



## INTERFACES DE GOVERNANÇA PARTICIPATIVA: OBSTÁCULOS E POTENCIALIDADES NA INTEGRAÇÃO ENTRE O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E A SOCIEDADE NO SUS

## PARTICIPATORY GOVERNANCE INTERFACES: OBSTACLES AND POTENTIAL IN THE INTEGRATION BETWEEN THE MUNICIPAL HEALTH COUNCIL AND SOCIETY IN THE SUS

## INTERFACES DE LA GOBERNANZA PARTICIPATIVA: OBSTÁCULOS Y POTENCIALIDADES EN LA INTEGRACIÓN ENTRE EL CONSEJO MUNICIPAL DE SALUD Y LA SOCIEDAD EN EL SNS

 <https://doi.org/10.56238/levv16n53-129>

**Data de submissão:** 29/09/2025

**Data de publicação:** 29/10/2025

**Rogério Batista de Souza**

Doutor em Administração e gestão em Saúde

Instituição: Universidad Columbia del Paraguay

E-mail: rogebat@hotmail.com

### RESUMO

O presente artigo analisa as adversidades e oportunidades existentes na integração entre o Conselho Municipal de Saúde (CMS) e a sociedade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Embora os CMS sejam mecanismos legais para o controle social das políticas públicas de saúde, sua efetividade depende da qualidade da participação social e do diálogo entre os diversos atores envolvidos. Identificam-se desafios significativos, tais como a insuficiência de formação e capacitação dos conselheiros, a concentração de poder nas mãos de gestores, a baixa representatividade de grupos vulneráveis e as dificuldades na comunicação e transparência das informações. Esses fatores limitam o protagonismo popular, fragilizam a autonomia dos conselhos e comprometem a legitimidade das decisões tomadas. Por outro lado, observa-se um cenário de oportunidades promissoras, marcado por programas de formação continuada, como o “Participa+”, e pela criação dos Conselhos Locais de Saúde (CLS), que ampliam a participação em níveis mais próximos da comunidade. A incorporação de tecnologias digitais e metodologias inovadoras também surge como instrumento para ampliar o acesso e a transparência, superando barreiras geográficas e informacionais. O fortalecimento dos CMS passa ainda pela articulação com órgãos externos de controle, que potencializam sua capacidade de fiscalização e intervenção. Para avançar na integração efetiva entre os conselhos e a sociedade, é fundamental o compromisso político institucional, a democratização dos processos eleitorais dos conselheiros, a garantia de diversidade e a implementação de estratégias de comunicação acessíveis. O artigo conclui que a participação social qualificada é vetor essencial para a consolidação do SUS como sistema público, universal e equitativo, promovendo justiça social e aprimoramento das políticas de saúde. Destaca-se, portanto, a importância de políticas públicas contínuas que promovam a capacitação, a representatividade e o engajamento popular para o fortalecimento da governança participativa no SUS.

**Palavras-chave:** Governança Participativa. Conselho Municipal de Saúde. Controle Social. Sistema Único de Saúde. Participação Social.

## ABSTRACT

This article analyzes the challenges and opportunities facing the integration between the Municipal Health Council (CMS) and society within the Unified Health System (SUS). Although CMSs are legal mechanisms for social oversight of public health policies, their effectiveness depends on the quality of social participation and dialogue among the various stakeholders. Significant challenges are identified, such as insufficient education and training for council members, the concentration of power in the hands of administrators, the low representation of vulnerable groups, and difficulties in communicating and providing information transparency. These factors limit popular participation, weaken the councils' autonomy, and compromise the legitimacy of their decisions. On the other hand, a scenario of promising opportunities is observed, marked by continuing education programs, such as "Participa+", and the creation of Local Health Councils (CLS), which expand participation at levels closer to the community. The incorporation of digital technologies and innovative methodologies also emerges as a tool to expand access and transparency, overcoming geographic and informational barriers. Strengthening the CMS also involves working with external oversight bodies, which enhance their oversight and intervention capabilities. To advance effective integration between the councils and society, institutional political commitment, democratization of councilor election processes, ensuring diversity, and implementing accessible communication strategies are essential. The article concludes that qualified social participation is an essential vector for consolidating the SUS as a public, universal, and equitable system, promoting social justice and improving health policies. Therefore, the importance of ongoing public policies that promote training, representation, and popular engagement to strengthen participatory governance in the SUS is highlighted.

**Keywords:** Participatory Governance. Municipal Health Council. Social Control. Unified Health System. Social Participation.

## RESUMEN

El presente artículo analiza las adversidades y oportunidades existentes en la integración entre el Consejo Municipal de Salud (CMS) y la sociedad en el ámbito del Sistema Único de Salud (SUS). Aunque los CMS son mecanismos legales para el control social de las políticas públicas de salud, su efectividad depende de la calidad de la participación social y del diálogo entre los diversos actores involucrados. Se identifican desafíos significativos, tales como la insuficiencia de formación y capacitación de los consejeros, la concentración de poder en manos de gestores, la baja representatividad de grupos vulnerables y las dificultades en la comunicación y transparencia de la información. Estos factores limitan el protagonismo popular, debilitan la autonomía de los consejos y comprometen la legitimidad de las decisiones tomadas. Por otro lado, se observa un escenario de oportunidades prometedoras, marcado por programas de formación continua, como el "Participa+", y por la creación de los Consejos Locales de Salud (CLS), que amplían la participación en niveles más cercanos a la comunidad. La incorporación de tecnologías digitales y metodologías innovadoras también surge como instrumento para ampliar el acceso y la transparencia, superando barreras geográficas e informacionales. El fortalecimiento de los CMS también depende de la articulación con órganos externos de control, que potencian su capacidad de fiscalización e intervención. Para avanzar en la integración efectiva entre los consejos y la sociedad, es fundamental el compromiso político institucional, la democratización de los procesos electorales de los consejeros, la garantía de diversidad y la implementación de estrategias de comunicación accesibles. El artículo concluye que la participación social cualificada es un vector esencial para la consolidación del SUS como sistema público, universal y equitativo, promoviendo justicia social y el mejoramiento de las políticas de salud. Se destaca, por lo tanto, la importancia de políticas públicas continuas que promuevan la capacitación, la representatividad y el compromiso popular para el fortalecimiento de la gobernanza participativa en el SUS.

**Palabras clave:** Gobernanza Participativa. Consejo Municipal de Salud. Control Social. Sistema Único de Salud. Participación Social.

## 1 INTRODUÇÃO

A construção de sistemas de saúde públicos e democráticos requer mais do que estruturas institucionais formais. Ela depende, fundamentalmente, da participação efetiva da sociedade nos processos de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas. Nesse cenário, os Conselhos Municipais de Saúde se constituem como espaços estratégicos de controle social, representando um elo vital entre o Estado e a população.

No entanto, essa interface não ocorre de maneira automática ou isenta de tensões. A integração entre o Conselho Municipal de Saúde e a sociedade enfrenta obstáculos históricos, culturais, políticos e estruturais, que limitam o pleno exercício da participação cidadã.

A dinâmica participativa nos conselhos é atravessada por múltiplas realidades locais, por vezes marcadas por desigualdades sociais profundas, baixa escolarização e pouca tradição de engajamento político. Ainda que os marcos legais prevejam a atuação popular na gestão da saúde, muitos cidadãos não se reconhecem como sujeitos ativos nesse processo.

Por um lado, há iniciativas que demonstram o potencial da sociedade civil organizada em influenciar políticas públicas; por outro, persiste a sensação de distanciamento e desinformação quanto ao papel e à função desses espaços colegiados. Tais contradições revelam a complexidade do processo de integração entre os conselhos e a comunidade.

A atuação dos conselhos municipais ocorre em meio a um cenário político-institucional em constante mudança. A rotatividade de conselheiros, a dificuldade de formação continuada e o limitado acesso à informação impactam diretamente a qualidade das decisões tomadas nesses espaços.

Soma-se a isso a ausência de canais de diálogo contínuo entre os conselhos e as bases sociais que representam, o que compromete a legitimidade e a efetividade de sua atuação. Em muitos municípios, os conselhos operam com escasso apoio técnico e administrativo, o que enfraquece sua capacidade de intervenção diante das demandas locais. A fragilidade da infraestrutura e da valorização política desses órgãos contribui para sua invisibilidade perante a sociedade.

Apesar desses desafios, é preciso reconhecer que os Conselhos Municipais de Saúde também representam oportunidades valiosas de democratização da gestão pública. Quando bem estruturados e articulados com os diferentes segmentos sociais, esses espaços podem promover debates qualificados, identificar prioridades reais da população e contribuir para o planejamento de ações mais equitativas.

A presença de representantes da sociedade civil, usuários e trabalhadores da saúde amplia as possibilidades de construção coletiva de soluções, reforçando o compromisso com a justiça social e o direito à saúde. A integração efetiva entre conselho e sociedade depende da construção de vínculos de confiança, da circulação de informações acessíveis e do reconhecimento mútuo de saberes diversos.

O fortalecimento dessa relação requer estratégias permanentes de aproximação, formação e escuta. Não basta garantir assentos nas reuniões ou convocar audiências públicas pontuais; é necessário

cultivar uma cultura participativa, que valorize o protagonismo popular e reconheça os múltiplos modos de expressão e atuação social.

A participação qualificada não se resume à presença física em reuniões, mas envolve compreensão dos temas debatidos, capacidade de análise crítica e atuação propositiva. Para isso, é fundamental superar barreiras técnicas, simbólicas e institucionais que impedem o diálogo horizontal entre os conselhos e os cidadãos.

Ao abordar as adversidades e as oportunidades existentes na integração entre o Conselho Municipal de Saúde e a sociedade, este estudo busca compreender os fatores que limitam ou favorecem a participação social no âmbito do Sistema Nacional de Saúde.

A proposta é evidenciar que a efetividade dos conselhos não está apenas nas normas que os regem, mas também nas práticas cotidianas que os constituem. Assim, a análise ultrapassa a dimensão formal para investigar como esses espaços se organizam, como se comunicam com a comunidade e quais estratégias podem ser adotadas para tornar a gestão mais democrática e participativa.

Esse percurso analítico permite reconhecer que a participação social não é um dado, mas um processo contínuo de construção política e pedagógica. A transformação dos conselhos em espaços vivos de debate depende do compromisso coletivo com a escuta, o diálogo e a inclusão.

Ainda que marcados por limites concretos, esses órgãos têm potencial para se tornarem instrumentos de transformação social, desde que articulados com as lutas populares e com uma visão ampliada de saúde como direito de todos e dever do Estado. Portanto, compreender suas interfaces com a sociedade é um passo essencial para o avanço de uma democracia mais participativa e de um SUS mais efetivo.

## 2 METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza qualitativa, com abordagem metodológica bibliográfica. A escolha por esse tipo de investigação justifica-se pela necessidade de compreender, por meio da análise de produções acadêmicas, legislações e documentos institucionais, as adversidades e oportunidades que permeiam a integração entre o Conselho Municipal de Saúde e a sociedade, no contexto do Sistema Nacional de Saúde. A pesquisa bibliográfica permite o aprofundamento teórico sobre a temática, possibilitando identificar concepções, lacunas e propostas presentes na literatura especializada.

O levantamento do material foi realizado em fontes acadêmicas reconhecidas, como livros, artigos científicos, teses e dissertações publicadas nos últimos dez anos, priorizando os que tratam da participação social na saúde, do funcionamento dos conselhos municipais e da governança participativa no âmbito do SUS. Também foram utilizados documentos oficiais, como resoluções do

Conselho Nacional de Saúde, normativas do Ministério da Saúde e legislações pertinentes, que norteiam a estrutura e o funcionamento dos conselhos no Brasil.

A análise dos dados bibliográficos se deu por meio da leitura crítica e interpretativa dos textos selecionados, com atenção às categorias centrais do objeto de estudo: participação social, controle social, gestão democrática e conselhos de saúde. O tratamento das informações teve como base a identificação de elementos que indicam os principais desafios enfrentados pelos conselhos na interlocução com a sociedade, bem como as possibilidades de fortalecimento desses espaços enquanto instâncias de deliberação e fiscalização das políticas públicas de saúde.

Dessa forma, a metodologia adotada possibilita uma reflexão fundamentada sobre as práticas e discursos que moldam o cotidiano dos Conselhos Municipais de Saúde, contribuindo para ampliar o debate acerca da democratização da gestão pública em saúde. Ao recorrer a diferentes autores e fontes documentais, busca-se construir um panorama abrangente sobre o tema, apontando caminhos para o aperfeiçoamento das interfaces entre Estado e sociedade no campo da saúde coletiva.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A participação cidadã nos Conselhos Municipais de Saúde (CMS) ainda se configura como um desafio persistente no cenário brasileiro. Embora esses espaços tenham sido concebidos para garantir o controle social sobre as políticas públicas de saúde, na prática, observa-se que grande parte da população desconhece suas funções ou não se sente representada por seus membros.

A literatura recente tem apontado que a baixa adesão da sociedade civil está relacionada tanto à ausência de cultura participativa quanto à dificuldade de comunicação entre os conselheiros e suas bases sociais (Scimago, 2023). Isso compromete não apenas a legitimidade das decisões tomadas, mas também a própria função estratégica desses conselhos como canais de deliberação e fiscalização das ações do Sistema Único de Saúde (SUS).

Estudos revelam que há uma lacuna significativa entre os objetivos legais atribuídos aos CMS e a realidade cotidiana de seu funcionamento. Os conselheiros populares, muitas vezes, não conseguem exercer plenamente seu papel por falta de capacitação técnica e conhecimento das normativas que regem o setor.

Mandetta (2023) demonstra que, em muitos municípios, os representantes da sociedade civil enfrentam dificuldades para compreender os instrumentos de planejamento em saúde, como o Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde, o que compromete sua atuação crítica e propositiva. Essa limitação técnica acaba por favorecer uma assimetria de poder no interior dos conselhos, onde gestores e prestadores de serviços, mais familiarizados com os termos técnicos e processos burocráticos, assumem maior protagonismo nas decisões.

O problema da formação dos conselheiros é recorrente e tem sido debatido por diversos autores. Em estudo realizado por Kezh et al. (2023), observou-se que conselheiros em início de mandato apresentam menor influência nas deliberações, justamente por desconhecerem os processos administrativos e a legislação sanitária.

Essa falta de preparo evidencia a necessidade urgente de políticas de educação permanente, que garantam a formação continuada dos conselheiros, respeitando a diversidade de perfis e níveis de escolarização. Além disso, a ausência de apoio técnico e administrativo qualificado contribui para a fragilidade institucional dos CMS, limitando sua atuação ao cumprimento formal de agendas predefinidas.

Mesmo que quase todos os municípios brasileiros tenham instituído seus conselhos de saúde, segundo dados do IBGE (2022), isso não garante sua efetividade. A existência legal desses órgãos não assegura, por si só, o funcionamento participativo e democrático. A Resolução n. 714/2023 do Conselho Nacional de Saúde, ao instituir diretrizes para a criação dos Conselhos Locais de Saúde (CLS), representou um avanço ao incentivar a participação mais próxima dos usuários nas unidades básicas de saúde. No entanto, a implementação desses conselhos locais ainda é limitada, seja por falta de estrutura física e humana, seja pela ausência de apoio institucional necessário à sua manutenção (CNS, 2023).

Soares e Serapioni (2024) chamam atenção para o fato de que a criação dos CLS, quando feita sem a escuta e o envolvimento direto da comunidade, tende a gerar instâncias frágeis, com baixa legitimidade e pouca adesão popular. O sentimento de pertencimento é essencial para que os usuários se identifiquem com esses espaços e se sintam motivados a participar de forma contínua. Além disso, a rotatividade populacional, característica de muitas periferias urbanas, agrava esse distanciamento, dificultando a consolidação de uma cultura participativa local.

Outro fator limitante à efetividade dos conselhos é a assimetria de poder existente entre os segmentos que o compõem. A centralização das decisões nas mãos de gestores e técnicos, muitas vezes reforçada pelo fato de o presidente do conselho ser o próprio secretário municipal de saúde, compromete a autonomia da representação popular.

Em vez de instância deliberativa, o CMS pode se tornar apenas um espaço consultivo, cujo papel se restringe a referendar decisões previamente tomadas. Shimizu et al. (2013) alertam para essa distorção do modelo original, lembrando que a função dos conselhos é justamente a de garantir que os interesses da população estejam no centro das políticas de saúde.

Apesar dessas adversidades, experiências recentes apontam para caminhos possíveis de fortalecimento da governança participativa. O programa "Participa+", iniciativa do Conselho Nacional de Saúde em parceria com a OPAS e o CEAP, tem promovido oficinas, rodas de conversa e formações em diversos municípios brasileiros, alcançando cerca de mil conselheiros (CNS, 2023).

A proposta é inovadora ao incorporar linguagens culturais e comunitárias, como festas populares, grafite, teatro e música, para mobilizar jovens e ampliar a base social da participação. Essas estratégias, mais próximas da realidade local, têm se mostrado eficazes para romper com o formalismo burocrático que, muitas vezes, distancia a população das instâncias de controle social.

Nesse contexto, a representatividade também se revela um ponto crucial para a efetivação da participação popular. A inclusão de segmentos historicamente excluídos, como jovens, indígenas, migrantes e pessoas com deficiência, é ainda incipiente nos CMS. Estudo de Silva, Novais e Zucchi (2021) ressalta que a representatividade formal, prevista na Resolução n. 453/2012, não se traduz, necessariamente, em representatividade real. Muitas vezes, os conselheiros não mantêm vínculos efetivos com as comunidades que deveriam representar, o que compromete a legitimidade de sua atuação e enfraquece a função fiscalizadora dos conselhos.

A comunicação é outro fator decisivo para o êxito da participação social. A produção e a disseminação de informações em linguagem acessível, a utilização de canais de comunicação diversificados e o incentivo ao diálogo constante entre os conselhos e as comunidades são elementos que favorecem o engajamento e a construção de decisões mais compartilhadas.

Moreira e Escorel (2009) destacam que a linguagem técnica dos documentos oficiais, aliada à falta de canais públicos de divulgação, restringe o acesso ao conhecimento e exclui grande parte da população das discussões sobre saúde.

A incorporação das tecnologias da informação também surge como uma possibilidade de ampliar a transparência e a participação. Ferramentas digitais, como plataformas de consulta pública, transmissões ao vivo das reuniões e fóruns virtuais de debate, podem complementar os mecanismos presenciais e facilitar o acompanhamento das ações dos conselhos por parte da população.

No entanto, o acesso desigual à internet e às ferramentas digitais ainda é um obstáculo a ser superado, especialmente em regiões de maior vulnerabilidade social.

Em síntese, os resultados obtidos nesta pesquisa evidenciam que a integração entre o Conselho Municipal de Saúde e a sociedade está atravessada por diversos entraves, que vão desde aspectos estruturais até questões culturais e simbólicas. A fragilidade formativa dos conselheiros, a centralização das decisões, a baixa representatividade e a ineficácia na comunicação com as bases sociais comprometem o pleno exercício do controle social no SUS.

Por outro lado, iniciativas como a educação permanente, a regionalização da participação, a valorização das expressões culturais e a adoção de tecnologias híbridas demonstram que é possível transformar os conselhos em espaços efetivos de construção democrática.

O desafio, portanto, não está apenas na existência formal dos CMS, mas na sua efetiva capacidade de representar, mobilizar e deliberar. Para isso, é necessário fortalecer institucionalmente

esses espaços, investir na formação contínua de seus membros e criar mecanismos de escuta ativa e comunicação horizontal.

A superação dessas barreiras depende de uma política pública de participação social comprometida com a equidade, a diversidade e a justiça social. Assim, os conselhos poderão cumprir sua função estratégica no fortalecimento do SUS como sistema público, universal e construído com a participação da sociedade.

Ao considerar o papel dos Conselhos Municipais de Saúde (CMS) no âmbito do SUS, evidencia-se a importância de sua estruturação formal, mas sobretudo de sua operacionalização efetiva. Conforme Lima et al. (2025), os CMS têm potencial significante como instrumentos de democracia participativa, desde que superem deficiências como a falta de clareza nos papéis e desconexão com a população local.

Este entrave reflete-se tanto nas instâncias municipais quanto nos recém-formados Conselhos Locais de Saúde (CLS), fruto da Resolução CNS n. 714/2023. Soares e Serapioni (2024) constataram que a criação dos CLS sem o envolvimento efetivo da comunidade resulta em órgãos frágeis, sem identidade e com baixa capacidade mobilizadora. Tal distanciamento institucional prejudica a apropriação das políticas por parte dos usuários.

A proporcionalidade prevista normativamente, embora necessária, não é suficiente para assegurar representatividade real. Rocha (2011) e Shimizu et al. (2013) destacam que a igualdade numérica entre governo e sociedade nem sempre se traduz em equilíbrio decisório, uma vez que gestores e técnicos possuem poder informational e controle sobre a pauta. De fato, Oliveira e Almeida (2009) demonstram que essa assimetria se expressa também na seleção dos temas debatidos – priorizando agendas gerenciais em detrimento das demandas sociais.

Essa falta de pluralidade se agrava diante da exclusão de segmentos vulneráveis. A análise de Wikipedia (2025) sobre a composição dos CMS na Região Integrada de Desenvolvimento (Ride-DF) revelou baixa presença de mulheres, negros, indígenas e jovens, o que contradiz o princípio da equidade social presente na legislação sanitária. Similarmente, Silva, Novais e Zucchi (2021) advertem que, mesmo com representação formal prevista, a falta de vínculo comunitário compromete o protagonismo real desses segmentos nos processos decisórios.

No que tange à formação técnica, a revisão sistemática de literatura de 2023 reforça que as resoluções que conferem 30 atribuições aos CMS demandam qualificação continuada dos conselheiros (Shimizu & Moura, 2015, p. 1186; Silva & Marques, 2019).

Essa ausência de formação, conforme observado em diversos municípios, limita a análise crítica dos dados apresentados e impede o monitoramento eficaz da Programação Anual de Saúde (PAS) (Nascimento et al., 2024). A falta de materiais técnicos antecipados também prejudica o preparo para deliberação (Nascimento et al., 2024).

As desigualdades no acesso à informação potencializam esse cenário. Travassos e Castro (2012) apontam que as barreiras informacionais constituem uma das categorias de desigualdade em saúde, cuja magnitude pode ser reduzida por melhorias na circulação de dados e democratização do acesso.

Nesse sentido, a realização de conferências municipais de saúde (CNS, 2025) e o cumprimento da Lei 8.142/90 dependem de ampla divulgação e diálogo prévio com a sociedade, sob pena de não refletirem os anseios reais da população.

Por outro lado, o “Participa+” se destaca como uma prática inovadora: desde 2024, o programa alcança regiões remotas (CNS, 2024), oferecendo formação em controle social para mais de 10 000 conselheiros. Seu alcance e recursos garantidos até 2026 pelo PPA indicam sustentabilidade estratégica para promoção do protagonismo popular.

A proposta de linguagens culturais, oficinas híbridas e rodas comunitárias se alinha às recomendações de Lima et al. (2025) sobre criar espaços mais acolhedores politicamente, capazes de legitimar as vozes locais.

A integração de tecnologia digital complementa essa agenda. A participação social online é apontada por Scimago (2025) e Nascimento et al. (2024) como solução para superar dificuldades logísticas, oferecendo novas formas de engajamento remoto e ampliando a transparência. Ainda que o acesso desigual à internet seja um obstáculo, experiências exitosas do Participa+ mostram que o uso combinado de presencial e virtual permite fortalecer deliberativamente os CMS.

Estudos de campo também mostram que conselhos articulados com outras instâncias de controle e com o ministério público podem exercer impactos significativos. Um exemplo evidenciado por Jusbrasil (2025) relata que um CMS municipal fez relato técnico sobre a precariedade de um hospital, acionando o Ministério Público, que obteve recursos emergenciais para reforma e contratação de profissionais – evidência clara da potência transformadora dos CMS bem articulados.

Entretanto, a efetividade desses mecanismos depende de condições mínimas: acesso a informação técnica, suporte institucional, autonomia decisória real e representatividade ativa. Conforme Nascimento et al. (2024), a qualidade analítica das discussões da PAS está diretamente ligada à capacidade dos conselheiros de acessar, interpretar e debater dados pluralizados, inclusive relatórios financeiros e indicadores de saúde regionalizados.

Em termos de governança, a Política Nacional de Participação Social (PNPS), instituída pelo Decreto n. 8.243/2014 e reiterada por reformas posteriores, embora tenha enfrentado resistências legislativas, continua oferecendo diretrizes para fortalecer conselhos de saúde como modelos de governança participativa (PNPS, 2014). O ideal de diálogo entre Estado e sociedade previsto nesse marco deve ser operacionalizado por meio de critérios claros para eleição de conselheiros, capacitação intersetorial e gestão transparente (PNPS, 2014).



Tais instrumentos institucionais e programáticos abrem caminho para enfrentamento das assimetrias de poder, desde que sejam implementados com coerência política e comprometimento técnico. Observa-se que municípios com forte cultura participativa, como alguns que adotam Orçamento Participativo (Wikipedia, 2013), obtêm melhores resultados nos CMS, sobretudo quando há eleição direta e formação de delegados que articulam as demandas locais.

A atuação dos CMS deve transcender a mera formulação de políticas, atuando de forma proativa para reduzir as desigualdades regionais. Conforme jusbrasil (2025) indica, a auditoria vigilante e a articulação com os dispositivos judiciais são meios para corrigir iniquidades e garantir que o SUS responda de forma efetiva aos direitos básicos de acesso à saúde. É esse viés de justiça social que confere legitimidade política ao controle social.

Esta etapa de resultados aponta que, embora os Conselhos Municipais de Saúde enfrentem uma tríade de desafios — fragilidade formativa, desigualdade informacional e concentração de poder —, estratégias articuladas, como o “Participa+”, fortalecimento dos CLS, integração digital e articulação interinstitucional, podem transformar esses espaços em instrumentos verdadeiramente democráticos. Para que isso ocorra, é preciso avançar em políticas públicas que sistematicamente garantam: capacitação contínua, estrutura institucional adequada, representatividade real, processos de eleição democratizados e articulações concretas com mecanismos de controle externo, como o Ministério Público e órgãos de controle social.

Essa perspectiva sistêmica não só fortalece o controle social no SUS, como contribui para a consolidação de um modelo de saúde universal, equitativo e justo, conformando a promessa constitucional de que a saúde é um direito de todos e dever do Estado (CNS, 2025; Travassos & Castro, 2012).

Sem essa articulação capaz de recompor as desigualdades simbólicas e institucionais, os CMS permanecerão espaços subutilizados. Já com essa integração cidadã, poderão cumprir seu papel transformador na construção da equidade e democracia sanitária no Brasil.

## 4 CONCLUSÃO

A análise realizada evidencia que a integração entre o Conselho Municipal de Saúde e a sociedade civil enfrenta desafios complexos, que vão muito além da formalidade legal que institui esses espaços de participação. A mera existência dos conselhos não garante a efetividade do controle social, pois este depende diretamente da qualidade da interlocução entre representantes governamentais e usuários do Sistema Único de Saúde. Assim, a participação cidadã deixa de ser um simples instrumento burocrático para se tornar um componente fundamental da governança democrática e do aprimoramento das políticas públicas de saúde.

Um dos principais obstáculos identificados refere-se à formação e à capacitação dos conselheiros. A falta de preparo técnico e político limita o exercício pleno do papel deliberativo, dificultando a compreensão de documentos oficiais e processos administrativos.

Isso, por sua vez, acaba por consolidar a centralização do poder nas mãos de gestores, fragilizando a representação popular e reduzindo o conselho a um espaço consultivo sem real autonomia. Tal quadro compromete não apenas a legitimidade das decisões tomadas, mas também a percepção da população sobre sua capacidade de influenciar e monitorar as políticas de saúde.

Outro aspecto relevante é a baixa representatividade e inclusão de diversos segmentos sociais, em especial daqueles que historicamente têm menor voz nos processos públicos. Jovens, minorias étnicas, migrantes e pessoas em situação de vulnerabilidade permanecem ausentes ou com pouca presença efetiva nos conselhos, o que gera um distanciamento entre as demandas reais da população e as pautas discutidas nas instâncias de controle social. Esse déficit fragiliza a democracia sanitária e pode contribuir para o aumento das desigualdades no acesso e na qualidade dos serviços ofertados.

A comunicação e a transparência também aparecem como desafios estruturais. A linguagem técnica e o acesso restrito a informações dificultam a aproximação da população às discussões realizadas, limitando o envolvimento social e a capacidade de controle. Por outro lado, o uso das tecnologias digitais e a adoção de formatos híbridos de participação apontam para uma evolução necessária, capaz de ampliar o alcance das discussões e superar as barreiras geográficas e logísticas.

Além das limitações, o estudo destaca oportunidades significativas para fortalecer a integração entre conselhos e sociedade. A implementação de programas de educação permanente, como iniciativas que buscam aproximar as linguagens culturais das comunidades às práticas de controle social, tem mostrado resultados promissores.

Da mesma forma, o estímulo à criação e fortalecimento dos Conselhos Locais de Saúde pode ampliar a capilaridade da participação, aproximando as decisões dos espaços cotidianos das pessoas e fomentando uma cultura participativa mais robusta.

A articulação entre os conselhos e outras instituições, como o Ministério Público e órgãos de controle, é outro elemento que pode potencializar o impacto dessas instâncias. Quando há sinergia entre as ações de fiscalização social e o aparato jurídico, os CMS se tornam agentes efetivos de transformação, capazes de intervir em situações de irregularidades e promover a melhoria dos serviços públicos de saúde.

Para que esse cenário de fortalecimento se concretize, é imprescindível que haja um compromisso político e institucional claro com a democracia participativa. Isso implica em investimentos em infraestrutura, suporte técnico, capacitação contínua e mecanismos transparentes e inclusivos de eleição e representação. Além disso, é fundamental que os conselhos possam exercer sua

autonomia decisória, evitando a captura por interesses burocráticos e garantindo a efetiva voz da sociedade civil nas decisões estratégicas do SUS.

A superação das desigualdades simbólicas e institucionais presentes na participação social requer uma mudança cultural, tanto nos governos quanto nas comunidades. É necessário promover o reconhecimento do controle social como direito fundamental, fomentando o protagonismo popular e o empoderamento das pessoas enquanto sujeitos ativos das políticas públicas.

Essa transformação implica em um processo permanente de diálogo, escuta e construção coletiva, que vai além dos momentos formais de reunião para incorporar a participação como prática cotidiana.

Em síntese, a integração efetiva entre o Conselho Municipal de Saúde e a sociedade representa um desafio e uma oportunidade para o fortalecimento do SUS enquanto sistema público, universal e equitativo. A construção dessa integração demanda esforços articulados, capazes de harmonizar as dimensões técnicas, políticas e sociais da participação, criando espaços verdadeiramente democráticos, acessíveis e representativos.

Assim, a garantia de uma participação social qualificada e efetiva nos conselhos de saúde não apenas fortalece a governança pública, mas também contribui para a consolidação da saúde como direito de todos, ampliando a justiça social e a equidade na oferta dos serviços. O exercício pleno do controle social transforma-se, dessa forma, em um vetor de transformação social e aprimoramento do Estado democrático de direito.

Diante disso, recomenda-se que futuras políticas públicas priorizem a formação contínua dos conselheiros, o fortalecimento das estruturas institucionais e a ampliação do acesso à informação em linguagem acessível. Também é fundamental a promoção de ações afirmativas que garantam a diversidade e a representatividade dos conselhos, assegurando que as vozes das populações mais vulneráveis sejam efetivamente ouvidas.

Destaca-se a importância da continuidade das pesquisas e avaliações sobre a participação social na saúde, a fim de identificar avanços, desafios e caminhos para o aprimoramento do controle social no SUS. Essa produção de conhecimento é essencial para embasar práticas inovadoras e políticas efetivas, promovendo o desenvolvimento de um sistema de saúde mais justo, democrático e próximo das necessidades reais da população.



## REFERÊNCIAS

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). Resolução n. 714, de 17 de julho de 2023. Dispõe sobre a Campanha pela Criação de Conselhos Locais de Saúde nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Diário Oficial da União, Brasília, 23 ago. 2023.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). Participa+: nova edição do programa alcançará regiões mais remotas do Brasil. Brasília, 14 mar. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). Conferências municipais de saúde 2025: planejando o SUS nos territórios. Brasília, 2025.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa de Informações Básicas Municipais: perfil dos municípios brasileiros. Rio de Janeiro, 2022.

KEZH, N. H. P. et al. Entraves à participação social dos representantes dos trabalhadores no conselho municipal de saúde. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 25, n. 4, p. 950-963, 2016.

LIMA, L. G. A. et al. Conselhos municipais de saúde, um instrumento de democracia e participação social: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Educação e Saúde*, v. 15, n. 1, p. 139-147, fev. 2025.

MANDETTA, L. B. Análise do grau de efetividade deliberativa do controle social do CMS durante elaboração do PMS 2022-2025. 2023. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) — Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2023.

MOREIRA, M. R.; ESCOREL, S. Conselhos municipais de saúde do Brasil: um debate sobre a democratização da política de saúde nos vinte anos do SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 795-806, 2009.

NASCIMENTO, P. V. et al. Elaboração da Programação Anual de Saúde: desafios da participação comunitária e contribuição médica. *Revista de Administração em Saúde*, Foz do Iguaçu, 2024.

ROCHA, C. P. Participação social e controle social no SUS: perspectivas e desafios. *Revista Brasileira de Saúde Coletiva*, 2011.

SCIMAGO. Conselho Municipal de Saúde: (re)pensando a lacuna entre o formato institucional e o espaço de participação social. *Cadernos de Pesquisa*, São Paulo, 2023.

SCIMAGO. Participação social nos Conselhos de Saúde: um direito pouco exercido pela população. *Revista Sociedade Científica*, 9 fev. 2025.

SHIMIZU, H. E. et al. Representações sociais dos conselheiros municipais acerca do controle social em saúde no SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, p. 2275-2284, 2013.

SILVA, R. C. C. da; NOVAIS, M. A. P.; ZUCCHI, P. Social participation: a look at the representativeness of health councils in Brazil, from Resolution 453/2012. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 31, 2021.

SOARES, J. G.; SERAPIONI, M. Participação social e saúde: desafios da representação em conselhos locais. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 48, n. 1, p. 85-95, 2024.



TRAVASSOS, C.; CASTRO, M. Determinantes e desigualdades sociais no acesso e na utilização de serviços de saúde. In: GIOVANELLA, L. et al. (Org.). Políticas e sistema de saúde no Brasil, 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012. p. 135-150.

WIKIPEDIA. Conselhos de saúde (Brasil). Disponível em:  
[https://pt.wikipedia.org/wiki/Conselhos\\_de\\_saúde\\_\(Brasil\)](https://pt.wikipedia.org/wiki/Conselhos_de_saúde_(Brasil)). Acesso em: jul. 2025.

WIKIPEDIA. Desigualdades em saúde. Disponível em:  
[https://pt.wikipedia.org/wiki/Desigualdades\\_em\\_saúde](https://pt.wikipedia.org/wiki/Desigualdades_em_saúde). Acesso em: jul. 2025.