Brazilian Journal of Development

Democracia e Saúde: Visualização das necessidades de uma população da Amazônia Brasileira a partir da XII Conferência Municipal de Saúde

Democracy and Health: Visualization of the necessities of a population in the Brazilian Amazon from the 12th Municipal Health Conference

DOI:10.34117/bjdv6n1-283
Recebimento dos originais: 30/11/2019
Aceitação para publicação: 26/01/2020

Amanda Ouriques de Gouveia
Enfermeira Especialista em Saúde Mental pela PUC – Goiás
Endereço: Rua Presidente Costa e Silva, Nº 95, Nova Tucuruí, Tucuruí-PA, CEP: 68456-610
E-mail: enf.amandaouriques@hotmail.com

Lais Araujo Tavares Silva
Enfermeira Mestre em Saúde da Criança e da Mulher pela Fundação Oswaldo Cruz
Endereço: Rua Paraguaia, Nº 4. Vila Permanente, Tucuruí – PA, CEP: 684555-726
E-mail: laisaraujots@gmail.com

Aline Ouriques de Gouveia
Enfermeira Especialista em Oncologia e Saúde do Trabalhador pela Universidade Candido Mendes
Endereço: Rua Presidente Costa e Silva, Nº 95, Nova Tucuruí, Tucuruí-PA, CEP: 68456-610
E-mail: aline_tuc@hotmail.com

Herberth Rick Dos Santos Silva
Graduando em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará – UEPA
Endereço: Travessa Jurandir Guimarães, N° 215, Cidade Nova, Mocajuba – PA, CEP: 68420-000
E-mail: rick.santos.hr@gmail.com

Cristielle Larissa Sousa de Almeida
Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará – UEPA
Endereço: Rua Itaipú, N° 98, Vila Permanente, Tucuruí – PA, CEP: 68455-700
E-mail: tiellysousa15@gmail.com

José Benedito dos Santos Batista Neto
Graduando em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará – UEPA
Endereço: Travessa São Benedito, N° 77, Santa Maria, Cametá– PA, CEP: 68400-000
E-mail: neto1443@gmail.com

Thiago Marcírio Gonçalves de Castro
Graduando em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará – UEPA
Endereço: Travessa São Roque, N° 22, quadra 09, Liberdade, Tucuruí – PA, CEP:
E-mail: thiagogoncalves_2013@hotmail.com

RESUMO
O presente artigo tem como objetivo descrever a experiência dos autores ao participarem da XII Conferência Municipal de Saúde, no município de Tucuruí. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, do evento que ocorre de dois em dois anos, sendo que no ano de 2019 ocorreu no primeiro semestre, mais especificamente em dois dias, 13 e 14 de abril, com aproximadamente 300 participantes. Foram realizadas plenárias com fluxo ascendente de propostas baseadas em 4

Brazilian Journal of Development

eixos: Eixo I - Saúde como Direito; Eixo II - Consolidação do SUS; Eixo III - Financiamento do SUS e Eixo IV - Democracia e Participação Popular. Por fim, ao final fora aberta a assembleia, onde, através do voto popular, foram escolhidas as cinco propostas mais relevantes e de interesse comum a grande maioria a serem levadas ao âmbito estadual. A grande contribuição deste evento para o município foi a oferta de espaços de debate entre diversos olhares de mais variados públicos, favorecendo assim a população como um todo, além de contribuir para a formação política dos participantes e proporcionando experiência única aos estudantes presentes.

Palavras-chave: Saúde Pública, Participação da Comunidade, Política Pública, Sistema Único de Saúde.

ABCTRACT

This article describes an experience of the authors of participation in XII Municipal Health Conference, in the municipality of Tucuruí. This is a descriptive study, of a experience report type, in the event that occurs every two years, and in 2019 it occurred in the first semester, more specifically in two days, April 13 and 14, with approximately 300 participants. Plenaries were held with an upward flow of proposals based on 4 axes: Axis I - Health as Law; Axis II - Consolidation of SUS; Axis III - SUS financing and Axis IV - Democracy and Popular Participation. Finally, the assembly was opened, where, through popular vote, the five most relevant and common interest proposals were chosen by the vast majority to be taken to the state level. The great contribution of this event to the municipality is the debate between different perspectives from a diversing of audiences, contributing to the political formation of the participants and providing unique experience to the students present.

Key words: Public Health, Community Participation, Public Policy, Unified Health System.

1 INTRODUÇÃO

Os espaços de comunicação emergem de uma necessidade da própria organização social humana e sua presença mais intensa se dá no momento histórico da formação das aldeias, vilas e cidades, quando as coletividades se tornam sedentárias e complexas. No caso da Grécia, segundo Cortez (2008), o espaço da Ágora acolhe a troca de mercadorias e ideias. Gregos exercitavam a sua cidadania através da comunicação entre os participantes, onde ponderavam sobre decisões e situações políticas públicas.

No Brasil, século XX, paralelo à realidade grega, surgem as Conferências Nacionais de Saúde e as da Educação em 1937 através do Ministério da Educação e Saúde Pública pela Lei nº 378, tendo como objetivo a condição de instância formal de exercício do princípio de participação da comunidade. Uma de suas principais características, neste espaço institucional é ter como perspectiva a definição de diretrizes para as políticas públicas, através da participação dos diferentes atores e segmentos implicados no processo (GUIZARDI, 2004; PINHEIRO, et al., 2005).

As Conferências de Saúde acontecem no âmbito municipal, estadual e nacional e são um dos requisitos formais para a descentralização dos serviços de saúde. Elas se institucionalizaram com a incorporação das propostas da Reforma Sanitária e da 8ª Conferência Nacional de Saúde na Constituição Federal de 1988 e são regulamentadas pela Lei nº 8.142/1990 (KRÜGER, 2005).

Brazilian Journal of Development

Até o início dos anos oitenta, o sistema brasileiro de saúde era dividido entre os subsetores de saúde previdenciária e de saúde pública. A 8ª Conferência Nacional de Saúde foi convocada em 1986 para subsidiar a Assembleia Nacional Constituinte na nova Constituição e leis subsequentes. Nessa conferência foram expressas as propostas construídas ao longo de quase duas décadas pelo chamado "movimento sanitário" e que serviram de base para a nova Constituição Federal brasileira, promulgada em 1988 (NORONHA, LEVCOVITZ, 1994).

Existe um consenso sobre o importante papel dessa Conferência que assumiu a tarefa de definir os princípios doutrinários que deveriam nortear a Constituição Federal. Foi nesse documento que se explicitou a saúde como um direito de todos os cidadãos brasileiros e dever do Estado, fornecendo um ordenamento jurídico para a concretização deste direito. Além desse princípio defendido na 8ª Conferência e incorporado na Constituição, destacamos os seguintes outros: participação da população na administração pública e descentralização por meio do fortalecimento do papel do município (PINHEIRO, WESTPHAL, AKERMAN apud CAMPOS, 2005).

Uma das características que dá ao Sistema Único de Saúde singularidade notória e internacional é que no Brasil, a população tem assento nas instâncias máximas de tomada de decisões em saúde, no debate sobre a formulação, execução e avaliação da política nacional de saúde, por isso a denominação controle social dada à participação popular da sociedade no SUS (CÔRTES, 2009).

Transcorridas mais de duas décadas após a institucionalização do SUS, nota-se um movimento de grande conquista social e constitucional no que tange a participação popular no campo da saúde, uma vez que, o caráter participativo da gestão desse sistema foi um processo construído em décadas de lutas, com avanços e retrocessos num permanente movimento de construção (LOPES-JÚNIOS, PEREIRA, MISHIMA, 2014).

Tendo em vista a importância histórica e atual das Conferências de Saúde, para a saúde pública e para a participação popular nas escolhas relacionadas à tal, este trabalho tem como objetivo descrever a experiência dos autores ao participarem da XII Conferência Municipal de Saúde, no município de Tucuruí.

2 MÉTODO

O presente relato trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, referente a participação dos autores na XII Conferência Municipal de Saúde do município de Tucuruí, no estado do Pará. Em relação ao evento, o mesmo ocorre de dois em dois anos, sendo que no ano de 2019 ocorreu em dois dias, 13 e 14 de abril.

Tucuruí é um município da microrregião de Tucuruí, na mesorregião do Sudeste Paraense, no estado do Pará. Estima-se que em 2019 o município possuiu 113.659 habitantes (IBGE,

2019) e 2 086 km². Possui a segunda maior usina hidrelétrica totalmente brasileira e a quinta do mundo, a Usina Hidrelétrica Tucuruí, construída e operada desde 22 de novembro de 1984, pela Eletronorte.

Por conseguinte, estima-se que participaram do evento, um total de 300 pessoas, em adjunto, os representantes municipais de governo na formação de propostas para políticas públicas quanto à saúde do município. Tais propostas são formuladas e encaminhadas para a Conferência Estadual de Saúde.

No primeiro dia do evento, além da cerimônia de abertura do mesmo, ocorreram palestras e debates sobre questões da saúde pública no município.

No 2° dia, os aproximados 300 participantes foram divididos em grupos de acordo com os eixos de debate, pelo os quais eram: *Eixo I – Saúde como direito; Eixo 2 – Consolidação do SUS; Eixo 3 – Financiamento do SUS e Eixo 4 – Democracia e Participação popular*. Em cada eixo eram feitas propostas, e ao final do evento foi feita uma plenária para a escolha das 5 melhores, as quais seriam levadas para o evento regional. O evento como um todo, teve êxito, pois fora alcançado o objetivo de formar e deliberar políticas públicas.

3 RESULTADOS

A Conferência de Saúde é o fórum máximo para elaboração de deliberação de políticas públicas para promoção, proteção e recuperação da saúde através da Democracia. No primeiro dia, 13 de abril, as pautas e debates ocorreram, seguidas aos eixos pré-estabelecidos, antes citados. O palestrante expunha para os participantes, conceitos, dados, histórico a fim de gerar estímulo do senso crítico do ouvinte para estimular o debate.

Ao segundo dia, 14 de abril, ficou reservado o objetivo central da conferência: a deliberação de propostas para a formulação de políticas públicas para o município. A esse momento, supracitado, dá-se o nome de plenária. Os participantes foram divididos em 4 subgrupos, que representariam os 4 eixos (Eixo I: Saúde como Direito (Tabela 1); Eixo II: Consolidação do SUS (Tabela 2); Eixo III: Financiamento do SUS (Tabela 3) e Eixo IV: Democracia e Participação Popular (Tabela 4)) pré-estabelecidos para debate: tendo um mediador, este sendo um representante de cargo público municipal, que ao fim, selecionaria propostas para o estado e município de seu grupo, com o objetivo de ao final, haver uma assembleia geral para a escolha de 5 propostas, entre as diversas apresentadas pelos grupos ali presentes, a serem levadas à Conferência Estadual De Saúde.

As propostas de políticas públicas fornecidas para os eixos apresentados seguem respectivamente:

Brazilian Journal of Development

Tabela 1 – Propostas do Eixo I: Saúde como Direito.

Município:	**Estado:**
Centro da Saúde da Mulher com atendimento continuado (URE), com cuidado ampliado, visando promoção e recuperação da SM.	Centro de Hemodiálise com capacidade para atender os pacientes oncológicos e nefrológicos de Tucuruí e região do Lago.
Nova estrutura para laboratório com continuação de serviços descentralizados.	Reestruturação e adequação do IML de Tucuruí e região, com credenciamento de médico perito.

Fonte: XII Conferência Municipal de Saúde, 2019.

Tabela 2 - Propostas do Eixo II: Consolidação do SUS.

Município:	**Estado:**
A preocupação em manter o acesso transitável às vacinas, para que a assistência de qualidade possa chegar até os moradores.	Inserção da educação ambiental na área de saúde, pois é sabido que o investimento no saneamento ambiental melhora a qualidade de vida.
Qualificação dos profissionais da saúde na área de libras, tendo em vista que muitos deficientes auditivos só se comunicam assim.	Reafirmar o programa de saúde na escola, currículo escolar, que iria evoluir de acordo com o grau de escolaridade dos alunos. Estabelecer vínculo entre as temáticas trabalhadas na educação básica e as temáticas da prevenção e promoção da saúde.
Abertura para a empregabilidade de Sanitaristas na área da saúde, pois como é sabido, o saneamento está diretamente ligado à saúde pública.	Expandir o Centro de Atenção Psicossocial para a abrangência do adolescente, álcool e drogas.

Fonte: XII Conferência Municipal de Saúde, 2019.

Tabela 3 - Eixo III: Financiamento do SUS

Município:	**Estado:**
Possibilidades de os Centros de Saúde funcionarem 24 horas.	Recursos para implantação de clínica para execução de exames de alta complexidade.
Aquisição de uma ambulância para atender o Posto de Saúde da Zona Rural.	Convênio com o Estado para trabalhar a prevenção e conscientização na zona rural e urbana do município, fortalecendo a atenção básica.
Atendimento médico nas ilhas.	Recurso específico para a implantação de um centro de referência em Saúde da mulher na Região e Lago.

Fonte: XII Conferência Municipal de Saúde, 2019.

Brazilian Journal of Development

Tabela 4 - Eixo IV: Democracia e Participação Popular

Município:	**Estado:**
Atuação de intérprete de LIBRAS nos serviços de saúde podendo haver locais de referência para atendimento de surdos.	Criação/Fortalecimento de política de saúde em atenção ao paciente surdo que englobe as esferas de assistências à saúde.
Programa de extensão, firmado entre prefeitura e cursos da saúde, para educação popular em saúde, com ênfase no estímulo à participação social.	Aplicativo de acessibilidade desenvolvido pelo estado.
Capacitação dos profissionais de saúde para atendimento de pacientes surdos.	

Fonte: XII Conferência Municipal de Saúde, 2019.

Assim, ao final da formulação das políticas públicas antes expostas, fora aberta a assembleia, onde, através do voto popular, foram escolhidas as cinco propostas a serem levadas ao âmbito estadual (Tabela 5).

Tabela 5 – Propostas de políticas públicas eleitas por voto popular para a etapa estadual.

1	Centro de Hemodiálise com capacidade para atender os pacientes oncológicos e nefrológicos de Tucuruí e região do Lago.
2	Reestruturação e adequação do IML de Tucuruí e região, com credenciamento de médico perito.
3	Recursos para implantação de clínica para execução de exames de alta complexidade.
4	Recurso específico para a implantação de um centro de referência em Saúde da mulher na Região e Lago.
5	Criação/Fortalecimento de política de saúde em atenção ao paciente surdo que englobe as esferas de assistências à saúde.

Fonte: XII Conferência Municipal de Saúde, 2019.

4 DISCUSSÃO

É a democracia que permite o controle social, o acompanhamento e monitoramento do Sistema Único de Saúde (SUS) como pleno exercício da cidadania. E, no exercício desse direito, devemos empenhar todos os nossos esforços para uma participação qualificada nas Conferências de Saúde na esfera municipal, estadual e nacional. Com isso, não há saúde sem democracia, sem justiça social que diminua o imenso abismo de vulnerabilidades que impedem o crescimento do povo brasileiro (COREN-GO, 2019).

No Brasil, a saúde é estabelecida através da constituição como um direito de todos e um dever do Estado garantido por lei. Esse direito é fruto de um processo de luta pela redemocratização ocorrido no País após longo período ditatorial e da atuação do movimento da Reforma Sanitária Brasileira, que resultaram na instituição do SUS, na Constituição Federal de 1988 (RICARDI, SHIMIZU, SANTOS, 2017).

A presença da comunidade é uma das diretrizes do SUS e foi regimentado pela Lei nº 8.142/1990, considerada uma complementação à Lei Orgânica do SUS (Lei nº 8.080/1990), pois a parte referente à participação havia sido vetada pelo então presidente Fernando Collor de Melo. A Lei nº 8.142 define duas instâncias colegiadas de atuação da comunidade, as Conferências e os Conselhos de Saúde, que devem ser instituídas em cada uma das três esferas de governo – municipal, estadual e federal (BRASIL, 1990).

As Conferências de Saúde têm como objetivos avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação de políticas públicas desse setor para um aperfeiçoamento conforme a demanda pública. Convocadas pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por outra Conferência ou pelo Conselho de Saúde, devem ocorrer no máximo a cada quatro anos e contar com a representação dos vários segmentos sociais (BRASIL, 1990).

É reconhecida a importância das Conferências de Saúde para o fortalecimento do processo democrático de participação social e para a elaboração de uma política de saúde que atenda, de fato, aos anseios da população (MÜLLER NETO; ARTMANN, 2014). Simultaneamente com outros instrumentos de participação da comunidade na gestão do SUS, representam uma verdadeira reforma pela democratização da política de saúde e do Estado, ampliando as relações entre democracia representativa e democracia participativa direta, sobretudo por seu caráter ascendente, que visa à participação desde a análise da situação de saúde local até a definição de prioridades e a formulação da política pública (TOFANI; CARPINTÉRO, 2012).

As Conferências Nacionais de Saúde são organizadas em etapas, que iniciam nos municípios, em seguida vão para as estaduais e avançam para a nacional. Os debates das Conferências municipais e estaduais são coordenados e contribuem para a etapa nacional, que tem como principal produto, além da mobilização, o Relatório Final, o qual traz as deliberações, no formato de diretrizes, propostas e moções, buscando subsidiar a gestão e favorecer o monitoramento por parte da população (GUIZARDI et al., 2004). Todavia, cada vez mais, tem-se discutido a efetividade dos espaços de participação e as possibilidades de intensificá-los, uma vez que, apesar de as conferências serem bem divulgadas, a população não participa ativamente. Um dos aspectos a se considerar é que, para atenderem aos seus objetivos, as Conferências de Saúde devem pautar o planejamento da gestão do

SUS, influenciando diretamente os processos de tomada de decisão dos gestores, para que assim, as reais necessidades da população sejam levadas em consideração e atendidas.

Mesmo com a relevância histórica e política das Conferências de Saúde, ainda são poucos os estudos referentes a elas, e os existentes, em geral, estão mais direcionados a analisar o perfil de participantes ou a forma como tem sido apresentada alguma temática específica ao longo dos anos, com base nos Relatórios Finais (MÜLLER NETO; ARTMANN, 2014). Mesmo sendo um campo de estudo muito rico de informações, ainda são insuficientes estudos que busquem, de alguma forma, demonstrar uma efetividade a partir das propostas de políticas públicas aprovadas entre o público presente nas conferências de saúde (LOBATO; MARTICH; PEREIRA, 2016), e não há investigações científicas relacionando diretamente as Conferências Nacionais de Saúde ao processo de planejamento na gestão federal, apesar de o objetivo dessas ser a proposição de diretrizes para a política de saúde, explicitada, sobretudo, no Plano Nacional de Saúde e no Plano Plurianual. Visando a compreender como as Conferências Nacionais de Saúde têm pautado os processos de planejamento do Ministério da Saúde (RICARDI, SHIMIZU, SANTOS, 2017).

5 CONCLUSÃO

A experiência de participação dos autores na referida Conferência trouxe para a vida dos mesmos um conhecimento anômalo, perpassando a compreensão do que é e como se dá o SUS, na prática. Onde foi possível verificar de perto os desafios vivenciados pelos usuários assíduos do sistema e pelas autoridades que no momento faziam-se responsáveis pela gestão da saúde no município de Tucuruí.

É fundamental admitir que a sociedade ao longo dos anos vem evoluindo e a sua pluralidade aumentando, logo, diversificando também as necessidades individuais de cada um; no entanto, como os benefícios esperados da Conferência são coletivos, a criação de democráticos debates, entre gestores e representantes sociais locais para elaboração de projetos em favor de interesses comuns demonstra a importância da realização das conferências e principalmente, da necessidade de estimular a participação da sociedade em geral.

Além disso, encorajar a participação dos universitários em ambientes que vão além dos muros e currículos das universidades, acrescenta em cada estudante experiências cidadãs e profissionais, significativas e geradoras de senso crítico a sua formação, que ainda se mantém ligeiramente distantes dos anseios populares e da realidade que o espera. Por fim, é fundamental que sempre sejam promovidos eventos de deliberação popular sobre a melhoria de serviços públicos com participação popular, pois estes entendem melhor que ninguém pelo que passam.

Brazilian Journal of Development

REFERÊNCIAS

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. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 28 dez. 1990. Disponível em: https://servicos2.sjc.sp.gov.br/media/116799/microsoft_word_-_lei_n_8142.pdf. Acesso em: 16 jan. 2020.

Conselho Regional de Enfermagem (GO). **Conferências de Saúde Municipais e Estadual de Goiás: Documento Base do COREN GO, 2019**. Disponível em: http://www.corengo.org.br/wp-content/uploads/2019/03/CONFERENCIAS-DE-SA%C3%9ADE-2019-DOCUMENTO-COREN-GO-_2_.pdf. Acesso em: 16 jan. 2020.

CÔRTES, S. M. V. Conselhos e conferências de saúde: papel institucional e mudança nas relações entre Estado e sociedade. **Participação, democracia e saúde**, p. 102-127, 2009.

CORTEZ, G.. Agora e mídia moderna: espaços de comunicação e jornalismo na antigüidade. **Estudos em Jornalismo e Mídia,** Florianópolis, v. 4, n. 1, p. 143-151, jun. 2008. ISSN 1984-6924. Disponível em: https://periodicos.ufsc.br/index.php/jornalismo/article/view/2198/2050. Acesso em: 17 jan. 2020.

GUIZARDI, F. L. *et al*. Participação da comunidade em espaços públicos de saúde: uma análise das conferências nacionais de saúde. Physis: **Revista de Saúde Coletiva**, v. 14, p. 15-39, 2004.

IBGE. Tucuruí. **Cidades**, 2019. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/tucurui/panorama. Acesso em: 07 de janeiro de 2020.

KRÜGER, T. R. Os fundamentos ideo-políticos das Conferências Nacionais de Saúde. **Recife: PGSS/CCS/UFPE. Tese de doutorado**, 2005.

LOBATO, L. V. C.; MARTICH, E.; PEREIRA, I. D. F. Prefeitos eleitos, descentralização na saúde e os compromissos com o SUS. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 108, p. 74-85, 2016. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/sdeb/v40n108/0103-1104-sdeb-40-108-00074.pdf. Acesso em: 16 jan. 2020.

LOPES-JÚNIOR, L. C.; PEREIRA, M. J. B.; MISHIMA, S. M. Participação popular e Pré-Conferência Municipal de Saúde. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 15, n. 3, p. 543-553, 2014.

MÜLLER NETO, J. S.; ARTMANN, E. Discursos sobre o papel e a representatividade de conferências municipais de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 30, n. 1, p.68-78, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n1/0102-311X-csp-30-01-00068.pdf. Acesso em: 16 jan. 2020.

NORONHA, J. C.; LEVCOVITZ, E. AIS-SUDS-SUS: os caminhos do direito à saúde. In: **Saúde e sociedade no Brasil: anos 80**. 1994. p. 73-111.

PINHEIRO, M. C.; WESTPHAL, M. F.; AKERMAN, M. Equidade em saúde nos relatórios das conferências nacionais de saúde pós-Constituição Federal brasileira de 1988. **Cadernos de saúde pública,** v. 21, p. 449-458, 2005.

RICARDI, L. M.; SHIMIZU, H. E.; SANTOS, L. M. P.. As Conferências Nacionais de Saúde e o processo de planejamento do Ministério da Saúde. **Saúde em Debate**, [s.l.], v. 41, n. 3, p.155-170, set. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v41nspe3/0103-1104-sdeb-41-spe3-0155.pdf. Acesso em: 16 jan. 2020.

SOUZA, A. V.; KRÜGER, T. R. Participação social no SUS: proposições das conferências sobre o conselho local de saúde. **Revista de Saúde Pública de Santa Catarina**, v. 3, n. 1, p. 80-96, 2010.

TOFANI, L. F. N.; CARPINTÉRO, M. C. C. 3ª Conferência Municipal de Saúde de Várzea Paulista: a participação da sociedade no processo de priorização e compromisso político. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 21, p. 244-252, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v21s1/21.pdf . Acesso em: 17 jan. 2020.