

## Conselhos municipais de saúde, um instrumento de democracia e participação social: uma revisão integrativa

Municipal Health Councils, an instrument of democracy and social participation: an integrative review

Luiz Gustavo Alves Lima<sup>1\*</sup>, Michelle Santos Ribeiro<sup>1</sup>, Lucas Pereira de Oliveira Franco<sup>1</sup>, Alessa Barbosa Torres Pereira<sup>1</sup>, Valéria Mendes Leite<sup>1</sup> & Emmanuela Suzy Medeiros<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discentes do curso de graduação em enfermagem na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte, Ceará. (\*Autor para correspondência: luizgustavoallima@gmail.com).

<sup>2</sup>Doutora em Educação, Mestre em Educação, docente no Centro Universitário Paraíso do Ceará (Unifap), Juazeiro do Norte, Ceará, e-mail: [emmanuela.suzy@fapce.edu.br](mailto:emmanuela.suzy@fapce.edu.br).

**Resumo:** A participação social constitui um princípio indispensável para a configuração da democracia, de modo que os instrumentos de controle da governança municipal, como os conselhos municipais de saúde atuam no fortalecimento desse ideal. O presente trabalho tem como objetivo compreender as contribuições dos conselhos municipais de saúde para a democracia e como as suas ações se efetivam nas práticas de gestão da saúde do municipalismo brasileiro. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada a partir da produção científica disponibilizada na plataforma da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), através das bases de dados da LILACS, MEDLINE, BDNF. Identificou-se de um *corpus* de 735 trabalhos onde selecionando-se, a partir do protocolo PRISMA 2020 adaptado, com o objetivo de amenizar os riscos de viés, 11 registros para a amostra final, que resultou na discussão sobre três eixos temáticos: “Conselhos municipais de saúde: um instrumento de democracia”, “Os principais obstáculos enfrentados” e “Desenvolvendo a participação social e cidadania”, que explicitam os principais entraves e potencialidades dos conselhos municipais de saúde na efetivação democrática. O presente trabalho ilustra como os conselhos municipais de saúde tornam-se essenciais como contraponto aos abusos de poder e desvios de conduta dos gestores no âmbito municipal, desde que se exerça, através desse locus democrático as previsões constitucionais para o controle e a participação social no Sistema Único de Saúde.

**Palavras-chave:** Democracia; Controle Social Formal; Conselhos de Saúde; Participação Social; Sistema Único de Saúde.

**Abstract:** Social participation constitutes an indispensable principle for the configuration of democracy, so that control instruments for municipal governance, such as municipal health councils, work to strengthen this ideal. The present work aims to understand the contributions of municipal health councils to democracy and how their actions are implemented in the health management practices of Brazilian municipalism. This is an integrative literature review, carried out based on scientific production made available on the Virtual Health Library (VHL) platform, through the LILACS, MEDLINE, BDNF databases. A corpus of 735 works was identified from which, based on the adapted PRISMA 2020 protocol, with the aim of mitigating the risks of bias, 11 records were selected for the final sample, which examined the discussion on three thematic axes: “Advice municipal health councils: an instrument of democracy”, “The main obstacles faced” and “Developing social participation and citizenship”, which explain the main obstacles and potentialities of municipal health councils in implementing democracy. This work illustrates how municipal councils health services become essential as a counterpoint to abuses of power and misconduct by managers at the municipal level, as long as constitutional interference for control and social participation in the Unified Health System is exercised through this democratic locus.

**Keywords:** Democracy; Social Control, Formal; Health Councils; Social Participation; Unified Health System.

### 1 Introdução

A ideia de democracia constitui nas sociedades modernas, a possibilidade de tomar decisões coletivas sobre temas comuns com o máximo de consenso e o mínimo de violência, a partir do respeito aos ideais democráticos e às minorias, para tanto, conforme estabelece Norberto Bobbio, é necessário seguir um conjunto de critérios de democraticidade e sobretudo a

garantia de direitos fundamentais, democracia e paz (Dias e Pinheiro, 2022).

A tomada de decisões constitui o cerne da ordem em uma sociedade democrática, haja vista vincula todos os seus membros e interfere diretamente no seu funcionamento, o que enseja a necessidade de que essa prática seja executada seguindo uma base procedimental preestabelecida, que garanta a ordem, a efetividade e sobretudo os direitos fundamentais (Dias e Pinheiro, 2022).

Dessa maneira, em um estado democrático de direito, é essencial que a coisa pública siga tais parâmetros, repelindo os abusos de poder e garantindo as prerrogativas individuais e coletivas, como é o caso da saúde integral. Para tanto, torna-se necessário o fomento de mecanismos que garantam não só o funcionamento, mas também a efetiva representatividade e controle civil da administração pública, de modo que essa traduza com fidedignidade os verdadeiros anseios e necessidades dos atores do jogo democrático.

Tal panorama torna-se mais necessário à medida que se constata os impactos dos abusos de poder e da corrupção para as sociedades, principalmente àquelas em desenvolvimento, que em razão desse obstáculo retardam o rompimento dos ciclos de pobreza, do avanço da democracia e da garantia dos direitos fundamentais (Rocha, 2016).

Sendo assim, a Lei 8.080 de 1990, alinhada a essas necessidades, instituiu, através de complementação às normas constitucionais, mecanismos legais de controle civil da administração pública na gestão da saúde, como é o caso do princípio do controle social, que ampara a participação social no Sistema Único de Saúde (SUS), através de instrumentos como os conselhos e as conferências de saúde, operacionalizadas em todas as entes federativos (Brasil, 1990a).

Os conselhos de saúde são órgãos colegiados de caráter permanente e deliberativos, que atuam para efetivar o controle social do SUS, a garantia do direito à saúde e a democracia participativa, devendo ser compostos por representantes dos vários estratos sociais, atuando na formulação de estratégias e no controle da execução política da saúde em todas as esferas do governo (Brasil, 1990b).

Dessa maneira, o presente trabalho tem como objetivo compreender as contribuições dos conselhos municipais de saúde para a democracia e como as suas ações se efetivam nas práticas de gestão da saúde do municipalismo brasileiro.

## 2 Método

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada a partir da produção científica disponibilizada na plataforma da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), através das bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e a Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

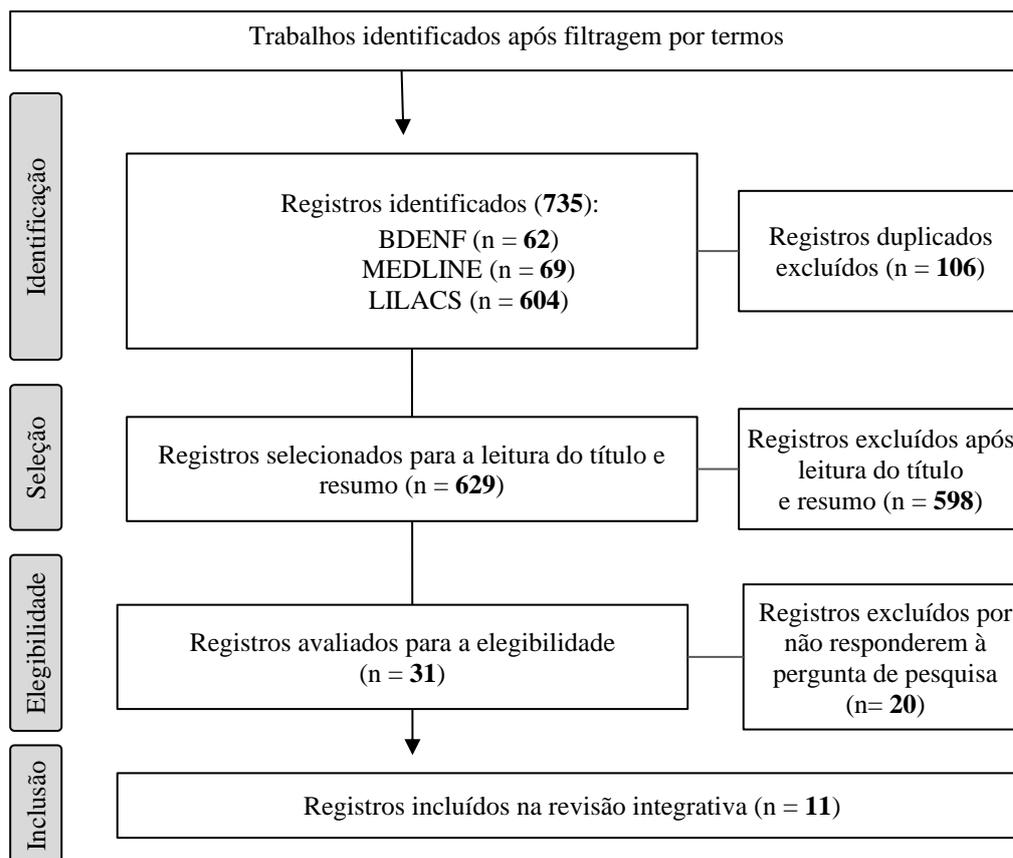
A identificação dos artigos selecionados para compor a amostra da presente revisão ocorreu a partir de uma busca sistemática que utilizou os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/MeSH), cruzados a partir de operadores booleanos e métodos de truncagem, adotando-se a seguinte estratégia de busca: “((Democracia) OR (Controle Social) OR (Participação Social) OR (Participação da Comunidade)) AND ((Conselh\$ de Saúde) OR (Conselh\$ Municip\$ de Saúde) OR (Sistema Único de Saúde) OR (CONASEMS) OR (Conselh\$ de Planejamento em Saúde))”.

Dessa forma, adotou-se como critério de inclusão: os artigos brasileiros, publicados em língua portuguesa, de 2019 a 2024, com o texto disponível na íntegra, estabelecendo-se como critérios de exclusão: os trabalhos duplicados, cartilhas, livros, teses, dissertações, editoriais ou artigos que não respondessem à pergunta de pesquisa.

A fim de reduzir o risco de viés e agregar maior confiabilidade e replicabilidade à pesquisa, adotou-se o protocolo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA 2020) para a seleção dos estudos evidenciados na literatura, realizando-se o seu processamento através do software Microsoft Excel®, seguindo o fluxo de trabalho ilustrado no Quadro 1.

A síntese dos achados ocorreu através da organização dos resultados identificados nos trabalhos através das categorias: importância e potencialidades dos conselhos municipais de saúde, *práxis* desenvolvida, entraves e obstáculos e necessidades indicadas, constituindo um instrumento padronizado para a extração de dados dos artigos identificados.

**Quadro 1:** Fluxograma da pesquisa, adaptado conforme o protocolo PRISMA 2020.



Fonte: elaborado pelos autores, 2024.

### 3 Resultados

A busca a partir dos critérios de inclusão e da combinação de descritores resultou na identificação de um corpus de 735 trabalhos, dos quais 106 duplicados foram removidos, de modo que procedeu-se à análise de 629 registros, lendo-se o título e o resumo, restando 34 trabalhos, onde 20 não responderam à pergunta de pesquisa.

Desse modo, restaram 11 trabalhos originais que compuseram a amostra final, dos quais 36,36% (n=4) foram realizados no Estado de São Paulo, 27,27% (n=3) no Rio Grande do Sul, 9,09% (n=1) na Bahia, 9,09% (n=1) em Santa Catarina, 9,09% (n=1) no Pará e 9,09% (n=1) em Minas Gerais e Pará, detalhados no Quadro 2.

**Quadro 2:** Trabalhos selecionados para compor o estudo.

Nº	Autor/Ano:	Título:	Objetivos:	Resultados:
01	Guarnieri, Setti e Pulga, 2021.	A Participação Popular na saúde: desafios e potencialidades no contexto municipal.	Conhecer e analisar a participação popular em espaços legítimos de controle social em um município da região norte do Rio Grande do Sul.	Identificou-se pouca influência da participação popular no planejamento e construção das políticas municipais de saúde; valorização do saber técnico em detrimento do saber popular; e ausência de interação entre os conselhos locais e municipal. Evidenciou-se a criação de estratégias pela população, visando tornar suas necessidades parte da agenda política, como a preferência pelo contato direto com gestores ou figuras públicas, a busca por veículos de comunicação e a criação de amplas redes de apoio.
02	Santos <i>et al.</i> , 2020.	A práxis desenvolvida no âmbito do Conselho Municipal de Saúde em um município de São Paulo	Caracterizar as modalidades de práxis desenvolvidas pelo Conselho Municipal de Saúde de Ribeirão Preto e investigar o exercício do papel do	Embora o Conselho Municipal de Saúde se institua como espaço para o exercício do controle social, identificou-se falsificação de sua

			conselheiro enquanto membro participativo da gestão pública.	profecia inicial, uma vez que não houve entendimento do papel de conselheiros enquanto representante e sujeito político, observaram-se deliberações de baixo impacto, não houve estímulo da participação do cidadão, notou-se a utilização de um discurso técnico/científico como forma de estabelecer relações de subordinação, coerção de representantes pelo segmento governamental e uma participação pró-forma, reduzindo sua atuação à ocupação daquela cadeira.
03	Ventura <i>et al.</i> , 2023.	Análise das dimensões do contexto da Organização Mundial da Saúde num conselho municipal de saúde.	Identificar os elementos que influenciam a participação à luz das dimensões propostas pela Organização Mundial da Saúde.	Foram observadas fragilidades nas arquiteturas institucionais do Conselho estudado, tais como o excesso de burocracia, falta de representatividade dos utilizadores, insegurança por parte dos conselheiros nos assuntos econômico-financeiros relacionados à saúde do município.
04	Santos, Moreira e Bispo Junior, 2021.	Avaliação de desempenho dos conselhos de saúde em municípios de pequeno e médio porte	Avaliar o desempenho dos conselhos de saúde (CS) em municípios de pequeno e médio porte.	Os CS apresentaram baixo nível de desempenho, com resultados mais desfavoráveis ao menor município. Verificaram-se limitações na autonomia, como fragilidades no apoio técnico, estrutura física e dotação orçamentária. A dimensão organização revelou irregularidades na realização das reuniões e a inexistência de comissões temáticas. Foram evidenciadas fragilidades da relação entre representantes e representados. Sobre o envolvimento comunitário, observou-se o esvaziamento dos CS e baixos índices de comparecimento dos representantes. A influência política revelou diminuta capacidade dos CS em influenciar na definição das políticas de saúde locais. A adaptação da matriz avaliativa se mostrou oportuna e adequada. Os dois casos avaliados demonstraram insuficiências no processo participativo e na capacidade de influência política.
05	Fernandes e Spagnuolo, 2021.	Construção de práticas emancipatórias com conselheiros de saúde por meio de oficinas educativas e mapas conceituais.	Conhecer como se dá a participação comunitária no âmbito da capacitação profissional de conselheiros municipais de saúde por meio da realização de oficinas educativas e mapas conceituais.	Os resultados evidenciaram a importância da Atenção Primária à Saúde no que se refere à escuta qualificada e às ações de promoção e prevenção da saúde. Para os participantes, exercer a função de conselheiro significa estar presente nas reuniões e representar seu segmento populacional. Sentem-se importantes como colaboradores na elaboração de políticas públicas e no auxílio a outros órgãos no controle orçamentário e fiscalizatório.

06	Dalmaso <i>et al.</i> , 2021.	Controle social ativo: análise do registro público das atas de um conselho municipal de saúde.	Analisar a participação do Conselho Municipal de Saúde, de um município do estado do Rio Grande do Sul, nos processos de discussão, formulação, proposição, fiscalização, implementação e avaliação das Políticas Públicas de Saúde.	As demandas de saúde levantadas pelos conselheiros foram agrupadas em três grandes categorias. A categoria “Prestação de serviços públicos de saúde” refere-se às falas sobre dificuldade de acesso, oferta insuficiente de serviços de saúde, falta de recursos materiais e insumos farmacêuticos e limitações na estrutura física das unidades. A categoria “Vínculos profissionais e o processo de trabalho no SUS” diz sobre as demandas que envolvem os profissionais da saúde e a necessidade de recursos humanos na Atenção Básica, bem como a insegurança e situações de violência no contexto de trabalho. Por fim, a categoria “Fiscalização e Controle dos Recursos e Ações em Saúde” contempla as falas sobre transparência na alocação de recursos públicos e o (não) cumprimento da legislação que versa sobre atuação do controle social.
07	Bortoli e Kovaleski, 2020.	Democracia e saúde: condicionantes da efetividade deliberativa de um conselho municipal de saúde no sul do Brasil.	Avaliar a efetividade deliberativa em um conselho municipal de saúde, com o intuito de produzir informações que contribuam para o aprimoramento da democracia deliberativa.	constatou-se que os princípios da igualdade de participação, da igualdade deliberativa, da liberdade de pensamento, bem como da pluralidade da composição, os temas discutidos, as normas para a definição da pauta e para a ocupação da presidência tornam este fórum colegiado mais democrático. Todavia o princípio da inclusão deliberativa é prejudicado por questões relativas à divergência de interesses, sobretudo, os interesses pessoais e políticos em detrimento aos interesses coletivos, sendo esse o maior obstáculo relacionado à efetividade deliberativa.
08	Bortoli e Kovaleski, 2019.	Efetividade da participação de um conselho municipal de saúde na região Sul do Brasil.	Avaliar a efetividade da participação social em um conselho municipal de saúde, com o intuito de produzir informações que contribuam para o aprimoramento da democracia deliberativa.	Usualmente, os membros que estão na primeira gestão e, por conseguinte, ainda não foram capacitados, detêm menos conhecimento a respeito do seu papel como conselheiros, quando comparados com os conselheiros mais antigos na instituição, salientando que, quando as práticas educativas são empregadas adequadamente, podem minimizar as assimetrias que permeiam a atuação dos conselheiros de saúde para atingir níveis desejáveis de influência desses atores no controle público. Ademais, os conselheiros apresentaram uma positiva atuação, incentivando a participação da comunidade e impactando sobre o acesso e a qualidade dos serviços de saúde, alavancando resultados práticos e progressos de acordo

				com as necessidades locais elencadas pela população.
09	Souza e Heller, 2019.	Efetividade deliberativa em conselhos municipais de saneamento e de saúde: um estudo em Belo Horizonte-MG e em Belém-PA.	Avaliar a efetividade da atuação deliberativa dos conselhos de Belo Horizonte (MG) e de Belém (PA).	Os quatro conselhos, no período e segundo os critérios de análise definidos, estão distantes do grau de efetividade deliberativa desejado, tendo em vista os propósitos do controle social em saneamento e em saúde, dispostos pela legislação específica de cada área. Mesmo com experiência mais larga, considerando seus anos de exercício pedagógico e democrático de participação, os conselhos de saúde não se mostraram mais efetivos que os neófitos conselhos de saneamento.
10	Mocelin <i>et al.</i> , 2021.	Participação da comunidade no contexto da saúde: visão dos Gestores Municipais de Saúde.	Investigar a participação da comunidade no planejamento, monitoramento e controle das atividades de saúde/SUS nos municípios da Região 28 de Saúde do Rio Grande do Sul.	Para os participantes, o controle social ocorre nos espaços institucionalizados, especialmente nos CMS. A maioria dos gestores percebeu o CMS como um órgão fiscalizador e vincularam o desinteresse da população à falta de conhecimento. Há necessidade da participação social mais efetiva na região.
11	Rocha e Moreira, 2022.	Participação, representação e deliberação no processo decisório do Conselho Municipal de Saúde de Marabá-PA (2018-2020).	Analisar o processo decisório do Conselho Municipal de Saúde de Marabá (CMS-M), no estado do Pará, no período de 2018 a 2020, tendo como foco os temas que foram discutidos nas reuniões ordinárias ocorridas nesse intervalo.	Foram constatadas: efetiva participação dos conselheiros no processo deliberativo; regras institucionais restritivas à participação da sociedade na apresentação de demandas e denúncias; forte influência da gestão municipal no processo decisório do conselho; e baixa resposta do poder público municipal no cumprimento das deliberações produzidas no CMS-M.

Fonte: elaborado pelos autores, 2024.

Sendo assim, as informações evidenciadas na literatura resultaram em três eixos temáticos que respondem à pergunta de pesquisa, sendo eles: “Conselhos municipais de saúde: um instrumento de democracia”, “Os principais obstáculos enfrentados” e “Desenvolvendo a participação social e cidadania”.

#### 4 Discussão

##### 4.1 Conselhos municipais de saúde: um instrumento de democracia

A participação social constitui um preceito indispensável para a configuração da democracia, de modo que os instrumentos de controle dos negócios públicos, como os conselhos, as auditorias e as conferências atuam no fortalecimento desse ideal, guardando uma correlação direta com o seu alcance e reduzindo as chances de corrupção e ineficiência na aplicação de recursos em saúde pública (Dias, 2016; Corralo, 2004).

A partir dos estudos selecionados, observa-se uma série de características comuns na *práxis* dos conselhos de

saúde em diferentes regiões, o que demonstra que, apesar dos conselhos municipais de saúde (CMS) configurarem meios capazes de fortalecer e promover melhorias em diversas frentes, ainda se mantém um conjunto de obstáculos que dificultam o seu funcionamento e essas instituições muitas vezes tangenciam os seus propósitos, não contemplando de maneira efetiva os objetivos aos quais foram previstas.

Os CMS são instituições que possibilitam, desde a redução das iniquidades, até a atuação sobre os determinantes sociais de uma localidade, viabilizando, além da sustentabilidade política, a atenção às reais necessidades, bem como o afastamento de abusos de poder e desvios de conduta na gestão pública, tais benefícios se explicam pela responsabilização e pelo poder de fiscalização que é outorgado ao cidadão, a partir da possibilidade de contribuir com a tomada de decisões, aprovação de políticas e controle da gestão da saúde em sua localidade, por intermédio da participação social (Lopes, 2023).

Dessa maneira, a partir do novo paradigma instituído pela Constituição Federal de 1988, a figura do CMS vai ao encontro de uma abordagem descentralizadora e capilarizada

do Sistema Único de Saúde, que busca dar respostas alinhadas às necessidades regionais, a partir da outorga de autonomia aos entes estaduais e municipais, bem como a inclusão e a participação social dos diversos atores no controle social das políticas de saúde (Brasil, 1988).

## 4.2 Os principais obstáculos enfrentados

Dessa forma, a literatura aponta um avanço relacionado à participação popular na saúde no âmbito brasileiro, constatando a efetividade das disposições normativas do SUS e um avanço referente à redução das iniquidades em saúde (Silva, Novais e Zucchi, 2021; WHO, 2011), todavia, ainda se identifica que a maioria dos conselhos ainda não reúnem as condições mínimas para operar com efetividade, onde problemas como a baixa adesão, as dificuldades operacionais, a cooptação política e a corrupção figuram como aspectos que impedem o alcance desse objetivo (Guarnieri, Setti e Pulga, 2021; Santos *et al.*, 2020; Mocelin *et al.*, 2021; Bortoli e Kovaleski, 2020).

A baixa adesão popular nos conselhos constitui uma das problemáticas mais relatadas, o que reflete a diminuta cultura participativa na política brasileira, de modo que aspectos como o desconhecimento da população sobre os conselhos de saúde e o controle social, a falta de divulgação e transparência, assim como a fraca relação comunidade-serviço constituem as principais causas desse entrave (Santos *et al.*, 2020; Guarnieri, Setti e Pulga, 2021; Santos, Moreira e Bispo Junior, 2021; Mocelin *et al.*, 2021; Bortoli e Kovaleski, 2019).

Apesar da normativa de que os CMS devem ser compostos de forma paritária pelos usuários, que dividem espaço com os representantes do governo, prestadores de serviço e profissionais de saúde (Brasil, 1990b), ainda se observa uma assimetria na participação da comunidade, constituindo o segmento menos ativo em alguns estudos (Santos *et al.*, 2020; Mocelin *et al.*, 2021).

Nesse sentido, Mocelin *et al.* (2021) revelam que aspectos como a falta de interesse da população e o pouco estímulo do governo corroboram com essa problemática, onde fatores como a não remuneração ou o comodismo, e o desconhecimento sobre prerrogativas sociais, constituem as principais razões. Além disso, a falta de oportunidade, dada a inflexibilidade dos horários das reuniões e os compromissos com o trabalho e a família também estão associados (Guarnieri, Setti e Pulga, 2021).

No âmbito do funcionamento interno, observa-se um contexto de atuação positiva, a partir da defesa do sistema de saúde, da prestação de serviço de qualidade na atenção municipal e da escuta à população (Bortoli e Kovaleski, 2019), onde temas como os fluxos dos serviços, recursos e ações em saúde ocorrem, no entanto, constata-se relatos que convergem na alegação de um papel performático e protocolar em alguns conselhos, alinhados apenas ao cumprimento das exigências legais (Santos *et al.*, 2020; Ventura *et al.* 2023; Silva *et al.*, 2021).

Dessa forma, Santos *et al.* (2020), ao descreverem a *práxis* de um CMS em um município de São Paulo, explicitam que esse ambiente democrático ainda é vista pelos próprios conselheiros de saúde como um instrumento de mera formalidade, resultando em deliberações de baixo impacto, voltadas para a validação, pelos representantes, das decisões da sua gestão, uma afirmação que corrobora com o observado por Ventura *et al.* (2023) que também identificam, a partir dos

relatos de conselheiros, a manutenção de um espaço meramente protocolar, minado por uma burocratização excessiva.

Um panorama que sedimenta a figura dos conselhos municipais de saúde como instâncias homologadoras de exigências legais, em razão do seu baixo impacto político, bem como a centralidade da pautas burocráticas e organizativas, como a aprovação de balancetes contábeis, organização interna do conselho de saúde e o funcionamento dos serviços de saúde (Santos, Moreira e Bispo Junior, 2021).

Além disso, Santos *et al.* (2020) observam que a oportunidade de fala para os usuários ainda é exígua, de modo que os gestores são os principais proponentes de pautas, o que vai de encontro a Bortoli e Kovaleski (2020), que identificam a sociedade civil como a maior responsável pelas vocalizações no conselho.

Sendo assim, observa-se nos relatos, de maneira uníssona, o protagonismo dos representantes da gestão no contexto dos CMS, podendo-se constatar inclusive uma domínio desses conselheiros em detrimento dos representantes dos demais estratos sociais, constituindo, em alguns espaços, uma fonte de influência ou cooptação nas decisões dos conselhos (Rocha e Moreira, 2022; Mocelin *et al.*, 2021), de forma que os demais conselheiros passam a ter uma função pouco propositiva, apenas como legitimadores das decisões da administração pública municipal (Silva *et al.*, 2021).

Tal fato se explica a partir dos relatos que externalizam pouca familiaridade e preparação dos conselheiros para lidar com as informações de cunho técnico-científicas, abordadas no âmbito dos conselhos, principalmente aquelas relacionadas à legislação, orçamento e diretrizes de saúde, o que gera uma fragilidade na capacidade argumentativa e na prática exercida pelos conselheiros representantes da sociedade civil (Guarnieri, Setti e Pulga, 2021; Santos *et al.*, 2020; Fernandes e Spagnuolo, 2021; Bortoli e Kovaleski, 2020).

Essa assimetria informacional, por sua vez, ocasiona não só uma dificuldade na fiscalização, mas também na própria deliberação dos conselheiros, que passa a ser influenciada e coagida pela gestão, a partir do reflexo das relações de poder estabelecidas nesses âmbitos (Santos *et al.*, 2020), o que se traduz em uma deturpação das funções e até mesmo da profecia inicial dos CMS, conforme esclarecem Santos *et al.* (2020), o que enseja a necessidade de capacitar essas pessoas, a fim de conscientizá-las sobre as suas funções constitucionais (Guarnieri, Setti e Pulga, 2021).

## 4.3 Desenvolvendo a participação social e cidadania

Conforme aponta a Organização Mundial da Saúde (OMS), não existirá uma governança necessária para agir sobre os determinantes sociais sem que haja a construção de uma nova cultura participativa, para tanto, torna-se necessário que o Estado mantenha condições que fomentem a participação, o que explicita a relevância dos conselhos e convenções de saúde, não só como um instrumento de efetivação da democracia direta, mas também como a possibilidade da comunidade agir frente aos determinantes sociais que compõem a sua própria saúde (WHO, 2011).

Um fator que se reafirma ao observar as indicações da OMS no que tange à necessidade de criar estruturas e espaços de participação, que se dê os recursos e que se promova o conhecimento necessário para participar (WHO,

2011), permitindo à sociedade civil um controle ativo da gestão fiscal, da fiscalização e da transparência, a fim de reduzir os comportamentos oportunistas dos gestores públicos e operacionalizar boas práticas de governança pública.

Dessa maneira, em que pese a cultura autoritária e pouco participativa brasileira, têm-se nos CMS uma estrutura de participação, que a partir das práticas de educação permanente, do seu reconhecimento e fortalecimento pode efetivar o previsto através da principiologia que estrutura o sistema de saúde brasileiro (Gomes e Órfão, 2021).

## 5 Considerações finais

A atuação dos conselhos municipais de saúde demonstra a manutenção da cultura autoritária e pouco participativa da sociedade brasileira, outrossim, em que pese os avanços identificados no que diz respeito à participação e controle social através do normatizado pelo SUS, ainda se identifica um conjunto de desafios que obstam a plena participação social na governança municipal da saúde, como é o caso da baixa adesão da população, a cooptação política e a falta de capacitação dos conselheiros.

Dessa forma, o presente trabalho ilustra como esse instrumento torna-se essencial como contraponto aos abusos de poder e desvios de conduta dos gestores nesse âmbito, desde que se exerça, através desse lócus democrático as previsões constitucionais para controle e participação social. Sendo assim, identifica-se a importância dos trabalhos que evidenciam os obstáculos para a efetivação do controle social no SUS e pontue, a partir das diversas realidades regionais do Brasil, meios de desenvolver uma cultura participativa e fortalecer a figura dos conselhos municipais de saúde.

## Referências

BORTOLI, F. R.; KOVALESKI, D. F.. Democracia e saúde: condicionantes da efetividade deliberativa de um conselho municipal de saúde no sul do Brasil. Trabalho, Educação e Saúde, v. 18, n. 3, p. e00299131, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00299>. Acesso em: 06 set 2024.

BORTOLI, F. R.; KOVALESKI, D. F.. Efetividade da participação de um conselho municipal de saúde na região Sul do Brasil. Saúde em Debate, v. 43, n. 123, p. 1168–1180, out. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912315>. Acesso em: 06 set 2024.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.html](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.html). Acesso em: 06 set 2024.

BRASIL. Lei n.º 8080, 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. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 de setembro de 1990a.

BRASIL. Lei n.º. 8142, de 28 de dezembro de 1990. Brasília. Disponível. 1990 em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/8142.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/8142.htm). Acesso em: 06 set 2024.

CORRALO, G. da S. O Município brasileiro: entre a dominação e os novos instrumentos de participação popular em busca de uma administração participativa. In: CORRALO, G. da S. (Org.). Estudos de teoria do estado: novas perspectivas do Estado Democrático de Direito. Passo Fundo: UPF, 2004.

DALMASO, M. S.; SOUZA, L. B.; RIBEIRO, F. E. M.; BONAMIGO, A. W. Controle social ativo: análise do registro público das atas de um conselho municipal de saúde. Saúde em Redes, [S. l.], v. 6, n. 3, p. 195–206, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2020v6n3p195-206>. Acesso em: 06 set 2024.

DIAS, J. F. A.; PINHEIRO, R. C. Democracia: método pacífico para decisões coletivas em Norberto Bobbio. Revista Bindi: Cultura, Democracia e Direito, v. 1, n. 1, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.12522145>. Acesso em: 06 set 2024.

DIAS, L. N. S.. Fatores que impactam na corrupção e na ineficiência relacionadas à aplicação de recursos da saúde pública municipal. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.26512/2016.05.T.20987>. Acesso em: 06 set 2024.

FERNANDES, V. C.; SPAGNUOLO, R. S. Construção de práticas emancipatórias com conselheiros de saúde por meio de oficinas educativas e mapas conceituais. Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, n. 02, p. 387-398, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.40962020>. Acesso em: 06 set 2024.

GUARNIERI, J. M.; SETTI, S. M.; PULGA, V. L. A Participação Popular na saúde: desafios e potencialidades no contexto municipal. Saúde em Redes, [S. l.], v. 7, n. 2, p. 123–135, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n2p123-135>. Acesso em: 06 set 2024.

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://doi.org/10.1590/0103-1104202113118>. Acesso em: 06 set 2024.

LOPES, E. F. B.. CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO SOCIAL: dentro das políticas do Sistema Único de Saúde. MOITARÁ - Revista do Serviço Social da UNIGRANRIO, [S. l.], v. 1, n. 8, p. 62–66, 2023. Disponível em: <https://publicacoes.unigranrio.edu.br/mrss/article/view/7557>. Acesso em: 06 set 2024.

MOCELIN, G.; MÜLLER, F. E.; FISCHBORN, A. F.; ALVES, L. M. S.; KRUG, S. B. F.. Participação da comunidade no contexto da saúde: visão dos Gestores Municipais de Saúde. Saúde e Pesquisa, v. 14, n. 3, p. 623–633, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2021v14n3e9447>. Acesso em: 06 set 2024.

ROCHA, R. R.. Corrupção: os efeitos deletérios sobre as políticas de saúde. Universitas Jus, v. 27, n. 3, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5102/unijus.v27i3.4421>. Acesso em: 06 set 2024.

ROCHA, N. F.; MOREIRA, M. R.. Participação, representação e deliberação no processo decisório do Conselho Municipal de Saúde de Marabá-PA (2018-2020). Saúde em Debate, v. 46, n. spe4, p. 26–43, nov. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E402>. Acesso em: 06 set 2024.

SANTOS, B. A. D.; VICENTINI, F. B., LAGO, L. P. D. M.; MESTRINER JUNIOR, W. A prática desenvolvida no âmbito do Conselho Municipal de Saúde em um município de São Paulo. Saúde em Debate, v. 44, p. 976-988, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012703>. Acesso em: 06 set 2024.

SANTOS, E. P. F. C. DOS .; MOREIRA, D. C.; BISPO JÚNIOR, J. P.. Avaliação de desempenho dos conselhos de saúde em municípios de pequeno e médio porte. Saúde e Sociedade, v. 30, n. 3, p. e200356, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200356>. Acesso em: 06 set 2024.

SOUZA, C. M. N.; HELLER, L.. Efetividade deliberativa em conselhos municipais de saneamento e de saúde: um estudo em Belo Horizonte-MG e em Belém-PA. Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 11, p. 4325–4334, nov. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.03632018>. Acesso em: 06 set 2024.

SILVA, R.C.C.; NOVAIS, M. A. P. ; ZUCCHI, P. Social participation in the unified health system of Brazil: an exploratory study on the adequacy of health councils to resolution 453/2012. BMC Health Services Research, v. 21, p. 1-7, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07161-1>. Acesso em: 06 set 2024.

VENTURA, C. A. A.; BONATO, P. P. Q., SERAPIONI, M.; CAETANO, M. H. D., BARBOSA, M. L. S. Análise das dimensões do contexto da Organização Mundial da Saúde num conselho municipal de saúde. Rev. Enf. Ref., Coimbra , v. serVI, n. 2, supl. 1, e22032, dez. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.12707/RVI22032>. Acesso em: 06 set 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. Diminuindo diferenças: A prática das políticas sobre determinantes sociais da saúde. Genebra: OMS, 2011. Disponível em: <https://dssbr.ensp.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/10/Documento-Tecnico-da-Conferencia-vers%C3%A3o-final.pdf>. Acesso em: 06 set 2024.