



**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO
TOCANTINS – CAMPUS PALMAS
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM GESTÃO PÚBLICA**

HÉLLYDA THALLEM RIBEIRO RAMOS

**Conselho Municipal de Saúde: um estudo documental
na efetivação do controle social das políticas públicas de saúde em Palmas - TO**

**PALMAS - TO
2026**

HÉLLYDA THALLEM RIBEIRO RAMOS

**Conselho Municipal de Saúde: um estudo documental
na efetivação do controle social das políticas públicas de saúde em Palmas - TO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Banca Examinadora de qualificação em
Gestão Pública como exigência à obtenção
do grau de Tecnólogo Superior em Gestão
Pública, do Instituto Federal do Tocantins -
Campus Palmas.

Orientador: Prof. Dr. Adão Pinto dos Santos

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Bibliotecas do Instituto Federal do Tocantins

R175c Ramos, Hélyda Thallem Ribeiro
Conselho Municipal de Saúde: um estudo documental na efetivação do
controle social das políticas públicas de saúde em Palmas - TO / Hélyda
Thallem Ribeiro Ramos. – Palmas, TO, 2026.
36 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Curso Superior de Tecnologia em
Gestão Pública) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do
Tocantins, Campus Palmas, Palmas, TO, 2026.

Orientador: Dr. Adão Pinto Dos Santos

1. Conselho Municipal de Saúde. 2. Participação social. 3. Sistema Único
de Saúde. I. Santos, Adão Pinto Dos. II. Título.

CDD 350

A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio, deste documento é autorizada para fins de estudo e
pesquisa, desde que citada a fonte.

**Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica do IFTO com os dados fornecidos pelo(a)
autor(a).**

HÉLLYDA THALLEM RIBEIRO RAMOS

**Conselho Municipal de Saúde: um estudo documental
na efetivação do controle social das políticas públicas de saúde em Palmas - TO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Banca Examinadora de qualificação em
Gestão Pública como exigência à obtenção
do grau de Tecnólogo Superior em Gestão
Pública, do Instituto Federal do Tocantins -
Campus Palmas e aprovada pela seguinte
banca examinadora.

Data de aprovação: ____/____/____

Prof. Dr. Adão Pinto dos Santos

Orientador IFTO - Campus Palmas - TO

Ana Carolina Nogueira Falcão

Membro da Banca Examinadora IFTO – Campus Palmas - TO

Candice Cristiane Barros Santana Novaes

Membro da Banca Examinadora IFTO – Campus Palmas - TO

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me concedido força, saúde, sabedoria e perseverança ao longo de toda essa jornada, iluminando meus caminhos e permitindo que este sonho se tornasse realidade.

Aos meus pais Adalto e Gercina, por todo amor incondicional, ensinamentos, incentivo e apoio em cada etapa da minha vida. Tudo o que sou e conquistei devo, em grande parte, a vocês.

Ao meu marido Lucas, por caminhar ao meu lado com paciência, compreensão e amor, sendo meu apoio nos momentos de cansaço e minha motivação para seguir em frente.

À minha família, sendo a minha base e meu alicerce, pelo carinho e compreensão. Em especial, agradeço ao meu irmão Welberth e à minha cunhada Heronita, pelo incentivo e apoio constante e por acreditarem em mim mesmo quando eu duvidei.

À minha amiga Gleidiane, pelo carinho, amizade, apoio ao longo dessa caminhada, tornando os momentos mais leves.

Ao meu orientador, Professor Doutor Adão Pinto dos Santos, pela dedicação, paciência, orientação e conhecimentos compartilhados ao longo deste trabalho, foi fundamental para a conclusão desta etapa tão importante.

A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste sonho, cada palavra de incentivo, cada gesto de apoio e cada oração foram fundamentais para que eu chegasse até aqui. Minha eterna gratidão a todos que fizeram parte dessa conquista.

“A participação da sociedade na gestão pública não é concessão do Estado, mas um direito conquistado e um instrumento essencial para a democracia.”

(DEMO, 1999).

RESUMO

O controle social constitui um dos pilares fundamentais do Sistema Único de Saúde, permitindo a participação da sociedade na elaboração, fiscalização e avaliação das políticas públicas de saúde. Nesse aspecto, os Conselhos de Saúde destacam-se como instâncias deliberativas, colegiadas e permanentes, responsáveis por fomentar a gestão transparente e democrática na administração pública. O presente estudo teve como objetivo analisar a atuação do Conselho Municipal de Saúde de Palmas – TO na efetivação do controle social das políticas públicas de saúde na esfera municipal. Para tal fim, adotou-se uma pesquisa de natureza bibliográfica e documental, com abordagem qualitativa e caráter descritivo, fundamentada na análise de legislações, produções científicas, atas de reuniões, resoluções e documentos oficiais do Conselho. Os resultados demonstraram que o Conselho Municipal de Saúde de Palmas – TO desempenha papel relevante na mediação entre o poder público e a sociedade, colaborando para fiscalização e a deliberação das ações de saúde. Entretanto, constatou-se que a efetividade do controle social está diretamente relacionada à participação e qualificação dos conselheiros, ao acesso às informações e ao robustecimento da mobilização social. Conclui-se que, embora o Conselho esteja legalmente instituído e atue conforme suas atribuições, o aprimoramento contínuo dos mecanismos de participação é indispensável para consolidar a gestão democrática e fortalecer o controle social no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Conselho Municipal de Saúde. Participação social. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Social control constitutes one of the fundamental pillars of the Unified Health System, enabling society's participation in the formulation, oversight, and evaluation of public health policies. In this regard, Health Councils stand out as deliberative, collegiate, and permanent bodies responsible for promoting transparent and democratic management in public administration. The present study aimed to analyze the role of the Municipal Health Council of Palmas, Tocantins, in the implementation of social control over public health policies at the municipal level. To this end, a bibliographic and documentary research approach was adopted, with a qualitative and descriptive design, based on the analysis of legislation, scientific publications, meeting minutes, resolutions, and official documents of the Council. The results showed that the Municipal Health Council of Palmas plays a relevant role in mediating between public authorities and society, contributing to the oversight and deliberation of health actions. However, it was found that the effectiveness of social control is directly related to the participation and qualification of council members, access to information, and the strengthening of social mobilization. It is concluded that, although the Council is legally established and operates in accordance with its attributions, the continuous improvement of participation mechanisms is indispensable to consolidate democratic governance and strengthen social control within the Unified Health System.

Keywords: Municipal Health Council. Social participation. Unified Health System.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Dimensões teórica para a participação social.....	17
--	----

LISTA DE TABELA

Tabela 01 – Resoluções do Conselho Municipal de Saúde Palmas-TO – 2025.....	25
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

IFTO - Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Tocantins

CNS - Conselho Nacional de Saúde

CMS - Conselho Municipal de Saúde de Palmas-TO

SUS - Sistema Único de Saúde

SIACS -Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	15
2.1 Objetivo Geral.....	15
2.2 Objetivos Específicos.....	15
3 REFERENCIAL TEÓRICO	16
3.1 O Sistema Único de Saúde (SUS) e a Participação Social.....	16
3.2 Os Benefícios da Participação Social da Comunidade.....	18
3.3 Conselhos Municipais de Saúde: Estrutura, Composição e Competência	19
3.4 Controle Social na Saúde: Conceito e Fundamentação Legal	21
3.5 Perspectivas Para o Fortalecimento do Controle Social, no Âmbito Municipal.....	21
3.6 A Importância do Conselho Municipal na Gestão Democrática da Saúde	22
4 METODOLOGIA	23
4.1 Abordagem e Tipo de Estudo.....	23
4.2 Técnica da Pesquisa	24
4.3 Análise da Pesquisa.....	24
5 RESULTADOS.....	25
5.1 Participação da Sociedade nas Decisões e Deliberações do Conselho Municipal de Saúde.	25
5.2 Apresentação, a Partir de Pesquisa Bibliográfica, da Importância da Efetivação do Controle Social.....	30
5.3 Análise das Ações do Conselho na Formulação e Fiscalização das Políticas de Saúde no Município, Conforme Pesquisa Documental	31
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
REFERÊNCIAS	34

1 INTRODUÇÃO

O controle social foi um instrumento fundamental para a participação do cidadão na gestão pública, funcionando como uma forma de compartilhamento do poder de decisão política entre o Estado e a sociedade civil. No campo da saúde, esse controle se concretizou por meio da atuação de representantes de usuários, trabalhadores, prestadores de serviços e gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), que monitoram e discutem ações voltadas à construção de políticas públicas de interesse coletivo, por meio de mecanismos institucionais.

Os conselhos de saúde destacaram-se como exemplos essenciais desses mecanismos, sendo fundamentais para o fortalecimento da cidadania e da democracia. Instituídos em praticamente todos os municípios e estados brasileiros, os conselhos foram responsáveis, entre outras atribuições, pela realização de conferências de saúde, que viabilizaram a participação efetiva da população nas decisões políticas relacionadas à saúde no Brasil. (BRASIL, 1990).

No âmbito nacional, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) configurou-se como uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS), integrando a estrutura organizacional do Ministério da Saúde. Instituído em 1937, o CNS possuiu como missão fiscalizar, acompanhar e monitorar as políticas públicas de saúde em suas diversas áreas, levando as demandas da população ao poder público, sendo, por isso, considerado um importante instrumento de controle social na saúde. As atribuições atuais do CNS foram regulamentadas pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispôs sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, entre outras providências.

O Sistema Único de Saúde, instituído pela Constituição Federal de 1988, incorporou a participação social como um de seus princípios fundamentais, consolidando a gestão democrática e eficiente da saúde pública no Brasil. Nessa perspectiva, os Conselhos Municipais de Saúde surgiram como instrumentos indispensáveis de controle social, permitindo à população participar ativamente da formulação, fiscalização e avaliação das políticas públicas de saúde.

Para Martins (1989), a importância do controle social para a sociedade e o Estado brasileiro foi evidente, uma vez que ele atuou na garantia de direitos e liberdades. O autor classificou o controle social a partir de quatro grandes categorias, distribuídas em dois grupos: controles exercidos pelo Estado (sobre si e sobre a sociedade) e controles exercidos pela sociedade (sobre si e sobre o Estado).

Os conselhos gestores foram considerados mecanismos de controle social e se consolidaram como o principal canal de participação cidadã existente, além de apresentarem potencial para a prática da Gestão Social, processo no qual a autoridade decisória foi compartilhada e não coercitiva (Kronemberger; Medeiros; Dias, 2016).

No município de Palmas, Tocantins, o Conselho Municipal de Saúde (CMS) desempenhou papel estratégico nesse processo, atuando como um canal direto entre a sociedade civil e o poder público. A participação social foi compreendida como um caminho para a concretização da democracia, promovendo a transformação da realidade e possibilitando a construção de princípios como igualdade, liberdade, diversidade e solidariedade.

Nesse contexto, segundo Souza (2004), “foi por meio da participação que se superaram a resignação e o medo, gerando condições para o exercício pleno da liberdade e da cidadania”. Compreender a efetividade da atuação do CMS mostrou-se fundamental para o fortalecimento da cidadania e para a garantia da qualidade dos serviços prestados pelo SUS.

O Conselho Municipal de Saúde de Palmas – TO foi caracterizado como um órgão permanente, deliberativo e colegiado, composto por representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários. Sua atuação concentrou-se na formulação de estratégias e no controle da execução das políticas públicas de saúde no município, abrangendo aspectos econômicos, financeiros, de promoção e de controle social, conforme as diretrizes estabelecidas na Lei Federal nº 8.142/1990 e na Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

O funcionamento do CMS de Palmas – TO previu reuniões plenárias mensais e extraordinárias, além da atuação de comissões executivas, permanentes e temáticas, com composição paritária. De acordo com seu Regimento Interno, coube ao Conselho deliberar, fiscalizar, acompanhar e avaliar a execução das ações e serviços de saúde prestados à população, sejam estes realizados por pessoas físicas ou jurídicas, públicas ou privadas, integrantes do SUS.

Considerando a relevância do tema e a importância da participação da sociedade na gestão da saúde pública, este trabalho propôs um estudo documental para analisar a atuação e a efetividade do controle social nas políticas públicas de saúde exercidas pelo Conselho Municipal de Saúde de Palmas – TO.

Apesar da existência legal e institucional do Conselho Municipal de Saúde de Palmas – TO, questionou-se qual foi, de fato, sua efetividade na promoção do controle social e na defesa dos interesses da população em relação às políticas de saúde. Diante disso, mostrou-se necessário conhecer de forma aprofundada como se fundamentou o processo de normatização do controle social, desde sua institucionalização no Brasil, sua estrutura em nível nacional, estadual e municipal, bem como de que maneira foi garantida a participação do controle social na gestão pública de forma concreta e eficiente, assegurando a participação popular nos conselhos. Para Siraque (2004, p. 112).

O controle social e a participação popular foram irmãos siameses. Entretanto, o controle social foi distinto da participação popular. A participação popular ocorreu no momento da tomada de decisões, antes ou concomitante à elaboração do ato da Administração, é um poder político de elaboração de normas jurídicas. O controle social pode concretizar-se em dois momentos: i) análise jurídica da norma estabelecida pela Administração Pública, como a relação de compatibilidade com outras normas de hierarquia superior; ii) fiscalização da execução ou aplicação destas normas jurídicas ao caso concreto. A participação popular ocorreu antes ou durante o processo de decisão da Administração Pública e o controle social ocorreu após a concretização deste processo com o intuito de verificar se a norma jurídica foi concretizada pela Administração na forma estabelecida.

Mostrou-se necessário compreender a importância do controle social que, apesar de seu papel previsto nas normas constitucionais, enfrentou desafios cotidianos que comprometeram sua efetividade e o distanciaram dos instrumentos democráticos. Também foi necessário observar se ocorreu, de fato, a participação da população nos espaços de controle social, bem como o nível de interesse da sociedade em ocupar esses espaços e contribuir para seu fortalecimento, além de verificar se os órgãos competentes ofertaram abertura suficiente para que a população tivesse acesso às informações de seu interesse coletivo.

Diante disso, a questão norteadora deste estudo documental foi: qual foi a relevância do Conselho Municipal de Saúde de Palmas – TO na efetivação do controle social nas políticas públicas.

Este estudo justificou-se pela necessidade de analisar o papel do Conselho Municipal de Saúde como instância legítima de participação e fiscalização das ações públicas em saúde, especialmente em um contexto no qual a gestão democrática enfrentou inúmeros desafios.

O tema mostrou-se relevante para a sociedade em geral, sobretudo no âmbito da administração pública voltada ao bem-estar social, uma vez que os atores envolvidos detiveram poder deliberativo capaz de influenciar diretamente a alocação e a distribuição dos recursos públicos, bem como o fortalecimento do controle social. Para Siraque (2009, p. 99):

O controle social foi realizado por um particular, por pessoa estranha ao Estado, individualmente, em grupo ou por meio de entidades juridicamente constituídas. Nesse caso, não houve necessidade de que fossem totalmente estranhas ao Estado, desde que parte de seus membros fosse eleita pela sociedade. Como exemplo de pessoas jurídicas de caráter público, destacaram-se os Conselhos de Saúde e a Ordem dos Advogados do Brasil, os quais foram instituídos por lei.

Analisar a relevância do Conselho Municipal de Saúde em Palmas – TO contribuiu não apenas para o fortalecimento dos mecanismos de controle social, mas também para a promoção da transparência, eficiência e equidade nas decisões relacionadas às políticas públicas de saúde. Além disso, o trabalho pôde servir como base para futuras propostas de melhoria na atuação do CMS e fomentar o engajamento da população local nas decisões que impactam diretamente sua qualidade de vida.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Compreender a atuação do Conselho Municipal de Saúde de Palmas – TO no fortalecimento do controle social das políticas públicas de saúde no município.

2.2 Objetivos Específicos

- a) Analisar documentos, como atas, quanto à participação da sociedade nas decisões e deliberações do CMS;
- b) Apresentar, a partir de pesquisa bibliográfica, a importância da efetivação do controle social;
- c) Abordar as ações do Conselho na formulação e fiscalização das políticas de saúde no município, conforme pesquisa documental.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 O Sistema Único de Saúde (SUS) e a Participação Social

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído pela Constituição Federal de 1988 como um modelo de saúde pública pautado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade. Um de seus pilares fundamentais foi a participação social, prevista como um direito e um dever dos cidadãos para a democratização da gestão da saúde. Essa participação se concretizou por meio de mecanismos institucionais, como as conferências e os conselhos de saúde, que visam garantir o controle social sobre as políticas públicas de saúde, promovendo uma gestão democrática e transparente. Conforme está descrito no artigo 196 a 198 da Constituição Federal de 1988.

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

A participação da comunidade no SUS configurou-se como um princípio fundamental estabelecido na Constituição Federal e na legislação de saúde, uma vez que contribuiu para a democratização da gestão e para a garantia do direito à saúde. Essa participação foi essencial para assegurar que as políticas e ações de saúde atenderam às necessidades reais da população, aproximando a gestão pública da realidade social vivenciada pelas comunidades. Segundo Ciampone e Peduzzi (2001 p. 23):

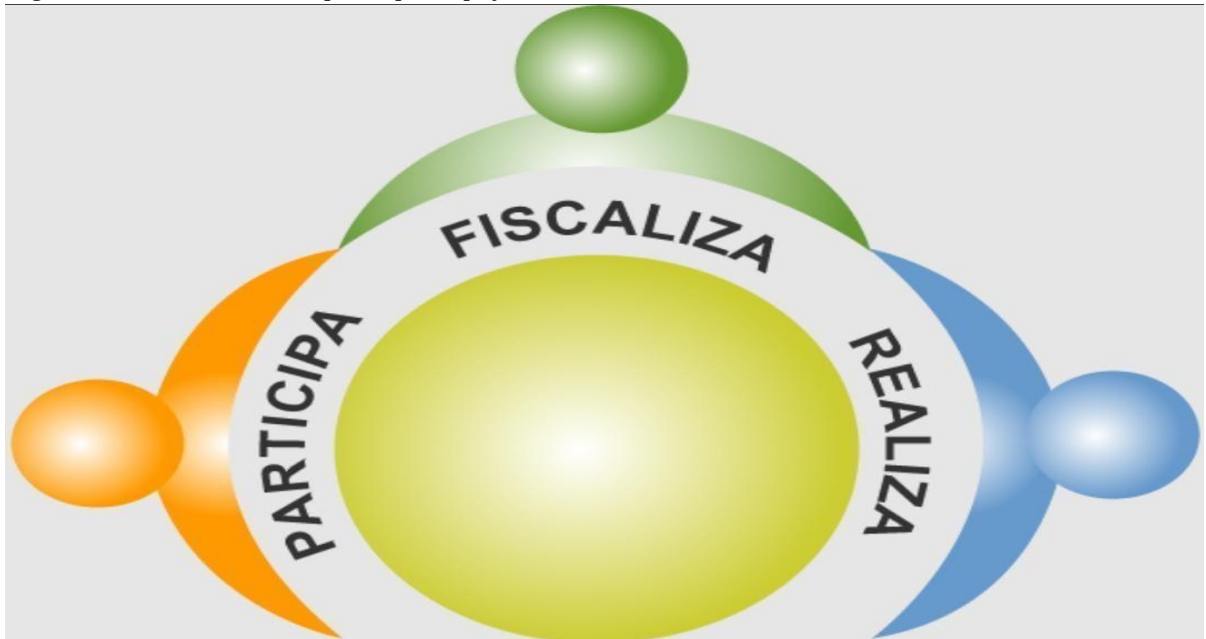
Por meio do processo participativo a população “empoderou-se” para tomar decisões e estabelecer prioridades, buscando parceria na resolução de seus problemas, na perspectiva que seus avanços no setor da saúde ocorreram articulados às possibilidades de transformações geral da sociedade, em direção a um projeto de emancipação dos cidadãos.

Nesse sentido, a participação social contribuiu para o planejamento, a implementação, a avaliação e a fiscalização das políticas públicas de saúde, garantindo maior efetividade e qualidade aos serviços prestados à população. Essa participação manifestou-se por diferentes

formas, como os Conselhos de Saúde, as Conferências de Saúde e a participação em programas e ações de saúde.

Para que a participação social ocorresse de forma efetiva no SUS, foi necessário considerar o nível de controle dos interessados sobre os processos decisórios. Os participantes não puderam ser meros ouvintes simbólicos, mas precisaram exercer uma atuação ativa, colocando em prática as dimensões teóricas da participação social. Conforme a figura 1.

Figura 1 - Dimensões teórica para a participação social



Fonte: Imagem ilustrativa do Controle Social na Saúde, utilizada em materiais informativos do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Conselho Nacional de Saúde (CNS) no Brasil.

Conforme Dahl (1981, p. 37) afirma que:

A participação pôde alterar os resultados e as decisões políticas, de modo que os sentimentos de autoconfiança e de eficácia pessoal estão associados ao alto grau de participação. Dentro do estrato político, há um substrato de indivíduos que buscam o poder. Seja para alcançar o bem comum ou buscar vantagens pessoais. O alcance do poder dependeu dos recursos utilizados e da eficiência com que esses recursos foram empregados, sendo razoável admitir que aqueles que detiveram mais recursos alcançaram maior poder político.

Dessa forma, o fortalecimento do SUS ocorreu a partir da participação efetiva da população, fundamentada na soberania popular e na distribuição equitativa do poder, consolidando uma gestão democrática e participativa no âmbito da saúde pública.

3.2 Os Benefícios da Participação Social da Comunidade

A participação social mostrou-se cada vez mais presente nos espaços deliberativos, sendo esse envolvimento fundamental para a formulação, execução e fiscalização das políticas públicas de saúde. Em um contexto marcado por desigualdades sociais, o envolvimento da comunidade configurou-se como um elemento estratégico para a construção de soluções mais eficazes e sustentáveis.

De acordo com Demo (1993), a participação foi compreendida como uma conquista, cuja essência foi dialética, não se apresentando como um processo acabado ou passível de concessão. O autor defendeu que a participação exigiu esforço, envolvimento e aprendizado contínuo, estando em constante construção e transformação. O autor considerou que transmitir a ideia de que a participação social não é algo que se recebe passivamente, mas sim algo que se conquista ativamente. Ele utilizou a expressão “participação é conquista” para reforçar que a participação exige esforço, envolvimento, luta e aprendizado contínuo. Quando Demo afirmou que a participação tem uma “essência dialética”, ele quis dizer que ela está sempre em movimento, em constante transformação, ou seja, não é um estado fixo que se alcança de uma vez por todas, mas sim um processo contínuo de construção.

A participação social no SUS trouxe diversos benefícios que impactaram diretamente a qualidade e a equidade dos serviços de saúde, tais como:

- Planejamento mais eficaz: Ao ouvir a comunidade, os gestores podem identificar as necessidades e prioridades de saúde mais relevantes, o que leva a um planejamento mais eficiente e direcionado.
- Ações de saúde mais justas e equitativas: A participação da comunidade garante que as ações de saúde sejam mais acessíveis e adequadas aos diferentes grupos sociais.
- Melhoria na qualidade dos serviços: Ao acompanhar e avaliar os serviços de saúde, a comunidade pode identificar problemas e propor soluções, contribuindo para a melhoria da qualidade dos serviços.
- Fortalecimento da cidadania e do controle social: A participação da comunidade no SUS fortalece a cidadania, ao permitir que as pessoas exerçam seus direitos e participem das decisões que afetam suas vidas. Além disso, o controle social é um mecanismo importante para garantir a transparência e a prestação de contas dos governos.
- Maior comprometimento da população: Ao sentir que tem voz e participação nas decisões que afetam sua saúde, a população se sente mais comprometida com a

prevenção e a promoção da saúde, o que contribui para a melhoria da saúde coletiva.

Fleury (2007) ressaltou que a participação social emergiu como um dos eixos centrais do movimento da Reforma Sanitária Brasileira, sendo fundamental para a concepção e consolidação do SUS como um sistema público, universal e democrático.

3.3 Conselhos Municipais de Saúde: Estrutura, Composição e Competência

Os Conselhos Municipais de Saúde foram caracterizados como instâncias colegiadas, deliberativas e permanentes, compostas por representantes do governo, profissionais de saúde, prestadores de serviços e usuários. Sua estrutura visou assegurar a paridade entre os segmentos, especialmente garantindo a voz ativa dos usuários. Entre suas competências estiveram a formulação de estratégias, a fiscalização da execução das políticas de saúde e a deliberação sobre planos, programas e orçamentos, configurando-se como elementos essenciais para a gestão participativa da saúde no âmbito local.

Segundo a resolução N° 333, de 04 de novembro de 2003.

“Conselho de Saúde é órgão colegiado, deliberativo e permanente do Sistema Único de Saúde – SUS em cada esfera de Governo, integrante da estrutura básica do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e competência fixadas na Lei nº 8.142/90. O processo bem-sucedido de descentralização tem determinado a ampliação dos conselhos de saúde que ora se estabelecem também em Conselhos Regionais, Conselhos Locais, Conselhos Distritais de Saúde, incluindo os Conselhos Distritais Sanitários Indígenas, sob a coordenação dos Conselhos de Saúde da esfera correspondente. O Conselho de Saúde consubstancia a participação da sociedade organizada na administração da Saúde, como Subsistema da Seguridade Social, propiciando seu controle social. Atua na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das Políticas de Saúde, inclusive, nos seus aspectos econômicos e financeiros.” (BRASIL, 2003).

Com o objetivo de garantir a participação social nos colegiados deliberativos, como os Conselhos Municipais de Saúde, para que ocorresse de forma integral a fiscalização e implementação de políticas públicas, foi estabelecido pelo Ministério da Saúde, por meio da Resolução nº 333/2003 do Conselho Nacional de Saúde, que a composição desses conselhos obedecesse ao princípio da paridade e seria compostos das seguintes formas:

II - Mantendo ainda o que propôs a Resolução nº 33/92 do CNS e consoante as recomendações da 10ª e 11ª Conferências Nacionais de Saúde, as vagas deverão ser distribuídas da seguinte forma:

- a) 50% de entidades de usuários;
- b) 25% de entidades dos trabalhadores de Saúde;
- c) 25% de representação de governo, de prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.

Tendo como critérios para tal distribuição:

III - A representação de órgãos ou entidades terá como critério a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto de forças sociais, no âmbito de atuação do Conselho de Saúde. De acordo com as especificidades locais, aplicando o princípio da paridade, poderão ser contempladas, dentre outras, as seguintes representações:

- a) de associações de portadores de patologias;
- b) de associações de portadores de deficiências;
- c) de entidades indígenas;
- d) de movimentos sociais e populares organizados;
- e) movimentos organizados de mulheres, em saúde;
- f) de entidades de aposentados e pensionistas;
- g) de entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores urbanos e rurais;
- h) de entidades de defesa do consumidor;
- i) de organizações de moradores.
- j) de entidades ambientalistas.

De acordo com dados do Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS), no ano de 2017, o Brasil contou com 5.631 conselhos de políticas públicas de saúde, entre conselhos municipais, estaduais, distritais e de saúde indígena, todos cadastrados junto ao Conselho Nacional de Saúde. Esses dados evidenciaram a expansão dos espaços deliberativos e o fortalecimento da participação social no país.

Para Gohn (2003), os Conselhos Municipais de Saúde configuraram-se como importantes canais de interface entre a sociedade civil e o Estado, possibilitando a manifestação de diferentes interesses e a negociação de prioridades na esfera pública local, contribuindo para a democratização da gestão.

Para (Ferrari; Almeida, 2012).

A institucionalização dos Conselhos Municipais de Saúde, embora um avanço democrático inegável, não garante por si só a participação efetiva. Para que se tornem espaços de real controle social, é fundamental que haja capacitação dos conselheiros, acesso facilitado à informação e o estímulo à participação da sociedade civil organizada, superando os desafios da burocratização e da captura de interesses.

Dessa forma, percebeu-se que os Conselhos Municipais de Saúde possuíram um caráter potencialmente transformador; contudo, para que suas competências fossem efetivadas, foi necessária a qualificação da participação de todos os membros que compuseram essas instâncias deliberativas.

3.4 Controle Social na Saúde: Conceito e Fundamentação Legal

O controle social na saúde foi compreendido como a participação organizada da sociedade civil na formulação, fiscalização e avaliação das políticas públicas de saúde. Sua fundamentação legal esteve consagrada na Constituição Federal, na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) e na Lei dos Conselhos de Saúde (Lei nº 8.142/1990). Esses dispositivos normativos consolidaram o direito dos cidadãos de intervir nas decisões do setor, garantindo maior transparência, eficiência e legitimidade às ações governamentais.

A Lei nº 8.080/1990 estabeleceu a participação da comunidade como um dos princípios organizativos do SUS. Com a promulgação da Lei Orgânica da Saúde, foi aberto o caminho para a criação de instâncias como os Conselhos e as Conferências de Saúde, que permitiram à população fiscalizar e influenciar as políticas de saúde de forma direta, por meio da participação social.

Nesse sentido, a Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde detalhou e regulamentou o funcionamento dos Conselhos de Saúde, orientando quanto à composição, às atribuições e ao processo eleitoral, com o objetivo de fortalecer a participação e o controle social. Tal normativo contribuiu para a consolidação desses espaços como instrumentos legítimos de gestão democrática no âmbito do SUS.

Assim, o controle social configurou-se como um elemento essencial para a efetivação das políticas públicas de saúde, uma vez que possibilitou o acompanhamento das ações governamentais e favoreceu a responsabilização do Estado perante a sociedade.

3.5 Perspectivas Para o Fortalecimento do Controle Social, no Âmbito Municipal

O fortalecimento do controle social ocorreu a partir da presença ativa de entidades e movimentos sociais nos processos decisórios do poder público, promovidos por meio de espaços institucionais como reuniões, conferências e fóruns de discussão. Entretanto, para que essa participação se efetivasse de forma qualificada, foi necessária a disponibilização de informações acessíveis e claras, capazes de permitir a construção coletiva de propostas voltadas às demandas apresentadas no âmbito do controle social municipal.

Segundo Di Pietro, para que o controle social funcionasse, foi imprescindível conscientizar a sociedade acerca de seu direito de participar desse controle, bem como criar instrumentos de participação amplamente divulgados e acessíveis a todos.

Nesse contexto, a efetividade do controle social foi observada a partir da atuação de seus principais atores, os Conselheiros Municipais de Saúde, bem como de uma gestão pública comprometida com o dever de prover informações compreensíveis, confiáveis e

relevantes acerca dos atos e gastos realizados pela administração pública.

Para Santos (2013, p. 40):

A participação da sociedade, atualmente conceituada como controle social, prescindiu de informações precisas que auxiliassem no dimensionamento de suas demandas e na correção do rumo das decisões adotadas pelos agentes delegados. A aplicação da transparência nas informações pelo gestor público possibilitou à sociedade o efetivo controle de seu destino.

Dessa forma, a parceria entre a gestão pública e o controle social necessitou estar alinhada, a fim de que ocorresse o fortalecimento do controle social no âmbito municipal de maneira eficiente e eficaz.

3.6 A Importância do Conselho Municipal na Gestão Democrática da Saúde

Os Conselhos Municipais foram reconhecidos como instâncias essenciais para a promoção da participação coletiva e para o fortalecimento da governança colaborativa no âmbito das políticas sociais. Essas instâncias permitiram que a comunidade influenciasse e compartilhasse a responsabilidade pela administração de serviços e programas públicos, contribuindo para a consolidação de uma gestão democrática na saúde.

Para que uma gestão democrática ocorresse, foi necessário que o Conselho Municipal de Saúde e seus membros compreendessem e desempenhassem adequadamente seu papel, assegurando a participação ativa da sociedade civil na formulação, no monitoramento das políticas públicas e na gestão democrática do SUS. Nesse sentido, a missão do Conselho consistiu em representar os anseios e as demandas da comunidade local. Para Carvalho

Os órgãos colegiados, com a presença de diversos segmentos sociais, especialmente aqueles historicamente excluídos, puderam exercer o controle social sobre o Estado, garantindo que as políticas públicas, em especial as de saúde, fossem orientadas pelas necessidades da sociedade e não apenas por interesses de grupos privilegiados. (Carvalho, 1995, p. 28).

Observou-se que os Conselhos Municipais, em parceria com o governo local, exerceram uma gestão compartilhada, atuando de forma conjunta em prol da comunidade e buscando o bem comum da sociedade. Segundo (Santos, 2000).

O Conselho possui a prerrogativa de aprovar ou não a realização de convênios, impedir a prestação de serviços de determinadas instituições que não obedeceram aos requisitos previstos em lei, aceitar ou rejeitar prestações de contas dos gastos orçamentários, definir procedimentos de democratização das informações e das decisões por meio da universalidade do acesso às atividades e ações do governamentais.

Dessa forma, o comprometimento do Conselho Municipal de Saúde (CMS) com a transparência, a gestão democrática e a qualidade da gestão da saúde mostrou-se fundamental para assegurar o bem-estar da população e o adequado funcionamento do sistema de saúde, em conformidade com a legislação vigente.

4 METODOLOGIA

A metodologia utilizada para a realização deste trabalho consistiu em uma pesquisa bibliográfica e documental, com abordagem qualitativa, de natureza descritiva. A pesquisa bibliográfica foi realizada por meio da revisão de livros, artigos científicos, legislações, regimentos internos e demais materiais publicados pertinentes ao tema em estudo.

De acordo com Gil (2010), a pesquisa bibliográfica foi desenvolvida com base em material já elaborado, constituindo-se como uma importante fonte de conhecimento para a fundamentação teórica e conceitual.

Também foi realizada a pesquisa documental, que, conforme Severino (2017), caracterizou-se pela utilização de documentos que ainda não haviam recebido tratamento analítico, sendo considerados fontes primárias de informação. Nesse sentido, foram analisados documentos oficiais, atas de reuniões, relatórios e registros administrativos produzidos pelo Conselho Municipal de Saúde de Palmas – TO, o que possibilitou o acesso a informações autênticas e específicas relacionadas ao objeto de estudo.

Por fim, a natureza descritiva da pesquisa visou proporcionar uma visão aprofundada sobre o fenômeno investigado, buscando descrever suas principais características sem estabelecer relações de causa e efeito. Conforme Gil (2010), a pesquisa descritiva teve como objetivo primordial a descrição de fatos ou fenômenos de determinada realidade. Dessa forma, a combinação dos procedimentos metodológicos permitiu uma compreensão abrangente acerca da análise do Conselho Municipal de Saúde de Palmas – TO na efetivação do controle social no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

4.1 Abordagem e Tipo de Estudo

Para a elaboração deste trabalho, foi utilizada uma metodologia baseada em pesquisa bibliográfica, com enfoques qualitativo e quantitativo, de caráter descritivo. Essa abordagem teve como finalidade apresentar e analisar um fenômeno específico, oferecendo uma compreensão mais detalhada da realidade observada no Conselho Municipal de Saúde de Palmas – TO.

Para Gil (2008) a pesquisa bibliográfica não se limitou apenas a textos escritos, como geralmente é considerado, mais:

Se desenvolveu a partir de materiais já publicados, principalmente livros, artigos periódicos e conteúdos disponibilizados na internet. Essa pesquisa, permitiu ao pesquisador conhecer e analisar as diversas abordagens e perspectivas já exploradas sobre o objeto de estudo. Dessa forma, proporcionando uma base sólida para a

formulação do referencial teórico e para a compreensão crítica do fenômeno investigado, sendo uma etapa fundamental na construção do conhecimento científico.

A pesquisa descritiva, por sua vez, teve como principal objetivo descrever as características de determinado fenômeno ou realidade. Esse tipo de estudo buscou observar, registrar, analisar e correlacionar fatos ou fenômenos, sem manipulá-los.

4.2 Técnica da Pesquisa

A coleta e a sistematização dos dados foram realizadas a partir de documentos oficiais do Conselho Municipal de Saúde de Palmas – TO, como atas de reuniões e resoluções, referentes ao período analisado do ano de 2025.

Inicialmente, foi examinado o conteúdo das atas e das resoluções deliberadas pelo Conselho, identificando-se os principais temas abordados, as demandas recorrentes e os encaminhamentos adotados.

Também foi identificado o volume e a natureza das deliberações que resultaram em ações concretas ou em políticas públicas locais, por meio do cruzamento de dados entre as resoluções aprovadas e os documentos de execução da gestão municipal.

Além disso, foi abordada a representatividade e a atuação dos diferentes segmentos que compuseram o Conselho (usuários, trabalhadores, gestores e prestadores de serviços), com base nos registros oficiais das reuniões.

Por fim, foram apontados, a partir dos dados documentais analisados, os principais avanços e limitações do Conselho Municipal de Saúde de Palmas – TO na efetivação do controle social no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

4.3 Análise da Pesquisa

Os dados foram organizados a partir das categorias descritas no item 4.2, estabelecendo-se diálogo com os dados bibliográficos encontrados na literatura pertinente ao tema. A análise foi realizada por meio da apreciação e da discussão dos resultados obtidos, permitindo uma interpretação crítica das informações levantadas.

5 RESULTADOS

O estudo da atuação do Conselho Municipal de Saúde de Palmas – TO teve como propósito compreender de que forma esse órgão colegiado, deliberativo e permanente contribuiu para o fortalecimento do controle social no Sistema Único de Saúde (SUS). Criados pela Lei nº 8.142/1990, os Conselhos de Saúde configuraram-se como espaços fundamentais de democracia participativa, permitindo o diálogo entre usuários, trabalhadores e gestores na formulação, no acompanhamento e na avaliação das políticas de saúde.

Ao analisar a experiência do município de Palmas – TO, buscou-se identificar os avanços, os desafios e as limitações que marcaram a prática do controle social, reconhecendo-se que o fortalecimento da participação social foi essencial para a efetivação do princípio da gestão participativa e da transparência administrativa no SUS (BRASIL, 1990; CONASS, 2011).

5.1 Participação da Sociedade nas Decisões e Deliberações do Conselho Municipal de Saúde

A análise documental das atas das reuniões do Conselho Municipal de Saúde de Palmas – TO possibilitou verificar o grau de participação da sociedade civil nas decisões e deliberações do órgão. Esses registros serviram como instrumentos oficiais que evidenciaram o processo deliberativo, a representatividade dos segmentos (usuários, trabalhadores e gestores) e a incidência da participação social na construção das políticas públicas locais.

Conforme destacou Gerschman (2004), os Conselhos de Saúde consolidaram-se como arenas de negociação e pactuação, embora sua efetividade tenha dependido da qualidade da representação e da transparência das deliberações. Dessa forma, o exame das atas permitiu compreender se a atuação do CMS de Palmas – TO refletiu um espaço democrático ou se ainda enfrentou limitações relacionadas à burocratização e à baixa mobilização comunitária.

Na Tabela 01, podemos analisar os temas abordados nas reuniões Ordinárias e Extraordinárias do Conselho Municipal de Saúde de Palmas - TO, que aconteceram no decorrer do ano de 2025.

Tabela 01 – Resoluções do Conselho Municipal de Saúde Palmas-TO – 2025

Nº da Resolução	Competência (Mês)	Data da Reunião	Assunto Aprovado
			Aprovação do Calendário Anual das

Resolução nº 01/2025	Janeiro 1º Reunião Ordinária	22/01/2025	Reuniões Ordinárias do Conselho Municipal de Saúde para o ano de 2025.
-	Fevereiro 2º Reunião Ordinária	19/02/2025	Sem pautas aprovadas.
Resolução nº 02/2025	Março 3º Reunião Ordinária	28/03/2025	Aprovação do Relatório de Gestão – Exercício Financeiro de 2024 da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP – UG 9500).
Resolução nº 03/2025	Março 3º Reunião Ordinária	28/03/2025	Aprovação do Relatório de Gestão Exercício Financeiro do Fundo Municipal de Saúde (UG 3200) e da Secretaria Municipal de Saúde (UG 8600), referente às receitas e despesas do exercício de 2024.
Resolução nº 04/2025	Março 3º Reunião Ordinária	28/03/2025	Apreciação do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) – 3º Quadrimestre de 2024 pelo Conselho Municipal de Saúde de Palmas - TO.
Resolução nº 05/2025	Março 3º Reunião Ordinária	28/03/2025	Aprovação da Programação Anual de Vigilância Sanitária para o exercício de 2025.
Resolução nº 06/2025	Março 3º Reunião Ordinária	28/03/2025	Aprovação dos critérios de adesão e exclusão para implantação do Monitoramento Contínuo de Glicose para pacientes com Diabetes Mellitus

			Tipo, residentes em Palmas - TO.
-	Abril 1º Reunião Extraordinária	09/04/2025	Sem pautas aprovadas.
Resolução nº 07/2025	Abril 4º Reunião Ordinária	16/04/2025	Eleição e posse de membro da Mesa Diretora para o cargo de Secretário do Conselho Municipal de Saúde de Palmas - TO, com mandato até dezembro de 2025.
Resolução nº 08/2025	Abril 4º Reunião Ordinária	16/04/2025	Aprovação do Edital de Credenciamento de Pessoas Jurídicas para prestação de exames laboratoriais de análises clínicas.
Resolução nº 09/2025	Maio 5º Reunião Ordinária	21/05/2025	Aprovação do Plano Operativo das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) AIDS/HIV, Hepatites Virais e Tuberculose de 2025.
Resolução nº 10/2025	Maio 5º Reunião Ordinária	21/05/2025	Aprovação da criação de comissão temporária para levantamento da falta de RH na SEMUS e Unidades de Saúde de Palmas - TO.
-	Junho 2º Reunião Extraordinária	13/06/2025	Sem pautas aprovadas.
Resolução nº 11/2025	Junho 6º Reunião Ordinária	25/06/2025	Aprovação do Parecer da Comissão de Planejamento e Análises de Conta do 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre

			RDQA – 2025 da SEMUS.
Resolução nº 12/2025	Junho 6º Reunião Ordinária	25/06/2025	Aprovação do Parecer da Comissão sobre de Planejamento e Análises de Conta sobre o Relatório Anual de Gestão – RAG 2024.
Resolução nº 13/2025	Junho 6º Reunião Ordinária	25/06/2025	Aprovação do Plano de Ações Estratégicas para Enfrentamento das Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT) no município de Palmas - TO.
-	Julho 7º Reunião Ordinária	30/07/2025	Sem pautas aprovadas.
Resolução nº 14/2025	Agosto 8º Reunião Ordinária	20/08/2025	Aprovação do Projeto de Implantação dos Núcleos Especializados para atendimento de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em Palmas, Tocantins.
Resolução nº 15/2025	Agosto 8º Reunião Ordinária	20/08/2025	Aprovação da reformulação das Comissões Permanentes do CMS de Palmas -TO.
Resolução nº 16/2025	Agosto 8º Reunião Ordinária	20/08/2025	Aprovação da indicação dos membros para Comissão Temporária do processo eleitoral do CMS de Palmas -TO.
-	Agosto 3º Reunião	29/08/2025	Sem pautas aprovadas.

	Extraordinária		
Resolução nº 17/2025	Setembro 9º Reunião Ordinária	17/09/2025	Aprovação da indicação dos membros para Comissão Temporária do processo eleitoral do CMS de Palmas -TO para 2026/2028.
Resolução nº 18/2025	Outubro 10º Reunião Ordinária	23/10/2025	Aprovação do Edital de convocação, para Processo Eleitoral, com vistas à composição do Conselho Municipal de Saúde de Palmas - TO, para o triênio 2026/2028.
Resolução nº 19/2025	Novembro <i>Ad Referendum</i>	11/11/2025	Aprovação <i>Ad Referendum</i> da alteração do Edital de Convocação anexo à Resolução CMS nº 18, de 23 de outubro de 2025, para dispor sobre a insuficiência de inscrições e a prorrogação de prazo.
Resolução nº 20/2025	Novembro 11º Reunião Ordinária	19/11/2025	Aprovação da indicação dos membros para Comissão Temporária do processo eleitoral da mesa Diretora do CMS de Palmas - TO para 2026/2028.
Resolução nº 21/2025	Novembro 11º Reunião Ordinária	19/11/2025	Aprovação do Plano de Contingência para Prevenção e Controle das Arboviroses – 2025/2026
Resolução nº 22/2025	Novembro 11º Reunião Ordinária	19/11/2025	Aprovação do Edital de Anatomopatológico e Citopatológico – 2025
Resolução nº	Dezembro	09/12/2025	Posse dos novos conselheiros para o

23/2025	4º Reunião Extraordinária		mandato de 3 anos, 2026-2028.
Resolução nº 24/2025	Dezembro 5º Reunião Extraordinária	09/12/2025	Posse da Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde de Palmas - TO, para o mandato de 3 anos, 2026/2028.
Resolução nº 25/2025	Dezembro 12º Reunião Ordinária	17/12/2025	Aprovação da versão atualizada da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais do município de Palmas - TO (REMUME).
Resolução nº 26/2025	Dezembro 12º Reunião Ordinária	17/12/2025	Aprovação do Calendário anual das Reuniões Ordinárias para o ano 2026.

Fonte: Próprio autor.

5.2 Apresentação, a Partir de Pesquisa Bibliográfica, da Importância da Efetivação do Controle Social

A pesquisa bibliográfica permitiu evidenciar a importância da efetivação do controle social no SUS, reconhecido por diversos autores como um dos principais mecanismos de consolidação da democracia participativa no Brasil. Segundo Carvalho (2013), o controle social possibilitou que os cidadãos se tornassem sujeitos ativos na construção das políticas públicas, rompendo com a lógica centralizadora e verticalizada da administração pública.

Além disso, Campos (2006) destacou que a efetiva participação social ampliou a legitimidade das decisões, fortaleceu a fiscalização da aplicação dos recursos públicos e promoveu maior adequação das políticas de saúde às reais necessidades da população. Dessa forma, compreendeu-se que o controle social foi essencial para assegurar que os Conselhos de Saúde não se limitassem a instâncias formais, mas atuassem como espaços efetivos de transformação social e de fortalecimento do SUS como política pública universal.

5.3 Análise das Ações do Conselho na Formulação e Fiscalização das Políticas de Saúde no Município, Conforme Pesquisa Documental

A pesquisa documental acerca das ações do Conselho Municipal de Saúde de Palmas – TO permitiu identificar sua contribuição nos processos de formulação, acompanhamento e fiscalização das políticas públicas de saúde no âmbito municipal. Os Conselhos de Saúde, de caráter deliberativo, atuaram como instâncias de cogestão, sendo responsáveis pela aprovação de planos de saúde, avaliação de relatórios de gestão e fiscalização da execução orçamentária, conforme disposto na Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

A análise das ações do CMS de Palmas – TO possibilitou compreender em que medida as deliberações foram incorporadas pela gestão municipal e se o Conselho desempenhou seu papel de forma efetiva. Para Labra (2006), a força dos conselhos esteve diretamente relacionada à articulação entre seus membros e à capacidade de exercer pressão política, garantindo que as deliberações fossem respeitadas. Assim, o estudo evidenciou que o CMS de Palmas – TO contribuiu para consolidar-se como um espaço legítimo de formulação e fiscalização das políticas públicas de saúde no município.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estudo permitiu compreender a relevância do controle social como um dos pilares fundamentais para a efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no que se refere à promoção da democracia, da transparência e da participação cidadã na gestão das políticas públicas de saúde. Ao analisar a atuação do Conselho Municipal de Saúde de Palmas – TO, evidenciou-se que esse órgão colegiado desempenhou papel estratégico na mediação entre o poder público e a sociedade civil, contribuindo para o acompanhamento, a fiscalização e a deliberação das ações desenvolvidas no âmbito da saúde municipal.

Os resultados obtidos por meio da pesquisa bibliográfica e documental demonstraram que, apesar de o Conselho Municipal de Saúde estar legalmente instituído e possuir competências bem definidas, sua efetividade esteve diretamente relacionada à qualidade da participação social, ao acesso às informações e ao comprometimento tanto dos conselheiros quanto da gestão pública. Observou-se que a participação da sociedade representou um elemento essencial para fortalecer o controle social, permitindo que as políticas públicas fossem mais alinhadas às necessidades reais da população.

A análise das atas e documentos oficiais possibilitou identificar avanços significativos na atuação do CMS de Palmas – TO, sobretudo no que diz respeito à formalização dos processos deliberativos e ao cumprimento das atribuições legais previstas na legislação vigente. Contudo, o estudo também apontou desafios persistentes, como a necessidade de maior capacitação dos conselheiros, o fortalecimento da mobilização comunitária e a ampliação do acesso da população às informações relacionadas às decisões e aos recursos públicos da saúde.

Nesse sentido, constatou-se que o controle social não se limitou à existência formal dos conselhos, mas exigiu uma participação ativa, crítica e qualificada da sociedade civil. A efetivação desse controle dependia de uma gestão pública comprometida com a transparência, o diálogo e o fortalecimento dos espaços participativos, bem como de cidadãos conscientes de seu papel político e social.

Dessa forma, o Conselho Municipal de Saúde de Palmas – TO consolidou-se como uma instância fundamental para a gestão democrática da saúde, ainda que necessitasse de aprimoramentos contínuos para ampliar sua efetividade. O fortalecimento do controle social mostrou-se indispensável para garantir não apenas a fiscalização das ações governamentais, mas também a construção coletiva de políticas públicas mais justas, equitativas e eficientes.

Por fim, este trabalho contribuiu para ampliar a compreensão sobre a importância dos

Conselhos Municipais de Saúde no contexto da administração pública brasileira e pôde servir como subsídio para futuras pesquisas e para o aprimoramento das práticas de participação social no município de Palmas – TO. Espera-se que os resultados aqui apresentados estimulem o engajamento da população e favoreçam o fortalecimento contínuo dos mecanismos de controle social no SUS.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil 1988, (Artigos 196 a 200). Seção II. DA SAÚDE. Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 31 dez. 1990.

BRASIL. Lei nº 8.080, 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 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 333, de 04 de novembro de 2003. Dispõe sobre as normas de funcionamento dos Conselhos de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2003.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Reforma da reforma: repensando a saúde. São Paulo: Hucitec, 2006.

CARVALHO, Gilson de Cássia Marques de. A participação social no SUS: avanços e desafios. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 99, p. 544-555, 2013.

CIAMPONE, M. H. T; PEDUZZI, M. Planejamento Estratégico como Instrumento de Gestão e Assistência. Manual de Enfermagem. 2001. p. 23-25.

CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde. CONASS. SUS 20 anos. Brasília: CONASS, 2011.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE – Portal do Gov.br -https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.gov.br%2Fconselho-nacional%2Fptbr&psig=AOvVaw0cmMfDsCjAnRcm16_dMb75&ust=1747873587862000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CAQQn5wMahcKEwiQnMPYqLONAxUAAAAHQAAAAQBA_ Acesso em 20 de maio de 2025.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012. Aprova as diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 2012.

DAHL, Robert. Análise Política Moderna. Tradução Sérgio Bath. Brasília, Ed. UnB, 1981. Disponível em :<http://C:/Users/reric/Desktop/Anais_do_II_Seminario_Nacional_CIDADANIA.pdf>. Acesso em: 22 mai 2025.

DEMO, P. Participação é conquista. São Paulo: Cortez, 1999. http://diariooficial.palmas.to.gov.br/resultado-pesquisa/?dt_final=31%2F12%2F2025&texto=conselho+municipal+de+sa%C3%BAde&dt_inicial=01%2F01%2F2025&btn_search=Sear ch&opcao=texto

Dicionário para a formação em gestão social / Rosana de Freitas Boullosa (organizadora) .— Salvador: Editora CIAGS/UFBA, 2014. 210 p.; 25cm .— (Série Editorial CIAGS, Coleção Observatório da Formação em Gestão Social).

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. Direito Administrativo. São Paulo: Atlas, 1998.

FERRARI, Márcio; ALMEIDA, Cecília Pedro de. Conselhos de Saúde: participação e controle social na gestão do SUS. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 28, n. 11, p. 2045-2054, nov. 2012

FLEURY, S. (2000). *Gestão Pública e Relação Estado-Sociedade: o caso da saúde*.

FLEURY, Sonia. O debate da reforma sanitária e o SUS. In: LIMA, Nísia Trindade et al. (Org.). Saúde e democracia: história e perspectivas do SUS. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007. p. 119-140.

GERSCHMAN, Silvia. Conselhos de Saúde: participação e controle social na política de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 789-800, 2004.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008, p. 44.

GOHN, Maria da Glória. Conselhos Gestores e Participação Sociopolítica. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/conselhos_saude_responsabilidade_controle_2e_dicao.pdf. Acesso em 20 de maio de 2025.

<https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/acesso-a-informacao/legislacao/outras-normativas/constituicao-federal.pdf/view>. Acesso em 29 de maio de 2025.

LABRA, Maria Eliana. Conselhos de Saúde: dilemas, avanços e desafios. In: FLEURY, Sonia (org.). *Democracia, descentralização e desenvolvimento: Brasil & Espanha*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006. p. 353-374.

MINAYO, M. C. de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2001.

RICHARDSON, R. J. et al. Pesquisa social: métodos e técnicas. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

SANTOS MHC. Governabilidade, Governança e Democracia: Criação da Capacidade Governativa e Relações Executivo-Legislativo no Brasil Pós Constituinte. *DADOS – Revista de Ciências Sociais* 1997; 40(3):335-376

SEVERINO, A. J. Metodologia do trabalho científico. 24. ed. São Paulo: Cortez, 2017.

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

SIRAQUE, Vanderlei. O Controle Social da Função Administrativa do Estado: Possibilidades e Limites na Constituição de 1988. 2004. 212 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2004.