

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

LUISA EDUARDA FROZ BEZERRA
THAMIRES PINTO CAVALCANTE

DESVENDANDO O FINANCIAMENTO DO SUS: elaboração de material educativo
para conselheiros de saúde

SÃO LUÍS
2025

LUISA EDUARDA FROZ BEZERRA
THAMIRES PINTO CAVALCANTE

DESVENDANDO O FINANCIAMENTO DO SUS: elaboração de material educativo
para conselheiros de saúde

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à banca examinadora do Curso
de Graduação em Enfermagem da
Universidade Federal do Maranhão como
requisito para obtenção do grau de Bacharel
em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Paola Trindade Garcia

SÃO LUÍS
2025

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Bezerra, Luisa Eduarda Froz.

Desvendando o financiamento do SUS: elaboração de material educativo para conselheiros de saúde / Luisa Eduarda Froz Bezerra, Thamires Pinto Cavalcante. - 2025. 120 p.

Orientador(a): Paola Trindade Garcia.

Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2025.

1. Estudos de Validação. 2. Conselhos de Saúde. 3. Financiamento dos Sistemas de Saúde. 4. Sistema Único de Saúde. I. Cavalcante, Thamires Pinto. II. Garcia, Paola Trindade. III. Título.

LUISA EDUARDA FROZ BEZERRA
THAMIRES PINTO CAVALCANTE

DESVENDANDO O FINANCIAMENTO DO SUS: elaboração de material educativo
para conselheiros de saúde

Trabalho de Conclusão de Curso de
Enfermagem apresentado à Banca
examinadora do Curso de Graduação de
Enfermagem da Universidade Federal
do Maranhão.

Aprovado em: ____/____/____

Nota: _____ Banca

Examinadora:

Profa. Dra. Paola Trindade Garcia (Orientadora)
Doutora em Saúde Coletiva- UFMA

Andrea Cristina Oliveira Silva (1º Examinador)
Doutora em Ciências - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de
São Paulo

Deysianne Costa das Chagas (2º Examinador)
Doutora em Saúde Coletiva – UFMA

AGRADECIMENTOS DE LUÍSA EDUARDA FROZ BEZERRA

Em primeiro lugar, agradeço a Deus, que em sua infinita bondade e sabedoria me sustentou durante toda esta jornada, dando-me força, saúde e determinação para superar os desafios e alcançar mais este objetivo.

Aos meus tão amados pais, Regina e João por todo o amor, incentivo e ensinamentos ao longo da vida. À minha mãe, Regina, que sempre me incentiva a ser corajosa e é meu lugar mais seguro diante de todos esses anos, eu ficava aliviada em saber que lhe encontraria em casa. Ao meu pai, João, que sempre me diz o quanto sente orgulho por minha trajetória, além de muitas vezes me levar para dias e dias de aula sem nenhuma reclamação, pelo contrário, sempre dizendo que estava feliz em poder fazer isso por mim. Obrigada por sempre acreditarem em mim e me apoiarem incondicionalmente. Amo vocês imensamente.

Ao meu irmão, Gabriel, com quem pude contar nas vezes que mais duvidei da minha capacidade e me mostrou o que podia fazer nessa caminhada na universidade. Aos meus avós que não estão mais neste plano, Raimundo, Luiza e João que tenho certeza de que estão me abençoando e protegendo. À minha amada avó, Magnólia, que é um exemplo de mulher e determinação e sempre buscou proporcionar o melhor para a nossa família e especialmente para mim. Vocês são parte fundamental desta conquista. Amo vocês demais.

À minha família, tios e tias, primos e primas, que participaram de forma direta ou indiretamente desta jornada, especialmente à minha prima e companheira de infância Fernanda Fróz, com quem dividi esses anos formação, foi incrível nos ver crescendo e nos tornando mulheres e profissionais de orgulho. Amo vocês!

À minha amiga e dupla Thamires Cavalcante, consigo lembrar perfeitamente o dia em que decidimos que iríamos fazer isso (O TCC), e agradeço às nossas (eus) do passado por terem tomado essa decisão. Foi mais tranquilo e proveitoso fazer isso com você. Orgulho do que fizemos e da amizade que construímos obrigada por todos os momentos, reuniões, conversas, treinos, passeios, caronas e conselhos. Como dizemos, temos esse elo (filho) para sempre, te amo!

À nossa orientadora, Prof.^a. Dar^a. Paola Trindade Garcia pela maravilhosa orientação, paciência e incentivo a dar o nosso melhor nesta caminhada tão importante. Obrigada por compartilhar seu tempo e conhecimento de maneira leve e firme sendo um impulso para sermos melhores no meio acadêmico e profissional mostrando a importância da dedicação. Sou muito grata por tudo que aprendi e apreenderei com a senhora.

Às minhas amigas do grupo “Enfmigas”: Beatriz Carvalho, Fernanda Froz, Alécia Marques, Beatriz Sá, Cristiane Silva e Victoria Sousa, minhas companheiras de filas de ru, vocês fizeram todos esses anos serem mais divertidos, era bom saber que encontraria com vocês nas aulas. Obrigada pelo apoio e compreensão em diversos momentos, vocês são incríveis.

À minha amiga, Beatriz Carvalho, que me entende sem nem mesmo precisar falar, obrigada por todo apoio e incentivo em participar e me envolver nas coisas acadêmicas, por me fazer acreditar que sim eu era uma boa estudante e que serei uma ótima profissional. Você nem imagina o quanto suas palavras me fazem me enxergar com mais carinho.

Aos meus amigos que não são do curso, alguns de infância, de ensino fundamental e médio e outros que meu irmão me presenteou se mantiveram ali me apoiando e incentivando a crescer e celebravam comigo cada vitória. Obrigado pelo apoio, pelas palavras de encorajamento, e conversas sobre a vida, às vezes não conseguíamos nos ver pessoalmente o quanto queríamos, mas saibam que cada um de vocês ajudaram a formar a Luísa que me tornei. Obrigada, Emilly, Bárbara, Leonardo, Sidney, Mylena, Matheus, Gabriel, Clarice, Daniel e Guilherme.

A todos que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste trabalho e dessa jornada, deixo aqui meu mais sincero agradecimento. Este trabalho é resultado não apenas do meu esforço, mas também do amor, apoio e incentivo de cada um de vocês.

À Banca Examinadora, minha sincera gratidão pela dedicação e valiosas contribuições durante este processo. Reconheço o empenho de cada um dos membros em dedicar seu tempo e expertise.

À Universidade Federal do Maranhão (UFMA), expresso minha mais profunda gratidão, sempre foi um o sonho concluir a formação nesta instituição. Agradeço a cada profissional que contribuiu para que chegasse aqui. Especialmente aos meus professores, agradeço o incansável papel e dedicação em compartilhar seus conhecimentos da melhor forma.

“O que fazemos na vida, ecoa na eternidade”

(Maximus)

AGRADECIMENTOS DE THAMIRES PINTO CAVALCANTE

Gostaria de agradecer, primeiramente, ao Grande Criador pela oportunidade de estar neste plano, aos amigos espirituais por me guiarem sempre no melhor caminho possível. Sou grata pela possibilidade de melhorar como ser humano a cada desafio, a cada dia e ser boa para mim e para os meus.

Aos meus pais amados, Joqueblde e Edmar, que são minha base e contribuíram para a construção da mulher que sou hoje. À minha mãe, por me ajudar a ver a vida com mais leveza, por ser exemplo de resiliência e por ter me apresentado o mundo da saúde na minha infância. Ao meu pai, pelo incentivo incansável, por ser exemplo de dedicação e mostrar que o estudo muda a vida.

Aos meus irmãos Ithizac, Edmar Neto e Caetano pelos ensinamentos e aprendizados que cada um traz de suas vidas. Principalmente, ao meu irmão, Humberto, que esteve comigo, não só neste período árduo de escrita de TCC, mas esteve lado a lado nas adversidades da minha caminhada. Obrigada, também, pelas reflexões filosóficas sobre a vida e paciência comigo, admiro você.

À Luisa Eduarda, por ter enfrentado junto a mim - não apenas como dupla de TCC, mas de treinos, de estágio, de carona... e de tantas experiências - as intempéries da vida, em especial, este último ano. Sem você seria mais difícil e sem graça. Obrigada por suportar tudo isso ao meu lado, pelo esforço, dedicação e paciência em toda a trajetória da construção deste trabalho. Essa parceria foi extremamente enriquecedora, gratificante e leve. Obrigada por tudo!

À Prof.^a. Dar^a. Paola Trindade Garcia pela excelente orientação e paciência nesta caminhada tão importante. Obrigada pelo incentivo a aprendermos mais, por compartilhar seu conhecimento de forma segura, leve e nos desafiar a alcançar o nosso potencial acadêmico. A senhora é uma inspiração para mim!

Às amigas feitas na graduação, “Enfmigas”: Beatriz Carvalho, Fernanda Froz, Aléxia Marques, Beatriz Sá, Cristiane Silva e Victoria Sousa, com vocês essa jornada foi, com certeza, mais leve e divertida. Obrigada pelo apoio e compreensão em diversos momentos, vocês são incríveis.

À minha panela, “Acetil”: Rafaella Freitas, Geci Mesquita, Samuel Rebouças e Ítalo Cutrim, por estarem comigo desde o princípio e serem mais que amigos, mas sim minha família. Obrigada por caminharem junto a mim nos meus piores e melhores momentos e, principalmente, por me amarem do jeito que sou. Sou extremamente grata pela vida de cada um de vocês.

À Banca Examinadora, pelo tempo disposto e pelas contribuições para o aprimoramento deste trabalho.

À Universidade Federal do Maranhão (UFMA), expresse minha mais profunda gratidão por ter sido uma base sólida e essencial em minha jornada acadêmica. Reconheço o papel significativo que esta instituição desempenhou no meu desenvolvimento pessoal e profissional. Aos meus professores, dedico um especial agradecimento pelo incansável compromisso em compartilhar conhecimento, pela dedicação em despertar o senso crítico e por serem fontes constantes de inspiração e orientação ao longo desse percurso.

Por fim, agradeço a todos que contribuíram direta e indiretamente para que eu estivesse onde estou.

Essa vitória é nossa!

“Você não está sozinha. Há várias pessoas, que passarão, que estão nas pontas dos seus dedos”

*(Humberto Pinto
Cavalcante)*

RESUMO

Introdução: O trabalho aborda a construção e validação de uma cartilha educativa voltada à instrução em relação ao financiamento do SUS direcionada a conselheiros de saúde. Materiais educativos são ferramentas fundamentais para o ensino-aprendizado, utilizados em diversas áreas do conhecimento e construídos de várias formas. Devem ser produzidos com foco nas necessidades do público-alvo e com adequação de linguagem, preferencialmente validados. **Objetivo:** elaborar um material educativo acerca do financiamento do SUS para conselheiros de saúde. **Método:** trata-se de uma pesquisa metodológica, cujo desenvolvimento foi composto pelas etapas de seleção de conteúdos teóricos, produção textual em formato de perguntas e respostas, diagramação da cartilha e validação por juízes, por meio do instrumento de pesquisa Suitability Assessment of Materials. Os dados foram analisados estatisticamente, resultando em um Índice de Validade de Conteúdo. **Resultado:** A validação da cartilha envolveu 11 especialistas em saúde, com alto nível de qualificação, resultando em um Índice de Validade de Conteúdo Global de 97,58%. Os domínios avaliados incluíram exatidão científica, conteúdo, linguagem, layout, ilustrações, estimulação e motivação do aprendizado e cultura com destaque para a relevância e clareza do material. Ajustes foram sugeridos em linguagem e ilustrações para maior acessibilidade. **Conclusão:** o material educativo poderá trazer impacto satisfatório na formação de conselheiros de saúde e promover o fortalecimento do controle social.

Descritores: Estudos de validação, Conselhos de Saúde, Financiamento dos sistemas de saúde, Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Introduction: This paper deals with the construction and validation of an educational booklet aimed at educating health counsellors about SUS financing. Educational materials are fundamental tools for teaching and learning, used in different fields of knowledge and constructed in different ways. They should be produced with a focus on the needs of the target audience and with appropriate language, preferably validated. The work is justified by the knowledge gap among health counselors regarding the understanding of legislation and regulations concerning health financing. The research emphasizes the importance of strengthening social control and the need for materials that facilitate the training and performance of counselors' roles. **Objective:** To develop educational material on SUS financing for health counselors. **Method:** This is a methodological study comprising the stages of selecting theoretical content, producing textual material in a question-and-answer format, booklet layout design, and validation by specialists using the Suitability Assessment of Materials instrument. Data were statistically analyzed, resulting in an Content Validity Index. **Results:** The validation of the booklet involved 11 health experts with a high level of qualification, resulting in a Global Content Validity Index of 97.58%. The evaluated domains included scientific accuracy, content, language, layout, illustrations, learning stimulation and motivation, and culture, with an emphasis on the material's relevance and clarity. Adjustments were suggested for language and illustrations to improve accessibility. **Conclusion:** The educational material is expected to significantly impact the training of health counselors and has the potential to strengthen social control in its various aspects, thereby enhancing the SUS.

Keywords: Validation studies, Health Councils, Health systems financing, Unified Health System.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS	16
2.1 Objetivo geral	16
2.2 Objetivos específicos	16
3 MÉTODO	16
3.2 Tipo de estudo	16
3.3 Processo de construção da cartilha	17
3.3.1 Etapas de desenvolvimento da cartilha	17
3.3.1.1 Seleção do conteúdo	17
3.3.1.2 Produção do texto da cartilha	17
3.3.1.3 Contribuição de conteúdo por especialistas do grupo de pesquisa	18
3.3.1.4 Revisão de conteúdo	18
3.3.1.5 Diagramação	18
3.3.1.6 Validação com Especialistas	19
3.3.1.6 Coleta e análise dos dados	20
3.3.1.7 Aspectos Éticos	21
4 RESULTADOS	21
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
REFERÊNCIAS	45
APÊNDICES	48
APÊNDICE A - CARTILHA DESVENDANDO O FINANCIAMENTO DOS SUS: um	48
APÊNDICE B - Instrumento de avaliação da cartilha de avaliação de adequação do	
material educativo “Cartilha Desvendando o Financiamento do SUS: um guia para	
conselheiros de saúde”	94
APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE	98
APÊNDICE D- QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DOS JUÍZES	100
ANEXOS	101
ANEXO A- PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	101
ANEXO B - NORMAS PARA PREPARO DO ARTIGO CONFORME A REVISTA	
CUADERNOS DE EDUCACIÓN Y DESARROLLO	104
ANEXO C - TEMPLATE DA REVISTA CUADERNOS DE EDUCACIÓN Y	
DESARROLLO	107

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Lei nº 8.080/1990, que estabelece as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, além de guiar a estruturação e a operação dos serviços correlatos, teve sua criação fruto da participação popular, conforme diretriz da mesma legislação (Brasil, 1990). A Lei nº 8.142/1990, por sua vez, institui o controle social na gestão do SUS, abordando, também, as transferências intergovernamentais de recursos financeiros para a saúde e criando os Conselhos de Saúde e as Conferências como instâncias colegiadas de atuação dos entes federativos (Brasil, 1990).

Após a 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, ocorreu a mudança do modelo assistencial, vertical, centrado na doença para um novo modelo que trouxe os princípios da universalidade, equidade e integralidade, bem como uma nova organização por meio da regionalização e hierarquização, descentralização e comando único, além da participação popular. Esta, por sua vez, apresentou-se pelas instâncias colegiadas e, no âmbito nacional, é dada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), em atividade desde 1937. Dessa forma, a Constituição Federal de 1988 foi um marco importante na transformação dos conselhos de saúde em espaços de efetiva participação social (Nascimento; Bitencourt; Conte, 2021).

O CNS é uma instância colegiada vinculada ao SUS, com caráter permanente, propositivo e deliberativo, conforme sua criação prevista pela Lei nº 378, de 13 de janeiro de 1937 (Brasil, 1937). Até 1990, o CNS tinha um papel consultivo junto ao Ministério da Saúde, sendo composto por membros indicados pelo Ministro da Saúde. Atualmente, sua atuação está alinhada ao inciso III do artigo 198 da Constituição Federal de 1988, bem como às Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990 (Brasil, 1990). Sua missão principal é deliberar, fiscalizar e monitorar as políticas públicas de saúde no Brasil, além de propor e avaliar o planejamento e a execução orçamentária do SUS, incluindo a aprovação dos instrumentos financeiros e orçamentários do Ministério da Saúde (Ministério da Saúde, 2024).

Em conformidade, o controle social, prática realizada nos Conselhos de Saúde, consiste na participação ativa da comunidade na formulação, execução e fiscalização das políticas públicas, além da gestão e controle financeiro dos recursos destinados ao sistema de saúde no Brasil. Os conselheiros de saúde, representantes da população, trabalhadores da saúde, gestores e prestadores de serviços de saúde desempenham papel fundamental

nesse processo. A composição desses conselhos é definida por representantes dos usuários (50%), profissionais da saúde (25%) e gestores/ prestadores de saúde (25%) (Brasil, 2012).

Sendo assim, com base no diagnóstico das necessidades locais de saúde, os conselheiros são responsáveis por levantar e propor ações para atenuar tais demandas, sendo considerados os interlocutores mais capacitados para essa função. A efetividade do papel dos conselheiros de saúde começa com o entendimento de suas competências, da organização e o funcionamento dos Conselhos de Saúde, e o conhecimento de legislações pertinentes que são fundamentais para o enfrentamento dos inúmeros desafios locais (Gomes; Orfao, 2021).

Conforme exposto anteriormente, para que as ações em saúde do território sejam desenvolvidas com eficácia, é necessário, o entendimento sobre o financiamento no SUS. Este, por sua vez, evoluiu significativamente, adaptando-se às mudanças político-econômicas do país e das legislações vigentes no decorrer da história do sistema de saúde brasileiro. Sendo assim, de acordo com parágrafo segundo do art. 198º da Constituição Federal de 1988, o SUS é financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes, como doações, alienações patrimoniais, taxas, multas arrecadadas do âmbito do SUS e rendas eventuais depositadas no Fundo de Saúde (Brasil, 1990. Art. 32).

A Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta emendas constitucionais de anos anteriores, determina os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios na saúde. Além disso, a legislação define critérios para o rastreamento das transferências de recursos e estabelece normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas governamentais, detalhando, principalmente, as Ações e Serviços Públicos de Saúde (Brasil, 2012). Em contrapartida, embora essa lei representasse um marco jurídico na gestão do SUS, diversas legislações e normativas subsequentes foram promulgadas com o objetivo de complementá-la ou ajustá-la de acordo com as demandas e necessidades emergentes.

Nesse contexto, é imprescindível utilizar materiais educativos para colaborar na formação de profissionais e informar a sociedade sobre o tema do financiamento do sistema de saúde. Nespoli e Ribeiro (2011) destacam que o material educativo é uma ferramenta pedagógica essencial, pois articula temas fundamentais para a construção do SUS. Assim, a elaboração de materiais educativos, como cartilhas, torna-se indispensável para simplificar conteúdos complexos e torná-los acessíveis tanto para

conselheiros de saúde quanto para a população em geral. Além disso, Bloch (2017) ressalta que materiais educativos bem estruturados têm o potencial de fortalecer a participação social nos conselhos gestores, promovendo um entendimento mais profundo das políticas públicas de saúde.

Com isso, a partir da interação do Conselho Estadual de Saúde do Maranhão (CES-MA) com o grupo de pesquisa em Controle Social, foi constatada uma lacuna no entendimento dessas normativas. Por isso, para que os conselheiros de saúde possam cumprir adequadamente suas responsabilidades relacionadas ao financiamento do SUS, é fundamental que possuam conhecimento abrangente das legislações pertinentes.

Diante do exposto, surge o seguinte questionamento: a elaboração de uma cartilha educativa sobre o financiamento do SUS poderia contribuir para que os conselheiros de saúde compreendessem melhor as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas no âmbito dos Conselhos de Saúde? Acredita-se que grande parte dos conselheiros tenha dificuldades em compreender essas resoluções, principalmente devido à linguagem técnica e às constantes atualizações legislativas. Assim, a criação de um material simplificado, com informações claras e objetivas, se mostra essencial para o pleno entendimento das funções dos conselheiros.

Este estudo faz parte do projeto de pesquisa “Controle Social no Estado do Maranhão: perfil dos conselhos de saúde”, o qual tem o objetivo de analisar as instâncias do controle social no Estado do Maranhão.

Parte da justificativa deste estudo é originária dos resultados de pesquisas realizadas por esse grupo de estudo que identificou lacunas de conhecimento dos conselheiros de saúde sobre o financiamento do SUS devido às suas linguagens rebuscadas e múltiplas atualizações nas legislações sobre esse tema.

Portanto, a relevância do produto consiste na busca por fortalecer a atuação dos Conselheiros de Saúde, permitindo que estejam mais preparados para analisar, questionar e propor soluções diante dos desafios financeiros enfrentados pelo SUS. É fundamental destacar a importância da compreensão dos integrantes acerca da gestão do sistema de saúde, considerando que, enquanto agentes de participação social, devem atuar de maneira propositiva por meio da interação entre o Estado e a sociedade. Essa atuação é essencial para a implementação de políticas públicas, econômicas e sociais que promovam melhorias efetivas na gestão do SUS e, conseqüentemente, na qualidade dos serviços prestados à população (Hora *et al.*, 2021).

Ao oferecer um material educativo, estruturado e eficaz, almeja-se não apenas disseminar conhecimento, mas também catalisar ações que possam resultar em uma gestão mais eficiente e transparente dos recursos destinados à saúde pública no Brasil. Assim, este estudo se insere como uma contribuição para o fortalecimento das ações do Controle Social no SUS para a promoção de uma saúde de qualidade para todos.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Desenvolver um material educativo sobre o financiamento do SUS para os Conselheiros de Saúde.

2.2 Objetivos específicos

- a) Construir um material educativo sobre financiamento do SUS para os Conselheiros de Saúde;
- b) Validar o material educativo sobre financiamento do SUS para Conselheiros de Saúde por juízes;
- c) Identificar as principais enfrentadas pelos conselheiros de saúde na compreensão do financiamento do SUS;
- d) Analisar as legislações vigentes relacionadas ao financiamento do SUS e seu impacto na atuação dos conselheiros de saúde;
- e) Estruturar o conteúdo da cartilha com base em linguagem acessível e exemplos práticos, facilitando a compreensão de conceitos técnicos e normativos.

3 MÉTODO

3.2 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa metodológica (Beck; Polit, 2011) que tem como objetivo desenvolver, validar e avaliar instrumentos ou métodos utilizados para coletar e analisar dados. Essa abordagem concentra-se na criação de ferramentas confiáveis e válidas que garantam a precisão e a consistência dos resultados. Esse tipo de estudo enfatiza a necessidade de processos rigorosos de teste, como análises de validade e confiabilidade, para assegurar a qualidade dos instrumentos utilizados. Dessa forma, este estudo metodológico tem como foco a elaboração e a validação de um material educativo sobre o financiamento do SUS destinado a conselheiros de saúde desenvolvido no período de setembro 2023 a dezembro de 2024.

Este estudo é parte integrante do projeto de pesquisa intitulado: “Controle social no estado do Maranhão: perfil dos conselhos”, financiado pelo Edital nº 09/2020 da Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão (FAPEMA)” que foi desenvolvido em parceria com o Conselho Estadual de Saúde do Maranhão (CES-MA).

3.3 Processo de construção da cartilha

3.3.1 Etapas de desenvolvimento da cartilha

3.3.1.1 Seleção do conteúdo

O processo teve início com a definição do conteúdo a ser abordado, levando em consideração a necessidade identificada pelo grupo de pesquisa. De acordo com pesquisas do grupo, há lacunas de conhecimento por parte dos conselheiros de saúde do Maranhão a respeito do financiamento do SUS. Justificando, portanto, a elaboração de um material sobre a temática com linguagem adequada.

Para seleção do conteúdo abordado no material foi realizado um levantamento bibliográfico nas bibliotecas *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a biblioteca do grupo de pesquisa sobre controle social no Maranhão disponível no aplicativo “*Classroom*”, livros especializados e documentos oficiais de organizações de saúde, como Conselho Nacional de Saúde (CNS) e o Ministério da Saúde (MS), além de leis, diretrizes e normativas. A pesquisa nas bases de dados voltada para o assunto financiamento se deu por meio dos descritores: “financiamento”, “sistema único de saúde”, “legislação”, “conselhos de Saúde” resultando em 102 artigos na SciELO e 21 artigos na BVS com os descritores: “financiamento do sistema de saúde”, “sistema único de saúde”, “conselhos de saúde”. Junto às palavras chaves, foi empregado o termo booleano AND.

Na outra pesquisa voltada para a busca de materiais educativos foram utilizados os descritores “estudos de validação”, “cartilha” resultando em 7 artigos na SciELO. Já na Biblioteca Virtual em Saúde, foram usados os descritores “estudos de validação”, “cartilha”, “conselho de saúde” operados com os termos booleanos AND e OR, resultando em 21 artigos.

3.3.1.2 Produção do texto da cartilha

A construção textual da cartilha foi elaborada com base na revisão da literatura sobre a temática e estruturada como um chat interativo entre uma conselheira fictícia e uma

inteligência artificial denominada de “ChatSUS”. Os referenciais teóricos e práticos encontrados forneceram subsídios para a construção de um conteúdo informativo, organizado de forma clara e acessível.

O conteúdo do material foi estruturado a partir dos seguintes referenciais teóricos: Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Portaria nº 3.332, de 28 de dezembro de 2017, Portaria nº 204, de 29 de janeiro de 2007 e a Portaria nº 3.493, de 10 de abril de 2024, dentre outros.

3.3.1.3 Contribuição de conteúdo por especialistas do grupo de pesquisa

A contribuição do conteúdo da cartilha foi feita por especialistas e membros do projeto de pesquisa "Perfil dos Conselhos de Saúde do Estado do Maranhão": 5 especialistas em saúde coletiva, sendo 2 doutores em Saúde Coletiva, 2 mestres em Saúde Coletiva e 1 Enfermeira. Vale enfatizar que todos possuem afinidade e experiência na área de saúde coletiva, atuando principalmente nos seguintes temas: controle social, planejamento e gestão em saúde, educação em saúde, metodologias ativas, integração ensino-serviço, saúde pública, epidemiologia. A colaboração técnica teve como objetivo garantir que o conteúdo fosse correto, atualizado, assegurando a apresentação das informações de maneira clara e compreensível, em alinhamento com os objetivos da cartilha antes da validação pelos juízes.

3.3.1.4 Revisão de conteúdo

A revisão do conteúdo foi realizada para analisar quais sugestões e orientações feitas pelos especialistas seriam acatadas e inseridas no material. Nessa fase, o conteúdo da cartilha foi analisado, com foco na clareza, coesão e adequação da linguagem, bem como uma avaliação da estrutura das perguntas e vocabulário. A partir dessa etapa, foi feito um roteiro para ser seguido na etapa de diagramação.

3.3.1.5 Diagramação

Nessa etapa, a cartilha foi enviada para a designer gráfica para a diagramação, que utilizou a plataforma Canva® e transformou o conteúdo em um material visualmente atraente, funcional e considerando a forma de chat virtual. A designer gráfica organizou elementos como ícones, tipografia, cores, para tornar a cartilha informativa, acessível e

de fácil leitura. A diagramação foi planejada para otimizar a compreensão do conteúdo, com um layout que facilitasse a leitura remetendo ao ambiente virtual. Foi realizada no mês de outubro de 2024. O material construído consiste na cartilha já citada: “Desvendando o financiamento do sus: elaboração de material educacional para conselheiros de saúde”, cuja adequação está sendo avaliada neste trabalho de conclusão de curso. A cartilha na íntegra, pode ser visualizada no apêndice A ou [no link](#).

3.3.1.6 Validação com Especialistas

Após a conclusão de todo o processo de diagramação, o material seguiu para avaliação de experts. Foram adotados critérios para seleção dos especialistas de acordo com as adaptações de modelo de Fehring (MELO *et al.*, 2011), cujas pontuações constam no Quadro 1. Foram considerados experts para validação de conteúdo e aparência do material educativo os indivíduos cujo perfil foi compatível com uma pontuação mínima de 7 pontos.

Não existe um consenso na literatura para o número ideal de especialistas. Então, nessa etapa, foram convidados 15 indivíduos e 11 responderam à pesquisa. Segundo Lynn (1986), seria necessário um mínimo de três especialistas, sendo considerado desnecessário um número superior a dez. O questionário de avaliação foi enviado para docentes e pesquisadores com perfil enquadrados nos critérios que fazem parte do departamento de Saúde Pública da Universidade Federal do Maranhão, onde estão concentrados os especialistas em Saúde Coletiva.

Quadro 1: Critérios para seleção dos juízes para validação do conteúdo da cartilha educativa sobre financiamento do SUS para conselheiros de saúde.

Critérios	Pontuação
Ter especialização, mestrado ou doutorado na área de saúde coletiva;	3
Desenvolver ou ter desenvolvido estudo na temática de saúde coletiva;	3
Desenvolver ou ter desenvolvimento de estudo em algum tema da cartilha; (Controle social, planejamento e gestão em saúde, educação em saúde, integração ensino-serviço e saúde pública).	2
Possuir no mínimo um ano de experiência nos assuntos abordados na cartilha;	2

Ter experiência com a construção e/ou validação de material educativo;	3
Ter experiência em atividades de ensino, tendo ministrado disciplinas que abordam saúde coletiva ou outro tema da cartilha;	2
Possuir publicação na área de saúde coletiva ou outro tema da cartilha;	2
Ter ministrado capacitação sobre saúde coletiva.	3
Ter participado como ouvinte de capacitações sobre saúde coletiva	2
Ter participado de grupos/projetos de pesquisa na temática saúde coletiva.	2
TOTAL	24

Fonte: Adaptado pelas autoras de Melo *et al.*, 2011.

Posteriormente, de acordo com os critérios estabelecidos, os juízes escolhidos foram convidados para participar do estudo por meio do convite disponibilizado no aplicativo “*WhatsApp*”. O instrumento, que consta no apêndice B, foi entregue através do *Google Forms*, via correio eletrônico.

O questionário usado foi adaptado do instrumento *Suitability Assessment of Materials* (SAM) criado por Doak *et al.* (1996), traduzido do instrumento de Sousa *et al.* (2015). O SAM é um instrumento que avalia a adequação de um material educativo ao público-alvo (Doak *et al.*, 1996), que foi enviado junto ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o questionário de caracterização do juízes (apêndice C e D). Dessa forma, foi realizada a validação da cartilha pelos especialistas após um período máximo definido de 10 dias.

3.3.1.6 Coleta e análise dos dados

Os dados captados no “*Google Forms*” foram tabulados em uma planilha do *software Excel*® e exportados para um *software* de análise estatística. Os dados foram coletados por meio de questionários individuais com alternativas de resposta na forma de escala *Likert* com itens distribuídos em 7 domínios de análise (exatidão científica, conteúdo, linguagem, ilustrações, layout, estimulação e motivação do aprendizado e cultura) com 30 itens ao todo.

Realizou-se a análise descritiva com a apresentação de frequências absolutas (N) e relativas (%) em tabelas utilizando o *software R* versão 4.4.2. A partir daí, foram

calculados o I-IVC e o IVC Global.

3.3.1.7 Aspectos Éticos

Este estudo é parte integrante do projeto de pesquisa intitulado: “Controle social no estado do Maranhão: perfil dos conselhos”, financiado pelo Edital nº 09/2020 da Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão (FAPEMA)” a ser desenvolvido em parceria com o Conselho Estadual de Saúde do Maranhão (CES-MA) submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Maranhão (CEP- HUUFMA), o qual recebeu parecer favorável sob o nº 5.248.583.

Foram obedecidas todas as recomendações da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013), incluindo a utilização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por parte dos participantes.

4 RESULTADOS

Como resultado deste Trabalho de Conclusão de Curso, foi adotada a estrutura de confecção de um artigo a ser publicado na revista “Cuaderno de educación y desarrollo” com qualis A4.

Desvendando o financiamento do SUS: elaboração de material educacional para conselheiros de saúde

Unveiling the Financing of SUS: Developing Educational Material for Health Counselors

Desentrañando la Financiación del SUS: Elaboración de Material Educativo para Consejeros de Salud

Luisa Eduarda Fróz Bezerra

Graduanda de enfermagem

Instituição de formação: Universidade Federal do Maranhão

Endereço Institucional: Av. dos Portugueses, 1966, Vila Bacanga, São Luís -MA, CEP:65080-805

E-mail: luisa.eduarda@discente.ufma.br

Thamires Pinto Cavalcante

Graduanda de enfermagem

Instituição de formação: Universidade Federal do Maranhão

Endereço Institucional: Av. dos Portugueses, 1966, Vila Bacanga, São Luís

-MA, CEP:65080-805
E-mail: thamires.pc@discente.ufma.br

Paola Trindade Garcia

Doutora em Saúde Coletiva
Instituição de formação: Universidade Federal do Maranhão
Endereço Institucional: Av. dos Portugueses, 1966, Vila Bacanga, São Luís
-MA, CEP:65080-805
E-mail: paola.garcia@ufma.br

RESUMO

O artigo apresenta a construção e validação de uma cartilha educativa voltada à instrução em relação ao financiamento do SUS direcionada aos conselheiros de saúde. Justifica-se diante da lacuna de conhecimento no que se refere à compreensão da legislação e normas que envolvem o financiamento em saúde. A pesquisa fundamenta-se na relevância do fortalecimento do controle social e na necessidade de materiais que facilitem a capacitação e o exercício das funções dos conselheiros. Tem como objetivo geral desenvolver e validar um material educativo acerca do financiamento do SUS para conselheiros de saúde. Trata-se de uma pesquisa metodológica, cujo desenvolvimento foi composto pelas etapas de seleção de conteúdos teóricos, produção textual em formato de perguntas e respostas, simulando a interação com uma inteligência artificial fictícia, diagramação da cartilha e validação por especialistas, por meio do Suitability Assessment of Materials. Os dados foram analisados estatisticamente, resultando em um Índice de Validade de Conteúdo. Os resultados indicam que a validação da cartilha envolveu 11 especialistas em saúde, com alto nível de qualificação, resultando em um Índice de Validade de Conteúdo Global de 97,58%. Os domínios avaliados incluíram exatidão científica, conteúdo, linguagem, layout, ilustrações, estimulação e motivação do aprendizado e cultura com destaque para a relevância e clareza do material. Ajustes foram sugeridos em linguagem e ilustrações para maior acessibilidade. Assim, o material educativo tem grande impacto na formação de conselheiros de saúde e tem a potencialidade para qualificar o controle social em suas diversas faces, potencializando o SUS.

Palavras-chave: Estudos de validação, Conselhos de Saúde, Financiamento dos sistemas de saúde, Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

This paper deals with the construction and validation of an educational booklet aimed at educating health counsellors about SUS financing. Educational materials are fundamental tools for teaching and learning, used in different fields of knowledge and constructed in different ways. They should be produced with a focus on the needs of the target audience and with appropriate language, preferably validated. The research is based on the importance of strengthening social control and the need for materials that facilitate the training and performance of councilors' functions. Its main objective is the creation and validation of an educational material on SUS financing for health councilors. This

is a methodological study, developed through steps including the selection of theoretical content, textual production in a question-and-answer format simulating interaction with a fictitious artificial intelligence, booklet design, and validation by specialists using the Suitability Assessment of Materials instrument. Data were statistically analyzed, resulting in an Content Validity Index. The results The validation of the booklet involved 11 health experts with a high level of qualification, resulting in a Global Content Validity Index of 97.58%. The evaluated domains included scientific accuracy, content, language, layout, illustrations, learning stimulation and motivation, and culture, with an emphasis on the material's relevance and clarity. Adjustments were suggested for language and illustrations to improve accessibility. Thus, the educational material has a significant impact on the training of health councilors and has the potential to enhance social control in its various forms, strengthening SUS.

Keywords: Validation studies, Health Councils, Health systems financing, Unified Health System.

RESUMEN

El artículo analiza la construcción y validación de un folleto educativo dirigido a la instrucción sobre el financiamiento del SUS para los consejeros de salud. Se justifica por la brecha de conocimiento en cuanto a la comprensión de la legislación y las normas relacionadas con el financiamiento en salud. La investigación se basa en la importancia de fortalecer el control social y la necesidad de materiales que faciliten la capacitación y el ejercicio de las funciones de los consejeros. Su objetivo principal es la creación y validación de un material educativo sobre el financiamiento del SUS para consejeros de salud. Se trata de un estudio metodológico, desarrollado a través de etapas que incluyen la selección de contenidos teóricos, producción textual en formato de preguntas y respuestas simulando la interacción con una inteligencia artificial ficticia, diseño del folleto y validación por 11 especialistas mediante el instrumento Suitability Assessment of Materials (SAM). Los datos fueron analizados estadísticamente, obteniendo un Índice de validez de contenido (IVC) de 97,58%. Los resultados indican que el folleto cumple con los requisitos de claridad y relevancia y fue validado como apropiado para el público objetivo. Sin embargo, se sugiere una adaptación del lenguaje y el uso de más recursos visuales para hacer el folleto más comprensible. Así, el material educativo tiene un gran impacto en la formación de los consejeros de salud y tiene el potencial de mejorar el control social en sus diversas facetas, fortaleciendo el SUS.

Palabras clave: Estudios de validación, Consejos de Salud, Financiamiento de sistemas de salud, Sistema Único de Salud.

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Lei nº 8.080/1990, que estabelece as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, além de guiar a estruturação e a operação dos serviços correlatos, teve sua

criação fruto da participação popular, conforme diretriz da mesma legislação (Brasil, 1990). A Lei nº 8.142/1990, por sua vez, institui o controle social na gestão do SUS, abordando, também, as transferências intergovernamentais de recursos financeiros para a saúde e criando os Conselhos de Saúde e as Conferências como instâncias colegiadas de atuação dos entes federativos (Brasil, 1990).

Após a 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, ocorreu a mudança do modelo assistencial, vertical, centrado na doença para um novo modelo que trouxe os princípios da universalidade, equidade e integralidade, bem como uma nova organização por meio da regionalização e hierarquização, descentralização e comando único, além da participação popular. Esta, por sua vez, apresentou-se pelas instâncias colegiadas e, no âmbito nacional, é dada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), em atividade desde 1937. Dessa forma, a Constituição Federal de 1988 foi um marco importante na transformação dos conselhos de saúde em espaços de efetiva participação social (Nascimento; Bitencourt; Conte, 2021).

O CNS é uma instância colegiada vinculada ao SUS, com caráter permanente, propositivo e deliberativo, conforme sua criação prevista pela Lei nº 378, de 13 de janeiro de 1937 (Brasil, 1937). Até 1990, o CNS tinha um papel consultivo junto ao Ministério da Saúde, sendo composto por membros indicados pelo Ministro da Saúde. Atualmente, sua atuação está alinhada ao inciso III do artigo 198 da Constituição Federal de 1988, bem como às Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990 (Brasil, 1990). Sua missão principal é deliberar, fiscalizar e monitorar as políticas públicas de saúde no Brasil, além de propor e avaliar o planejamento e a execução orçamentária do SUS, incluindo a aprovação dos instrumentos financeiros e orçamentários do Ministério da Saúde (Ministério da Saúde, 2024).

O controle social, prática realizada nos Conselhos de Saúde, consiste na participação ativa da comunidade na formulação, execução e fiscalização das políticas públicas, além da gestão e controle financeiro dos recursos destinados ao sistema de saúde no Brasil. Os conselheiros de saúde, representantes da população, trabalhadores da saúde, gestores e prestadores de serviços de saúde desempenham papel fundamental nesse processo. A composição desses

conselhos é definida por representantes dos usuários (50%), profissionais da saúde (25%) e gestores/ prestadores de saúde (25%) (Brasil, 2012).

Sendo assim, com base no diagnóstico das necessidades locais de saúde, os conselheiros são responsáveis por levantar e propor ações para atenuar tais demandas, sendo considerados os interlocutores mais capacitados para essa função. A efetividade do papel dos conselheiros de saúde começa com o entendimento de suas competências, da organização e o funcionamento dos Conselhos de Saúde, e o conhecimento de legislações pertinentes que são fundamentais para o enfrentamento dos inúmeros desafios locais (Gomes; Orfao, 2021).

Para que as ações em saúde do território sejam desenvolvidas com eficácia, é necessário o entendimento sobre o financiamento no SUS. Este, por sua vez, evoluiu significativamente, adaptando-se às mudanças político-econômicas do país e das legislações vigentes no decorrer da história do sistema de saúde brasileiro. Sendo assim, de acordo com parágrafo segundo do art. 198º da Constituição Federal de 1988, o SUS é financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes, doações, alienações patrimoniais, taxas, multas arrecadas do âmbito do SUS e rendas eventuais depositadas no Fundo de Saúde (Brasil, 1990. Art. 32).

A Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta emendas constitucionais de anos anteriores, determina os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios na saúde. Além disso, a legislação define critérios para o rastreamento das transferências de recursos e estabelece normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas governamentais, detalhando, principalmente, as Ações e Serviços Públicos de Saúde (Brasil, 2012). Em contrapartida, embora essa lei representasse um marco jurídico na gestão do SUS, diversas legislações e normativas subsequentes foram promulgadas com o objetivo de complementá-la ou ajustá-la de acordo com as demandas e necessidades emergentes.

Nesse contexto, é imprescindível utilizar materiais educativos para colaborar na formação de profissionais e informar a sociedade sobre o tema do financiamento do SUS. Nespoli e Ribeiro (2011) destacam que o material educativo é uma ferramenta pedagógica essencial, pois articula temas fundamentais para a construção do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, a elaboração de materiais educativos, como cartilhas, torna-se indispensável para simplificar conteúdos complexos e torná-los acessíveis tanto para conselheiros de saúde quanto para a população em geral. Além disso, Bloch (2017) ressalta que materiais educativos bem estruturados têm o potencial de fortalecer a participação social nos conselhos gestores, promovendo um entendimento mais profundo das políticas públicas de saúde.

A partir da interação do Conselho Estadual de Saúde do Maranhão (CESMA) com o grupo de pesquisa em Controle Social foi constatada uma lacuna no entendimento dessas normativas. Por isso, para que os conselheiros de saúde possam cumprir adequadamente suas responsabilidades relacionadas ao financiamento do SUS, é fundamental que possuam conhecimento abrangente das legislações pertinentes.

Diante do exposto, surge o seguinte questionamento: a elaboração de uma cartilha educativa sobre o financiamento do SUS poderia contribuir para que os conselheiros de saúde compreendessem melhor as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas no âmbito dos Conselhos de Saúde? Acredita-se que grande parte dos conselheiros tenha dificuldades em compreender essas resoluções, principalmente devido à linguagem técnica e às constantes atualizações legislativas. Assim, a criação de um material simplificado, com informações claras e objetivas, se mostra essencial para o pleno entendimento das funções dos conselheiros. O objetivo geral deste estudo é elaborar um material educativo sobre o financiamento do SUS para os Conselheiros de Saúde. Tem como objetivos específicos construir um material educativo sobre financiamento do SUS para os Conselheiros de Saúde e validar o material educativo sobre financiamento do SUS para Conselheiros de Saúde por juízes.

2 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa metodológica (Beck e Polit, 2011) que tem

como objetivo desenvolver, validar e avaliar instrumentos ou métodos utilizados para coletar e analisar dados. Foi desenvolvido entre setembro de 2023 e novembro de 2024, com o objetivo de elaborar e validar uma cartilha educativa sobre o financiamento do SUS para conselheiros de saúde intitulada de: Desvendando o Financiamento do SUS: um guia para conselheiros [link.](#)

O processo de construção do material incluiu as etapas de 1) Seleção de conteúdo, com base em levantamento bibliográfico em bases de dados como Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde BVS; 2) produção textual estruturada como um chat interativo entre uma conselheira fictícia e uma inteligência artificial; 3) contribuição de conteúdo por especialistas do grupo de pesquisa; 4) revisão de conteúdo e análise das sugestões dos especialistas; 5) diagramação em formato visualmente acessível utilizando a plataforma Canva®; 6) validação do material por 11 juízes a partir do instrumento Suitability Assessment of Materials (SAM); 7) Coleta e análise dos dados.

Foram adotados critérios para seleção dos especialistas de acordo com as adaptações de modelo de Fehring (Melo *et al.*, 2011) de forma que foram considerados experts para validação de conteúdo e aparência do material educativo os indivíduos cujo perfil foi compatível com uma pontuação mínima de 7 pontos. Para tal, foram considerados profissionais com comprovada experiência na área de saúde coletiva, nos assuntos abordados na cartilha e, também, na construção e/ou validação de materiais educativos.

Na etapa de coleta de dados, através do convite disponibilizado no aplicativo “WhatsApp”, o instrumento para validação foi entregue através do *Google Forms*®, via correio eletrônico. O questionário usado foi adaptado do instrumento *Suitability Assessment of Materials* (SAM) criado por Doak *et al.* (1996) e traduzido do instrumento de Sousa *et al.* (2015) que foi enviado junto ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o questionário de caracterização. O SAM é um instrumento que avalia a adequação de um material educativo ao público-alvo (Doak *et al.*, 1996). Dessa forma, foi realizada a validação da cartilha pelos especialistas após um período mínimo definido de 10 dias.

Para análise dos dados coletados, as informações foram organizadas no *Excel*® e analisadas no *software* R (versão 4.4.2) por meio de estatísticas descritivas, como frequência absoluta e relativa para estabelecimento do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) global, calculado pela média dos percentuais de todos os critérios dos Índices de Validade de Conteúdo por Item (I-IVC).

Este estudo é parte integrante do projeto de pesquisa intitulado: “Controle social no estado do Maranhão: perfil dos conselhos”, financiado pelo Edital nº 09/2020 da Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão (FAPEMA)” a ser desenvolvido em parceria com o Conselho Estadual de Saúde do Maranhão (CES-MA) submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Maranhão (CEP-HUUFMA), o qual recebeu parecer favorável sob o nº 5.248.583.

Foram obedecidas todas as recomendações da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013), incluindo a utilização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por todos os participantes com instruções, disponibilidade para realização de *download* e acesso aos contatos dos pesquisadores.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Construção da cartilha

O material educativo será destinado aos 217 Conselhos Municipais de Saúde e ao Conselho Estadual de Saúde do Maranhão.

Quanto à definição do público-alvo, foi definido apoiado na ideia da efetivação do SUS, a partir do fortalecimento da diretriz de participação da comunidade, onde o indivíduo é estimulado a ser agente da própria saúde e da população (Hora, 2021). Previamente, foram discutidas as demandas de conhecimento dos conselheiros entre a equipe do grupo de estudo e o CES/MA. Desse modo, o material elaborado fornece recomendações sobre o financiamento do SUS para os conselheiros de saúde.

As decisões do Conselho de Saúde influenciam significativamente a política de saúde e a alocação de recursos no Brasil, promovendo a participação

democrática, garantindo a responsabilidade e defendendo a distribuição equitativa de recursos, moldando assim, a eficácia e a eficiência do Sistema Único de Saúde (Santos, 2008).

Para alcançar esta eficiência, foi feito um levantamento das principais legislações sobre o tema, em que foram selecionadas leis, portarias e emendas e, assim, o conteúdo do material foi estruturado a partir dos seguintes referenciais teóricos: Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Portaria nº 3.332, de 28 de dezembro de 2017, Portaria nº 204, de 29 de janeiro de 2007 e a Portaria nº 3.493, de 10 de abril de 2024, dentre outras.

Um estudo, quanto ao grau de escolaridade, demonstra que o CES/MA é embora seja composto por conselheiros que têm ensino superior completo ou incompleto (Muniz et al., 2023), a realidade de outros municípios do Brasil é diferente e têm, em sua maioria, ensino fundamental incompleto (Durán; Gerschman, 2014). Para aproximar e incluir as pessoas menos favorecidas de espaços políticos e garantir o conhecimento do financiamento do SUS frente à complexidade do assunto, a construção de materiais educativos se faz necessária. Assim, a produção de materiais de ensino que atendam as demandas do público-alvo favorece a autonomia dos indivíduos (Torres *et al.*, 2009).

A cartilha, material educacional do tipo escrito e digital, foi construída inicialmente em um documento no *Google Docs*® contendo 24 páginas de conteúdo, organizado no formato de perguntas e respostas sem diagramação do texto e sem inserção de elementos gráficos. O material foi enviado, via e-mail, aos pares do grupo de pesquisa do controle social da UFMA para receber contribuições. Após o cumprimento das sugestões, o documento foi enviado para confecção da cartilha.

A diagramação foi realizada no mês de outubro de 2024, por meio do *Canva*®, em papel A4, no qual totalizou 47 páginas e o título escolhido foi “Desvendando o financiamento do SUS: um guia para conselheiros de saúde”. A escolha do meio digital para viabilização da cartilha justifica-se no uso crescente

de dispositivos móveis pela sociedade que tornou-se um instrumento de trabalho e lazer que é utilizado ao longo de todo o dia para as mais diversas tarefas como por exemplo: agenda, calendário, leitor de livros e documentos, num ambiente de mobilidade (Caracol; Alturas; Martins, 2019).

Para a construção, optou-se por uma linguagem mais simples e direta possível sem o prejuízo do assunto, a fim de tornar mais compreensível a linguagem técnica da legislação. Para isso, a partir da elaboração de materiais educativos de qualidade, viabiliza-se a realização de intervenções educativas pautadas em saberes estruturados e informações direcionadas ao público-alvo (Lima *et al.*, 2017).

Para repassar o conteúdo da cartilha para o público-alvo, foi escolhida dinâmica de perguntas e respostas com o apoio de uma ferramenta de texto semelhante ao *ChatGPT*®. A IA foi intitulada de “ChatSUS”, uma metáfora a uma inteligência artificial que responde de forma correta e precisa todas as dúvidas de Francisca.

Sobre o layout, foi definido o alinhamento da caixa de texto à esquerda para acessibilidade e legibilidade ao proporcionar uma leitura mais confortável e uniforme. Sendo assim, o texto foi organizado em cinco grandes tópicos acerca do histórico do financiamento do SUS, das transferências e aplicações de recursos, dos blocos de financiamento, sobre as Ações e Serviços Públicos de Saúde e, por último, um glossário dos principais termos técnicos do material. Além disso, para direcionar o leitor a uma leitura mais profunda sobre o tópico lido, foi adicionado tópicos de “Saiba mais”. (Figura 1).

Figura 1 – Cartilha “Desvendando o financiamento do sus: elaboração de material educacional para conselheiros de saúde”



3.2 Validação da cartilha por especialistas

Para Alexandre e Coluci (2021), a validação de conteúdo é fundamental no processo de desenvolvimento e adaptação de instrumentos de medidas. Assim, após a construção da cartilha, ela foi encaminhada, via e-mail, junto a um convite com o link do *Google Forms*® e do *Google Drive*® que contém o material digital para apreciação dos juízes.

Participaram da validação da cartilha 11 juízes especialistas da saúde que a avaliaram em relação ao conteúdo e à aparência. A maioria se identificou com a raça parda (54,55%), 72,73% eram do sexo feminino e a média de idade de 38 anos (Tabela 1).

Para o tempo de formação profissional, 81,82% tinham mais de 10 anos de formação. Sobre a titulação em Saúde Coletiva, a maioria era doutor (54,55%). Ressalta-se que 100% da amostra tinha experiência com construção e validação de materiais educativos e todos ministraram capacitação e desenvolveram ou estão desenvolvendo estudos relacionados ao tema, estes sendo: artigos, monografias, dissertações, teses, produtos técnicos ou capítulos de livro.

Para participar da análise, os juízes devem ser peritos na área da tecnologia construída, pois a sua tarefa consiste em ajuizar se os itens avaliados se referem ou não ao propósito do instrumento em questão (Pasquali, 2010).

A Tabela 1 mostra a distribuição dos juízes segundo os dados sociodemográficos e caracterização profissional dos juízes.

Tabela 1: Caracterização dos juízes. São Luís -MA (2025).

<i>Variável</i>	<i>Itens</i>	<i>N*</i>	<i>%*</i>
Raça	Preto	1	9,09%
	Branco	4	36,36%
	Pardo	6	54,55%
	Indígena	0	0,00%
Sexo	Masculino	3	27,27%
	Feminino	8	72,73%

	Outro	0	0,00%
Tempo de formação profissional (mais que 10 anos)	Sim	9	81,82%
	Não	2	18,18%
Titulação na área de saúde coletiva	Especialização	2	18,18%
	Mestrado	3	27,27%
	Doutorado	6	54,55%
	Residência	0	0,00%
Desenvolveu ou está desenvolvendo, como autor(a) ou orientador(a), estudo na temática de saúde coletiva?	Sim	11	100,00%
	Não	0	0,00%
Se sim, qual forma? (Pode selecionar mais de uma opção)	Artigo Científico	10	90,91%
	Monografia de graduação	7	63,64%
	Monografia de especialização	3	27,27%
	Dissertação de Mestrado	6	54,55%
	Tese de Doutorado	4	36,36%
	Produto Técnico	7	63,64%
	Livros e/ou capítulo de livro	5	45,45%
	Outro	0	0,00%
Tem experiência com a construção e/ou avaliação de material educativo?	Sim	11	100,00%
	Não	0	0,00%
Ministrou capacitações sobre algum tema relacionada à Saúde Coletiva?	Sim	10	90,91%
	Não	1	9,09%
Participa ou participou de grupo/projeto de pesquisa que envolve a temáticas componentes do campo da Saúde Coletiva?	Sim	9	81,82%
	Não	2	18,18%

Fonte: elaborada pelas autoras.

N*:Frequência absoluta; %*: Frequência relativa

A avaliação da cartilha pelos juízes ocorreu com base no instrumento *Suitability Assessment of Materials* (SAM) criado por Doak *et al.* (1996) e traduzido do instrumento de Sousa *et al.* (2015). Foi adaptado a partir de 7 domínios (exatidão científica, conteúdo, linguagem, ilustrações, layout, estimulação e motivação do aprendizado e cultura) e 30 itens dispostos nas Tabelas 2 a 8.

Os sete itens foram avaliados por todos os participantes e não houve itens

não avaliados. A opção “concordo totalmente” foi marcada em todos os itens, já a “concordo parcialmente” foi marcada em 26 itens. As opções “discorda parcialmente” e “discorda totalmente” não foram marcadas em nenhum item do questionário.

A escala *Likert*, utilizada nas avaliações, apresentava cinco categorias e pontuações: 5-Concorda Totalmente, 4-Concorda Parcialmente, 3-Nem Concorda Nem Discorda, 2-Discorda Parcialmente e 1-Discorda Totalmente.

O IVC é uma técnica amplamente utilizada para avaliar a validade de instrumentos de medida, especialmente em áreas como saúde e educação. Permite inicialmente analisar cada item individualmente e depois o instrumento como um todo conforme estudos (Lynn, 1986; Alexandre e Coluci, 2021).

Para avaliar a cartilha como um todo, utilizou-se uma das formas de cálculo recomendada por pesquisadores da área, na qual o somatório de todos os IVC calculados separadamente é dividido pelo número de itens do instrumento (Lima *et al.*, 2017). Então, no cálculo do IVC, foram considerados os percentuais de respostas "Concorda Totalmente" e "Concorda Parcialmente", o que reflete as avaliações positivas dos especialistas sobre cada item.

Por exemplo, na Tabela 2 do domínio “Exatidão Científica”, um item respondido com 90,91% de "Concorda Totalmente" e 9,09% de "Concorda Parcialmente" obteve um valor combinado de 100% ao somar as respostas e dividir pelo total de juízes. Este procedimento foi repetido para os 30 critérios fornecidos para o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo Por Item (I-IVC).

A maioria absoluta dos itens foi validada como apropriada com mais de 80% de aproveitamento, o que ratifica a clareza e relevância pelos especialistas. Esses exemplos demonstram a relevância do I-IVC no processo de validação de instrumentos e materiais educativos, assegurando que cada item seja adequado, claro e relevante para o público-alvo, contribuindo para a qualidade e eficácia das intervenções educativas (Martins *et al.*, 2017).

Tabela 2: Avaliação da exatidão científica pelos juízes. São Luis, 2025.

Domínio	Itens	Concordo totalmente		Concordo Parcialmente		Não concordo nem discordo		Não concordo		Discordo totalmente		I-IVC %
		N*	%**	N*	%**	N*	%**	N*	%**	N*	%**	
1) EXATIDÃO CIENTÍFICA	1.1 Os conteúdos abordados estão de acordo com o conhecimento teórico da área e são atuais.	10	90,91	1	9,09	-	-	-	-	-	-	100
	1.2 As orientações apresentadas são necessárias e foram abordadas corretamente.	11	100	-	-	-	-	-	-	-	-	100
	1.3 Os termos técnicos estão adequadamente definidos.	9	81,82	2	18,18	-	-	-	-	-	-	100

Fonte: Elaborado pelas autoras
N*:Frequência absoluta; %**: Frequência relativa

O segundo domínio analisado, na Tabela 3, apesar de mais de 90% dos juízes julgarem como adequado, o item “2.4 O conteúdo fica compreendido” sofre um rebaixamento, revelando que o conteúdo é relevante para o público-alvo, mas apresenta a necessidade de ajustes, principalmente no que se refere à adaptação da linguagem.

Como destacado no estudo de Leite *et al.* (2018), materiais educativos eficazes devem utilizar uma linguagem clara, objetiva e interativa, considerando as características do público-alvo. Frases longas ou ambiguidades podem dificultar a compreensão e reduzir o engajamento dos leitores. Assim, recomenda-se a revisão desse item para garantir maior clareza.

Tabela 3: Avaliação de conteúdo pelos juízes. São Luis, 2025.

Domínio	Itens	Concordo totalmente		Concordo parcialmente		Não concordo nem discordo		Não concordo		Discordo totalmente		I-IVC %
		N*	%**	N*	%**	N*	%**	N*	%**	N*	%**	
	2.1 O propósito do conteúdo está evidente. Adequadamente definido.	11	100	-	-	-	-	-	-	-	-	100
	2.2 O conteúdo é apropriado ao público-alvo.	10	90,91	1	9,09	-	-	-	-	-	-	100

2) CONTEÚDO	2.3 O conteúdo é relevante e atende possíveis necessidades do público-alvo.	11	100	-	-	-	-	-	-	-	-	100
	2.4 O conteúdo fica compreendido.	8	72,73	3	27,27	-	-	-	-	-	-	100
	2.5 Existe lógica na sequência do texto	10	90,91	1	9,09	-	-	-	-	-	-	100
	2.6 O conteúdo trabalha os pontos principais	10	90,91	1	9,09	-	-	-	-	-	-	100
	2.7 Os trechos em destaque realmente merecem ser destacados	10	90,91	1	9,09	-	-	-	-	-	-	100

Fonte: Elaborado pelas autoras.
N*:Frequência absoluta; %**: Frequência relativa

Apesar do I-IVC do domínio “linguagem” (Tabela 4) ser 100% em todos seus itens, o que demonstra aceitação pelos juízes em termos de números absolutos, é possível observar um equilíbrio na marcação dos itens de pontuação 5 e 4. Ou seja, nos itens 3.2, 3.4, 3.6 e 3.8 por volta de 50% marcou “concorda totalmente” e a outra parte marcou “concorda parcialmente”.

Tabela 4: Avaliação de linguagem pelos juízes. São Luis, 2025.

Domínio	Itens	Concordo totalmente		Concordo parcialmente		Não concordo nem discordo		Não concordo		Discordo totalmente		I-IVC %
		N*	%**	N*	%**	N*	%**	N*	%**	N*	%**	
3) LINGUAGEM	3.1 Nível de leitura é adequado ao público-alvo.	9	81,82	2	18,18	-	-	-	-	-	-	100
	3.2 A redação é compreensível e conveniente ao público-alvo.	6	54,55	5	45,45	-	-	-	-	-	-	100
	3.3 Usa escrita na voz ativa, usando o tempo presente e os pronomes você e seu para envolver o leitor.	10	90,91	1	9,09	-	-	-	-	-	-	100
	3.4 Os conceitos são abordados de forma clara e objetiva.	6	54,55	5	45,55	-	-	-	-	-	-	100

3.5 Usa vocabulário com palavras comuns no texto	9	81,82	2	18,18	-	-	-	-	-	-	100
3.6 Termos novos ou difíceis para o público-alvo são definidos com clareza	6	54,55	5	45,55	-	-	-	-	-	-	100
3.7 O aprendizado é facilitado por tópicos, perguntas e respostas.	10	90,91	1	9,09	-	-	-	-	-	-	100
3.8 A formulação das frases é atrativa e não cansativa.	8	72,73	3	27,27	-	-	-	-	-	-	100
3.9 O contexto vem antes de novas informações.	10	90,91	1	9,09	-	-	-	-	-	-	100

Fonte: Elaborado pelas autoras.
N*:Frequência absoluta; %**: Frequência relativa

Ao comparar e analisar os domínios citados até agora e as sugestões de cada juiz, há uma confirmação de que o assunto abordado, financiamento do SUS, foi pertinente como objeto deste estudo. Conclui-se isso devido a linguagem de natureza técnica e científica das legislações, além da quantidade exaustiva de normativas ao longo dos anos, o que afasta ou dificulta o entendimento pelo público-alvo, independente no nível de formação (Muniz *et al.*, 2023).

Apesar da cartilha necessitar da adequação da linguagem a fim de torná-la mais clara para o público-alvo, ao comparar as respostas dos domínios “conteúdo” e “linguagem” (Tabela 3 e 4) depreende-se que o conteúdo foi bem aceito, em detrimento da linguagem que pode ser melhorada. Por isso a importância da construção de materiais educativos, em que são necessárias informações técnico-científicas que sejam escritas de maneira simples e clara, objetivando facilitar a leitura e interpretação (Feitosa *et al.*, 2020).

Para a validação da aparência, os domínios “ilustrações” (Tabela 5) e “layout” (Tabela 6) foram avaliados. Os itens pertencentes ao domínio “ilustrações” (Tabela 5) apresentaram a menor pontuação, atingindo 63% de I-IVC, indicando a necessidade de ajustes.

Nesse sentido, em uma pesquisa, observou-se que, em média, 6,7% dos participantes consideraram as ilustrações inadequadas, enquanto 3,3% as classificaram como não aplicáveis. Esses resultados evidenciaram, na mesma pesquisa, a pertinência de adaptações que aproximem as mulheres no pós-operatório de cirurgias ginecológicas das informações sobre cuidados domiciliares, favorecendo, assim, o processo de educação em saúde (Lins *et al.*, 2021).

Dessa forma, a indicação é de que haja alterações a fim de que os recursos visuais devam ser utilizados tanto para apresentar de forma didática conceitos extensos e complexos quanto para auxiliar na compreensão dos textos e facilitação da leitura, tornando-a mais atraente e criativa (Feitosa *et al.*, 2020).

Tabela 5: Avaliação da ilustração pelos juízes. São Luis, 2025.

Domínio	Itens	Concordo totalmente		Concordo parcialmente		Não concordo nem discordo		Não concordo totalmente		Discordo totalmente		I-IVC %
		N*	%**	N*	%**	N*	%**	N*	%**	N*	%**	
4) ILUSTRAÇÕES	4.1 As figuras ajudam a entender o conteúdo.	7	63,64	2	18,18	2	18,18	-	-	-	-	81,82
	4.2 As imagens são compreensíveis e são suficientes para abordar o conteúdo	4	36,36	5	45,45	2	18,18	-	-	-	-	81,81
	4.3 As legendas ajudam a compreender as figuras e tabelas.	4	36,36	3	27,27	4	39,36	-	-	-	-	63,62

Fonte: Elaborado pelas autoras.
N*:Frequência absoluta; %**: Frequência relativa

Relacionado a este domínio, no espaço para comentários e sugestões dos juízes como contribuição e melhora da cartilha. Um juiz pontuou:

“Não foi possível avaliar critérios deste formulário acerca de ilustrações já que o material é constituído predominantemente por textos. Uma sugestão seria para Francisca solicitar ao ChatSUS um fluxograma para melhor compreensão de repasse no financiamento do SUS. Outra sugestão seria o uso de recursos de acessibilidade para a cartilha como AD/Leitor de tela.”

O domínio “layout” (Tabela 5) recebeu I-IVC 100% o que resulta em uma cartilha mais atraente e de fácil leitura (Ribeiro *et al.*, 2020). O item “5.2” obteve uma porcentagem de 72,73%, o qual foi justificado pelos participantes nas sugestões adicionadas no final do questionário como por exemplo a sugestão para aprimoramento do layout do material:

“O material apresentado é de excelente qualidade, com design intuitivo e clareza nas informações, proporcionando uma experiência enriquecedora ao usuário. Sugiro o ajuste no espaçamento entre o último parágrafo do chatSUS e os botões de ‘copia e cola’, ‘like e dislike’ que reproduzem o ambiente de uma inteligência artificial, já que algumas páginas apresentam espaçamentos diferentes”

Tabela 6: Avaliação do layout pelos juízes. São Luis, 2025.

Domínio	Itens	Concordo totalmente		Concordo parcialmente		Não concordo nem discordo		Não concordo		Discordo totalmente		I-IVC %
		N*	%**	N*	%**	N*	%**	N*	%**	N*	%**	
5) LAYOUT	5.1 O tamanho e fonte favorece a leitura.	11	100	-	-	-	-	-	-	-	-	100
	5.2 A disposição do texto é adequada e facilita o entendimento.	8	72,73	3	27,27	-	-	-	-	-	-	100
	5.3 A cor das páginas é adequada.	10	90,91	1	9,09	-	-	-	-	-	-	100

Fonte: Elaborado pelas autoras.

N*:Frequência absoluta; %**: Frequência relativa

Com relação aos domínios da “estimulação e motivação do aprendiz” e “cultura” (Tabela 7) 100% dos juízes marcaram “concordo totalmente” ou “concordo parcialmente”, revelando assim, forte engajamento com o conteúdo e sugerindo que ele é relevante e envolvente para o público. No domínio “cultura”, embora os resultados ainda sejam positivos, há uma leve redução na concordância total em comparação com outros itens, revelando que esse aspecto pode ser aprimorado, principalmente com relação à linguagem, para garantir maior abrangência cultural.

Tabela 7: Avaliação da estimulação e motivação do aprendiz e cultura pelos juizes. São Luis, 2025.

Domínio	Itens	Concordo totalmente		Concordo parcialmente		Não concordo nem discordo		Não concordo		Discordo totalmente		I-IVC %
		N*	%**	N*	%**	N*	%**	N*	%**	N*	%**	
6) ESTIMULAÇÃO E MOTIVAÇÃO DO APRENDIZADO	6.1 Você é incentivado a prosseguir a leitura pelo conteúdo.	10	90,91	1	9,09	-	-	-	-	-	-	100
	6.2 As orientações são específicas e dão exemplos.	9	81,82	2	18,18	-	-	-	-	-	-	100
	6.3 A cartilha é esclarecedora.	9	81,82	2	18,18	-	-	-	-	-	-	100
	6.4 A cartilha trabalha motivação e autoeficácia.	9	81,82	2	18,18	-	-	-	-	-	-	100
7) CULTURA	7.1 A cartilha atende os vários perfis do público-alvo.	8	72,73	3	27,27	-	-	-	-	-	-	100

Fonte: Elaborado pelas autoras, São Luís-MA (2025).

N*:Frequência absoluta; %**: Frequência relativa

O IVC-Global foi então calculado como a média aritmética simples dos percentuais combinados dos I-IVC todos os itens. O resultado foi um IVC-Global de 97,58%, indicando um alto nível de concordância entre os especialistas sobre a relevância e representatividade dos itens avaliados. Este índice está acima do valor mínimo recomendado por Lynn (1986), que sugere um IVC- Global superior a 80% para instrumentos válidos.

Diversos estudos que validaram materiais educativos impressos também empregaram o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) como ferramenta para avaliar e validar o conteúdo. Esses materiais frequentemente passaram por revisões e ajustes até alcançar uma versão final aprovada, evidenciando a relevância dessa etapa no processo de elaboração de materiais educativos de alta qualidade. (Lima *et al.*, 2017).

Como etapa integrante da elaboração, houve o espaço para comentários e sugestões dos juizes como contribuição e melhora da cartilha. Os relatos destacaram a relevância da cartilha, elogiando a abordagem inovadora e o formato de perguntas e respostas, que torna o conteúdo acessível e objetivo. No

entanto, sugeriram ajustes para aprimorar a clareza e a atratividade do material, como a revisão de redação e dos termos técnicos para termos mais acessíveis. Além de aconselharem a incluir recursos como linhas do tempo, gráficos e *qr codes*, para tornar a leitura mais dinâmica.

Outros pontos levantados incluem a necessidade de frases mais curtas e uma definição antecipada de termos complexos, que aparece apenas ao final do material. As sugestões e comentários dos juízes foram de grande importância, para enriquecer e aprimorar o material educativo para que este alcance o objetivo proposto.

Como limitação do estudo, a avaliação da confiabilidade o IVC-Global apresentou bom nível de consistência interna, porém, apresentou nível fraco apenas para o domínio “ilustrações”. É importante mencionar que, apesar de o instrumento apresentar esse ponto fraco, as modificações recomendadas possibilitarão a melhoria da confiabilidade do domínio “ilustração”, tendo em vista a experiência dos especialistas na elaboração e validação de instrumentos educativos na área da saúde.

Outra limitação deste estudo foi a ausência da etapa de avaliação da cartilha pelo público-alvo, ou seja, os conselheiros de saúde. Embora a validação pelos especialistas tenha conferido um bom IVC, esta etapa não substitui a análise por aqueles que efetivamente o utilizarão no dia a dia.

Além disso, a ausência de recursos de acessibilidade na construção da cartilha gera importantes limitações, especialmente em sua capacidade de alcançar e beneficiar todos os públicos. Planeja-se, em etapas futuras, a incorporação de recursos de acessibilidade que garantam a inclusão. Assim, após essas adequações, a cartilha será submetida a uma nova avaliação por um corpo de juízes especializados.

5 CONCLUSÃO

A cartilha sobre o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), destinada aos conselheiros de saúde, foi avaliada como apropriada, confirmando que a elaboração de um material educativo orientado para as lacunas de conhecimento do público-alvo, aliado ao uso de linguagem acessível, ilustrações

e um layout atrativo, contribui significativamente para o alcance dos objetivos educacionais propostos.

O material educativo apresenta grande potencial como ferramenta pedagógica na redução das lacunas de conhecimento acerca do financiamento do SUS, com abrangência que extrapola o Conselho Estadual de Saúde do Maranhão (CES/MA). Sua disponibilização gratuita à sociedade facilita sua utilização como guia de orientação para conselheiros de saúde de diferentes segmentos e municípios, possibilitando sua aplicação em capacitações e atividades de educação permanente.

Em síntese, o estudo alcançou seus objetivos ao construir e validar, por juízes, um material educativo sobre o financiamento do SUS destinado aos conselheiros de saúde.

Dessa forma, a cartilha será um importante recurso pedagógico para a capacitação e qualificação de conselheiros de saúde, contribuindo para o fortalecimento do Controle Social.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos que contribuíram para a realização deste trabalho, em especial aos colaboradores que dedicaram seu tempo e conhecimento para aprimorar a qualidade deste estudo.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O.. **Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 7, p. 3061–3068, jul. 2011.

BLOCH, Mariana Jacob. **Materiais educativos como instrumento para o aprimoramento da participação no conselho gestor**. 2017. Dissertação (Mestrado em Cuidado em Atenção Primária em Saúde) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017. doi:10.11606/D.7.2018.tde-27042018- 101857. Acesso em: 2024-12-07.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012. Dispõe sobre as diretrizes para o funcionamento dos Conselhos de Saúde.

Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 10 maio 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2012/resolucao-no-453.pdf/view>

BRASIL. Lei Complementar no 141, de 13 de janeiro de 2012. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 de jan. 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm

BRASIL. Lei Nº 378, de 13 de janeiro de 1937. Dispõe dá nova, organização ao Ministério da Educação e Saúde Pública. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1937.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde**. Sobre o Conselho. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/sobre-o-conselho>.

BRASIL. Lei Complementar no 8.142 de 28 de agosto de 1990. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 de ago de 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm.

BRASIL. 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. [S. I.], 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde** - Histórico. Disponível em: Conselho Nacional de Saúde - Histórico (saude.gov.br). Acesso em: 2024-10- 15.

BRASIL. Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017. Dispõe sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde. [S. I.], 28 dez. 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3992_28_12_2017.html

DURÁN, P. R. F.; GERSCHMAN, S.. Desafios da participação social nos conselhos de saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 23, n. 3, p. 884–896, jul. 2014. Disponível me: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2014.v23n3/884-896/>

CARACOL, J. H. V., Alturas, B. & Martins, A. (2019). Uma sociedade regida pelo impacto do smartphone: Influência que a utilização do smartphone tem no cotidiano das pessoas. In Rocha, A., Pedrosa, I., Cota, M. P., and Gonçalves, R. (Ed.), 14th Iberian Conference on Information Systems and Technologies (CISTI'2019). Coimbra: IEEE. Disponível em: https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/25357/1/conferenceobject_60881.pdf.

DOAK, C.C, Doak, L.G, Root J. **Teaching patients with low literacy skills**. Philadelphia (PA): J.B.Lippincott; 1996.

FEITOSA, Y. S. et al.. Construction and validation of educational technology to prevent complications in intestinal ostomies / peristomy skin. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. e20190825, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/pjs8ZMMmsgxhyPdd4JD34LC/?lang=pt>

GOMES, J. F. DE F.; ORFÃO, N. H.. Desafios para a efetiva participação popular

e controle social na gestão do SUS: revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 131, p. 1199–1213, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/mnGCSGkFNYjRshXhxGMk95m/?lang=pt>

HORA, Ana Carolina Alves da et al. Controle social no estado do Maranhão: perfil dos conselhos de saúde. 2021. Disponível em: <https://tede2.ufma.br/jspui/handle/tede/3984>

JESUS, Giselle Juliana de. **Construção e validação de cartilha educativa com enfoque na saúde e qualidade de vida das pessoas vivendo com o HIV/aids**. 2017. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, University of São Paulo, Ribeirão Preto, 2017. doi:10.11606/D.22.2017.tde-28022018-192904. Acesso em: 2024-09-14.

LEITE, S. S. et al. Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 71, supl. 4, p. 1732-1738, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648>.

LIMA, A. C. M. A. C. C. et al. **Construção e Validação de cartilha para prevenção da transmissão vertical do HIV**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 30, n. 2, p. 181– 189, mar. 2017.

LINS, M. L. R. et al.. Autocuidado domiciliar após cirurgias ginecológicas: elaboração e validação de material educativo. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. eAPE03154, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/Jv6Q53H4RvDn6VHYKCJqcxdl/>

LYNN, M. R. Determinação e quantificação da validade do conteúdo. **Pesquisa em Enfermagem** 35(6):p 382-386, novembro de 1986. <https://doi.org/10.1097/00006199-198611000-00017>.

MARTINS, F. D. P. et al. **Construção e validação de instrumento avaliativo do conhecimento de escolares sobre amamentação**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 30, n. 5, p. 466–478, set. 2017

MELO, R. P. et al. **Crerios de seleçao de experts para estudos de validação de fenômenos de enfermagem**. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, v. 12,n. 2, p. 424-31, 2011.

NASCIMENTO, Claudio Ferreira do; BITENCOURT, Ruth Ribeiro; CONTE, Lizandra Nunes Coelho (org.). **O Financiamento do SUS: uma luta do controle social**. 1. ed. Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2021. (Série Participação Social & Políticas Públicas, v. 11). E-book (PDF). ISBN 978-65-87180-86-1.

NESPOLI, Grasielle; RIBEIRO, Victoria Maria Brant. **Discursos que formam saberes: uma análise das concepções teóricas e metodológicas que orientam o material educativo de formação de facilitadores de educação permanente em saúde**. Interface: Comunicação, Saúde e Educação, Botucatu (SP), v. 15, n. 39, p. 985-996, out./dez. 2011. ISSN 1807-5762.

PASQUALI, L. **Instrumentação psicológica: Fundamentos e práticas**. Porto Alegre, Brasil: Artmed. 2010.

PAIVA, A. P. R. C. de; VARGAS, E. P. Material Educativo e seu público: um panorama a partir da literatura sobre o tema. *Revista Práxis*, v. 9, n. 18, p. 89-99, 2017. DOI: 10.47385/praxis.v9.n18.769. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/praxis/article/view/769/1256>.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. *Fundamentals of Nursing Research: appraising evidence for nursing practice*. 9. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health, 2011.

RIBEIRO, S. A. et al.. Elaboration and validation of a booklet on diabetes for Community Health Workers. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 4, p. e20180899, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Ps3QZLHFwQmZM5SPvNBwNRt/?lang=pt>

SANTOS, N. R. DOS .. Política pública de saúde no Brasil: encruzilhada, buscas e escolhas de rumos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, p. 2009–2018, dez. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mKys4NZc6rY9hQck9kFWshz/>

SILVA, L. M. S. DA . et al.. Análise da organização e funcionamento dos conselhos de saúde e a gestão participativa em Fortaleza, CE. **Saúde e Sociedade**, v. 21, p. 117–125, maio 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/dwyTtWD9ffwF5vpqcmbJmVb/>

SOUSA, C. S.; TURRINI, R. N. T.; POVEDA, V. B. Tradução e adaptação do instrumento “Suitability Assessment of Materials” (SAM) para o português. **Revista de Enfermagem da UFPE online**, v. 9, n. 5, p. 7854-61, 2015. DOI: 10.5205/reuol.6121-57155-1-ED.0905201515. Disponível: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/3ab8a7a7-5e39-4ed5-8103-dfd428576f/TURRINI,%20R%20N%20T%20doc%20110e.p>. Acesso em: 2024-10-01.

TORRES, H. C. et al.. O processo de elaboração de cartilhas para orientação do autocuidado no programa educativo em Diabetes. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 62, n. 2, p. 312–316, mar. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/XHZyTCbLFqfjNRK5PqvXRtp/>

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A cartilha sobre o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) destinada aos conselheiros de saúde foi avaliada como apropriada pelos juízes, confirmando que a elaboração de um material educativo orientado à elucidar as lacunas de conhecimento do público-alvo, aliado ao uso de linguagem acessível, ilustrações e um layout atrativo, contribui significativamente para o alcance dos objetivos educacionais propostos.

O material educativo apresenta potencial para atuar como ferramenta pedagógica na redução das dúvidas acerca do financiamento do SUS, com abrangência que extrapola o Conselho Estadual de Saúde do Maranhão (CES/MA). Sua utilização como guia de orientação para conselheiros de saúde de diferentes segmentos e municípios é facilitada pela disponibilidade gratuita à sociedade, possibilitando sua aplicação em capacitações e

atividades de educação permanente.

Por tanto, este estudo atingiu os objetivos de construir e validar, por juízes, um material educativo sobre financiamento do SUS para conselheiros de saúde. Desse modo, a cartilha servirá ao fortalecimento do Controle Social, pois trata-se de um instrumento que sintetiza informações fundamentais para que os conselheiros entendam o financiamento do SUS, efetivando seu papel através de ações baseadas nas resoluções vigentes.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O.. **Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, n. 7, p. 3061–3068, jul. 2011.

BLOCH, Mariana Jacob. **Materiais educativos como instrumento para o aprimoramento da participação no conselho gestor**. 2017. Dissertação (Mestrado em Cuidado em Atenção Primária em Saúde) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017. doi:10.11606/D.7.2018.tde-27042018-101857. Acesso em: 2024-12-07.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012. Dispõe sobre as diretrizes para o funcionamento dos Conselhos de Saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 10 maio 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2012/resolucao-no-453.pdf/view>

BRASIL. Lei Complementar no 141, de 13 de janeiro de 2012. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 de jan. 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm

BRASIL. Lei Nº 378, de 13 de janeiro de 1937. Dispõe dá nova, organização ao Ministério da Educação e Saúde Pública. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1937.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde**. Sobre o Conselho. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/sobre-o-conselho>.

BRASIL. Lei Complementar no 8.142 de 28 de agosto de 1990. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 de ago de 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18142.htm.

BRASIL. 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. [S. 1.], 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde** - Histórico. Disponível em:

Conselho Nacional de Saúde - Histórico (saude.gov.br). Acesso em: 2024-10-15.

BRASIL. Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017. Dispõe sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde. [S. l.], 28 dez. 2017. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3992_28_12_2017.html

CARACOL, J. H. V., Alturas, B. & Martins, A. (2019). Uma sociedade regida pelo impacto do smartphone: Influência que a utilização do smartphone tem no cotidiano das pessoas. In Rocha, A., Pedrosa, I., Cota, M. P., and Gonçalves, R. (Ed.), 14th Iberian Conference on Information Systems and Technologies (CISTI2019). Coimbra: IEEE. Disponível: https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/25357/1/conferenceobject_60881.pdf.

DURÁN, P. R. F.; GERSCHMAN, S.. Desafios da participação social nos conselhos de saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 23, n. 3, p. 884–896, jul. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2014.v23n3/884-896/>

DOAK, C.C, Doak, L.G, Root J. **Teaching patients with low literacy skills**. Philadelphia (PA): J.B.Lippincott; 1996.

FEITOSA, Y. S. et al.. Construction and validation of educational technology to prevent complications in intestinal ostomies / peristomy skin. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. e20190825, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/pjs8ZMMmsgxhyPdd4JD34LC/?lang=pt>

GOMES, J. F. DE F.; ORFÃO, N. H.. Desafios para a efetiva participação popular e controle social na gestão do SUS: revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 131, p. 1199–1213, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/mnGCSGkFNYjRshXhxGMk95m/?lang=pt>

HORA, Ana Carolina Alves da et al. Controle social no estado do Maranhão: perfil dos conselhos de saúde. 2021. Disponível em: <https://tede2.ufma.br/jspui/handle/tede/3984>

JESUS, Giselle Juliana de. **Construção e validação de cartilha educativa com enfoque na saúde e qualidade de vida das pessoas vivendo com o HIV/aids**. 2017. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, University of São Paulo, Ribeirão Preto, 2017. doi:10.11606/D.22.2017.tde-28022018-192904. Acesso em: 2024-09-14.

LEITE, S. S. et al. Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 71, supl. 4, p. 1732-1738, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648>.

LIMA, A. C. M. A. C. C. *et al.* **Construção e Validação de cartilha para prevenção da transmissão vertical do HIV**. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 30, n. 2, p. 181–189, mar. 2017.

LINS, M. L. R. et al.. Autocuidado domiciliar após cirurgias ginecológicas: elaboração e validação de material educativo. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. eAPE03154, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/Jv6Q53H4RvDn6VHYKCJqcx/>

LYNN, M. R. Determinação e quantificação da validade do conteúdo. **Pesquisa em Enfermagem** 35(6):p 382-386, novembro de 1986. <https://doi.org/10.1097/00006199-198611000-00017>.

MARTINS, F. D. P. et al. **Construção e validação de instrumento avaliativo do conhecimento de escolares sobre amamentação.** Acta Paulista de Enfermagem, v. 30, n. 5, p. 466–478, set. 2017

MELO, R. P. et al. **Crítérios de seleção de experts para estudos de validação de fenômenos de enfermagem.** Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, v. 12, n. 2, p. 424-31, 2011.

NASCIMENTO, Claudio Ferreira do; BITENCOURT, Ruth Ribeiro; CONTE, Lizandra Nunes Coelho (org.). **O Financiamento do SUS: uma luta do controle social.** 1. ed. Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2021. (Série Participação Social & Políticas Públicas, v. 11). E-book (PDF). ISBN 978-65-87180-86-1.

NESPOLI, Grasielle; RIBEIRO, Victoria Maria Brant. **Discursos que formam saberes: uma análise das concepções teóricas e metodológicas que orientam o material educativo de formação de facilitadores de educação permanente em saúde.** Interface: Comunicação, Saúde e Educação, Botucatu (SP), v. 15, n. 39, p. 985-996, out./dez. 2011. ISSN 1807-5762.

PASQUALI, L. **Instrumentação psicológica: Fundamentos e práticas.** Porto Alegre, Brasil: Artmed. 2010.

PAIVA, A. P. R. C. de; VARGAS, E. P. Material Educativo e seu público: um panorama a partir da literatura sobre o tema. Revista Praxis, v. 9, n. 18, p. 89-99, 2017. DOI: 10.47385/praxis.v9.n18.769. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/praxis/article/view/769/1256>.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. Fundamentals of Nursing Research: appraising evidence for nursing practice. 9. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health, 2011.

RIBEIRO, S. A. et al.. Elaboration and validation of a booklet on diabetes for Community Health Workers. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 4, p. e20180899, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Ps3QZLHFwQmZM5SPvNBwNRt/?lang=pt>

SANTOS, N. R. DOS .. Política pública de saúde no Brasil: encruzilhada, buscas e escolhas de rumos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, p. 2009–2018, dez. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mKys4NZc6rY9hQck9kFWshz/>

SILVA, L. M. S. DA . et al.. Análise da organização e funcionamento dos conselhos de saúde e a gestão participativa em Fortaleza, CE. **Saúde e Sociedade**, v. 21, p. 117–125, maio 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/dwyTtWD9ffwF5vpgcmbJmVb/>

SOUSA, C. S.; TURRINI, R. N. T.; POVEDA, V. B. Tradução e adaptação do instrumento “Suitability Assessment of Materials” (SAM) para o português. **Revista de Enfermagem da UFPE online**, v. 9, n. 5, p. 7854-61, 2015. DOI: 10.5205/reuol.6121-57155-1-ED.0905201515. Disponível: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/3ab8a7a7-5e39-4ed5-8103-dfdcf428576f/TURRINI,%20R%20N%20T%20doc%20110e.p>. Acesso em: 2024-10-01.

TORRES, H. C. et al.. O processo de elaboração de cartilhas para orientação do autocuidado no programa educativo em Diabetes. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 62, n. 2, p. 312–316, mar. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/XHZyTCbLFgfjNRK5PqvXRTp/>

APÊNDICES

APÊNDICE A - CARTILHA DESVENDANDO O FINANCIAMENTO DOS SUS: um guia para conselheiros de saúde.



Créditos

Elaboração da cartilha

- Paola Trindade Garcia
- Luisa Eduarda Froz Bezerra
- Thamires Pinto Cavalcante
- Judith Rafaelle Oliveira Pinho
- Glenda Pereira Costa Silva
- Ingrid Feitoza Muniz
- Ana Carolina Alves da Hora

Revisão Textual:

- Talita Guimarães Santos Sousa

Design Instrucional:

- Paola Trindade Garcia

Design Gráfico:

- Jackeline Mendes Pereira

Acessibilidade:

- Geovana Soares Silveira

Como citar este material

GARCIA, Paola Trindade et al. **Desvendando o financiamento do SUS: um guia para conselheiros de saúde**. São Luís: UFMA, 2024.

Sumário

Apresentação.....1

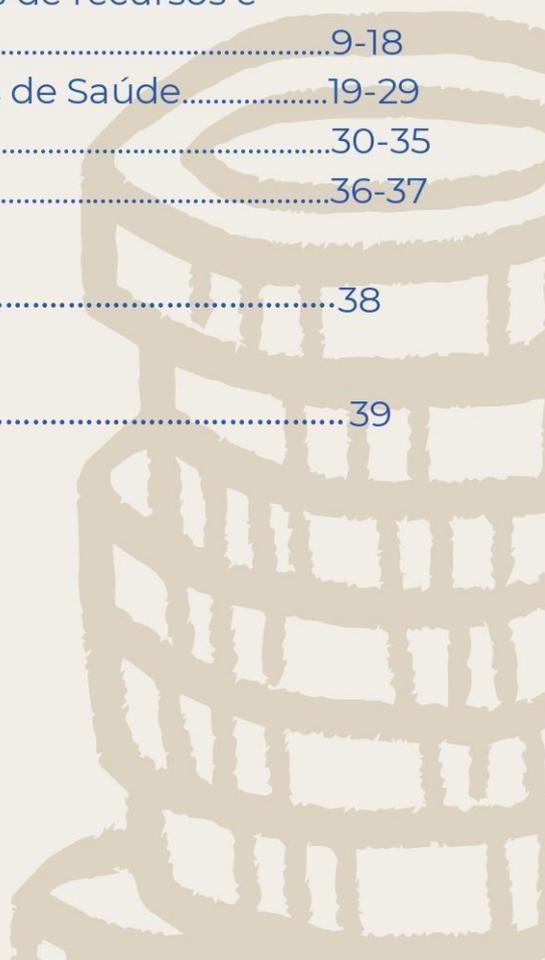
Como vai funcionar.....2

ChatSUS

- Histórico e principais mudanças do financiamento.....3-8
- Transferências, aplicações de recursos e blocos de financiamento.....9-18
- Ações e Serviços Públicos de Saúde.....19-29
- Conselho de Saúde.....30-35
- Glossário.....36-37

Considerações Finais.....38

Referências.....39



Apresentação

Olá, seja bem-vindo!

Esta cartilha é fruto da colaboração entre o Conselho Estadual de Saúde do Maranhão (CESMA) e o projeto de pesquisa denominado "Controle Social no Estado do Maranhão: Perfil dos Conselhos", apoiado pelo Edital n ° 07/2021 da Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão (FAPEMA).



Para quem é o material?

Este material está disponível para todos aqueles interessados em compreender de forma simplificada sobre o financiamento do SUS, especialmente os conselheiros de saúde

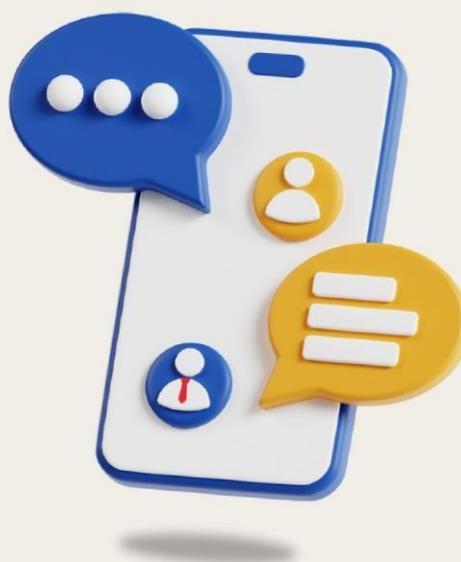
Para facilitar a compreensão e tornar o conteúdo mais acessível, esta publicação apresenta Francisca (uma conselheira de saúde com algumas dúvidas sobre financiamento) e o "ChatSUS" (uma metáfora à uma inteligência artificial que responde de forma correta e precisa, todas as dúvidas de Francisca).

Como vai funcionar

Essa pesquisa de Francisca e o retorno realizado pelo "ChatSUS" guiará todo o processo informativo deste material

Francisca fará perguntas sobre o histórico do financiamento do SUS, principais mudanças no financiamento, repasses e transferência de recursos, blocos de financiamentos, ações e serviços públicos de saúde, aplicação dos recursos, entre outros aspectos importantes sobre esse tema.

Desejamos que você tenha um excelente aproveitamento deste material.



Olá, Francisca

Como posso te ajudar hoje?

Olá, ChatSUS! Você poderia me contar um histórico sobre o financiamento do SUS?



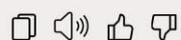
Certamente! O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é um tema crucial para a saúde pública no Brasil. Vamos explorar um breve histórico:

Desde a conquista do SUS, em 1988 - criado pela Constituição Federal a partir das discussões na 8ª Conferência Nacional de Saúde - muitas mudanças na legislação que envolvem o financiamento do sistema de saúde público ocorreram, refletindo as transformações políticas, econômicas e sociais do país.

Posteriormente, em 1990, a partir da promulgação da Lei nº 8.080, foi estabelecida as diretrizes para sua organização, funcionamento e introduzido sobre o financiamento da saúde. Além disso, no mesmo ano, a Lei 8.142 dispôs sobre a participação da comunidade do SUS, a partir dos Conselhos de Saúde e das Conferências de Saúde, e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na saúde. No ano de 2000, a Emenda Constitucional nº 29 acrescentou os percentuais mínimos de recursos que os governos federal, estaduais e municipais deveriam destinar à saúde e, também, confirmou a vinculação de recursos financeiros da seguridade social, definindo a porcentagem da Receita Corrente Líquida (RCL) de 12% para os Estados, 15% para os Municípios e para o governo federal não foi estabelecido um mínimo percentual vinculado à RCL.



Mesmo que criado em 1988, com suas subseqüentes legislações, o SUS somente teve a regulamentação de sua Lei Orgânica com o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que acrescentou os serviços privados nos instrumentos de planejamento da saúde, definiu a forma de organização, planejamento, assistência e articulação interfederativa e, além disso, adicionou o conceito de financiamento tripartite.



Digitar mensagem para ChatSUS



Olá, Francisca

Como posso te ajudar hoje?

Como foram estabelecidos os percentuais mínimos de investimento em saúde e quais as implicações das emendas constitucionais?



Com a necessidade de detalhar sobre o financiamento, em 2012, foi sancionada a Lei Complementar nº 141, que estabeleceu uma metodologia de distribuição dos recursos da União para Estados e Municípios, validando o texto do art. 35 da Lei nº 8.080/1990. A nova legislação definiu, para fins de cumprimento do mínimo constitucional, quais são os gastos com saúde e as despesas que não podem ser declaradas como Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), estabelecendo, ainda, a obrigatoriedade para União, Estados, Distrito Federal e Municípios, de declarar e homologar, bimestralmente, os recursos aplicados em Saúde, por meio do Sistema de Informação sobre Orçamento Público (SIOPS).

Para acrescentar e modificar a lei complementar, duas emendas constitucionais de nº 86/2015 e nº 95/2016 foram aprovadas, respectivamente. A primeira trouxe a definição de um percentual mínimo de investimento em saúde para a União de 15% da RCL e estabeleceu uma regra transitória de escalonamento (de 13,2% a 15%) ao longo de 5 anos. A segunda, também chamada de “PEC do teto de gastos”, limitou, pelos próximos 20 anos, que os gastos federais passariam a ser corrigidos pela inflação do ano anterior e, no caso da saúde, não mais pelo crescimento da RCL.



Em 2017, o Ministério da Saúde com a Portaria de nº 3.992, alterou as normas de financiamento e de transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do SUS. A partir de 2018, o repasse dos recursos financeiros, que continua na modalidade fundo a fundo, passaram a ser organizados e transferidos na forma de blocos.



Digitar mensagem para ChatSUS



Olá, Francisca

Como posso te ajudar hoje?

Quais as principais mudanças no financiamento?

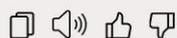


O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) passou por várias mudanças ao longo dos anos. Vou destacar algumas das principais:

A Portaria de Consolidação nº6 de setembro de 2017, consolidou as normas de financiamento e as de transferências dos recursos federais para ASPS - regulamentadas pela Portaria nº 204 de janeiro de 2007 - que passaram a ser organizados e transferidos através de seis blocos de financiamento movimentados pelo Fundo Municipal de Saúde. Eram eles:

- 1 - Bloco da Atenção Básica;
- 2 - Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;
- 3 - Bloco da Vigilância em Saúde;
- 4 - Bloco da Assistência Farmacêutica;
- 5 - Bloco de Gestão do SUS;
- e 6 - Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde.

Como apresentado, eram seis os blocos de financiamento, sendo os primeiros cinco listados para manutenção da atividade fim do bloco e o sexto, bloco de investimentos, exclusivamente para realização de despesas de capital.



Digitar mensagem para ChatSUS



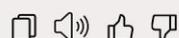
Olá, Francisca

Como posso te ajudar hoje?

Quais as principais mudanças introduzidas pela portaria de nº 3.992 de 2017?



Em 2017, a Portaria nº 3.992, alterou a legislação anterior, PC nº6/2017, e dispôs sobre novas normas de financiamento e transferências, que eram feitas em apenas dois blocos chamados: Bloco de Custeio das Ações e o Bloco de Investimento. Os blocos reuniam 5 subgrupos já mencionados anteriormente, com diferença no subgrupo de Assistência Farmacêutica, no Bloco de Custeio, que é substituído pelo subgrupo de Desenvolvimento de Tecnologias, no Bloco de Investimentos.



Digitar mensagem para ChatSUS



Olá, Francisca

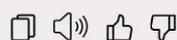
Como posso te ajudar hoje?

Atualmente, como funcionam as transferências de recursos na modalidade fundo a fundo?



Atualmente, as transferências de recursos no Sistema Único de Saúde (SUS) ocorrem de forma descentralizada, visando fortalecer ações e serviços de saúde em todo o país:

A Portaria nº 3.992/2017, estabeleceu que as transferências dos recursos financeiros fundo a fundo, antes repassados em seis blocos, passam a ser realizadas em apenas dois blocos de financiamento destinados ao investimento e custeio das ações e serviços de saúde. Como atualização, foi publicada a Portaria nº 828/2020, que alterou a nomenclatura dos blocos de financiamento. Desde então, os recursos federais destinados ao financiamento das ASPS são transferidos na modalidade fundo a fundo por meio de dois blocos: Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde e Bloco de Estruturação da Rede de Serviços de Saúde.



Digitar mensagem para ChatSUS



Olá, Francisca

Como posso te ajudar hoje?

Como são feitas as aplicações dos recursos financeiros no SUS?



As aplicações dos recursos financeiros no SUS seguem um conjunto de regras e procedimentos para garantir a eficiência e transparência na gestão. Vou explicar como isso acontece:

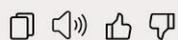
Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde devem ser utilizados exclusivamente na execução de ações e serviços públicos de saúde segundo as ações registradas no Plano de Saúde, plano este que deve ser previamente submetido pelo respectivo Conselho de Saúde.

É proibida transferências de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde, desde que devidamente justificadas. Esses casos devem ser submetidos ao respectivo Conselho de Saúde, que também deverá ser informado das inclusões e as alterações, considerando, no mesmo exercício, as novas demandas.



Saiba mais

Francisca, caso você deseje se aprofundar nesse tema e melhor diferenciar Despesa corrente de Despesa de capital, sugiro que você acesse o Portal do Fundo Nacional de Saúde e veja perguntas e respostas sobre Pagamentos e Gestão dos Recursos do SUS, disponível [aqui](#).



Digitar mensagem para ChatSUS



Olá, Francisca

Como posso te ajudar hoje?

Me explique sobre os blocos de financiamento do SUS?



Claro! Os blocos de financiamento do SUS são uma estratégia para organizar e transferir recursos federais destinados às ações e serviços de saúde. Vou citar os níveis que compõem cada bloco:

1 - Atenção Básica: que é regulamentada pela Portaria atualizada nº 3.493/2024, institui nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

2 - Atenção Especializada: consolidada pela PC nº 6/2017, organiza em dois componentes (Limite Financeiro da MAC e Fundo de Ações Estratégicas e Compensação);

3 - Vigilância em Saúde: que é regulamentada pela Portaria atualizada nº 1.237/2021;

4 - Assistência Farmacêutica: que é regulamentada pela Portaria atualizada nº 3.193/2019;

5 - Gestão do SUS: é regulamentada por portarias específicas;

Atenção: tais níveis servem para o Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) e para o Bloco de Estruturação da Rede de Serviços de Saúde



Digitar mensagem para ChatSUS



Olá, Francisca

Como posso te ajudar hoje?

Qual a importância da nova portaria de nº 3.493/2024 para a atenção primária em saúde?



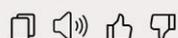
Em 2024, especificamente a respeito do nível da Atenção Primária em Saúde, do Bloco de Manutenção, foi instituída a Portaria nº 3.493 que estabelece uma nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do SUS, o que visa fortalecer e valorizar a Estratégia Saúde da Família (ESF). Os recursos, agora, são transferidos na modalidade fundo a fundo do FNS aos municípios, estados e Distrito Federal, e repassados pelo Bloco de Manutenção das ASPS. Além disso, a nova metodologia inclui componentes fixos para manutenção das equipes de Saúde da Família e Atenção Primária, além de componentes de qualidade e de vínculo e acompanhamento territorial.



Saiba mais

Para saber mais sobre o novo financiamento da Atenção Primária, acesse:

[https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/junho/ministerio-da-saude-cria-faq-para-esclarecer-sobre-o-novo-financiamento-da-atencao-primaria/1o-edicao-faq-aps.](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/junho/ministerio-da-saude-cria-faq-para-esclarecer-sobre-o-novo-financiamento-da-atencao-primaria/1o-edicao-faq-aps)



Digitar mensagem para ChatSUS



Olá, Francisca

Como posso te ajudar hoje?

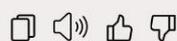
O que é o bloco de manutenção das ASPS?



Certo, vou explicar em detalhes:

Trata-se de recursos financeiros destinados à manutenção das condições de oferta e continuidade da prestação das ASPS, e ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela implementação das ações e serviços públicos de saúde. Esses recursos também são utilizados para financiar despesas com reparos e adaptações nos estabelecimentos de saúde.

Exemplo: para pagar os profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, que prestam serviços à comunidade; para adquirir softwares e equipamentos que permitam o registro eletrônico das informações dos pacientes, facilitando o acompanhamento e a gestão dos cuidados de saúde.



Digitar mensagem para ChatSUS



Olá, Francisca

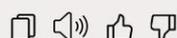
Como posso te ajudar hoje?

O que não é permitido no bloco de manutenção?



No Bloco de Manutenção das ações e serviços públicos de saúde (ASPS), existem restrições específicas quanto à utilização dos recursos federais. São elas:

- Servidores inativos.
- Servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços previstos no respectivo Plano de Saúde.
- Gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços previstos no respectivo Plano de Saúde.
- Pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado.
- Obras de construções novas bem como de ampliações de imóveis já existentes, ainda que utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.



Digitar mensagem para ChatSUS



Olá, Francisca

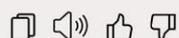
Como posso te ajudar hoje?

O que é bloco de estruturação da rede de serviços do SUS?



Vamos entender! Explico abaixo o que é esse bloco e como ele funciona.

Os recursos financeiros referentes a este bloco serão transferidos em conta corrente única. Tais recursos, estão voltados para investimentos e estruturação da rede física em saúde, como novas construções, reformas e ampliações, assim como para aquisições de equipamentos. Esses recursos são configurados como recursos de despesa de capital (investimentos).



Digitar mensagem para ChatSUS



16

Olá, Francisca

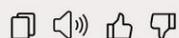
Como posso te ajudar hoje?

Quando se deve usar os recursos referentes a esse bloco?



Os recursos são usados das seguintes formas:

Para aquisição de equipamentos voltados para a realização de ASPS; em obras de novas construções, ampliação ou obras de reformas de imóveis existentes utilizados para a realização de ASPS;



Digitar mensagem para ChatSUS



Olá, Francisca

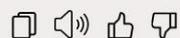
Como posso te ajudar hoje?

Mas, o que é proibido para utilização dos recursos federais referentes ao bloco de estruturação?



Neste bloco, existem restrições específicas quanto à utilização dos recursos federais:

É vedada a utilização de recursos financeiros em órgãos e unidades voltados, exclusivamente, à realização de atividades administrativas e para ações previstas no bloco de manutenção.



Digitar mensagem para ChatSUS



18

Olá, Francisca

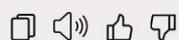
Como posso te ajudar hoje?

O que são gastos considerados despesas com ASPS (Ações e Serviços Públicos de Saúde)?



Certo!

A Lei Complementar nº 141/2012 estabelece que são consideradas despesas com ASPS aquelas realizadas pelo poder público em todas as esferas de governo, que estejam diretamente relacionadas às atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como à gestão do SUS.



Digitar mensagem para ChatSUS



19

Olá, Francisca

Como posso te ajudar hoje?

Quais são as ações e serviços públicos de saúde (ASPS) considerados despesas?



As despesas abrangem diversas áreas e atividades, abaixo destaco as 12 áreas principais e exemplos para que você entenda melhor.

I - Vigilância em saúde.

Exemplo: aquisição de equipamentos de proteção individual para uso pelos agentes de saúde que atuam na vigilância, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, entre outras;

II - Atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais.

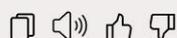
Exemplo: na assistência terapêutica há uma variedade de serviços, como internação domiciliar, psicoterapia, terapia, reabilitação física e acupuntura, desde que relacionados à saúde.



Francisca, é importante destacar que programas assistenciais de distribuição de alimentos não devem ser considerados nesse contexto. Em contrapartida, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) prevê a distribuição de suplementos de ferro (PNSF) como medida profilática.

Outro ponto, é que na atenção hospitalar de referência, estão incluídos os procedimentos de internação hospitalar, bem como a rede de atenção especializada para portadores de transtornos mentais e dependentes químicos o que engloba os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e o Hospital Dia (HD).

Além disso, o Ministério da Saúde apoia a expansão dos serviços de saúde de média e alta complexidade, com foco no fortalecimento do Sistema Nacional de Transplantes (SNT). O SUS oferece assistência integral aos pacientes transplantados, incluindo exames preparatórios, o próprio transplante, acompanhamento pós-transplante e fornecimento de medicação imunossupressora.



Digitar mensagem para ChatSUS



Olá, Francisca

Como posso te ajudar hoje?

Quais são as ações e serviços públicos de saúde (ASPS) na área de desenvolvimento que são considerados despesas?



Sigamos com as áreas e alguns exemplos para você continuar compreendendo esses aspectos.

III - Capacitação do pessoal de saúde SUS.

Exemplo: a capacitação é direcionada aos servidores do SUS que estejam em efetivo exercício de suas funções na saúde;

IV - Desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade promovidos por instituições do SUS.

Exemplo: as pesquisas promovidas por unidades do SUS, que tenham como objetivo a melhoria de processos ligados à área da saúde;

V - Produção, aquisição e distribuição de insumos específicos dos serviços de saúde do SUS, tais como: imunobiológicos, sangue e hemoderivados, medicamentos e equipamentos médico-odontológicos.

Exemplo: aquisição e distribuição de medicamentos e insumos estratégicos para assistência aos pacientes portadores de doenças hematológicas, e os serviços de hematologia e hemoterapia;

Olá, Francisca

Como posso te ajudar hoje?

Quais são as ações e serviços públicos de saúde (ASPS) na área de saneamento que são considerados despesas?



Sigamos com as áreas e alguns exemplos para você continuar compreendendo esses aspectos.

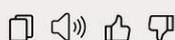
VI - Saneamento básico de domicílios ou de pequenas comunidades, desde que seja aprovado pelo Conselho de Saúde, e não resultem em cobrança de taxas, tarifas. Entende-se pequenas comunidades como vilas, aglomerados rurais, povoados, etc.;

VII - Saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos.

Exemplo: construção de fossas sépticas e reservatórios domiciliares em pequenas comunidades, desde que não resultem em cobrança de taxas;

VIII - Manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.

Exemplo: drenagem de áreas para controle da malária e da dengue, além disso, a ação de remoção de resíduos de serviços de saúde (coleta de lixo hospitalar), desde que decorrentes de serviços executados nos estabelecimentos públicos de saúde (hospitais, unidades e serviços de saúde, centros de saúde, zoonoses), quando gerenciada e executada pela saúde e inserida nos objetivos e metas explicitadas nos Planos de Saúde;



Digitar mensagem para ChatSUS



Olá, Francisca

Como posso te ajudar hoje?

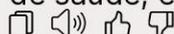
Quais são as Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) nas áreas de investimento que são consideradas despesas?



Sigamos com as áreas e alguns exemplos para você continuar compreendendo esses aspectos.

IX - Investimento na rede física do SUS, incluindo a execução de obras de recuperação, reforma, ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde;
X - Remuneração do pessoal ativo da área de saúde. auxílio alimentação e auxílio transporte, inclusive os da área administrativa que atuem nas ações de saúde, em programas finalísticos e de apoio.

Exemplo: auxílio alimentação e auxílio transporte, inclusive os da área administrativa que atuem nas ações de saúde, em programas finalísticos e de apoio.



Digitar mensagem para ChatSUS



Olá, Francisca

Como posso te ajudar hoje?

Quais são as ações e serviços públicos de saúde (ASPS) na área de apoio e gestão que são considerados despesas?



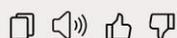
Sigamos com as áreas e alguns exemplos para você continuar compreendendo esses aspectos.

XI - Ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS e imprescindíveis à execução das ações e serviços públicos de saúde.

Exemplo: as despesas realizadas com a manutenção e conservação da Secretaria de Saúde, conselhos de saúde, fundações, hospitais e postos de saúde;

XII- Gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde.

Exemplo: implantação e qualificação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), a gestão dos hospitais, das UPAS, a operacionalização das unidades de saúde, os investimentos na regulação da saúde, nos sistemas de informatização, na ampliação de ouvidorias, na gestão do trabalho, na educação em saúde, etc.



Digitar mensagem para ChatSUS



Olá, Francisca

Como posso te ajudar hoje?

Quais são as ações e serviços públicos de saúde (ASPS) que não são considerados despesas em saúde?



Existem algumas situações específicas que não são consideradas despesas, estabelecidas pela Lei Complementar nº 141/2012. Abaixo listo 10 delas com alguns exemplos para seu melhor entendimento:

I - Pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde;

II - Pessoal ativo da área de saúde quando em atividade alheia à referida área;

Exemplo: despesas realizadas com profissionais da saúde (médico, enfermeiro, etc.) que estão realizando atividades em outras áreas, ou, também, despesas com pessoal que atuam no transporte (motoristas) do município, que não estão exclusivamente à disposição da saúde;

III - Assistência à saúde que não atenda ao princípio de acesso universal;

Exemplo: despesas com clientelas fechadas ou a regulação de planos privados de saúde, a exemplo de plano de saúde de servidor, bem como seguro de vida de servidores. Além disso, as despesas realizadas com o Hospital das Forças Armadas, Hospital do Corpo de Bombeiros e com planos de saúde dos servidores da saúde. No entanto, quando esses hospitais forem abertos ao atendimento do público em geral, as despesas com esse atendimento aberto, desde que mensuráveis, podem ser consideradas ASPS.

Olá, Francisca

Como posso te ajudar hoje?

Quais são as ações e serviços públicos de saúde (ASPS) que não são considerados despesas em saúde?



Continuação das ASPS que não consideradas despesas em saúde:

IV - Merenda escolar e outros programas de alimentação;

Exemplo: os programas de alimentação que não se destinam à recuperação de deficiências nutricionais não podem ser considerados ASPS;

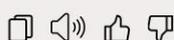
V - Saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade;

Exemplo: exceto quando for saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos e, também, manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças e aprovado pelo Conselho de Saúde;

VI - Limpeza urbana e remoção de resíduos;

Exemplo: por se tratar de ações que resultam em cobrança de taxas, não são consideradas ASPS;

VII - Preservação e correção do meio ambiente realizadas pelos órgãos de meio ambiente dos entes da Federação ou por entidades não governamentais;



Digitar mensagem para ChatSUS



Olá, Francisca

Como posso te ajudar hoje?

Quais são as ações e serviços públicos de saúde (ASPS) que não são considerados despesas em saúde?



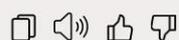
Continuação das ASPS que não consideradas despesas em saúde:

VIII - Ações de assistência social;

Exemplo: ações nutricionais desenvolvidas pela assistência social, bem como os serviços de resgate do corpo de bombeiros. Ressalva-se, no entanto, nesse último caso, a existência de convênio entre a área da saúde e o corpo de bombeiros, pois nesse caso, as despesas com a ação serão pagas pela área da saúde. Já o atendimento prestado pelo SAMU, proveniente de contrato feito entre o Ministério da Saúde e a Secretaria de Saúde, é de responsabilidade da área da saúde;

IX - Obras de infraestrutura, ainda que realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede de saúde;

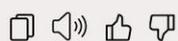
Exemplo: construção de postes, asfaltamento de ruas e construção de rede de esgoto, que mesmo beneficiando indiretamente o estabelecimento de saúde, não estejam dentro desses estabelecimentos;





X - Ações e serviços públicos de saúde (ASPS) custeados com recursos distintos dos especificados na base de cálculo definida pela lei ou vinculados a fundos específicos distintos daqueles da saúde.

Exemplo: a Farmácia Popular, por exemplo, que tem o objetivo de disponibilizar, a preços mais baixos ou de forma gratuita, medicamentos à população, por meio da rede privada de farmácias e drogarias. Sob o enfoque da gratuidade, somente as despesas relativas a medicamentos com distribuição gratuita – como os destinados a tratar hipertensão arterial, diabetes, asma, HIV/AIDS, etc., são passíveis de serem contabilizadas no cálculo de ações e serviços públicos de saúde (ASPS).



Olá, Francisca

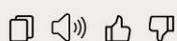
Como posso te ajudar hoje?

Como a fiscalização do financiamento do SUS é feita pelos conselheiros de saúde?



Os Conselhos de Saúde são canais importantes de participação social no planejamento, fiscalização e deliberação sobre as políticas públicas de saúde. Abaixo, leia mais detalhes sobre essa atividade essencial para o bom funcionamento do SUS:

Os conselheiros de saúde são uma parte crucial para o bom andamento do financiamento do SUS. Devem participar da construção das propostas de governo para a saúde, ou seja, devem participar da elaboração e execução do Plano de Saúde Plurianual. Além disso, devem acompanhar o cumprimento das metas estabelecidas, da aplicação dos recursos mínimos em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), das transferências dos recursos aos Fundos de Saúde e monitorar o Relatório Anual do gestor.



Digitar mensagem para ChatSUS



Olá, Francisca

Como posso te ajudar hoje?

Como os conselheiros de saúde monitoram o uso dos recursos do SUS?



O monitoramento pode ser feito através da visita ao site do Fundo Nacional de Saúde, em que estão dispostas diversas ferramentas que contribuem para o controle. Existem dois aplicativos ou sites “InvestSUS” e “Emendas Parlamentares” disponíveis para os sistemas Android e IOS, que são instrumentos que permitem o acesso aos serviços, sistemas e informações no que diz respeito à gestão facilitada do financiamento federal no SUS pelos municípios e estados.

Ademais, é necessário acompanhar o SIOPS e é por meio dos dados preenchidos no sistema que é possível monitorar o cumprimento da aplicação mínima de recursos em ASPS por parte dos entes federados.

Os Conselhos de Saúde devem avaliar, a cada quadrimestre, o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações e encaminhar ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias.

Digitar mensagem para ChatSUS





O Conselho é responsável por emitir um parecer conclusivo sobre o cumprimento das normas estabelecidas na Lei Complementar nº 141/2012.



Digitar mensagem para ChatSUS



Olá, Francisca

Como posso te ajudar hoje?

Levando em consideração o FNS, como os conselheiros de saúde podem utilizar as emendas parlamentares?



Como já falado anteriormente, os conselheiros são pontos-chave na fiscalização e controle das ações de saúde, no entanto, é importante saber que as emendas parlamentares não são um recurso direto de escolha dos Conselhos de Saúde, mas sim uma ferramenta que pode ser utilizada dentro de um processo que envolve a gestão local e a participação social. Desse modo, de acordo com a Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, vamos aos aspectos em que eles podem interagir com as emendas e como podem utilizá-las:

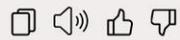
Os Conselheiros, em consonância com a quinta diretriz da Resolução 453/12, podem acompanhar a utilização das emendas, bem como propor prioridade para a utilização da mesma de acordo com a necessidade do território. Desse modo, para acompanhar a utilização das emendas, os conselheiros podem dispor das ferramentas do site da FNS, principalmente o aplicativo “Emendas Parlamentares” e acompanhar, monitorar o uso das emendas de acordo com o estabelecido.



Saiba mais

Anualmente, o FNS disponibiliza uma cartilha atualizada com orientações fundamentais sobre os programas prioritários de saúde para cada tipos de investimento. A deste ano está disponível em:

https://portalfns.saude.gov.br/wp-content/uploads/2024/03/BOOK-CARTILHA_2024-web-reduzido-4-1.pdf



Digitar mensagem para ChatSUS



Olá, Francisca

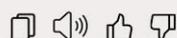
Como posso te ajudar hoje?

Qual a importância dos conselheiros de saúde no financiamento do SUS?



Os conselheiros de saúde desempenham um papel relevante no financiamento do SUS no Brasil.

É através da atuação eficaz dos Conselhos de Saúde que a comunidade participa da gestão. Além disso, são os usuários que sabem as necessidades do território, cujas demandas são levadas para as reuniões e conferências em saúde. Desse modo, o conselheiro tem grande importância ao guiar as demandas dos usuários e servidores, ao fiscalizar e cobrar os gestores e, assim, atender à democracia.



Digitar mensagem para ChatSUS



Olá, Francisca

Como posso te ajudar hoje?

Gostaria de esclarecer os seguintes termos: promulgação, intergovernamental, Receita Corrente Líquida (RCL), financiamento tripartite, mínimo constitucional e FNS.



Francisca, veja abaixo as conceituações para os termos perguntados:

Promulgação: é o instrumento que declara a existência da lei e ordena sua execução, resultado de votação em uma assembleia;

Intergovernamental: entre governos federal, estaduais e municipais;

RCL: corresponde ao valor arrecadado, pela União, através dos tributos, como impostos, taxas e tarifas, excluindo o valor enviado aos outros entes da federação para que realizem pagamentos das despesas;

Financiamento Tripartite: a responsabilidade do financiamento do Sistema Único de Saúde é das três esferas do governo (federal, estaduais e municipais);

Mínimo Constitucional: aplicação do valor mínimo na saúde;

FNS: Fundo Nacional de Saúde, que é o gestor financeiro dos recursos destinados a financiar as despesas correntes e de capital do Ministério da Saúde bem como dos órgãos e entidades da administração direta e indireta, integrantes do SUS.



Digitar mensagem para ChatSUS



36

Olá, Francisca

Como posso te ajudar hoje?

Para encerrar esta pesquisa, gostaria de esclarecer os seguintes termos: Fundo a Fundo, Homologação, Repasse, Vedado, Lei Orgânica, Montante e Cofinanciamento.



Francisca, veja abaixo as conceituações para os termos perguntados:

Fundo a Fundo: se caracteriza pelo repasse direto de verbas provenientes de fundos da esfera federal para fundos da esfera estadual, municipal e do Distrito Federal. Essa modalidade dispensa a celebração de convênios e permite que os recursos sejam utilizados de forma mais ágil e eficiente em áreas como saúde e segurança pública;

Homologação: é um processo que valida e legitima determinados atos ou situações. Ela ocorre quando uma autoridade judicial ou administrativa confirma ou aprova algo, tornando-o oficialmente válido;

Repasse: refere-se ao ato de transferir verbas, dinheiro ou informações;

Vedado: o que não é permitido;

Lei Orgânica: norma que regula a política da saúde, sempre respeitando a Constituição Federal. É uma legislação base. No caso da saúde, a LO é a 8.080, e, a partir dela, a população brasileira passou a ter garantido acesso gratuito à saúde;

Montante: é o valor final de uma operação financeira, composto pelo valor inicial e pelos juros acumulados no período em questão.

Cofinanciamento: financiar algo em conjunto com outra pessoa ou entre instituições, ou seja, financiar algo de forma compartilhada de modo que 2 ou mais pessoas (instituições) se responsabilizem pela mesma obrigação.

37

Até a próxima, Francisca!

Considerações Finais

Na cartilha, foram explorados diversos aspectos do financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), que é essencial para a promoção da saúde e o bem-estar de todos os brasileiros. Espera-se que as informações apresentadas tenham proporcionado uma visão ampla e clara sobre como os recursos são alocados, distribuídos e utilizados para garantir o funcionamento eficiente e equitativo do SUS.

Os conselheiros de saúde são cruciais para assegurar que os recursos públicos sejam aplicados de maneira transparente e eficaz, priorizando sempre as necessidades da população. É através do diálogo, da fiscalização e do comprometimento com os princípios do SUS que se pode fortalecer continuamente o sistema de saúde.

Neste contexto, é imprescindível que todos os conselheiros se mantenham atualizados e engajados, participando ativamente das discussões e decisões que impactam diretamente a saúde pública. Juntos, é possível trabalhar para superar desafios, ampliar o acesso aos serviços de saúde e promover uma sociedade mais justa e saudável para todos.

Obrigada pelo seu compromisso e dedicação à causa da saúde pública no Brasil, Conselheiro (a)!

Referências

1. NASCIMENTO, Claudio Ferreira do; BITENCOURT, Ruth Ribeiro; CONTE, Lizandra Nunes Coelho (org.). **O Financiamento do SUS: uma luta do controle social**. 1. ed. Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2021. (Série Participação Social & Políticas Públicas, v. 11). E-book (PDF). ISBN 978-65-87180-86-1. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2022/04/Livro-O-Financiamento-do-SUS-uma-luta-do-controle-social.pdf>
2. Pereira BLS, Oliveira Junior ACR, Faleiros DR. **Portaria 3992/2017: desafios e avanços para gestão dos recursos no Sistema Único de Saúde**. Rev Saude Publica. 2019;53:58
3. CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO PARANÁ (Paraná). Giorgia Regina Luchese, Marina Sidineia Ricardo Martins, João Felipe Marques da Silva, Ediane de Fátima Mance. **Financiamento do SUS**, [S. l.], 23 mar. 2023. Disponível em: https://cosemspr.org.br/wp-content/uploads/2023/07/Financiamento-do-SUS_2023-4.pdf
4. CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE – CONASEMS. Norma técnica. **Regras gerais para financiamento e transferência dos recursos federais para ações e serviços públicos em saúde**, [S. l.], 18 set. 2023. Disponível em: <https://conasems-ava-prod.s3.sa-east-1.amazonaws.com/institucional/orientacoes/regras-gerais-para-financiamento-e-movimentacao-recursos-federais-1-1695049745.pdf>. Acesso em: 4 abr. 2024.
5. BRASIL. **Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012**. Dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pelos entes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 jan. 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm. Acesso em: 10 dez. 2023.
6. BRASIL. **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. [S. l.], 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 29 mar. 2024.
7. BRASIL. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. [S. l.], 28 dez. 1990. Disponível em: https://planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em: 29 mar. 2024.
8. BRASIL. **Portaria nº 3.332, de 28 de dezembro de 2017**. Dispõe sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde. [S. l.], 28 dez. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3992_28_12_2017.html. Acesso em: 29 mar. 2024.
9. CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE. Confederação Nacional de Municípios. **Mudanças no Financiamento da Saúde**. Brasília: [s. n.], 2018. 40 p. ISBN 978-85-8418-107-0. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2018/08/Mudan%C3%A7as-no-Financiamento-da-Sa%C3%BAde.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2024.
10. BRASIL. **Portaria nº 204, de 29 de janeiro de 2007**. Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle. [S. l.], 29 jan. 2007. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt0204_29_01_2007_comp.html. Acesso em: 9 abr. 2024.
11. BRASIL. **Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024**. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). [S. l.], 11 abr. 2024. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/mabril-de-2024-55357381>. Acesso em: 26 ago. 2024.
12. BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012**. Dispõe sobre as diretrizes para o funcionamento dos Conselhos de Saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 10 maio 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2012/resolucao-no-453.pdf/view>

Equipe do projeto Participação Social no SUS



Paola Trindade Garcia

Fisioterapeuta, doutorado em Saúde Coletiva (UFMA), mestra em Saúde Coletiva (UFMA), Residência Multiprofissional em Saúde (UFMA). Especialista em Processos Educacionais na Saúde (IEP-Sírio Libanês), Saúde da Família (CEST) e em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (UFMA). Possui experiência em Educação a Distância (EaD) e em metodologias ativas de ensino. Tem experiência na produção de Massive Open Online Courses (MOOCs) na área da saúde. Coordena ações de extensão de cursos na modalidade de ensino a distância na UFMA, entre eles o curso de aperfeiçoamento Produção de Recursos Educacionais para EaD (PRAEAD) e o curso de aperfeiçoamento Políticas Informadas por Evidências (PIE): possibilidades, desafios e ferramentas. Docente da Universidade Federal do Maranhão (Departamento de Saúde Pública) e coordenadora de Produção Pedagógica da UNA-SUS/UFMA. Professora permanente do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família da Renasf. Vice líder do Grupo de pesquisa SAITE - Saúde, Tecnologia e Educação (CNPq/UFMA) e Vice líder do grupo de pesquisa Políticas públicas de saúde e controle social (CNPq/UFMA).



Luisa Eduarda Froz Bezerra

Discente de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão- UFMA. Integrante do Grupo de Pesquisa Políticas públicas de saúde e controle social, do(a) Universidade Federal do Maranhão.



Judith Rafaelle Oliveira Pinho

Bolsista de Produtividade - FAPEMA. Professora adjunta (Nível - C -3) do Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal do Maranhão. Possui graduação em odontologia pela Universidade Federal do Maranhão (2004). Mestre e doutora em Saúde Coletiva pela UFMA. Professora dos programas de pós-

graduação da Rede de Nordeste de Formação em Saúde da Família RENASF (UFMA/FIOCRUZ) e de Saúde Coletiva UFMA. Consultora ad hoc da Journal Health NPEPS e Fapema. Especialista em Odontologia em Saúde Coletiva pela UNB, Especialista em docência do ensino superior pela UFMA, Especialista em Gestão Pedagógica pela UFMG, Especialista em Estatística pela UEMA. Fellow Faimer Brasil - 2015. Atuou como membro do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Maranhão (2012 - 2019). Foi coordenadora do curso técnico em saúde bucal da então Escola Técnica do SUS (2011-2013). Foi coordenadora pedagógica de cursos a distância e coordenadora de pesquisa na UNASUS/UFMA (2010 - 2020). Atualmente ocupa a chefia da Divisão Pedagógica da Diretoria de Tecnologias na Educação da Universidade Federal do Maranhão. Tem experiência na área de Saúde Coletiva, atuando principalmente nos seguintes temas: controle social, planejamento e gestão em saúde, educação em saúde, metodologias ativas, integração ensino-serviço, saúde pública, epidemiologia.



Thamires Pinto Cavalcante

Discente de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão- UFMA. Integrante do Grupo de Pesquisa Políticas públicas de saúde e controle social, do(a) Universidade Federal do Maranhão.

**Glenda Pereira Costa Silva**

Mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Maranhão (PPGSC-UFMA). Graduação em Nutrição pela Universidade Federal do Maranhão (2017). Especialista em em Nutrição Clínica, Fitoterápica e Funcional pela IDAAM (2019). Especialista em Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade Estadual do Maranhão (2020). Especialista em Gestão em Saúde pela Universidade Federal do Maranhão (2023). Atualmente é Doutoranda em Saúde Coletiva pelo PPGSC-UFMA. Possui experiência na área de Saúde Coletiva, com ênfase em Gestão, avaliação e planejamento das Políticas Públicas em Saúde e Nutrição e Saúde Coletiva.

**Ingrid Feitoza Muniz**

Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão. Mestranda em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Maranhão. Pós-graduanda em Saúde da Criança pelo Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão. Integrante do projeto de pesquisa "Perfil dos Conselhos de Saúde do Estado do Maranhão" desde 2020 (FAPEMA/UFMA). Integrante do grupo de pesquisa Políticas públicas de saúde e controle social pela CNPq; linha de pesquisa: Controle social e sua interface com o planejamento do SUS; força de trabalho em saúde. Bolsista CAPES.

**Ana Carolina Alves da Hora**

Possui graduação em Enfermagem pela Faculdade Santa Terezinha - CEST, conclusão em 2008. Doutoranda em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Maranhão PPGSC (UFMA). Mestre em Saúde Coletiva pelo PPGSC (UFMA). Especialista em Saúde da Família pelo Instituto Laboro - Universidade Estácio de Sá do Rio de Janeiro.

Especialista em Saúde da Família pelo Instituto Laboro - Universidade Estácio de Sá do Rio de Janeiro. Especialista em Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA. Pós Graduada em Gestão e Docência do Ensino Superior pela Faculdade Laboro. Trabalhou no município de Santa Helena MA, como supervisora de uma equipe de Saúde da Família. Trabalhou na empresa Kanmed Evolution, na função de Application / Consultoria de Produtos Médicos Hospitalares, especialmente materiais cirúrgicos e instrumentais laparoscópicos. Experiência em Urgência e Emergência - Hospital Municipal Djalma Marques, em setores como: área vermelha, área amarela, triagem e classificação. Atualmente é Coordenadora da Central de Material e Esterilização do Hospital Municipal Djalma Marques - Socorrão I, preceptora de Estágio em Centro Cirúrgico, CME e Gestão, pelo curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Sá de São Luís MA e professora visitante dos cursos de Pós Graduação da Faculdade Laboro

Apoio

Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão (FAPEMA).

Financiamento

Projeto financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Maranhão - FAPEMA, por meio do edital 07/2021.



Um guia para
conselheiros de saúde



APÊNDICE B - Instrumento de avaliação da cartilha de avaliação de adequação do material educativo “Cartilha Desvendando o Financiamento do SUS: um guia para conselheiros de saúde”.

DT*: Discordo

Totalmente DP*:

Discordo parcialmente

NC/ND*: Nem concordo nem

discordo CP*: Concordo

parcialmente

CT*: Concordo totalmente

DOMÍNIO	ITEM	DT*	DP*	NC/ ND*	CP*	CT*
1.EXATIDÃO CIENTÍFICA	1.1) Os conteúdos abordados estão de acordo com o conhecimento teórico da área e são atuais.					
	1.2) As orientações apresentadas são necessárias e foram abordadas corretamente.					
	1.3) Os termos técnicos estão adequadamente definidos.					
2. CONTEÚDO	2.1) O propósito do conteúdo está evidente. Adequadamente definido.					
	2.2) O conteúdo é apropriado ao público-alvo.					
	2.3) O conteúdo é relevante e atende às possíveis necessidades do público-alvo.					
	2.4) O conteúdo fica compreendido.					
	2.5) Existe lógica na sequência do texto					
	2.6) O conteúdo trabalha os pontos principais.					
	2.7) Os trechos em destaque realmente merecem ser destacados.					

3. LINGUAGEM	3.1) Nível de leitura é adequado ao público-alvo.					
	3.2) A redação é compreensível e conveniente ao público-alvo.					
	3.3) Usa escrita na voz ativa, usando o tempo presente e os pronomes você e seu para envolver o leitor.					
	3.4) Os conceitos são abordados de forma clara e objetiva.					
	3.5) Usa vocabulário com palavras comuns no texto.					
	3.6) Termos novos ou difíceis para o público-alvo são definidos com clareza.					
	3.7) O aprendizado é facilitado por tópicos, perguntas e respostas.					
	3.8) A formulação das frases é atrativa e não cansativa.					
	3.9) O contexto vem antes de novas informações.					
4. ILUSTRAÇÕES	4.1) As figuras ajudam a entender o conteúdo.					
	4.2) As imagens são compreensíveis e são suficientes para abordar o conteúdo.					
	4.3) As legendas ajudam a compreender as figuras e tabelas.					
5. LAYOUT	5.1) O tamanho e fonte favorece a leitura.					
	5.2) A disposição do texto é adequada e facilita o entendimento.					

	5.3) A cor das páginas é adequada.					
6. ESTIMULAÇÃO E MOTIVAÇÃO DO APRENDIZADO	6.1) Você é incentivado a prosseguir a leitura pelo conteúdo.					
	6.2) As orientações são específicas e dão exemplos.					
	6.3) A cartilha é esclarecedora.					
	6.4) A cartilha trabalha motivação e autoeficácia.					
7. CULTURA	7.1) A cartilha atende os vários perfis do público-alvo.					
Caso deseje, utilize este espaço para comentários sobre este material (sugestões e/críticas).						

*Adaptado de Doak *et al.* (1996); Sousa *et al.* (2015).

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Você está sendo convidado(a) a participar da avaliação da cartilha “Desvendando o financiamento do SUS: um guia para conselheiros de saúde”, que tem por objetivo avaliar a adequação do material educativo elaborado para conselheiros de saúde.

Os dados desta avaliação comporão o Trabalho de Conclusão de Curso das acadêmicas de enfermagem Luisa Eduarda Fróz Bezerra e Thamires Pinto Cavalcante do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), sob a orientação da Prof.^a Dra. Paola Trindade Garcia do Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) e integra uma pesquisa maior intitulada “Controle Social do Estado do Maranhão: Perfil dos Conselhos”, desenvolvida desde 2018, pelo Programa de Pós-graduação de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) em parceria com o Conselho Estadual de Saúde do Maranhão (CESMA), sob a coordenação da professora Dra. Judith Rafaelle Oliveira Pinho.

Sua participação é voluntária e se dará a partir do preenchimento da 1ª seção para caracterização e a 2ª seção composta por 7 critérios com 30 itens, com duração em média de 10 a 15 minutos e que objetiva avaliar a cartilha sobre financiamento do SUS.

Você não terá nenhuma despesa ou remuneração e poderá retirar seu consentimento em qualquer momento, sem prejuízo de qualquer natureza. A sua participação não o expõe a riscos, podendo ocorrer algum incômodo durante o preenchimento do questionário. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas sua identidade não será divulgada, sendo guardada em sigilo. As informações contidas no questionário ficarão sob responsabilidade dos pesquisadores por cinco anos, após este prazo serão deletadas.

Em caso de dúvidas, poderá entrar em contato com as pesquisadoras: Luísa Eduarda Fróz Bezerra- (98) 98752-1906, Email: luisa.eduarda@discente.ufma.br; Thamires Pinto Cavalcante - (98) 98198-5256,

E-mail: thamires.pc@discente.ufma.br.

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão, Avenida dos Portugueses s/n, Campus Universitário do Bacanga, Prédio do CEB Velho, Sala 7, Bloco C. Seu email para correspondência é cepufma@ufma.br. Fone: (98) 3272-8708 (para esclarecimentos relacionados a questões éticas). Número do Parecer CEP: 5.248.583.

Você está disposto(a) a participar da avaliação?

Ao clicar na opção “CONCORDO”, você declara seu interesse e concorda voluntariamente em participar dessa avaliação. Declara que leu todas as informações deste documento e compreendeu o objetivo do estudo, os procedimentos a serem realizados, as garantias de confidencialidade, bem como está ciente que sua participação é isenta de despesas ou remunerações.

APÊNDICE D- QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DOS JUÍZES

Tabela 1: Caracterização dos juízes.

<i>Variável</i>	<i>Itens</i>
Raça	Preto Branco Pardo Indígena
Sexo	Masculino Feminino Outro
Tempo de formação profissional (mais que 10 anos)	Sim Não
Titulação na área de saúde coletiva	Especialização Mestrado Doutorado Residência
Desenvolveu ou está desenvolvendo, como autor(a) ou orientador(a), estudo na temática de saúde coletiva?	Sim Não
Se sim, qual forma? (Pode selecionar mais de uma opção)	Artigo Científico Monografia de graduação Monografia de especialização Dissertação de mestrado Tese de doutorado Produto Técnico Livros e/ou capítulo de livro Outro
Tem experiência com a construção e/ou avaliação de material educativo?	Sim Não
Ministrou capacitações sobre algum tema relacionada à Saúde Coletiva?	Sim Não
Participa ou participou de grupo/projeto de pesquisa que envolve a temáticas componentes do campo da Saúde Coletiva?	Sim Não

ANEXOS

ANEXO A- PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MARANHÃO - UFMA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: Perfil dos Conselhos de Saúde do Estado do Maranhão

Pesquisador: Judith Rafaelle Oliveira Pinho

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 90328518.4.0000.5087

Instituição Proponente: Universidade Federal do Maranhão

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.248.583

Apresentação do Projeto:

O controle social em saúde é instituído pela Lei nº 8142/1990, essa mesma lei institui os conselhos e conferências de saúde com instâncias colegiadas que visam garantir esse direito. O Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde, porém pouco se conhece sobre sua organização e estrutura no âmbito do Estado do Maranhão. Assim, o objetivo desse estudo é analisar as instâncias de controle social no Estado do Maranhão. Será realizado um estudo híbrido de natureza quanti e qualitativa. Para a análise quantitativa será delineado um desenho ecológico, analítico com os 217 conselhos municipais do estado do Maranhão (CMS/MA) e no Conselho Estadual de Saúde (CES/MA). Para a análise qualitativa utilizara-se a metodologia das representações sociais a partir da evocação livre de palavras. A teoria das representações sociais auxilia na compreensão da realidade social por meio da análise de conhecimentos construídos e manifestos no senso comum (SANT'ANNA, 2012). Com esse estudo espera-se conhecer a realidade dos conselhos de saúde do estado do Maranhão, principalmente no que se refere à influência política de sua composição. O grau de influência política nessa formação influencia diretamente nas decisões locais de saúde, como planejamento e execução orçamentária em um município.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1906 CDD Velho
Bairro: Bacanga **CEP:** 65.080-805
UF: MA **Município:** SAO LUIS
Telefone: (98)3273-8708 **Fax:** (98)3273-8708 **E-mail:** cepufma@ufma.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MARANHÃO - UFMA



Continuação do Parecer: 5.268.883

Analisar as instâncias de controle social no Estado do Maranhão

Objetivo Secundário:

- Compreender a forma de composição dos conselhos
- Identificar influências políticas na composição dos conselhos
- Mapear a composição da mesa diretora dos conselhos no estado do Maranhão.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

O estudo, por se tratar de um desenho ecológico, que analisará o funcionamento dos conselhos, não traz risco direto à saúde das pessoas, pode-se ter como um risco ou viés o envolvimento político dos representantes desses órgãos.

Benefícios:

Os benefícios desse estudo se relacionam à gestão em saúde, conhecer o funcionamento de conselhos é conhecer a estrutura organizacional de um sistema de saúde local.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa esta bem elaborada e com todos os elementos necessários ao seu pleno desenvolvimento.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatórios foram entregues e estão de acordo com a resolução 466/12 do CNS e 510/16 do CNS.

Recomendações:

Não existem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não existem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_174985 0_E1.pdf	14/02/2022 16:58:41		Aceito
Outros	justificativa_promoga.pdf	14/02/2022 16:58:55	Judith Rafaelle Oliveira Pinho	Aceito
Projeto Detalhado	controle_social_CEP_renov.docx	14/02/2022	Judith Rafaelle	Aceito

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1956 CEB Velho
 Bairro: Bacanga CEP: 65.080-805
 UF: MA Município: SAO LUIS
 Telefone: (98)3272-6708 Fax: (98)3272-6708 E-mail: cepufma@ufma.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MARANHÃO - UFMA



Continuação do Parecer: 5.268.683

/ Brochura Investigador	controle_social_CEP_renov.docx	16:48:52	Oliveira Pinho	Acelto
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DECLARACAO_DE_LIBERACAO_CES.jpg	15/05/2018 16:30:00	Judith Rafaelle Oliveira Pinho	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_CES.docx	15/05/2018 16:29:04	Judith Rafaelle Oliveira Pinho	Acelto
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declara UFMA.pdf	24/04/2018 15:55:19	Judith Rafaelle Oliveira Pinho	Acelto
Outros	Carta_encaminhamento_CEP.pdf	26/03/2018 15:55:45	Judith Rafaelle Oliveira Pinho	Acelto
Folha de Rosto	folha_de_rosto_CEP.pdf	26/03/2018 15:12:53	Judith Rafaelle Oliveira Pinho	Acelto

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO LUIS, 17 de Fevereiro de 2022

Assinado por:
FRANCISCO NAVARRO
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1956 CDB Velho
Bairro: Bacanga CEP: 65.080-805
UF: MA Município: SAO LUIS
Telefone: (98)3272-8708 Fax: (98)3272-8708 E-mail: cepulma@ufma.br

ANEXO B - NORMAS PARA PREPARO DO ARTIGO CONFORME A REVISTA CUADERNOS DE EDUCACIÓN Y DESARROLLO.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao editor".
- O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF.
- Onde disponível, os URLs para as referências foram fornecidos.
- O texto usa uma fonte de 12-pontos; emprega itálico em vez de sublinhado (exceto em endereços URL); as figuras e tabelas estão inseridas no texto, não no final do documento na forma de anexos.

Diretrizes para Autores

A Cuadernos de Educación y Desarrollo aceita apenas artigos originais, não publicados em outros periódicos. Aceitamos artigos apresentados em eventos, desde que essas informações sejam disponibilizadas pelos autores.

As normas para formatação e preparação de originais são:

- Máximo de 20 páginas:
- Idiomas permitidos: Português, Inglês ou Espanhol;
- Autoria: máximo de 8 autores por artigo;
- Fonte Arial tamanho 12, espaçamento entre linhas 1,5;
- As Figuras e Tabelas devem vir correspondentes do texto, editáveis, em fonte 10, tanto para o conteúdo quanto para o título (que deve vir logo acima dos elementos gráficos) e fonte (que deve vir logo abaixo do elemento gráfico).
- Título em português, inglês e espanhol, no início do arquivo, com fonte 14;
- Resumo e palavras chave, com espaçamento simples, logo abaixo do título;

- As referências devem seguir as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).
- O arquivo submetido não deve conter a identificação dos autores.
- Para baixar o Template para os autores [click aqui](#)

Taxa de Publicação

- Esta revista não cobra taxa de submissão;
- Esta revista cobra a publicação de artigos, no valor de: €125 ou R\$ 620,00 por artigo a publicar.

Articles

Section default policy

Declaração de Direito Autoral

O Cuadernos de Educación y Desarrollo reserva-se o direito de modificar as alterações normativas, ortográficas e gramaticais originais, a fim de manter o padrão de culto da linguagem, respeitando o estilo dos autores. Os trabalhos finais não serão enviados aos autores.

Política de Privacidade Declaração de Privacidade

O conteúdo dos artigos é de responsabilidade exclusiva dos autores.

A reprodução total ou parcial do conteúdo dos artigos é permitida, desde que a fonte seja mencionada.

- Artigos com plágio serão recusados, e o autor do plágio perderá o direito de publicar nesta revista.
- Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação e não estão disponíveis para outros fins ou para terceiros.
- Ao enviar os artigos, os autores cedem os direitos autorais de seus artigos para a Cuadernos de Educación y Desarrollo. Se o autor se arrepender da submissão, ele tem o direito de solicitar à Cuadernos de Educación y Desarrollo

que não publique seu artigo. No entanto, essa solicitação deve ocorrer dentro de dois meses antes do lançamento do número em que o artigo será publicado.

- A Cuadernos de Educación y Desarrollo utiliza a licença Creative Commons CC BY. Informações sobre esta licença podem ser encontradas em: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

ANEXO C - TEMPLATE DA REVISTA CUADERNOS DE EDUCACIÓN Y DESARROLLO.



DOI: 10.55905/cuadvXXnX-

Receipt of originals: 01/23/2024
Acceptance for publication: 02/23/2024

Título em português

English title

Título en español

Nome do Autor

Formação acadêmica mais alta com a área
Instituição de formação:
Endereço Institucional:
E-mail: xxxxxxxxxxx1@outlook.com

Nome do Autor

Formação acadêmica mais alta com a área
Instituição de formação:
Endereço Institucional:
E-mail: xxxxxxxxxxx1@outlook.com

RESUMO

O presente resumo do artigo a ser submetido para publicação tem como propósito oferecer uma síntese concisa do conteúdo abordado, compreendendo uma extensão entre 150 e 250 palavras. É recomendado que se mantenha uma coerência relacional ao apresentar a justificativa ou problema que fundamenta a pesquisa. Em sequência, delineiam-se os objetivos da pesquisa, seguidos pela descrição da metodologia empregada. Os resultados obtidos são posteriormente discutidos, culminando em uma conclusão sobre a pesquisa realizada. Cumpre salientar que este resumo está em conformidade com as diretrizes propostas por Pires (2005).

Palavras-chave: Entre 4 e 6 palavras-chave, separadas por vírgula. Por exemplo: direito, liberdade, patria, Brasil.

ABSTRACT

The abstract of the article to be published, ranging between 150 and 250 words, aims to provide a concise synthesis of the content. It is recommended to maintain relational coherence when presenting the justification or problem that motivates the research. Subsequently, the research objectives are outlined, followed by a description of the methodology used. The obtained results are discussed, allowing for a conclusion on the research. This abstract adheres to the guidelines proposed by Pires (2005).

Keywords: Between 4 and 6 keywords, separated by commas. For example: law, freedom, homeland, Brazil.



RESUMEN

El resumen del artículo a publicar, con una extensión entre 150 y 250 palabras, tiene como objetivo proporcionar una síntesis concisa del contenido. Se recomienda mantener una coherencia relacional al presentar la justificación o problema que motiva la investigación. A continuación, se delimitan los objetivos de la investigación, seguidos por la descripción de la metodología utilizada. Los resultados obtenidos son discutidos, permitiendo una conclusión sobre la investigación. Este resumen sigue las directrices propuestas por Pires (2005).

Palabras clave: Entre 4 y 6 palabras clave, separadas por comas. Por ejemplo: ley, libertad, patria, Brasil.

1 INTRODUÇÃO

A introdução descreve a contextualização, a questão de pesquisa e a justificativa da pesquisa, usando fonte Arial 12, espaçamento entre linhas 1,5. O número máximo de autores permitido é 8. Caso o artigo tenha mais autores do que isso, é necessário entrar em contato com a revista para verificar a taxa extra para adicionar outro autor. Quanto ao número de paginação, o máximo são 20 páginas, incluindo as referências. Os trabalhos podem ser redigidos em português, inglês e espanhol.

No final da introdução, os objetivos do trabalho devem ser claramente delineados, de forma específica e mensurável. Caso deseje, é possível criar um subtema exclusivo para o objetivo. Além disso, é fundamental que sejam formulados de maneira alcançável, garantindo que o leitor compreenda completamente o escopo do estudo e o que será abordado e avaliado.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico em um estudo compreende uma análise crítica e organizada da literatura pertinente ao tema, fornecendo uma contextualização teórica e definindo os conceitos-chave. Deve conter de maneira abrangente as teorias, modelos e pesquisas anteriores, identificando lacunas, contradições e consensos na literatura que são importantes para o foco do trabalho que está

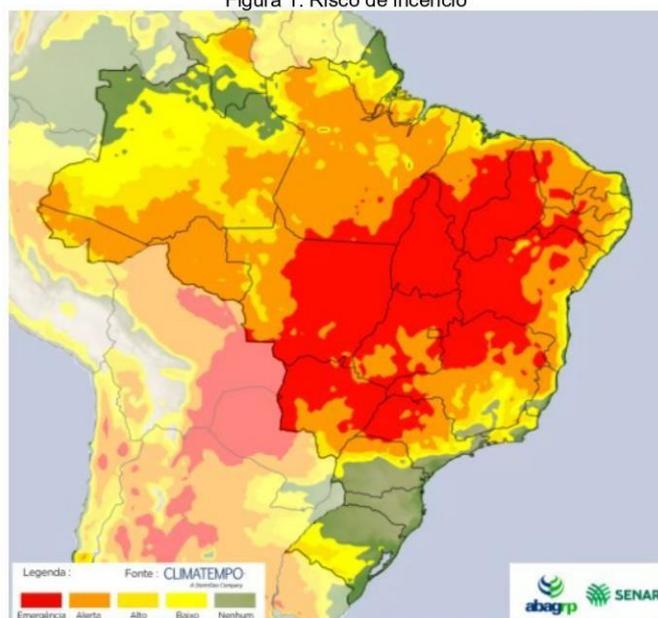
sendo desenvolvido.

2.1 TÍTULO DAS FIGURAS (QUADROS, TABELAS, ETC.)

O título da figura explica o conteúdo da imagem de forma concisa, mas descritiva. Deve-se utilizar fonte Arial 10, espaçamento 1,0, centralizado. As figuras devem ser numeradas com algarismos arábicos de forma sequencial dentro do texto como um todo, precedidas pela palavra "Figura". Exemplo: Figura 1, Figura 2, Figura 3, etc. A fonte das citações deve ser espaçada simples, abaixo da figura, centralizada, utilizando fonte Arial 10.

Por exemplo figura:

Figura 1. Risco de incêndio



Fonte: incendiosprevina, 2023.



Tabela 1. Listagem parcial de loteamentos implantados pela Companhia City até 1951 na cidade e São Paulo

Nº	Nome do bairro	Área (m ²)	Ano
1	Jardim América	1.091.118	1915
2	Anhangabaú	170.849	061917
3	Butantan	2.341.379	101918
4	Alto da Lapa e Bela Aliança	2.126.643	1921
5	Pacaembu	998.130	1925
6	Alto de Pinheiros	3.669.410	1925
7	Vila América	186.200	1931
8	Vila Nova Tupi	180.000	1931

Fonte: Arquivo da companhia city, sem data.

Quadro 1. Resultados

RESULTADO	CONCURSO
3 ausentes 3 deferidos	Técnico-Administrativo em Educação
Banca prevista, mas não realizada por que não houve candidatos autodeclarados.	Docente do Magistério Superior
Banca prevista, mas não realizada por que não houve candidatos autodeclarados.	Docente do Magistério Superior
34 ausentes 39 deferidos 1 indeferido – entrou com recurso e foi deferido	Técnico-Administrativo em Educação
Banca prevista, mas não realizada por que não houve candidatos autodeclarados.	Docente do Magistério Superior
7 ausentes 10 deferidos	Técnico-Administrativo em Educação

Fonte: Elaborado pelos autores

Figuras censuradas (íntimas), manter as tarjas se o autor mandar assim. mas caso ele não tenha colocado nas partes íntimas, manter como ele mandou. Apenas cuidar com imagem do paciente.

Imagens tirada de pessoas também devem ter a tarjas no rosto considerado a proteção da identidade com o respeito à dignidade e à liberdade individual.

Figura 2. Reunião.



Fonte: Elaboradas pelos próprios autores.

2.2 SUBTÍTULO DE SEÇÕES

Os títulos devem estar em caixa alta, em negrito, fonte Arial, tamanho 12.

Os subtítulos devem estar em caixa alta, em negrito, fonte Arial, tamanho 12.

Seguindo o exemplo:

Tabela 2. Sequência de formação de títulos

Tipo	Formato
Título da seção primária	1 INTRODUÇÃO
Título da seção secundária	1.1 TIPO DE PESQUISA
Título da seção terciária	1.1.1 Definição de conceitos
Título da seção quaternária	1.1.1.1 Opções de conceitos
Título da seção quinary	1.1.1.1 Negrito e em itálico
Título da seção senária	<i>1.1.1.1.1 Sem negrito e itálico</i>

Fonte: Cuadernos, 2024.

As citações dentro do corpo do trabalho devem seguir as normas da ABNT.

2.3 CITAÇÃO NO TEXTO

O autor deve ser citado entre parênteses pelo sobrenome, separado por vírgula da data de publicação (Barbosa, 1980). Se o nome do autor estiver citado no texto, indica-se apenas a data entre parênteses: Moraes (1995) assinala...



Quando se tratar de citação direta (transcrição literal do texto original) especificar página(s), essa(s) deverá(ão) seguir a data, separada(s) por vírgula e precedida(s) de p. (Mumford, 1949, p.513). As citações de diversas obras de um mesmo autor, publicadas no mesmo ano, devem ser discriminadas por letra minúscula após a data, sem espaçamento (Peside, 1927a) (Peside, 1927b). Quando a obra tiver dois ou três autores, separa-se por ponto e vírgula (Oliveira; Leonardo, 1943) e, quando tiver mais de quatro autores, indica-se o primeiro seguido da expressão *et al.* (Gille *et al.*, 1960). Citações até 3 linhas devem vir entre aspas, seguidas do nome do autor, data e página. Com mais de três linhas, devem vir com recuo de 4 cm na margem esquerda, corpo menor (fonte 10), espaço simples e sem aspas, também seguidas do nome do autor, data e página. As citações em língua estrangeira devem ser apresentadas na mesma língua do texto e na chamada de citação apresentar a indicação tradução nossa. Em nota de rodapé apresentar a citação em sua língua original. As expressões latinas (*idem*, *ibidem*, *passim*, *loco citato*, e *sequentia*) assim como a expressão *confira* (Cf.) não podem ser utilizadas em chamadas de citação no corpo do texto. As expressões *apud* e *et al.* podem ser utilizadas no corpo do texto e em itálico. Seguem abaixo alguns exemplos de citações:

2.3.1 Citação direta, com mais de três linhas

Recuo de 4 cm

Tamanho da fonte 10

Espaçamento simples

Deve-se deixar um espaço de 1,5 entre o restante do texto e a citação.

O alinhamento deve ser justificado.

Por exemplo:

Harvey (1993, p. 112) acrescenta a tudo isso mais um fator,

[...] enquanto abre uma perspectiva radical mediante o reconhecimento da autenticidade de outras vozes, o pensamento pós-moderno veda imediatamente essas outras vozes o acesso a fontes mais universais de poder, circunscrevendo-as num gueto de alteridade opaca, da



especificidade de um ou outro jogo de linguagem.

2.3.2 Citação direta, com menos de três linhas

Segundo Prunes (2000, v. 2, p. 647-648) “a inconformidade dos demandantes, sustentado laudo pericial técnico [...]”.

2.3.3 Citação indireta

Quando se faz uma citação indireta, é preciso indicar, inicialmente, o **sobrenome do autor e depois a data de publicação da obra**. Não é obrigatória a indicação da página do trecho citado. Veja exemplos de citação indireta com apenas um autor a seguir:

Por exemplo:

Conforme Herculano (2021), para gerar tráfego orgânico é fundamental o uso de técnicas de otimização.

Conforme Herculano (2021, p. 409), o marketing de conteúdo consiste, entre outras coisas, em escrever textos com autoridade no assunto (**exemplo com indicação da página, que não é obrigatório**).

A visibilidade na internet é, muitas vezes, gerada pelo investimento em marketing digital (Herculano, 2021).

Além disso, deve-se seguir a formatação da Associação Brasileira de Normas Técnicas. Em relação à ABNT, a citação indireta se diferencia bastante da direta, pois deve ser escrita “normalmente”, ou seja, conforme o restante do corpo do texto. Veja a lista de normas:

Fonte Arial;

Tamanho 12;

Espaçamento entre linhas de 1,5;

Inserção do sobrenome do autor e ano de publicação da obra entre parênteses.

Como foi possível visualizar acima, a **citação indireta deve ser escrita conforme o restante do corpo do texto**. A única diferença é somente a “adição”



do sobrenome do autor e do ano de publicação da obra entre parênteses.

2.3.4 Citação indireta dois autores

Quando a citação é de vários autores diferentes, é preciso inserir os seus sobrenomes separados por “ponto e vírgula” e seguidos dos anos de publicação da obra. A ordem dos sobrenomes deve ser cronológica e crescente. Veja como deve ser feito:

Por exemplo:

De acordo com diversos autores (Herculano, 1996; Holanda, 2010), o marketing digital é importante para o crescimento...

O marketing digital auxilia o crescimento das empresas (Herculano, 1996; Holanda, 2010).

2.3.5 Citação indireta de várias obras

Quando a citação é do mesmo autor, mas de várias obras diferentes, os anos devem ser separados por vírgulas, como é mostrado abaixo.

Por exemplo:

O marketing digital pode melhorar a comunicação entre marca e público (Herculano, 1996, 2016, 2018).

Conforme Herculano (1996, 2016, 2018), o marketing digital é uma boa estratégia para divulgação de um novo produto.

2.3.6 Citação indireta de mais de quatro autores na mesma obra

Quando uma obra possui **mais de quatro autores**, recomenda-se usar a expressão “*et al.*” ou “*e col.*”, seguida do ano de publicação. Isso serve para não precisar escrever os sobrenomes de todos os escritos do trabalho.

Por exemplo:

De acordo com Herculano *et al.* (2018) A publicação nas mídias sociais é uma nova forma de tornar uma empresa mais visível no mercado.



A publicação nas mídias sociais envolve a inserção de artes no feed e nos stories (Herculano *et al*, 2018).

2.3.7 Citação do autor com mais de uma obra publicada no mesmo ano

Esse tipo de citação deve ser feita quando são citadas **obras publicadas em anos diferentes do mesmo autor**.

Usam-se letras minúsculas, em ordem alfabética a partir da letra a, logo após a data.

Por exemplo:

As mídias sociais tornam as empresas mais visíveis (Herculano, 1998a).

De acordo com Herculano (1998a, 1998b), as mídias sociais tornam as empresas mais visíveis.

2.3.8 Método de citação numérica

Esse é um método de citação indicado por números, como o nome já diz. Veja o exemplo logo abaixo, conforme a ABNT:

Por exemplo:

Conforme Herculano, o marketing digital é uma estratégia capaz de construir um público-alvo qualificado para a marca (2);

Conforme Herculano, as estratégias SEO podem ajudar no crescimento de uma marca².

3 METODOLOGIA

A metodologia de um artigo delinea os procedimentos empregados para conduzir a pesquisa, incluindo o tipo de estudo, a seleção da amostra, os métodos de coleta e análise de dados, considerações éticas e limitações do estudo. Sua descrição detalhada e transparente é essencial para garantir a replicabilidade e a confiabilidade dos resultados, além de proporcionar uma base



sólida para a interpretação e a generalização dos achados.

3.1 FORMULAS E EQUAÇÃO

Em meio a um texto, as fórmulas e equações devem ser representadas em linha. Deve-se usar um espaçamento maior, que comporte seus elementos (expoentes, índices e outros); Quando apresentadas fora do parágrafo, são alinhada a esquerda, se houver várias fórmulas ou equações deve-se identificá-las com algarismos arábicos sequenciais ao longo do texto e entre parênteses () na extremidade direita da linha, quando divididas em mais de uma linha por falta de espaço as equações ou formulas devem ser interrompidas antes do sinal de igual “=” ou depois dos sinais de adição, subtração.

Exemplo de equação:

$$d(AB) = \frac{dV}{dH} \times 100 \quad (1)$$

onde:

d(AB)= declividade expressa em porcentagem

dV= distância vertical (equidistância)

dH = distância horizontal

Exemplo de formulas:

$$\begin{pmatrix} 1 \\ 5 \\ 2 \\ 0 \end{pmatrix} = \begin{pmatrix} 1 & 2 \\ 0 & 5 \end{pmatrix} \quad (2)$$

3.2 MARCADORES

Os Marcadores são divisões enumerativas referentes a um período do parágrafo. Observa-se a seguinte configuração:



- a) o texto anterior ao primeiro marcador termina com dois pontos;
- b) iniciam-se no recuo de parágrafo e são escritas com o entrelinhamento normal;
- c) são enumeradas com letras minúsculas ordenadas alfabeticamente, seguidas de sinal de fechamento de parenteses. Se a quantidade de marcador exceder a quantidade de letras do alfabeto, use letras dobradas: aa), ab), ac), etc.;
- d) o texto do marcador inicia-se com letra minúscula, exceto no caso de começar com nomes próprios, são encerradas com ponto e vírgula, exceto a última que é encerrada com ponto.

Como no exemplo a baixo:

- a) os espaçamentos dos marcadores são de recuo à esquerda de 0,75 por deslocamento de 0,5;
- b) os espaçamentos dos marcadores são de recuo à esquerda de 0,75 por deslocamento de 0,5;
- c) os espaçamentos dos marcadores são de recuo à esquerda de 0,75 por deslocamento de 0,5.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados e discussões de um artigo devem ser apresentados de maneira clara e organizada, com base nos dados coletados e nas análises realizadas durante o estudo. Inicialmente, os resultados devem ser apresentados de forma objetiva e concisa, utilizando tabelas, gráficos e estatísticas, se aplicável, para destacar as principais descobertas. Em seguida, na seção de discussão, os resultados são interpretados à luz da literatura existente, destacando semelhanças, diferenças e implicações para a teoria e prática.

Além disso, são discutidas as limitações do estudo e possíveis direções para pesquisas futuras. É fundamental que tanto os resultados quanto a discussão sejam fundamentados em evidências sólidas e que contribuam significativamente para o avanço do conhecimento sobre o tema abordado.



5 CONCLUSÃO

A conclusão de um artigo deve sintetizar os principais achados do estudo de forma sucinta, destacando as contribuições significativas para o campo de pesquisa. Deve reiterar os objetivos do estudo e resumir as descobertas mais importantes, enfatizando sua relevância e implicação prática ou teórica.

AGRADECIMENTOS

Seção opcional, onde o autor pode agradecer às agências financiadoras, ou outro tipo de agradecimento aplicável.



REFERÊNCIAS

Aqui estão exemplos de referências, fonte e espaçamentos de acordo com as normas da ABNT. Lembre-se de que esses exemplos são simplificados, e você deve adaptá-los conforme as especificações da sua instituição e da norma ABNT mais recente. Com a formatação da fonte Arial, Tamanho 12, Espaçamentos simples e alinhado a esquerda. As citações devem ser colocadas em ordem alfabética.

Livros com apenas um autor

SOBRENOME, Nome. **Título:** subtítulo (se houver). Edição (se houver). Local de publicação: Editora, ano de publicação da obra.

Exemplo:

KRENAK, A. **Ideias para adiar o fim do mundo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

Livro com até três autores

SOBRENOME, Nome; SOBRENOME, Nome; SOBRENOME, Nome. **Título:** subtítulo (se houver). Edição (se houver). Local: Editora, ano de publicação.

Exemplo:

ARUZZA, C.; BHATTACHARYA, T.; FRASER, N. **Feminismo para os 99%: um manifesto**. São Paulo: Boitempo, 2019.

Livro com mais de três autores

SOBRENOME, Nome *et al.* **Título:** subtítulo (se houver). Edição (se houver). Local: Editora, ano de publicação.

Exemplo:

DILGER, G. *et al.* **Descolonizar o imaginário:** debates sobre pós-extrativismo e alternativas ao desenvolvimento. São Paulo: Fundação Roxa Luxemburgo, 2016.

Referência da Constituição Federal ou Estadual

LOCAL. Título (ano). **Descrição.** Local do órgão constituinte, ano de publicação.

Exemplo:

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Centro Gráfico, 1988.

Artigo de periódico ou revista

SOBRENOME, Nome abreviado. Título do artigo. **Título da Revista**, Local de publicação, número do volume, páginas inicial-final, mês e ano.



Exemplo:

KILOMBA, G. A máscara, **Revistas USP**, n. 16, p. 23-40, 2016.

Artigo em um evento

SOBRENOME, Nome. Título do trabalho apresentado. *In*: **TÍTULO DO EVENTO**, nº do evento, ano de realização, local (cidade de realização). Título do documento (anais, resumos, etc). Local: Editora, ano de publicação. Páginas inicial-final.

Exemplo:

SILVA, J. A contribuição de Paulo Freire na Pedagogia. *In*: **JORNADA DE PEDAGOGIA**, nº 3, 2019, Florianópolis. Resumos. Florianópolis: Editora X, 2020, p. 20-50.

Referência de monografia, dissertação ou tese

SOBRENOME, Nome. **Título**: subtítulo (se houver). Ano de apresentação. Número de folhas ou volumes. Categoria (área de concentração) – Instituição, Local, ano da defesa.

Exemplo:

CARNEIRO, A. S. **A construção do outro como não-ser como fundamento do ser**. 2005. Tese (Doutorado em Educação) – Curso de Educação – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.