

## EIXO TEMÁTICO 3 | DEMOCRACIA, CONTROLE SOCIAL E GESTÃO PÚBLICA

### PARTICIPAÇÃO POPULAR NO SUS: temáticas emergentes das Conferências macrorregionais de saúde do Piauí

POPULAR PARTICIPATION IN THE SUS: emerging themes from Piauí's macro-regional health conferences

**Mailson Fontes de Carvalho<sup>1</sup>**

**Janária de Jesus Moura<sup>2</sup>**

**Emídio Marques de Matos Neto<sup>3</sup>**

**Júlio Araújo Silva<sup>4</sup>**

#### RESUMO

O estudo analisou as propostas das Conferências Macrorregionais de Saúde no Piauí, buscando temáticas emergentes. Por meio de pesquisa documental, foram examinados os relatórios das conferências realizadas em abril de 2023. Os dados, coletados e organizados com o programa Taquette, foram sistematizados de acordo com os temas emergentes. Seis categorias temáticas principais emergiram: Atenção Primária, Secundária e Terciária à Saúde, Organização do SUS, Orçamento e Infraestrutura, e Participação Popular e Controle Social. Essas categorias refletem preocupações da população e profissionais de saúde, contribuindo para políticas públicas mais eficazes no estado.

**Palavras-chave:** Controle Social Formal; Participação da Comunidade; Conferências de Saúde.

#### ABSTRACT

The study analyzed the proposals of the Macroregional Health Conferences in Piauí, looking for emerging themes. Through documentary research, the reports of the conferences held in April 2023 were examined. The data, collected and organized using the Taquette software, was systematized according to emerging themes. Six main thematic categories emerged: Primary, Secondary and Tertiary Health Care, Organization of the SUS, Budget and Infrastructure, and Popular Participation and Social Control. These categories reflect the concerns of

<sup>1</sup> Doutorado em Enfermagem e Saúde. Professor Adjunto da Universidade Federal do Piauí/Campus Senador Helvécio Nunes de Barros (UFPI/CSHNB). E-mail: [mailsoncarvalho@ufpi.edu.br](mailto:mailsoncarvalho@ufpi.edu.br)

<sup>2</sup> Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB).

<sup>3</sup> Doutorado em Ciências. Professor Adjunto da Universidade Federal do Piauí. Membro do Conselho Estadual de Saúde do Piauí.

<sup>4</sup> Mestrado em Ciências. Servidor do Ministério da Saúde. Membro do Conselho Estadual de Saúde do Piauí.

the population and health professionals, contributing to more effective public policies in the state.

**Keywords:** Formal Social Control; Community Participation; Health Conferences.

## 1 INTRODUÇÃO

Com uma trajetória de mais de trinta anos, o Sistema Único de Saúde (SUS) se consagra internacionalmente como um paradigma exitoso em políticas de saúde pública, proporcionando assistência integral e gratuita a mais de 190 milhões de indivíduos. Essa abrangência e quiçá eficácia são fruto de uma estruturação em múltiplos níveis de atenção e cuidado à saúde, conforme delineado pela Portaria 4.279 de 2010, que estabelece os alicerces para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) dentro do contexto do SUS.

Todavia, a estruturação do SUS pode ser equiparada à montagem de um quebra-cabeça complexo, no qual a participação popular e o controle social desempenham papéis fundamentais. A Lei nº. 8.142 de 1990, que complementa a Lei 8.080/1990, instituiu a participação popular no SUS e versa sobre questões cruciais relacionadas ao planejamento e financiamento da saúde. Esta participação e controle social são efetivados por instâncias colegiadas específicas, como as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde, desempenhando um papel fundamental na democratização da saúde, tomada de decisões e promoção da transparência na saúde pública.

As Conferências de Saúde e os Conselhos surgem como instâncias privilegiadas para a manifestação democrática nesse contexto. Na prática, esses espaços configuram-se como arenas deliberativas nas quais os cidadãos exercem influência na elaboração das políticas de saúde, assegurando sua adequação às demandas e necessidades da sociedade. Não se limitando apenas à formulação de sugestões, tais órgãos atuam como mecanismos de fiscalização, garantindo a implementação efetiva das decisões tomadas. Essas instâncias são fruto de uma luta contínua que visou consolidar a participação popular e garantir o controle social no âmbito do poder público, representando o exercício da cidadania em uma sociedade democrática (Junior, 2013).

Em 2023, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) e o Ministério da Saúde promoveram a 17ª Conferência Nacional de Saúde, um marco da participação popular no SUS que se renova a cada quatro anos. Este evento representou um dos mais significativos fóruns de diálogo entre o

governo e a sociedade, direcionado à construção das políticas públicas do SUS, e sob o tema "Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia – Amanhã vai ser outro dia", a conferência foi antecedida por fases municipais, realizadas entre novembro de 2022 e março de 2023, e etapas estaduais e do Distrito Federal, ocorridas de abril a maio de 2023, para além da possibilidade de conferências livres e etapas preparatórias. As instâncias locais das conferências foram articuladas pelos Conselhos de Saúde, em colaboração com as respectivas Secretarias de Saúde, possibilitando a participação e eleição dos representantes para a etapa nacional.

No Piauí, para além das etapas municipais, o Conselho Estadual de Saúde (CES-PI) optou pela realização de etapas macrorregionais, em preparação para a Conferência estadual de Saúde. Assim, foram realizadas durante o mês de abril de 2023, cinco Conferências Macrorregionais, a saber: Cerrados I, em Floriano; Cerrados II, em Bom Jesus; Semiárido, em Picos; Litoral, em Parnaíba; e Meio-Norte, em Teresina. Destaque-se que apesar da regionalização da saúde do estado apresentar quatro regiões de saúde ampliadas ou macrorregiões (Cerrados, Meio-norte, Semiárido e Litoral), o CES-PI, responsável pela realização das conferências macrorregionais, optou pela realização de dois eventos na região do Cerrados, especialmente devido a sua grande extensão territorial e diversidade.

Tendo em vista a relevância dessa participação para a construção de melhorias na saúde pública, especialmente através das propostas elaboradas nas Conferências de Saúde, este estudo tem como objetivo de apresentar temáticas emergentes da saúde pública no Piauí, a partir da análise das propostas das Conferências Macrorregionais de Saúde.

Trata-se, portanto, de um estudo de pesquisa documental, realizada a partir da exploração dos relatórios das conferências das conferências macrorregionais de saúde do estado do Piauí, realizadas durante o mês de abril de 2023.

Os dados coletados foram organizados por meio da utilização do programa *Taquette*<sup>®</sup> e analisados utilizando a proposta de análise de conteúdo temática, donde foram identificadas 4.577 propostas advindas das conferências municipais, esse quantitativo apresentou-se da seguinte forma: 736 propostas elaboradas pela Macrorregião Cerrados I, 400 pela macrorregião Cerrados II, 2.065 pela macrorregião Semiárido, 528 pela macrorregião Litoral e 848 pela macrorregião Meio-Norte. Nas Conferências macrorregionais as propostas foram aprimoradas e qualificadas totalizando 500 propostas aprovadas nos diferentes eixos temáticos, refletindo as demandas e as preocupações expressas durante as conferências.

A análise das propostas apontou para seis categorias temáticas emergentes do agrupamento das mesmas, a saber: [1]Atenção Primária à Saúde; [2]Atenção Secundária à Saúde; [3] Atenção Terciária à Saúde; [4]Organização do SUS; [5] Orçamento e Infraestrutura; [6] Participação Popular e Controle Social.

## 2 “ONDE DÓI MAIS?” TEMÁTICAS EMERGENTES DA PARTICIPAÇÃO POPULAR À GESTÃO DO SUS NO PIAUÍ

A Tabela 1 exibe o resultado das subcategorias e categorias relacionadas às temáticas encontradas durante a análise dos relatórios. Os dados apresentados destacam a distribuição percentual de cada subcategoria em relação à categoria correspondente, oferecendo uma ampla visão da análise realizada e resultados encontrados.

**Tabela 1 - Resultado geral por subcategorias e categorias. Piauí, 2024.**

| Subcategoria (Highligts)                         | Qnt |       | Categoria (aglutinação)    | Qnt |       |
|--|-----|-------|----------------------------|-----|-------|
|  | n.  | %     |                            | n.  | %     |
| Prevenção  | 5   | 1,0%  | Atenção Primária à Saúde   | 39  | 7,8%  |
| Políticas públicas                               | 21  | 4,2%  |                            |     |       |
| Educação para a Saúde                            | 13  | 2,6%  |                            |     |       |
| Serviços Especializados                          | 28  | 5,6%  | Atenção Secundária à Saúde | 45  | 9,0%  |
| Reabilitação                                     | 7   | 1,4%  |                            |     |       |
| Hospitais  | 10  | 2,0%  |                            |     |       |
| Pesquisa e Desenvolvimento                       | 17  | 3,4%  | Atenção Terciária à Saúde  | 42  | 8,4%  |
| Centros de Referência                            | 12  | 2,4%  |                            |     |       |
| Serviços de Alta Complexidade                    | 13  | 2,6%  |                            |     |       |
| Descentralização                                 | 20  | 4,0%  | Organização do SUS         | 127 | 25,4% |
| Integralidade                                    | 18  | 3,6%  |                            |     |       |
| Fiscalização e Avaliação                         | 25  | 5,0%  |                            |     |       |
| Formação e Educação Continuada dos Profissionais | 30  | 6,0%  |                            |     |       |
| Redes de Atenção à saúde                         | 15  | 3,0%  |                            |     |       |
| Regulação  | 7   | 1,4%  |                            |     |       |
| Regionalização                                   | 5   | 1,0%  |                            |     |       |
| Intersetorialidade                               | 7   | 1,4%  | Orçamento e Infraestrutura | 168 | 33,6% |
| Valorização profissional                         | 18  | 3,6%  |                            |     |       |
| Financiamento das Ações em Saúde                 | 99  | 19,8% |                            |     |       |
| Recursos para Construção e Ampliação             | 31  | 6,2%  |                            |     |       |
| Recursos Humanos                                 | 20  | 4,0%  |                            | 79  | 15,8% |
| Formação dos Conselheiros                        | 10  | 2,0%  |                            |     |       |

|  |    |      |  |
|--|----|------|--|
| Comunicação entre os Conselhos de Saúde                  | 3  | 0,6% | Participação Popular e Controle Social |
| Organização do Conselho de Saúde                         | 16 | 3,2% |  |
| Fiscalização dos Conselhos de Saúde                      | 5  | 1,0% |  |
| Fortalecimento do Controle Social e Participação Popular | 45 | 9,0% |  |

**Fonte:** Autoria própria (2024)

Destacam-se subcategorias como “Financiamento das Ações em Saúde”, “Recursos para Construção e Ampliação” e “Formação e Educação Continuada dos Profissionais”. Já as categorias mais mencionadas são “Orçamento e Infraestrutura”, “Organização do SUS” e “Participação e Controle Social”. Além disso, foram contempladas também questões relacionadas à Atenção Primária à Saúde, Atenção Secundária à Saúde e Atenção Terciária à Saúde. Essas informações fornecem um panorama amplo e relevante para entendermos as principais demandas e preocupações levantadas.

Quantitativamente, também se observa que a categoria "Orçamento e Infraestrutura" foi a mais abordada durante as reuniões, com 168 propostas aprovadas, representando 33,6% do total. Dentro dessa categoria, observa-se uma incidência significativa de debates relacionados ao "Financiamento das Ações em Saúde", com 99 propostas, o que equivale a 19,8% do todo. Adicionalmente, a subcategoria "Recursos para Construção e Ampliação" correspondeu a 6,1%, com 31 propostas, seguida por "Recursos Humanos", com 4,0%, totalizando 20 propostas, e, por fim, "Valorização Profissional", com 3,6%, representados por um número de 18 propostas. Esses dados sugerem uma preocupação significativa com o financiamento do SUS, evidenciando a insuficiência do investimento em atividades relacionadas à saúde, infraestrutura e recursos humanos.

Em vista do que foi apresentado, essas reivindicações podem ser justificadas devido à recessão econômica enfrentada pelo país em 2015 e 2016, bem como à estagnação econômica nos anos seguintes (Servo *et al*, 2021). Com o golpe institucional de 2016 e a subsequente administração do governo neofascista Bolsonaro, esse patamar reduzido de alocação de recursos em relação ao PIB para o SUS persistiu até 2019. Nesse intervalo, observou-se um processo contínuo e crescente de desfinanciamento, especialmente devido à Emenda Constitucional 95, que congelou os gastos públicos (Mendes *et al.*, 2022).

A categoria "Organização do SUS" foi amplamente discutida durante as conferências de saúde, representando um percentual significativo de 25,4% das discussões, com 127 propostas aprovadas. Esta por sua vez, abrangeu oito subcategorias: "Formação e Educação Continuada dos Profissionais" com 30 propostas que representam 6,0%, "Fiscalização e Avaliação" totalizando 25 propostas 5,0%, "Descentralização" com 4,0%, "Integralidade" com 3,6%, "Redes de Atenção à Saúde" com 3,0%, "Intersetorialidade" com 1,4%, "Regulação" com 1,4% e "Regionalização" com 1,0%.

Dessa forma, a subcategoria mais incidente dentre as citadas anteriormente foi "Formação e Educação Continuada dos Profissionais". A formação proporciona o conhecimento teórico e prático necessário para atuar nos serviços de saúde, enquanto a educação continuada prepara esses profissionais diante das mudanças no campo da saúde. Logo, esse tópico aponta para a necessidade de investimentos em qualificação e atualização dos profissionais de saúde, visando uma prestação de serviços que se adeque aos princípios e diretrizes do SUS.

Nesse contexto, é importante destacar que essa é uma problemática antiga, pois as discussões acerca da formação dos recursos humanos para o setor público da saúde estão presentes no cenário político desde a idealização do SUS (Vieira; Vieira; Silva, 2020). Consequentemente, investir nesse campo é essencial para garantir a sustentabilidade do sistema, melhorar a qualidade dos serviços prestados e, principalmente, promover a saúde da população brasileira. Outrossim, a educação continuada tem o potencial de promover consensos coletivos, estratégias de saúde, protagonismo, mudança nas práticas de cuidado, gestão e controle social, bem como a elaboração de políticas públicas fundamentadas nos princípios e diretrizes do SUS (Vieira *et al*, 2021).

A categoria "Participação Popular e Controle Social" se enquadrrou como a terceira mais evidente com 79 propostas que correspondem a 15,8%. Nesse âmbito, a subcategoria "Fortalecimento do Controle Social e Participação Popular" gerou um alto nível de discussão com 45 propostas aprovadas perfazendo 9%. Além disso, outras subcategorias também foram identificadas durante as análises, são elas: "Organização dos Conselhos de Saúde" com 16 propostas que correspondem a 3,2%; "Formação dos Conselheiros" com 10 propostas totalizando 2,0%; "Fiscalização dos Conselhos de Saúde" abrangendo 5 propostas e 1,0% do todo, e, por fim, "Comunicação entre os Conselhos de Saúde" com 3 propostas e 0,6%.

Esse resultado pode estar relacionado aos inúmeros desafios enfrentados pelo SUS, e que acabam se tornando fatores desestimulantes frente à participação ativa nos movimentos sociais e conselhos de saúde. Assim, esses desafios podem incluir questões estruturais, políticas, econômicas e sociais, que demandam abordagens integradas para fortalecer efetivamente a participação popular. Nesse sentido, é essencial garantir um controle social eficaz e uma gestão participativa, reconhecendo os desafios enfrentados nos vários canais de participação popular que podem prejudicar a plena efetividade do controle social, por isso é importante identificá-los e desenvolver estratégias para superar esses obstáculos (Gomes, Orfão, 2021).

A categoria "Atenção Secundária à Saúde" destaca-se neste estudo, contribuindo com 45 propostas, o que representa 9,0% do total entre as seis categorias analisadas. Desdobra-se em três subcategorias essenciais: "Serviços Especializados" com 28 propostas (5,6% do total), "Hospitais" com 10 propostas (2,0% do total) e "Reabilitação" com 7 propostas (1,4% do total).

Nesse âmbito, a atenção secundária aborda condições de saúde que exigem intervenções mais especializadas, diagnósticos mais aprofundados e tratamentos mais complexos. Assim, os serviços especializados na atenção secundária foram a demanda mais presente entre as propostas. Neste nível de cuidado estão incluídas as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), hospitais e outras instalações especializadas ou de complexidade intermediária. Esses locais são capazes de realizar procedimentos de intervenção e oferecer tratamento para condições de saúde de complexidade intermediária (Brasil, 2022)

Todavia, a solicitação existe, pois, os serviços de média complexidade não acompanham a expansão do acesso dos usuários aos serviços primários de saúde, o que prejudica a referência desses pacientes. Neste momento, o número de usuários que demandam serviços especializados supera significativamente a oferta disponível e eficácia limitada da atenção secundária em relação às necessidades dos usuários, o que impacta na capacidade de resolver questões de média complexidade (Cordeiro, Mendes, 2022)

A categoria "Atenção Terciária à Saúde" apresenta 42 propostas, correspondendo a 8,4% do total. Suas subcategorias incluem: "Pesquisa e Desenvolvimento" com 17 propostas (3,4%), "Serviços de Alta Complexidade" com 13 propostas (2,6%) e "Centros de Referência" com 12 propostas (2,4%). A atenção terciária refere-se aos serviços altamente especializados e complexos oferecidos em instituições de saúde de alto nível, como hospitais de ensino, centros de referência e unidades de cuidados intensivos.

Nesta categoria destaca-se a subcategoria “Pesquisa e Desenvolvimento”, cuja incidência é mais acentuada. Especificamente na atenção terciária, o foco recai sobre o desenvolvimento e aprimoramento de tecnologias médicas avançadas, bem como o respaldo científico para a realização de procedimentos de saúde (Mendes, 2011). A obtenção de informações em saúde para embasar decisões representa um desafio constante, demandando preparo por parte dos profissionais da informação e pesquisadores da área, mesmo diante das adversidades (Araújo, 2020). Esse preparo não se restringe apenas ao conhecimento técnico para utilizar as ferramentas disponíveis de forma eficaz, mas também requer habilidades analíticas aguçadas para avaliar criticamente a qualidade e relevância das informações encontradas.

A categoria "Atenção Primária à Saúde" contribuiu com 7,8% do total de propostas entre as seis categorias analisadas. Esta categoria desdobra-se em três subcategorias: "Políticas Públicas" com 21 propostas (4,2% do total), "Educação para a Saúde" com 13 propostas (2,6% do total) e "Prevenção" com 5 propostas (1,0% do total).

A atenção primária à saúde é a pedra angular do sistema de saúde, sendo o ponto de contato principal entre os indivíduos e os serviços de saúde, permitindo a construção de vínculos com os profissionais e abordando uma ampla gama de necessidades de saúde de forma integrada. A criação e implementação de políticas públicas através da atenção primária são mais eficazes, pois são baseadas nas reais necessidades da população. No entanto, a compreensão e organização da atenção primária são essenciais para melhorar sua efetividade e equidade, embora haja uma falta de consenso sobre sua definição e aplicação, especialmente no contexto brasileiro (Portela, 2017).

Embora a atenção primária à saúde seja reconhecida como fundamental no Sistema Único de Saúde (SUS), ainda persistem desafios significativos para sua garantia e efetivação. A falta de consenso sobre sua definição e aplicação, juntamente com a diversidade de interpretações e formas de organização, continua a ser um obstáculo. Além disso, questões relacionadas à infraestrutura, financiamento adequado e desenvolvimento de recursos humanos capacitados também representam desafios para a consolidação da atenção primária como base do sistema de saúde brasileiro (Magalhães Jr, 2019; Geremia, 2020).

Nessa perspectiva, a reivindicação pela criação e fortalecimento das políticas de saúde indicam um período no qual as condições políticas e econômicas do Brasil restringiram e complicaram a implementação de políticas públicas, especialmente aquelas que enfatizam



aspectos sociais (Pedrosa, 2021). Além disso, no Brasil, pairou uma vontade declarada de diminuir o papel do Estado, assim como os benefícios sociais, através do governo Bolsonaro houve um retrocesso e uma alteração nas prioridades do governo, resultando na interrupção das abordagens que afetaram diretamente os fatores que influenciam a saúde social e determinantes (Fittipaldi, O'dwyer, Henriques, 2021).

Em suma, podemos destacar que os resultados evidenciam uma realidade alarmante para a saúde pública piauiense, e que reverbera a própria realidade brasileira, marcada pela escassez de investimentos e desafios estruturais persistentes. A priorização inadequada de áreas cruciais como financiamento, infraestrutura e formação profissional compromete gravemente a eficácia do SUS no Piauí. Especialmente preocupante é a fragilidade da atenção primária à saúde, que enfrenta obstáculos significativos em sua implementação e consolidação.

É imprescindível que as políticas públicas de saúde sejam desenvolvidas levando em consideração as demandas e necessidades da população, especialmente ao considerar a voz do controle social do SUS. A participação ativa da sociedade civil na gestão e no aprimoramento do sistema é crucial para garantir que as políticas sejam eficazes e atendam verdadeiramente às necessidades daqueles que delas dependem.

### **3 CONCLUSÃO**

Este estudo oferta uma contribuição substancial para a compreensão da participação popular no Sistema Único de Saúde (SUS) e para a identificação das temáticas emergentes nas conferências macrorregionais de saúde do Piauí. A análise das propostas apresentadas revela a riqueza e complexidade dos desafios enfrentados pela saúde pública no estado, destacando a importância crucial da participação ativa da sociedade civil na elaboração de políticas de saúde mais eficazes e inclusivas.

A categorização das propostas provenientes das diversas macrorregiões permitiu a identificação de seis temáticas principais: Atenção Primária à Saúde, Atenção Secundária à Saúde, Atenção Terciária à Saúde, Organização do SUS, Orçamento e Infraestrutura, e Participação Popular e Controle Social. Essas temáticas abordam as preocupações e demandas tanto da população quanto dos profissionais de saúde, fornecendo insights valiosos para a formulação de políticas públicas mais direcionadas e eficazes, capazes de atender às necessidades específicas da população piauiense. O engajamento ativo e inclusivo dos diversos atores envolvidos no SUS se revela não apenas como uma necessidade, mas como um pilar fundamental para a construção de um sistema de saúde mais justo, equitativo e eficiente.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, W. C.; O. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. **Convergências em Ciência da Informação**, v. 3, n. 2, p. 100-134, maio/ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei n. 8.080. Brasília: Ministério da Saúde, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei n. 8.142. Brasília: Ministério da Saúde, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 30 dez. 2010. Seção 1, p. 88-94. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/anexos/anexos\\_prt4279\\_30\\_12\\_2010.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/anexos/anexos_prt4279_30_12_2010.pdf)>. Acesso em: 18 fev. 2024.

CORDEIRO, M.; MENDES, S. J. Gestão dos recursos para o financiamento da atenção secundária no SUS. **J Manag Prim Health Care**, v. 14, n. spec, p. e016–e016, 20 set. 2022.

FITTIPALDI, A. L. de M.; O'DWYER, G.; HENRIQUES, P. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021.

GEREMIA, D. S. Atenção Primária à Saúde em alerta: desafios da continuidade do modelo assistencial. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 1, 2020.

GOMES, J. F. F.; ORFÃO, N. H. Desafios para a efetiva participação popular e controle social na gestão do SUS: revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 45, p. 1199-1213, 2021.

JÚNIOR, J. P. B.; GERSCHMAN, S. Potencial participativo e função deliberativa: um debate sobre a ampliação da democracia por meio dos conselhos de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 1, p. 7-16, 2013.

MAGALHÃES JÚNIOR, H. M. Desafios contemporâneos da Atenção Primária à Saúde. **APS em revista**, v. 1, n. 3, p. 222–229, 7 dez. 2019.

MENDES, Á. et al. Análise crítica sobre a implantação do novo modelo de alocação dos recursos federais para atenção primária à saúde: operacionalismo e improvisos. **Cadernos de Saúde Pública**, vol. 38, no. 2, 2022.

MENDES, E.V. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

PEDROSA, J. I. S. A política nacional de educação popular em saúde em debate: (re) conhecendo saberes e lutas para a produção da saúde coletiva. **Interface** (Botucatu, Online), p. e200190–e200190, 2021.

PORTELA, G. Z. Atenção Primária à Saúde: um ensaio sobre conceitos aplicados aos estudos nacionais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 2, p. 255–276, jun. 2017.

SERVO, L. M. S. et al. Financiamento do SUS e Covid-19: histórico, participações federativas e respostas à pandemia. **Saúde em Debate**, v. 44, p. 114–129, 23 ago. 2021.

VIEIRA, S. F. et al. Educação permanente: instrumento para gestão em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 68, p. 7739–7748, 1 out. 2021.

VIEIRA, S. L.; VIEIRA, V. R. P.; SILVA, C. F. Integração-ensino e serviço e os desafios para fortalecer a educação e o trabalho: reflexão teórica-conceitual. In: Políticas Públicas, Educação e Diversidade: uma compreensão científica do real, p. 626–642, 2020.

