



## **CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE: revisão da literatura na perspectiva do controle social**

\*Fabiane Santos Barros

\*\*Airton Cardoso Cançado

\*\*\*Keile Aparecida Beraldo

\* Mestranda do Programa de Pós-graduação em Gestão de Políticas Públicas (GESPOL) pela Universidade Federal do Tocantins (UFT), graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Tocantins (UFT).

\*\* Doutor em Administração (UFLA), Realizou Estágio Pós-doutoral na EBAPE/FGV e HEC Montreal (Canadá). Professor Permanente do PPGDR/UFT e Coordenador do Mestrado Profissional em Gestão de Políticas Públicas/UFT e do Curso de Administração da mesma universidade.

\*\*\* Graduação em Economia pela Fundação Educacional Araçatuba (1997) e mestrado em Ciências do Ambiente pela Fundação Universidade Federal do Tocantins (2007). Doutorado em Desenvolvimento Rural (UFRGS) Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2016).

Atualmente é Professora Adjunta da Fundação Universidade Federal do Tocantins Campus de Palmas Cursos de Economia e do Programa de Pós-Graduação em Gestão de Políticas Públicas (GESPOL).

Os Conselhos de Saúde são ambientes propícios para que o cidadão possa exercer efetivamente o controle social, entende-se que a discussão dessa temática é necessária, visto que a construção de uma sociedade mais justa, livre e solidária depende da concreta cooperação de seus indivíduos. Essa pesquisa teve como objetivo, encontrar na literatura práticas e funcionalidades dos conselhos municipais de saúde voltadas para o controle social, buscando contribuir para um olhar crítico acerca dos modos de participação da sociedade no contexto das políticas de saúde. Trata-se de uma revisão integrativa, realizada através da base de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), a busca resultou em 24 artigos que geraram duas categorias temáticas: 1) Gestão, planejamento e funcionalidade e 2) Participação Social. Apesar dos bloqueios apontados o conselho continua sendo espaço de participação da sociedade fruto de uma longa luta pela justiça social e um lugar de democracia dos sujeitos sociais, reconhecidos como os guardiões do Sistema Único de Saúde que está em contínua construção e consolidação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Conselhos municipais de saúde. Controle social. Cidadania deliberativa.

Health councils are favorable environments for those who can effectively exercise social control, if they consider that a discussion of this theme is necessary, since the construction of a more just, free and solidary society depends on the concretization of their rights. this research aimed to find literature on practices and resources of municipal health councils focused on social control, seeking to contribute to a critical look at the modes of participation of society in the context of health policies. it is an integrative review, carried out through the scientific electronic library online database (scielo), the search resulted in 24 articles that generated two thematic categories: 1) management, planning and functionality and 2) social participation. despite the blockages pointed out, the council continues to be a space for participation by society as a result of a long struggle for social justice and a place of democracy for social subjects, recognized as the guardians of the unified health system, which is in continuous construction and consolidation.

**KEYWORDS:** Municipal health councils. Social control. Deliberative citizenship.

## 1 INTRODUÇÃO

Para tratarmos sobre o controle social é importante conhecermos seu conceito. Segundo Siraque (2009) é a atuação da sociedade, por meio de instituições juridicamente organizadas ou não, através dos diversos instrumentos jurídicos sobre o controle da cidadania para fiscalizar e examinar algo.

O controle social na saúde teve marco legal na Constituição Federal de 1988, artigo 198 onde institui que o Sistema Único de Saúde (SUS) seria organizado a partir das seguintes diretrizes: descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais e participação da comunidade.

Posteriormente surgiram duas leis que trouxeram elementos importantes sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, lei nº 8.080, de 1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde e a Lei nº 8.142 de 1990 onde foi estabelecida e regulada a participação da comunidade na gestão do SUS.

A prática do controle e participação social é fundamental no desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS), a qual é realizada a partir dos conselhos e conferências de saúde. A lei 8.142 (1990) define os conselhos de saúde como órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo, composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.

Ao longo dos anos, a participação da comunidade no setor Saúde passou por processos de mudanças complexos, que resultaram em um sistema de controle social cada vez mais qualificado, deliberativo, independente e representativo. A democratização das políticas de saúde é exemplo de um dos avanços viabilizados pela existência do controle social.

No entanto, a dinâmica de funcionamento desses Conselhos de Saúde demonstra

que sua efetividade e eficácia quanto à sociedade, para exercer a representação de seus interesses, são muito diferenciadas, impedindo que se afirme categoricamente que a existência por si só desses colegiados de fato garante maior democratização das políticas de saúde. Sem dúvida, os conselhos são instrumentos valiosíssimos para o exercício da negociação entre Estado e sociedade civil no que diz respeito às diretrizes implementadas pelas políticas de saúde; porém não representam necessariamente espaços de negociação de diferentes interesses em jogo (JORGE; VENTURA, 2012).

Os conselhos de saúde e as conferências de saúde se constituem, atualmente, nos principais espaços para o exercício da participação e do controle social na implantação e na implementação das políticas de saúde em todas as esferas de governo. Atuando como mecanismos essencialmente democráticos, através deles, a sociedade se organiza para a efetiva proteção da saúde como direito de todos e dever do Estado, pois atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive em aspectos econômicos e financeiros. A amplitude do campo de atuação dos conselhos de saúde, além de valiosa, é extensa (BRASIL, 2013).

A participação da sociedade organizada, garantida na legislação, torna os Conselhos de Saúde uma instância privilegiada na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação da Política de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros. Na lei nº 8.142/90 e Resolução nº 453/2012, foi instituído, a composição paritária de usuários em relação ao conjunto dos demais segmentos representados.

Segundo a visão dos conselheiros, um dos pontos positivos dos conselhos de saúde, é o fato de ser espaço de fortalecimento da democracia, onde os diversos segmentos populares podem debater com o poder público temas de interesse de toda a sociedade e exercer o controle social sobre as ações do Estado (IPEA, 2012).

Essa pesquisa justifica-se pela

importância da participação da sociedade na gestão dos recursos públicos e pelo entendimento que os conselhos gestores de políticas públicas são ambientes propícios para que o cidadão possa exercer efetivamente o controle social, entende-se que a discussão dessa temática é necessária, visto que a construção de uma sociedade mais justa, livre e solidária depende da concreta cooperação de seus indivíduos.

Assim, o objetivo deste estudo é encontrar na literatura práticas e funcionalidades dos conselhos municipais de saúde voltadas para o controle social, buscando contribuir para um olhar crítico acerca dos modos de participação da sociedade no contexto das políticas públicas de saúde. Este artigo está organizado em 5 seções com esta introdução. Na seção seguinte será tratada a metodologia utilizada para o desenvolvimento desta pesquisa.

## 2 ASPECTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma revisão integrativa, a qual é caracterizada como um instrumento relevante na comunicação dos resultados de pesquisas, facilitando o uso desses resultados na prática clínica, pois proporciona uma síntese do conhecimento já produzido e fornece contribuições para a melhoria da assistência à saúde. Esse modelo de pesquisa requer um alto rigor metodológico para que seu produto possa trazer contribuições significativas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para este estudo, usamos a base de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), com o descritor “conselho municipal de saúde”, entre os artigos publicados nos anos de 2009 a 2018, no qual resultou em 186 artigos, porém apenas 24 artigos se encaixaram nos critérios da pesquisa descritos abaixo.

Para a seleção dos trabalhos, realizou-se a leitura dos resumos encontrados e,

como critério de elegibilidade, utilizaram-se os trabalhos que apresentassem objetivo ou questão de pesquisa relacionados ao assunto desta investigação, ou seja, que traziam o funcionamento dos conselhos municipais de saúde e a participação dos usuários. Além disso, outro critério utilizado foi a disponibilização integral e gratuita do texto nas bases de dados utilizadas, em português. Por fim, foram excluídos os textos que não abordassem os conselhos municipais de saúde ou o controle social.

Na próxima seção serão abordados os resultados e a discussão obtidos após seguir a metodologia proposta.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise possibilitou gerar duas categorias temáticas, sendo elas: 3.1 Gestão, planejamento e funcionalidade com 9 artigos e 3.2 Participação Social com 15 artigos.

Com o intuito de auxiliar na visualização dos principais resultados dos artigos selecionados foram catalogadas no Quadro 1 as seguintes informações: eixo temático, título, autores, ano de publicação e objetivo, as categorias temáticas foram identificadas após análise descritiva e qualitativa da amostra bibliográfica.

## Quadro 1 Caracterização dos estudos incluídos de acordo com os eixos temáticos

EIXOS TEMÁTICOS	TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO
GESTÃO, PLANEJAMENTO E FUNCIONALIDADE	Gestão da saúde pública em Minas Gerais sob a ótica dos conselhos gestores municipais	Silva e Passador (2018)	Analisar o processo decisório dos Conselhos Gestores de Políticas Públicas de Saúde sob a ótica dos princípios de participação e deliberação considerando principalmente seus desenhos institucionais vigentes.
	Planejamento regional dos serviços de saúde: o que dizem os gestores?	Ferreira <i>et al.</i> (2018)	Analisar a percepção dos gestores de saúde sobre o planejamento regional dos municípios do oeste catarinense, tendo em vista os principais fatores que influenciam na gestão pública para a organização da rede de serviços de saúde.
	Reflexões e produção coletiva sobre o "ser" conselheiro municipal de saúde	Gomes <i>et al.</i> (2018)	Identificar a dinâmica participativa de um conselho municipal de saúde, com o desenvolvimento de processo crítico reflexivo sobre o "ser conselheiro", apontando fragilidades e possibilidades desse colegiado, além de gerar coletivamente novos saberes e a (re)elaboração da Lei Ordinária do CMS.
	Conselho Municipal de Saúde sob a ótica de seus conselheiros: estudo realizado em uma capital brasileira	Lopes, Silva e Martins (2016)	Compreender o funcionamento e as contribuições do Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte para a inserção da sociedade nos processos políticos.
	Democracia e saúde: a prestação de contas como legitimadora da representação no Conselho Municipal de Saúde de Vitória (ES)	Sinioni e Silva (2015)	Analisar a representação da sociedade no Conselho Municipal de Saúde de Vitória (ES) a partir da prestação de contas dos representantes.
	Processo decisório e impacto na gestão de políticas públicas: desafios de um Conselho Municipal de Saúde	Kleba, Zamolm e Comerlatto (2015)	Analisar a incorporação de deliberações do Conselho Municipal da Saúde em Chapecó/SC.
	Percepção de conselheiros de saúde sobre acesso às informações e inclusão digital	Fernandes, Soaen e Nascimento (2017)	Conhecer a percepção dos conselheiros municipais de saúde em relação ao acesso à informação de saúde e inclusão digital de um município de porte médio do interior paulista.
	Conselhos de saúde: conhecimento sobre as ações de saúde	Saliba <i>et al.</i> (2009)	Avalia o perfil dos conselhos municipais de saúde de cinco municípios de pequeno porte do estado de São Paulo, através da análise do conhecimento de seus membros.
	Análise da organização e funcionamento dos conselhos de saúde e a gestão participativa em Fortaleza, CE	Silva <i>et al.</i> (2012)	Analisar a organização e funcionamento do conselho municipal e dos seis conselhos regionais de saúde de Fortaleza-CE.
	PARTICIPÇÃO SOCIAL	Participação, Controle Social e Exercício da Cidadania: a (des)informação como obstáculo à atuação dos conselheiros de saúde	Cotta, Cazal e Rodrigues (2009)
Cultura participativa: um processo de construção de cidadania no Brasil		Ventura <i>et al.</i> (2017)	Descrever os elementos – contexto e recursos – que influenciam a participação social em um Conselho Municipal de Saúde (CMS).
Relações entre representação e participação no Conselho Municipal de Saúde do Rio de Janeiro: segmento dos usuários, 2013-2014		Rezende e Moreira (2016)	Analisar a influência da "Configuração Representativa" do CMS-RJ na atuação dos conselheiros titulares dos usuários entre 2013 e 2014.
Representações sociais dos conselheiros municipais de saúde sobre a vigilância sanitária		Oliveira e Dallari (2015)	Descrever e analisar as representações sociais dos Conselheiros de Saúde de Belo Horizonte sobre suas experiências com a vigilância sanitária.
O debate sobre educação em saúde no âmbito do Conselho Municipal de Saúde de Vitória, ES, Brasil		Lazarini, Sodré e Dalbellin-Araujo (2014)	Analisou-se a relação entre educação em saúde e a política de participação e controle social em saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Vitória-ES, Brasil, entre 2005 e 2012.

Controle social no SUS: discurso, ação e reação	Oliveira, Ianni e Dallari (2013)	Descrever e analisar a dinâmica da participação social, a partir das representações sociais dos Conselheiros Municipais de Saúde de Belo Horizonte sobre os sentidos do controle social.
Análise das resoluções do Conselho	Machado e Lucas (2013)	Observar como vem se dando a relação entre a democracia participativa e representativa no Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte (CMS/BH) desde a sua fundação em 1991 até 2010.
Municipal de Saúde de Belo Horizonte no período de 1991 a 2010		
A participação da sociedade civil nos conselhos de saúde e de políticas sociais no município de Pirai, RJ (2006)	Andrade e Vaitsman (2013)	Este artigo aborda a participação de conselheiros, representantes da sociedade civil, no conselho de saúde, como inserida em uma rede que envolve conselhos e organizações da sociedade civil, em um município pequeno.
A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde: uma contribuição para o debate	Pereira Neto (2012)	Avaliar as motivações que os representantes dos usuários têm para participar dessa instância pública de representação de interesses.
O exercício do controle social no âmbito do Conselho Municipal de Saúde de Canindé, CE	Duarte e Machado (2012)	Pesquisar o Controle Social exercido pelo Conselho Municipal de Saúde de Canindé-CE em 2007, com o objetivo de analisar o exercício do controle social no âmbito do Conselho Municipal de Saúde.
Conselheiros usuários do conselho municipal de saúde de Belo Horizonte: características sociais e representatividade	Santos, Vargas e Lucas (2011)	Conhecer os Conselheiros Usuários do Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte, suas características sociais, bem como sua relação com a base que representa.
Governança local no sistema descentralizado de saúde no Brasil	Fleury <i>et al.</i> (2010)	Analisar as mudanças decorrentes do processo de descentralização do Sistema Único de Saúde na governança do setor saúde no âmbito do poder local entre 1996 e 2006.
A participação nos conselhos de saúde e sua interface com a cultura política	Oliveira e Pinheiro (2010)	Analisar as práticas de participação presentes no Conselho Municipal de Saúde de uma capital do Nordeste brasileiro e sua relação com a cultura política local.
Conselho Municipal de Saúde: (re)pensando a lacuna entre o formato institucional e o espaço de participação social	Cotta, Cazal e Martins (2010)	Analisar o formato institucional do CMS de Viçosa (MG), abordando sua estrutura e dinâmica de funcionamento, regras de composição e competências.
A participação de usuários, trabalhadores e conselheiros de saúde: um estudo qualitativo	Grisotti, Patrício e Silva (2010)	Analisar a efetividade e a resolutividade de ações do SUS e a satisfação de usuários, tendo como unidades de análise uma comunidade e o Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2020.

A seguir esses resultados serão alisados de forma descritiva, nas suas respectivas categorias.

### 3.1 Gestão, planejamento e funcionalidade

Para o bom desempenho de uma gestão é crucial fortalecer espaços de interação, articulação e pactuação entre gestores que auxiliem na consolidação das redes de atenção à saúde e na regionalização dos serviços a partir de um planejamento que considere as especificidades regionais.

Em relação à atuação do Conselho

Municipal de Saúde, Ferreira et al. (2018) constatou a compreensão dos gestores sobre a importância desse órgão colegiado na organização e aprovação de projetos, retratando as demandas da população do território de abrangência. Todavia, quando pouco atuante, o conselho apresenta suas ações de forma superficial, de modo a não efetivar seu papel de fiscalização e participação social, atuando no sentido de aprovar as propostas e encaminhamentos da gestão.

Para compreender o funcionamento dos conselhos de saúde é primordial entender qual a sua definição pela ótica dos conselhos. Silva e Passador (2018) fizeram essa análise e verificaram que cada um dos conselhos analisados trouxe um conceito diferente, porém com características semelhantes como deliberativa, normativa, fiscalizadora e de ser permanente, e apenas um dos conselhos analisados trouxe a característica do caráter consultivo. O que torna difícil para a real efetivação das suas funções, pois o primeiro passo seria conhecer as atividades que precisam ser prestadas.

Os conselhos gestores enfrentam desafios significativos na intersecção direta com a gestão pública, entre os quais está a criação, a apropriação e o aperfeiçoamento de mecanismos para monitorar e avaliar a execução de suas deliberações, ou seja, o impacto de sua atuação na respectiva esfera de governo. O que evidenciou a necessidade de reconhecer como determinantes desse impacto fatores que extrapolam, por um lado, condições próprias dos conselheiros, como sua capacidade para argumentar ou defender determinados interesses, e, por outro lado, a vontade política, o compromisso e o engajamento do gestor na condução do processo e na implementação das decisões do conselho (KLEBA; ZAMPIROM; COMERLATTO, 2015).

Gomes et al. (2018) através do processo crítico-reflexivo, mostrou a necessidade de ampliar o conhecimento do papel de “ser conselheiro”, possibilitando aos conselheiros a tomada de controle de seus próprios assuntos, com consciência de suas

habilidades e competências. Apropriando-se de habilidades de participação democrática e do poder político de decisão.

Para efetivo funcionamento, pontua-se a necessidade de ampliar a participação, considerando a presença dos conselheiros nas reuniões, a representação e a interação nas discussões e deliberações dos itens de pauta. Possibilidades para fortalecer a participação poderiam incluir a convocação, o diálogo com as entidades, a criação de canais permanentes de informação e a necessidade contínua de ampliar o conhecimento sobre a importância do Conselho (GOMES, et al. 2018).

Fernandes, Spagnuolo, Nascimento (2017) e Saliba, et al. (2009), evidenciaram que os conselheiros não possuem qualificações para exercer a função, e que a participação na elaboração e aprovação dos instrumentos de gestão, acompanhamento e avaliação da saúde deveria ser as atividades mais importantes, não estavam sendo desempenhadas. O repasse de informações à sociedade é ineficiente, pois existem lacunas no acesso às informações de saúde e uma frágil inserção digital, o que pode comprometer o reconhecimento e a efetividade da participação comunitária nas deliberações em saúde pública. A principal forma de ingresso ao conselho é a indicação e não a eleição, o que não favorece a participação efetiva da sociedade.

Através do estudo de Cotta, Cazal e Rodrigues (2009) foi possível identificar alguns desafios deparados no Conselho de Saúde, tais como a falta de conhecimento dos conselheiros sobre seu papel no Conselho Municipal de Saúde e sobre o próprio conselho na esfera social e sanitária; o desconhecimento sobre as fontes de onde provêm as verbas que financiam o SUS; o desconhecimento do Regimento Interno e do Plano Municipal de Saúde, além da dificuldade de analisar o Relatório de Gestão. Tudo isso limita a eficiência da atuação dos conselheiros, levando a comportamentos de submissão e conformismo em substituição a práticas de cidadania, participação e controle social.

O acesso à informação é essencial para a participação dos conselheiros, principalmente nos processos decisórios, o que implica na possibilidade de os Conselhos deliberarem sobre as políticas de saúde e intervirem nas suas realidades. Nesse sentido, oportunizar acesso às informações e possibilitar espaços de educação permanente é a melhor forma de qualificar o exercício do controle social e contribuir para o desenvolvimento da ação do sujeito social no cumprimento do direito à saúde (GOMES et al. 2018; SILVA et al. 2012).

Notou-se que a democracia deliberativa foi assunto em destaque em todos os artigos estudados nessa categoria, a qual tem como principal objetivo permitir a inserção dos cidadãos nas discussões políticas, de maneira que os afetados pelas políticas possam apontar problemas e participar do processo de construção de soluções para estes (LOPES; SILVA; MARTINS, 2015).

Neste aspecto, Sipioni e Silva (2015) enfatiza: “O Brasil apresenta referências importantes no que concerne aos espaços participativos, cujas práticas de participação revelam seu caráter representativo”. Diante do que foi exposto nessa categoria, pode-se notar a complexidade do funcionamento dos conselhos de saúde e a participação da gestão, ela se fez necessária para entender a necessidade de ampliação da participação da sociedade para deliberações e efetivas fiscalizações. Na próxima categoria será descrita a participação da sociedade nestes espaços de processos decisórios.

### 3.2 Participação Social

No decorrer dos anos, houve mudanças importantes na associação Estado-sociedade, em direção a um padrão mais democrático de exercício do poder local, principalmente na ampliação do escopo de atores envolvidos na definição de prioridades e na elaboração do orçamento e a institucionalização dos canais de participação e controle social (FLEURY et al. 2010). A participação social no controle das políticas públicas traz transparência ao bem público, porém só é possível controlar o

que se conhece (COTTA; CAZAL; MARTINS, 2010).

No Brasil a cultura participativa para a plena realização das potencialidades políticas da população, caminha em passos curtos. Sendo os principais obstáculos àqueles relacionados a comunicação entre os vários atores e instituições sociais, como a falta de articulação com outros órgãos do governo, falta de quórum, falta de integração entre conselho e sociedade civil, falta de infraestrutura e recursos, falta de capacitação, falta de informação, falta de renovação dos conselheiros. A falta de divulgação das ações realizadas prejudica o processo de conhecimento e empoderamento da sociedade (VENTURA, 2017).

Santos, Vargas, Lucas (2011) e Duarte, Machado (2012) afirmam que o maior empecilho é a dificuldade com as informações e incentivar a efetiva participação da sociedade, porém os caminhos para o incentivo a participação são muitos, tendo a educação como fonte inicial e eficaz para avançar, pois sem formação e informação não há poder de ação. O conhecimento é parte do poder no campo social, e deve ser a base de ação nos Conselhos de Saúde. Ao mesmo tempo, parece necessário que os Conselhos fortaleçam seus vínculos com a população, para que a representação popular que ensejam não seja mera utopia. Enquanto isso, a participação fica restrita e os mandatos vão se repetindo.

Grisotti, Patrício e Silva (2010), acreditam que para o empoderamento acontecer é necessário que os cidadãos participem para poder se encaixar no processo, conhecer as políticas públicas e seus direitos e deveres nesse espaço, pois conhecer é o primeiro passo para que a população desenvolva seu poder de controle sobre a efetivação das políticas públicas. “As práticas de participação contribuem para a constituição de sujeitos políticos que se formam no exercício da democracia, construindo uma nova realidade social” (OLIVEIRA; PINHEIRO, 2010).

Para Oliveira e Pinheiro (2010), os conselhos são espaços privilegiados para a gestão democrática das políticas públicas e

um dos espaços de luta para garantia do direito à saúde. A participação nos conselhos de saúde é um processo de conquista cotidiana, que reflete os dilemas e contradições da sociedade brasileira, mas é fundamental a continuidade da luta para sua efetivação.

Os estudos de Cotta, Cazal e Martins (2010), Pereira Neto (2011) e Andrade e Vaitsman (2013) apontaram limitações para a participação da sociedade no controle social, como a constatação de que a composição do conselho não está de acordo com a legislação prevista, a maioria dos conselheiros não são eleitos e sim indicados; as decisões e propostas não são divulgadas à população, a busca por interesses particulares e políticos e a dificuldade em encontrar pessoas disponíveis para participar e para o risco de desmobilização de espaços criados espontaneamente pela sociedade civil.

Nesse sentido, um estudo recente realizado por Ventura (2017), sugere meios para dinamizar uma cultura participativa, como o acesso à informação, estratégia de busca ativa de demandas populares, curso permanente de capacitação de conselheiros, melhoria nos critérios de seleção de conselheiros, mudança no regime quanto a reeleição dos membros, assim como apoio financeiro para transporte aos representantes do segmento dos usuários, relações positivas dos conselhos tanto com a população como com o governo, aproximação com os conselhos locais de saúde capazes de gerar laços de pertencimento e elaborar projetos em conjunto com os grupos sociais.

Além de facilitar o acesso à informação e comunicação entre Conselho e população, a proximidade com os conselhos locais pode auxiliar a população a restaurar a confiança e exigir de seus representantes, construindo, dessa forma, um maior diálogo e consciência sobre seus direitos e espaços democráticos para manifestar e cultivar sua cultura de participação.

Apesar de ser uma categoria com mais artigos, os assuntos abordados são semelhantes, então tratamos de uma abordagem direcionada aos principais aspectos da participação social, onde foi

possível notar os desafios, empecilhos e sugestões para minimizá-los.

A seção a seguir trás uma síntese dos principais assuntos abordados nos resultados e discussões das categorias.

## 4 SÍNTESE DA ANÁLISE: POSSIBILIDADES E DESAFIOS DOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Em virtude dos estudos apresentados dos Conselhos Municipais de Saúde de diversas cidades do Brasil, foi possível notar que as dificuldades para o funcionamento dos conselhos são comuns entre eles, como a falta de informação e formação dos conselheiros e comunidade, onde todos possam usar este espaço de grande importância para o desenvolvimento do controle social.

Também foi possível notar que os estudos buscaram reconhecer estratégias e dinâmicas que poderiam ser utilizadas para minimizar os obstáculos enfrentados para o cumprimento da legislação vigente, no que diz respeito principalmente à participação da sociedade nesses espaços.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levando em consideração o objetivo deste estudo, em relação às funcionalidades dos conselhos municipais de saúde voltada para o controle social, com os estudos da categoria gestão, planejamento e funcionalidade, foi possível ter uma visão de como acontece a execução desses conselhos na prática, sendo possível notar a falta de formação e conhecimento sobre o real sentido de ser conselheiro e o quanto isso tem limitado a efetivação das atividades que deveriam ser desenvolvidas.

Quanto aos modos de participação da sociedade no contexto das políticas de saúde na categoria participação social, destacamos a preocupação em formar uma cultura participativa. Pois apesar dos bloqueios

apontados o conselho continua sendo um espaço de participação da sociedade fruto de uma longa luta pela justiça social e um lugar de democracia dos sujeitos sociais, reconhecidos como os guardiões do Sistema Único de Saúde que está em contínua construção e consolidação.

Diante disto, sugerimos que novos trabalhos busquem medidas que garantam a aproximação da sociedade com as políticas públicas, os quais busquem por interesses coletivos e que sejam motivados a conhecer o funcionamento, financiamento e regimento do SUS, voltados para esta finalidade.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, G.R.B; VAITSMAN, J. A participação da sociedade civil nos conselhos de saúde e de políticas sociais no município de Pirai, RJ (2006). *Ciênc. saúde coletiva* [online], vol.18, n.7, pp.2059-2068, 2013.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Supremo Tribunal Federal, Secretaria de Documentação, 2018. 530 p. Atualizada até a EC n. 99/2017.
- BRASIL. Lei n. 8142/90, de 28 de dezembro de 1990. Brasília: DF. 1990. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8142.htm) Acesso em: 05 set. 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Para entender o Controle Social na Saúde. BrasíliaDF: Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. O conselho nacional de saúde na visão de seus conselheiros. Relatório de Pesquisa Projeto Conselhos Nacionais: perfil e atuação dos conselheiros. Brasília, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – Ipea, 2012.
- BRASIL. Resolução n.º 333, de 4 de novembro de 2003. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/resolucao\\_333.pdf](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/resolucao_333.pdf). Acesso em: 28 fev. 2019.
- COTTA, R.M.M; CAZAL, M.M; MARTINS, P.C. Conselho Municipal de Saúde: (re) pensando a lacuna entre o formato institucional e o espaço de participação social. *Ciênc. saúde coletiva* [online], vol.15, n.5, pp.2437-2445, 2010.
- COTTA, R.M.M; CAZAL, M.M; RODRIGUES, J.F.C. Participação, Controle Social e Exercício da Cidadania: a (des) informação como obstáculo à atuação dos conselheiros de saúde. *Physis* [online], vol.19, n.2, pp.419-438, 2009.
- DUARTE, E.BRITO; MACHADO, M.F.A.S. O exercício do controle social no âmbito do Conselho Municipal de Saúde de Canindé, CE. *Saude soc.* vol.21 supl.1 São Paulo May, 2012.
- FERNANDES, V.C; SPAGNUOLO, R.S; NASCIMENTO, E.N. Percepção de conselheiros de saúde sobre acesso às informações e inclusão digital. *Saude soc.* vol.26 no.1 São Paulo jan./mar. 2017
- FERREIRA, J; et al. Planejamento regional dos serviços de saúde: o que dizem os gestores?. *Rev. Saúde e Sociedade*, vol. 27, n.1, pag. 69 – 79, Mar 2018.
- FLEURY, S; et al. Governança local no sistema descentralizado de saúde no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*, vol. 28, n.6, pag. 446–55, 2010.
- GOMES, A. M; et al. Reflexões e produção coletiva sobre o “ser” conselheiro municipal de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, vol. 71, pag. 496 – 504, 2018.
- GOMES, A.M; COLLISELLI, L; KLEBA, M.E; MADUREIRA, V.S.F. Reflexões e produção coletiva sobre o “ser” conselheiro municipal de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, vol. 71, pag. 496 – 504, 2018.
- GRISOTTI, M; PATRÍCIO, Z.M; SILVA, A. A participação de usuários, trabalhadores e conselheiros de saúde: um estudo qualitativo. *Ciênc. saúde coletiva* [online], vol.15, n.3, pp.831-840, 2010.
- JORGE, MÁRJORE SERENA; VENTURA, CARLA ARENA. Os Conselhos Municipais de Saúde e a gestão participativa. *Rev. Textos & Contextos*, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p. 106 - 115, jan./jul. 2012.
- KEZH, N.H.P; BÓGUS, C.M; MARTINS, C.L. Entraves à participação social dos representantes dos trabalhadores no conselho

municipal de saúde. Saude soc. [online], vol.25, n.4, pp.950-963, 2016.

KLEBA, M.E; ZAMPIROM, K; COMERLATTO, D. Processo decisório e impacto na gestão de políticas públicas: desafios de um Conselho Municipal de Saúde. Saúde e Sociedade, vol. 24, n. 2, pag. 556 – 567, Jun 2015.

LAZARINI, W.S; SODRÉ, F; DALBELLO-ARAUJO, M. O debate sobre educação em saúde no âmbito do Conselho Municipal de Saúde de Vitória, ES, Brasil. Interface (Botucatu) [online], vol.18, suppl.2, pp.1227-1239, 2014.

LOPES, B. J; SILVA, E. A; MARTINS, S. Conselho Municipal de Saúde sob a ótica de seus conselheiros: estudo realizado em uma capital brasileira. Interações (Campo Grande), vol. 17, n. 2, pag. 163 – 172, Jun 2016.

MACHADO, J.A; LUCAS, S.D. Análise das resoluções do Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte no período de 1991 a 2010. Ciênc. saúde coletiva, vol.18 no.8 Rio de Janeiro Aug. 2013.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P; GALVÃO, C. M. Revisão Integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

OLIVEIRA, A.M.C; DALLARI, S.G. Representações sociais dos conselheiros municipais de saúde sobre a vigilância sanitária. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.20, n.8, pp.2559-2568. ISSN 1413-8123, 2015.

OLIVEIRA, A.M.C; IANNI, A.M.Z; DALLARI, S.G. Controle social no SUS: discurso, ação e reação. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.18, n.8, pp.2329-2338, 2013.

OLIVEIRA, L.C; PINHEIRO, R. A participação nos conselhos de saúde e sua interface com a cultura política. Ciênc. saúde coletiva vol.15 no.5 Rio de Janeiro Aug. 2010.

PEREIRA NETO, A.F. A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde: uma contribuição para o debate. Physis [online], vol.22, n.2, pp.441-462, 2012.

REZENDE, R.B; MOREIRA, M.R. Relações entre representação e participação no Conselho Municipal de Saúde do Rio de Janeiro: segmento dos usuários, 2013-2014. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.21, n.5, pp.1409-1420, 2016.

ROBERT, K. Estudo de caso – planejamento e métodos. (2Ed.). Porto Alegre: Bookman, 2001.

SALIBA, N. A; et al. Conselhos de saúde: conhecimento sobre as ações de saúde. Rev. Adm. Pública, vol.43 no.6 Rio de Janeiro Nov./Dec. 2009.

SANTOS, S.F; VARGAS, A.M.D; LUCAS, S.D. Conselheiros usuários do conselho municipal de saúde de Belo Horizonte: características sociais e representatividade. Saude soc. vol.20 no.2 São Paulo Apr./June, 2011.

SILVA, E.A; PASSADOR, C.S. Gestão da saúde pública em minas gerais sob a ótica dos conselhos gestores municipais. REAd. Rev. eletrôn. adm. vol.24, n.2 Porto Alegre May/Aug. Porto Alegre, 2018.

SILVA, L.M.S; et al. Análise da organização e funcionamento dos conselhos de saúde e a gestão participativa em Fortaleza, CE. Saude soc. vol.21 supl.1 São Paulo May, 2012.

SIPIONI, M. E; SILVA, M. Z. Democracia e saúde: a prestação de contas como legitimadora da representação no Conselho Municipal de Saúde de Vitória (ES). Saúde em Debate, vol. 39, n. 104, pag. 197 – 209, Mar 2015.

SIRAQUE, V. Controle social da função administrativa do Estado: possibilidades e limites na Constituição Federal de 1988. 2. Ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

VENTURA, C.A.A; et al. Cultura participativa: um processo de construção de cidadania no Brasil. Interface (Botucatu) [online], vol.21, n.63, pp.907-920, 2017.