



AVALIAÇÃO E POLÍTICAS SOCIAIS: UM OLHAR SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE BRASILEIRO

ELLEN KRISTHIAN COSTA PAIVA

RESUMO

Introdução: As políticas sociais têm papel importante e indispensável na consolidação do Estado democrático de direito. Por sua vez, a avaliação, com suas técnicas, instrumentos e resultados/impactos, surge e vai se desenhando como uma alternativa para estabelecer a capacidade de resposta destas políticas sociais às necessidades da população, mesmo considerando um contexto marcado por múltiplas expressões da questão social, escassez de recursos públicos e não priorização de tais políticas pelo Estado. Nessa linha, o SUS emerge como uma proposta em defesa de uma concepção ampliada de saúde, que reconhece os diversos fatores determinantes das condições de saúde, bem como sugere, dentre as atribuições de seus entes federados, a definição de instâncias e mecanismos de controle, avaliação e fiscalização das ações e serviços de saúde. **Objetivo:** Instigar reflexões sobre a importância da avaliação nas políticas sociais, principalmente a política de saúde brasileira, referenciada pelo SUS. **Materiais e Método:** O trabalho foi fruto da disciplina Avaliação de Políticas Sociais, ofertada no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Direitos Sociais da UERN e norteia-se pela abordagem e análise de totalidade, considerando as mediações necessárias na realidade concreta. Para tanto, realizamos uma revisão bibliográfica utilizando o acervo teórico de autores(as) que discutem sobre avaliação. **Resultados:** Com base num breve resgate histórico acerca das políticas sociais e da importância dos processos avaliativos, foi possível explicar sobre alguns conceitos relativos à avaliação de políticas sociais no Brasil; apontar dificuldades e problemas ligados à avaliação de políticas sociais, à avaliação em saúde, ao SUS e a oferta de seus serviços. **Conclusão:** A avaliação em saúde possui especificidades, o que demonstra sua complexidade tomando por referência as regionalidades do país e exigindo ajustes dos processos de avaliação às necessidades locais. Assim, a utilização de avaliações em saúde, como a avaliação de efetividade, além de justificar a elaboração e implantação de serviços, programas e ações setoriais, seus resultados orientam à racionalização e prioridades dos gastos públicos e poderão propiciar aos(as) seus(as) gestores(as) e equipes informações requeridas para a definição de estratégias de intervenção mais efetivas, eficientes e eficazes.

Palavras-chave: Avaliação; Políticas Sociais; Política de Saúde; SUS; Avaliação em Saúde.

1 INTRODUÇÃO

Após a Segunda Guerra Mundial o conceito de avaliação de políticas sociais emergiu com a intenção de averiguar a presença de eficácia, eficiência e efetividade no uso de recursos pelo Estado, o que contribuiu também para o crescimento de estudos e, conseqüentemente, sua utilização na promoção de mudanças necessárias e auxílio na prática cotidiana relacionada às políticas sociais públicas, em especial de saúde. Já no Brasil, a avaliação de políticas sociais, bem como a ampliação de seus modelos e métodos começou a ser desenvolvida a partir da década de 1970, ganhando espaço não somente no âmbito acadêmico, mas também na administração pública. Entre os anos de 1980 e 1990, mesmo que de forma assimétrica entre os diferentes tipos de políticas sociais, com destaque para as primeiras iniciativas junto às políticas de Educação e Saúde.

Nessa direção, concordamos com Souza (2006) quando esta afirma que vários fatores contribuíram para o crescimento da importância do campo da política social pública – e dos processos de avaliação desta – tanto nos países industrializados como nos em desenvolvimento. O 1º fator foi a adoção de políticas restritivas de gastos; o 2º fator é que novas visões sobre o papel dos governos ganharam hegemonia, como o de atuar na política de regulação do mercado, bem como o de proteger os direitos trabalhistas, implicando na adoção de orçamentos “equilibrados” entre receita e despesa e, conseqüentemente, em restrições à intervenção do Estado na economia e nas políticas sociais; o 3º fator aponta a existência de países que ainda não conseguiu desenhar políticas públicas capazes de impulsionar o desenvolvimento econômico e de promover a inclusão social de grande parte de sua população, constatação que, por sinal, apresenta ambiência favorável para a aplicabilidade de processos avaliativos.

A avaliação vai se desenhando e solidificando como uma alternativa para estabelecer a capacidade de resposta das políticas sociais, com seus serviços, programas, projetos e ações, às necessidades da população, mesmo considerando um contexto marcado por múltiplas expressões da questão social, escassez de recursos públicos e não priorização das políticas sociais pelo Estado. Parte dessas políticas, que se direcionam para a produção de bens ou serviços públicos e visam mudanças na condição social da população, demarca a importância e urgência dos processos avaliativos, que, no caso da política de saúde, podem estar em conexão com intervenções capazes de modificar certos quadros sanitários e determinada situação de saúde, identificando e averiguando suas dificuldades, contribuindo, assim, para mudanças na realidade através, inclusive, dos indicadores de saúde.

No Brasil, considerando as inegáveis dificuldades que a política de saúde tem enfrentado para sua efetivação, o Sistema Único de Saúde (SUS) emerge como uma proposta em defesa da concepção ampliada de saúde, que reconhece os diversos fatores determinantes das condições de saúde, bem como os condicionantes ambientais, biológicos, culturais e socioeconômicos, que corroboram para a não-fragmentação da assistência e sugerem um modelo universal e integral de atenção que não tem como suposto apenas a cura de doenças, mas amplia as possibilidades de uma melhor qualidade de vida para a população, apresentando novas alternativas no cuidado, como a prevenção, promoção e reabilitação.

A partir dessa compreensão, o presente trabalho objetiva instigar reflexões sobre a importância da avaliação nas políticas sociais, principalmente a política de saúde brasileira, referenciada pelo SUS, haja vista esta ser indispensável na consolidação do Estado democrático de direito, assumindo como canal de acesso e garantia de direitos à população com seu conjunto de serviços, programas, projetos e ações.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A partir do objetivo do trabalho e considerando que o mesmo foi resultado da

disciplina Avaliação de Políticas Sociais, a qual foi ofertada no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Direitos Sociais da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (PPGSS/ UERN), decidimos norteá-lo a partir de uma abordagem e análise da totalidade, na interpretação da realidade concreta, pensada e compreendida em seus mais diversos e contraditórios aspectos. Para tanto, realizamos uma revisão bibliográfica, utilizando, dentre outros, o acervo teórico de Souza (2006), Boschetti (2009), Figueiredo e Figueiredo (1986), Silva; Formigli (1994), Soares (2011).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A discussão do trabalho foi organizada a partir de 02 direcionamentos, quais sejam: 1) Avaliação e Políticas Sociais: algumas reflexões; 2) O Sistema Único de Saúde Brasileiro: perspectivas da avaliação em saúde.

No primeiro, expomos um breve resgate histórico acerca das políticas sociais e como os processos de avaliação foram fundamentais para se repensar a forma como o estado oferta os serviços à população; alguns conceitos e problemas ligados à avaliação de políticas sociais no Brasil. Questões estas que foram desenvolvidas partindo da compreensão da importância do papel que as políticas sociais têm na consolidação do

Estado democrático de direito, haja vista assumirem, prioritariamente, a oferta do acesso e da garantia de direitos à população, através de um conjunto de serviços, programas, projetos e ações. Nesse sentido, o processo de compreensão, análise e, principalmente, avaliação das políticas sociais deve considerar muitos elementos, dentre eles as técnicas, instrumentos e os resultados/impactos a que se pretende alcançar. A avaliação aqui entendida como uma forma de determinar valor a algo, além de estabelecer uma relação de causa-efeito-resultado com base no sucesso e/ou fracasso obtido e verificado em determinada política social, ou seja, uma forma de apreciar a relação entre intenção, desempenho e alcance dos objetivos. (ARRETCHE, 1998, citada por BOSCHETTI, 2009).

Não obstante, as políticas sociais podem se direcionar não somente para a produção de bens ou serviços públicos, buscando atender o crescimento de demandas, como também visar mudanças na condição social da população, daí a importância dos processos avaliativos. Para tanto, a avaliação de tais políticas pode ser realizada tomando como parâmetro várias tipologias, dentre elas: avaliação de processos, avaliação de impactos e avaliação de efetividade.

Nas últimas décadas ficou evidente a importância das políticas sociais, em especial as públicas, as quais como bem relata Lowi (1964, citado por SOUZA, 2006), “vai encontrar diferentes formas de apoio e de rejeição, e que disputas em torno de suas decisões passam por arenas diferenciadas”, podendo se apresentar, assim, em 04 formatos: 1) distributivas; 2) regulatórias; 3) redistributivas; 4) constitutivas.

Nessa mesma direção – mediante às restrições financeiras e políticas que estão sendo impostas aos governos e, conseqüentemente, o aprofundamento das questões de cunho social, enfrentadas, principalmente, a partir do final da década de 1970, suscitando demandas pela elaboração de políticas sociais públicas eficientes e efetivas, bem como o Estado passa a ser questionado em suas funções e na eficácia de suas ações interventoras na realidade social.

No caso do Brasil, os processos de avaliação e a ampliação de seus modelos e métodos foram desenvolvidas a partir dos anos de 1970, com maior destaque nos anos de 1980 e 1990, mas de forma desigual entre os diferentes tipos de políticas sociais (destaque para a Educação e Saúde), o que se revela não apenas no número de estudos produzidos e o número de programas que foram objeto de avaliação, mas também diz respeito à utilização

ou não de critérios explícitos de avaliação e de uma metodologia específica e apropriada aos critérios utilizados. Contudo, essa ampliação apresentou-se apenas numa relação de custo-benefício, desconsiderando as especificidades da realidade, as particularidades das políticas sociais na garantia dos direitos, mostrando-se desprovida de criticidade acerca do papel do Estado e das próprias políticas sociais no enfrentamento das desigualdades sociais, o que levou a produções teóricas sobre avaliação e a práticas avaliativas do Estado mais focadas em medir e atuar de forma técnica e neutra, exibindo mais seus efeitos em matéria de pessoas beneficiadas, do que em expor seu papel na produção e reprodução destas desigualdades.

Faz-se importante destacar que a avaliação das políticas sociais, especificamente em saúde, apesar de bastante lembrada, é pouco ou limitadamente praticada, além de não ser muito divulgada, o que dificulta sua utilização e/ou de seus resultados na tomada de decisão. Indispensável e essencial – almejando mudanças de comportamentos numa perspectiva de cidadania e até de controle social – está articulada às etapas de diagnóstico, planejamento, formulação, implementação e monitoramento de serviços, programas, projetos e ações, configurando um esforço de análise crítica sobre a sua intencionalidade, seu alcance e sobre a correlação de interesses contraditórios que a constitui.

Nisso, alguns aspectos podem ser considerados na avaliação em saúde, como a qualidade dos serviços identificada pela efetividade, eficiência, eficácia e direcionamento técnico-científico; e a análise crítica sobre sua intencionalidade, em que, a partir do estabelecimento de critérios, são observadas se as metas foram alcançadas e de que forma, e que resultados foram ou não previstos e desejáveis.

Somam-se a esses aspectos alguns problemas ligados à avaliação de políticas sociais no Brasil, como bem apontam Figueiredo e Figueiredo (1986), desde os mais frequentes (distanciamento do programa em relação a seus objetivos iniciais, em decorrência de distorções na sua implementação e pela forma como os benefícios são apropriados pela população); os de alta incidência e importância (baixa cobertura dos programas; escassez e/ou má utilização de seus recursos financeiros; má qualidade dos serviços prestados; e falta de integração entre as agências na implementação dos programas); até os de menor grau de incidência e importância (grau de privatização dos programas, em que sua implementação privilegia interesses de grupos privados em detrimento do grupo supostamente beneficiário da política; subordinação do programa à política econômica ou a outros objetivos externos; baixa participação dos(as) beneficiários(as), reais ou potenciais, nas diferentes fases do programa; inexistência de canais institucionais através dos quais a população possa se expressar, encaminhar sugestões e demandas ou influir no processo de decisão ou implementação; centralização na formulação, implementação e na organização administrativa ou em outros aspectos relacionados ao programa quanto no processo político com repercussões diretas sobre estes; e uso político e/ou clientelístico do programa, para fins eleitorais e/ou de apoio político).

No segundo item no qual o trabalho foi direcionado, além dos apontamentos das dificuldades e problemas ligados à avaliação de políticas sociais no Brasil, abordamos como a avaliação em saúde possibilita ao SUS ofertar serviços e ações de caráter universal, equitativo, integral e democrático, de modo a suprir as necessidades e expectativas da população, provocando mudanças desejáveis e que impactam, de fato, o acesso e garantia dos direitos. Tais questões são consideradas a partir do olhar que a Constituição Federal Brasileira de 1988 (CF/88) traz, de um novo formato de saúde, universalizando a saúde como direito de todos(as), garantindo a abertura de espaços para discussões e decisões no campo sanitário, compartilhadas com os(as) usuários(as), bem como na gestão democrática dos serviços de saúde através da participação popular, possibilitando, assim, o controle social por diferentes sujeitos coletivos.

A proposta do SUS, dentro das diretrizes e princípios elencados, veio intrinsicamente ligada à concepção ampliada de saúde, quando se aceita que o processo saúde-doença não é estático, mas sim dinâmico, reconhecendo a influência da cultura, relações sociais, econômicas e políticas, condições de vida e existência, ou seja, o reconhecimento do todo indivisível que cada pessoa representa, trazendo como consequência a não-fragmentação da assistência e sugerindo um modelo integral de atenção que não tem como suposto apenas a cura de doenças, mas amplia as possibilidades de uma melhor qualidade de vida para a população, apresentando novas alternativas no cuidado, como a prevenção, promoção e reabilitação. Dentro desse todo indivisível ganha destaque a dimensão da integralidade, tendo por ter como pilares básicos a interdisciplinaridade e a intersetorialidade. Soma-se a isso as diretrizes que organizam as Redes de Atenção à Saúde (RAS), que tem como finalidade proteger, restaurar e manter a saúde dos(as) cidadãos(ãs), organizando a assistência/tratamentos oferecidos pelo SUS conforme a complexidade nos níveis primário, secundário/média complexidade e terciário/alta complexidade.

Deste modo, ao se pensar na ação do Estado sobre as políticas sociais e numa perspectiva de melhorar a qualidade dos serviços, especificamente na saúde, faz-se necessário reconhecer a relevância da avaliação, que pode ser associada tanto à produção de informações que permitem novas escolhas, analisam impactos e resultados, (re)orientam as ações para o alcance de objetivos, quanto à necessidade de intervenções capazes de modificar certos quadros sanitários, haja vista que nem sempre a política de saúde atende as expectativas e necessidades da população e/ou provoca as mudanças desejáveis. Assim, a incorporação da avaliação como prática sistemática nos diversos níveis dos serviços de saúde – a depender da intencionalidade e de como é desenvolvida – poderá propiciar aos(às) seus(suas) gestores(as) e equipes operativas as informações requeridas para a definição de estratégias de intervenção mais efetivas, eficientes e eficazes.

Na realidade brasileira, vem crescendo a utilização de avaliações em saúde para justificar a elaboração e implantação de serviços, estratégias, programas e ações setoriais, em que seus resultados orientam à racionalização e prioridades dos gastos públicos, ou seja, a avaliação pode se apresentar como uma alternativa sistemática, tomando como base o aprendizado adquirido por meio de experiências e que pode ser utilizada para melhorar as suas atividades e promover um melhor planejamento, escolhendo com mais rigor os critérios dentre alternativas para serviços e ações futuras. Nisso, a avaliação em saúde pode ser realizada ainda por meio de algumas abordagens, cujo esforço mais exitoso de classificação foi desenvolvido por Donabedian, que concebeu a tríade “estrutura-processo-resultados” a partir do referencial teórico sistêmico (SILVA; FORMIGLI, 1994).

Apesar da avaliação em saúde ganhar destaque no SUS, enfrenta desafios teóricos e operacionais decorrentes da complexidade de seus processos e de suas múltiplas causas conjunturais e históricas. É num contexto marcado por múltiplas expressões da questão social, escassez de recursos públicos, principalmente para o financiamento da política de saúde, com estrutura física dos serviços inadequadas, frágil e insuficiente contingente de profissionais de saúde, que a avaliação se mostra como alternativa mais assertiva para estabelecer a capacidade de resposta das políticas sociais, com seus serviços, programas, projetos e ações, às necessidades de saúde da população. Para tanto, avaliar a efetividade e a qualidade dos respectivos serviços, programas, projetos e ações se torna relevante para gestores(as) e demais profissionais de saúde.

A avaliação de efetividade tem se destacado na área da saúde e se apresentado como uma das tipologias mais adequada para avaliar, analisar e acompanhar a implementação de objetivos, metas e funções dos serviços, programa, projetos e ações, bem como as mudanças qualitativas e subjetivas na vida dos sujeitos e como estes percebem seu bem-estar a partir do acesso a estas. Assim, avaliar a qualidade dos cuidados em serviços de

saúde deve considerar um olhar amplo e mais contextualizado (de todos(as) os(as)atores(atrizes) envolvidos(as) no processo avaliativo), voltado ao cotidiano dos serviços e a realidade local sem deixar fazer as mediações necessárias com a totalidade do SUS.

Nesse sentido, faz-se importante destacar a percepção que o(a) profissional da saúde pode ter da avaliação quando os impactos e resultados forem/puderem ser utilizados para influenciar transformações no processo de trabalho. Além de poder modificar determinada situação de saúde, a avaliação identifica e averigua as dificuldades, contribuindo para a mudanças dos indicadores de saúde, bem como expõe impactos e resultados nas práticas de saúde e na organização social ao trabalhar, dentre diversas questões, a acessibilidade, amplitude, efetividade, eficácia, eficiência, qualidade e satisfação dos(as) usuários(as).

Entretanto, apenas a abordagem técnica não é suficiente ou pode-se cair numa análise unilateral equivocada, devendo ser incorporados aspectos culturais, econômicos, sociais, vivenciais e, sobretudo, políticos de todos(as) os(as) atores(atrizes), incluindo ainda usuários(as) que constituem fonte primordial de informações relevantes para a avaliação de efetividade da política de saúde.

No tocante ao aspecto político como condicionante da avaliação em saúde, este pode se expressar por meio da vontade política e do poder de decisão sobre o que se vai ser avaliado, considerando ainda que argumentos serão utilizados para justificar os recursos e que esforços serão envolvidos para conseguir novos investimentos, o que – dependendo da sua intencionalidade, das evidências e sem desconsiderar os impactos e resultados negativos – pode concretamente fortalecer a gestão democrática e participativa, encontrando na interdisciplinaridade e intersetorialidade condições essenciais para dimensionar a política de saúde em consonância com os anseios dos(as) usuários(as) e dos(as) trabalhadores(as).

4 CONCLUSÃO

A avaliação em saúde possui especificidades – principalmente quando relacionada à forma como está organizada a política de saúde, no caso brasileiro através do seu sistema único, e à sua natureza enquanto direito social – disposta a partir da Lei Nº 8.080/1990, cujo artigo 15 já prevê que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exerçam, entre outras atribuições em seu âmbito administrativo, a definição das instâncias e mecanismos de controle, de avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde, o que demonstra sua complexidade tomando por referência as regionalidades do país e exigindo ajuste dos processos de avaliação às necessidades locais. E tomar por base as regionalidades é considerar as especificidades da realidade brasileira e as particularidades de suas políticas sociais, na perspectiva de garantia dos direitos e enfrentamento das desigualdades sociais, articulada às etapas de diagnóstico, planejamento, formulação, implementação e monitoramento de serviços, programas, projetos e ações. Nisso, é fundamental estarmos atentos(as) aos objetivos, intencionalidade, critérios, metodologia, alcance e correlações de interesses que nortearão a avaliação.

Desse modo, das leituras e reflexões feitas a partir dos(as) autores(as), apontamos como resultados do presente trabalho:

- A utilização de avaliações em saúde, além de justificar a elaboração e implantação de serviços, estratégias, programas e ações setoriais, seus resultados orientam à racionalização e prioridades dos gastos públicos e poderão propiciar aos(as) seus(as) gestores(as) e equipes informações requeridas para a definição de estratégias de intervenção mais efetivas, eficientes e eficazes;
- O processo avaliativo, em suas diversas dimensões (cuidado individual e coletivo, níveis básicos e complexos de intervenção e de organização dos serviços, programas, projetos e

ações), necessita da escolha de estratégias e instrumentos que foquem na integralidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade do cuidado aos sujeitos e ampliem sua análise para os vários níveis de complexidade;

- A avaliação de efetividade tem se destacado na área da saúde, pois como bem aponta Soares (2011), analisa mudanças qualitativas na vida dos sujeitos e mudanças subjetivas na percepção destes em relação ao seu bem-estar;
- Somado à escolha do tipo de avaliação desenvolvida, a intencionalidade e o direcionamento que é dado à mesma, perpassa, para além de justificativas e critérios técnicos, argumentos e interesses políticos ou de grupos específicos, o que vem ocasionando desafios e provocando resultados com vistas a ampliar, substituir, modificar ou abolir serviços, programas, projetos e ações em saúde, concretizando, assim, direitos sociais;
- No processo da avaliação em saúde, podemos destacar alguns desafios: A) desafios teóricos e operacionais decorrentes da complexidade dos processos e das múltiplas causas conjunturais e históricas do Sistema Único de Saúde; B) a grande quantidade de informações registradas rotineiramente pelos serviços que são subutilizadas ou não utilizadas; C) o reconhecimento dos processos de avaliação na (re)orientação das ações para o alcance de objetivos quanto à necessidade de intervenções capazes de modificar certos quadros sanitários; D) a institucionalização da avaliação, tornando-a parte dos processos de gestão e planejamento da política de saúde; E) a apropriação de acervo teórico e da realidade, e serviços a que se pretende avaliar, fazendo escolhas mais assertivas e adequadas de estratégias e instrumentos; utilidade a curto, médio e longo prazos das práticas avaliativas; F) urgência na implementação de uma política de avaliação em saúde; G) e a identificação de possíveis lacunas na construção da intersetorialidade na vida concreta dos serviços.

Destarte, estes desafios demonstram a falta de uma cultura avaliativa e a necessidade da construção de uma a partir do envolvimento de todos os sujeitos e da mudança de pensamento sobre a importância de se avaliar e monitorar, tanto numa perspectiva da análise de totalidade e da criticidade nos processos de avaliação em saúde, quanto com o objetivo instigar mudanças de comportamentos numa perspectiva de cidadania, controle social e, conseqüentemente, fortalecimento do próprio SUS.

REFERÊNCIAS

BOSCHETTI, Ivanete. Avaliação de políticas, programas e projetos sociais. In: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS) e ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO E PESQUISA EM SERVIÇO SOCIAL (ABEPSS). **Serviço Social e Competências Profissionais**. Brasília-DF: CFESS/ABEPSS. 2009.

BOSCHETTI, Ivanete. Seguridade social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação. In: **Serviço Social: direitos e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

COELHO, Maria Ivonete Soares. **Desenvolvimento e assistência social: uma avaliação da efetividade da política de assistência social nos municípios de Assú e Mossoró (2004 - 2008)**. Tese de Doutorado em Ciências Sociais na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes. Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais. Natal, 2011.

FIGUEIREDO, Marcus Faria; FIGUEIREDO, Argelina Maria Cheibub. **Avaliação Política e Avaliação de Políticas: um quadro de referência teórica**. Análise & Conjuntura,

v.1, n. 3, Belo Horizonte, set./dez. 1986.

SILVA, Ligia Maria V. da; FORMIGLI, Vera Lúcia A. **Avaliação em Saúde: Limites e Perspectivas**. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/G36Dy7mLnQd6WttXQ8Jv5ZQ/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: março de 2023.

SOUZA, Celina. **Políticas Públicas**: uma revisão da literatura, Sociologias. N. 16. Porto Alegre. July/Dez. 2006. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/soc/a/6YsWyBWZSdFgfSqDVQhc4jm/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: dezembro de 2022.