interdisciplinar. O NASF-AB é composto por