

PROMOÇÃO DA SAÚDE E PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Resumo: A promoção da saúde e a participação social representam pilares fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando a corresponsabilidade entre Estado e sociedade civil na construção de políticas públicas democráticas e equitativas. Este artigo tem como objetivo analisar a inserção da promoção da saúde e da participação social no SUS, destacando avanços, fragilidades e perspectivas futuras. A partir de uma revisão narrativa da literatura publicada entre 2015 e 2025, foram examinados mecanismos institucionais de participação, como conselhos e conferências de saúde; ações intersetoriais da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS); e o papel da educação popular como estratégia de fortalecimento da cidadania sanitária. Os resultados indicam que a integração dessas dimensões contribui para maior legitimidade das políticas, qualificação da atenção e ampliação da autonomia cidadã. Contudo, persistem barreiras estruturais, como restrições orçamentárias, burocratização dos espaços participativos, baixa mobilização comunitária e fragilidade das políticas intersetoriais. Conclui-se que a efetividade da promoção da saúde e da participação social depende da consolidação de políticas de Estado, de financiamento estável e da valorização dos saberes populares, de modo a assegurar maior sustentabilidade democrática e equidade no SUS.

Palavras-chave: promoção da saúde; participação social; Sistema Único de Saúde; políticas públicas; democracia sanitária.

Luan Lucas Alves Pereira

Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal - UNIPLAN

Joabe Campelo de Souza

Graduado em Odontologia pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR

Soraia Arruda

Graduada em Enfermagem pela UFRGS e Gestão em Saúde pela UFCSPA

Mestrado em Gastroenterologia e Hepatologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul UFRGS

Danilo de Lima Tavares

Psicólogo pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI e Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Terapia Intensiva (PRMATI - UESPI)

Gislleny Vidal

Enfermeira pelo Centro Universitário do Espírito Santo – Unesc e Especialista em Epidemiologia e Serviços de Saúde pela Universidade Federal do Espírito Santo

Claudiane Maize de Oliveira Machado

Bacharelado Em Enfermagem pela UNAMA

Ebenézer José Santiago de Almeida da Silva

Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - Uninassau Caruaru

Maria Olívia da Costa

Dentista pela Universidade de Pernambuco - UPE

Matheus Moreira Borba

Graduado em Medicina pelo UniRV

Felype Deyvede Cunha Lima

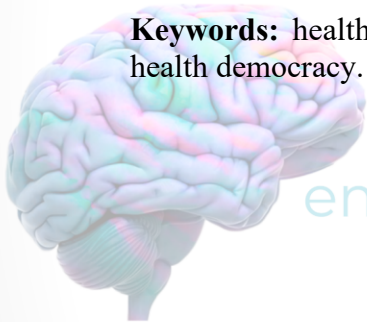
Médico pela Universidade Evangelica de Goiás - UniEvangelica

doi <https://doi.org/10.71248/9786583818089-12>

HEALTH PROMOTION AND SOCIAL PARTICIPATION IN THE BRAZILIAN UNIFIED HEALTH SYSTEM

Abstract: Health promotion and social participation are fundamental pillars of the Brazilian Unified Health System (SUS), ensuring shared responsibility between the State and civil society in the construction of democratic and equitable public policies. This article aims to analyze the integration of health promotion and social participation in the SUS, highlighting achievements, weaknesses, and future perspectives. Based on a narrative literature review published between 2015 and 2025, the study examined institutional mechanisms of participation, such as health councils and conferences; intersectoral actions from the National Health Promotion Policy (PNPS); and the role of popular health education as a strategy to strengthen health citizenship. The findings indicate that integrating these dimensions contributes to greater policy legitimacy, improved quality of care, and expanded citizen autonomy. However, structural barriers remain, including budgetary restrictions, bureaucratization of participatory spaces, limited community mobilization, and fragility in intersectoral policies. It is concluded that the effectiveness of health promotion and social participation depends on the consolidation of State policies, stable financing, and the valorization of popular knowledge, in order to ensure greater democratic sustainability and equity within the SUS.

Keywords: health promotion; social participation; Unified Health System; public policies; health democracy.



Congresso Internacional de
Neurociência Translacional
em Saúde - CINETS

INTRODUÇÃO

A promoção da saúde e a participação social configuram-se como pilares do Sistema Único de Saúde (SUS), expressando os princípios constitucionais de universalidade, integralidade e equidade que orientam a política pública brasileira desde sua criação. A presença de mecanismos institucionais como os Conselhos de Saúde e as Conferências Nacionais de Saúde tornou possível a inserção da sociedade civil nos processos decisórios, legitimando as ações do Estado e reforçando a noção de democracia sanitária (Cenedesi Júnior; Santos; Lopes, 2024).

A implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) consolidou a perspectiva de que os determinantes sociais da saúde exigem respostas intersetoriais, abrangendo dimensões como alimentação saudável, mobilidade urbana, cultura de paz e defesa dos direitos humanos. Apesar desses avanços, crises políticas, restrições orçamentárias e

 <https://doi.org/10.71248/9786583818089-12>

instabilidade institucional têm fragilizado a sustentabilidade das ações e limitado sua efetividade (Malta; Santos; Morais Neto, 2018). Nesse cenário, a prática democrática da participação encontra-se tensionada entre o marco normativo conquistado e as barreiras estruturais que ainda restringem sua plena concretização.

Outro aspecto relevante refere-se à educação popular em saúde, que representa instrumento de fortalecimento da autonomia cidadã e valorização dos saberes locais. Essa dimensão, ao possibilitar diálogo entre comunidade e profissionais, amplia a capacidade crítica da população e confere maior densidade ao processo participativo (Cruz; Oliveira; Machado, 2024). Contudo, a permanência de práticas burocratizadas e a baixa mobilização comunitária comprometem o potencial emancipador dessa diretriz.

Diante desse quadro, emerge a seguinte questão norteadora: de que forma a promoção da saúde e a participação social podem ser fortalecidas no âmbito do SUS, assegurando sua efetividade e sustentabilidade em meio a desafios políticos, econômicos e culturais?

O objetivo desse estudo é o de analisar a inserção da promoção da saúde e da participação social no SUS, identificando seus avanços, fragilidades e perspectivas, com ênfase nos mecanismos institucionais, nas dimensões intersetoriais e no papel da educação popular como estratégia de fortalecimento da democracia sanitária.

METODOLOGIA

O presente trabalho foi desenvolvido a partir de uma revisão narrativa da literatura, modalidade de investigação que se caracteriza pela análise ampla, interpretativa e crítica da produção científica, normativa e institucional disponível sobre um determinado tema. Essa escolha metodológica justifica-se pela necessidade de compreender a complexidade do fenômeno da promoção da saúde e da participação social no Sistema Único de Saúde (SUS), dimensões que extrapolam a esfera clínica e abarcam aspectos sociais, culturais, políticos e organizacionais.

Para a elaboração da revisão, procedeu-se ao levantamento de publicações em bases de dados nacionais e internacionais de reconhecida relevância, entre elas SciELO (Scientific Electronic Library Online), PubMed/MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), Web of Science e Google Scholar, bem como documentos institucionais de

 <https://doi.org/10.71248/9786583818089-12>

órgãos oficiais, como o Ministério da Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Foram priorizadas obras publicadas entre os anos de 2015 e 2025, assegurando a atualização do debate.

A seleção foi orientada por descritores em português e inglês, combinados de diferentes formas: “*promoção da saúde*”, “*participação social*”, “*Sistema Único de Saúde*”, “*National Health Promotion Policy*”, “*social participation*” e “*Brazilian Unified Health System*”. Como critérios de inclusão, foram considerados materiais que abordassem de modo explícito a articulação entre promoção da saúde e participação social, destacando seus avanços, limitações e desafios. Excluíram-se publicações de caráter opinativo sem fundamentação empírica ou normativa, bem como documentos repetidos.

Após a seleção, os conteúdos foram lidos integralmente e organizados em três categorias temáticas que nortearam a análise: (i) mecanismos institucionais de participação (conselhos, conferências e espaços de controle social); (ii) ações e políticas de promoção da saúde, com ênfase na intersectorialidade; e (iii) educação popular e práticas emancipatórias como elementos de qualificação da participação.

A análise foi conduzida de forma crítica, estabelecendo conexões entre diferentes produções e destacando convergências, divergências e lacunas identificadas no debate contemporâneo. Dessa maneira, a revisão narrativa permitiu construir um panorama abrangente, capaz de evidenciar tanto os avanços democráticos alcançados quanto os entraves que ainda limitam a efetividade da promoção da saúde e da participação social no SUS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura analisada evidencia que a participação social e a promoção da saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) representam conquistas fundamentais do processo democrático brasileiro, asseguradas constitucionalmente e regulamentadas por normativas específicas que institucionalizaram os espaços de controle social, como conselhos e conferências. O estudo exploratório de Silva et al. (2021), ao avaliar a adequação dos conselhos de saúde à Resolução nº 453/2012, constatou que, embora a maioria cumpra os requisitos legais mínimos para sua constituição, ainda são limitados quanto à periodicidade das reuniões, à representatividade de seus membros e à efetividade deliberativa. Esses resultados revelam a coexistência de avanços

 <https://doi.org/10.71248/9786583818089-12>

normativos e desafios operacionais, que comprometem a materialização de uma participação realmente emancipadora.

No campo da promoção da saúde, Malta et al. (2018) destacam os progressos alcançados pela Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), sobretudo em áreas intersetoriais como alimentação adequada e saudável, mobilidade ativa, direitos humanos e cultura de paz. Entretanto, os autores também alertam que crises políticas, econômicas e institucionais, somadas à imposição de medidas de austeridade, ameaçam a sustentabilidade dessas iniciativas, fragilizando a capacidade do Estado de manter programas de longo prazo e de enfrentar os determinantes sociais da saúde. Essa perspectiva é corroborada por Sanders et al. (2019), que analisaram a relação entre atenção primária, cobertura universal de saúde e determinantes sociais, concluindo que a ausência de mecanismos consistentes de participação comunitária pode limitar o alcance das metas de equidade e de promoção da saúde vinculadas aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

A educação popular em saúde surge como uma dimensão estratégica para a qualificação da participação social. Cruz et al. (2024), em análise crítica a partir do Observatório Nacional de Educação Popular em Saúde, apontam que, embora a diretriz esteja presente nas políticas e programas do SUS, ainda há dificuldades em consolidar práticas que valorizem os saberes locais, estimulem a autonomia cidadã e fortaleçam processos democráticos horizontais. Essa lacuna também é identificada por Aguiar et al. (2022), ao discutirem o programa PET-Saúde, cujo objetivo é articular formação em saúde e controle social. Os autores ressaltam que, embora a iniciativa tenha ampliado o envolvimento comunitário, a sustentabilidade do projeto depende de maior institucionalização e de políticas públicas permanentes.

Outra vertente de resultados refere-se à qualificação da participação social e aos mecanismos de governança democrática. Gupta et al. (2023), em revisão sistemática rápida, elaboraram um inventário de medidas de governança participativa em saúde, concluindo que, apesar da multiplicidade de instrumentos disponíveis, ainda há escassez de avaliações sobre a efetividade real desses mecanismos e sobre sua capacidade de influenciar decisões políticas de alto nível. Esse achado converge com a análise de Silva et al. (2019), que examinaram a participação social no processo de incorporação de tecnologias em saúde no SUS e identificaram que, embora existam instrumentos legais para viabilizar o controle social nesse

 <https://doi.org/10.71248/9786583818089-12>

campo, a participação permanece insuficientemente qualificada e pouco integrada ao processo decisório técnico.

Os resultados também apontam para experiências internacionais que reforçam a importância da participação comunitária como determinante do direito à saúde. Mulumba et al. (2018), ao avaliarem comitês de saúde em Uganda e África do Sul, observaram que tais instâncias ampliam a legitimidade das decisões em saúde ao envolverem as comunidades em processos de deliberação e fiscalização. De modo semelhante, George et al. (2015), em revisão sistemática sobre participação comunitária em sistemas de saúde, concluíram que a efetividade dessas práticas depende de fatores como treinamento de lideranças, sustentabilidade financeira e mecanismos de monitoramento, elementos que também se aplicam ao contexto brasileiro.

Por fim, pesquisas recentes reforçam a necessidade de articulação intersetorial robusta para a consolidação da promoção da saúde. Sonneveld et al. (2025), em revisão de escopo, destacam que estratégias comunitárias bem-sucedidas exigem colaboração entre setores distintos e participação cidadã contínua, evitando a fragmentação de políticas. Essa visão dialoga com Cenedesi Júnior et al. (2024), que enfatizam o papel da participação popular e do controle social como princípios estruturantes do SUS, indispensáveis para garantir a coerência das políticas públicas em saúde.

Diante do exposto, a análise integrada dos resultados permite afirmar que a promoção da saúde e a participação social no SUS são conquistas inegáveis da redemocratização brasileira, mas que permanecem em constante tensão diante de crises institucionais, cortes orçamentários e desafios de operacionalização. A institucionalização dos conselhos e conferências de saúde constituiu um marco na democratização da gestão em saúde, garantindo à população canais formais de voz e voto. Contudo, Silva et al. (2021) e Gupta et al. (2023) evidenciam que a efetividade desses espaços ainda é limitada, seja pela falta de infraestrutura e capacitação, seja pela dificuldade de transformar deliberações em decisões políticas vinculantes.

A PNPS, adotou uma perspectiva intersetorial, representando avanço significativo ao reconhecer que os determinantes sociais da saúde exigem ações integradas entre setores como educação, transporte, assistência social e direitos humanos (Malta et al., 2018). No entanto, crises políticas e restrições orçamentárias têm enfraquecido a implementação dessa política, revelando a vulnerabilidade das conquistas no campo da promoção da saúde. Esse aspecto

 <https://doi.org/10.71248/9786583818089-12>

demonstra que a intersetorialidade, embora reconhecida como necessária, depende de estabilidade institucional e de financiamento adequado, condições ainda frágeis no contexto brasileiro contemporâneo.

A literatura também aponta que a educação popular em saúde é essencial para a construção de processos de participação mais críticos e emancipatórios. Ao valorizar os saberes locais e promover o diálogo horizontal entre profissionais e comunidades, ela contribui para reduzir assimetrias de poder e fortalecer a cidadania sanitária (Cruz et al., 2024). Todavia, a dificuldade em consolidar essas práticas como parte integrante da política de saúde demonstra que a participação ainda é muitas vezes formal ou instrumental, sem atingir plenamente seu potencial emancipador. A experiência do PET-Saúde ilustra como iniciativas voltadas para o fortalecimento da relação entre formação profissional e controle social podem produzir avanços, mas carecem de continuidade e de apoio político-institucional para se consolidarem como políticas de Estado (Aguiar et al., 2022).

As análises internacionais contribuem para o debate brasileiro ao mostrarem que a participação comunitária só se torna efetiva quando há mecanismos claros de integração entre sociedade civil e Estado. Os estudos de Mulumba et al. (2018) e George et al. (2015) reforçam que a participação não pode ser apenas simbólica: ela precisa estar associada a condições materiais, capacitação das comunidades e mecanismos de responsabilização institucional. No Brasil, esse desafio se reflete no processo de incorporação de tecnologias em saúde, no qual, apesar da existência de instrumentos legais, a participação social permanece limitada e pouco incidente nas decisões técnicas (Silva et al., 2019).

Por fim, observa-se que a consolidação da promoção da saúde e da participação social no SUS exige uma dupla estratégia: por um lado, fortalecer as estruturas já existentes, como conselhos, conferências e políticas nacionais, garantindo recursos, capacitação e efetividade deliberativa; por outro, ampliar a integração intersetorial e valorizar processos educativos e comunitários, capazes de mobilizar a sociedade civil de maneira contínua e qualificada. Como enfatizam Sonneveld et al. (2025) e Cenedesi Júnior et al. (2024), somente com participação cidadã ativa e colaboração entre diferentes setores será possível consolidar políticas de saúde equitativas, sustentáveis e efetivamente democráticas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS



A análise da literatura permite concluir que a promoção da saúde e a participação social no Sistema Único de Saúde (SUS) configuram-se como conquistas democráticas que materializam os princípios constitucionais de universalidade, integralidade e equidade, ao mesmo tempo em que reafirmam o direito da população de intervir na formulação, implementação e avaliação das políticas públicas em saúde. Os resultados evidenciam que tais mecanismos produzem impactos positivos tanto na qualidade da atenção quanto no fortalecimento da cidadania sanitária, sendo fundamentais para a construção de um sistema mais justo e inclusivo.

Entretanto, os estudos também revelam limitações estruturais e conjunturais que fragilizam a efetividade dos espaços de participação e a sustentabilidade das ações de promoção da saúde. Barreiras como a burocratização dos conselhos, a baixa representatividade social, a insuficiência de capacitação dos conselheiros e a escassez de recursos financeiros comprometem a prática democrática e reduzem o alcance emancipador da participação. Do mesmo modo, crises políticas e econômicas ameaçam a continuidade de políticas estratégicas, como a **Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)**, demonstrando a vulnerabilidade das conquistas diante de instabilidades institucionais.

Nesse cenário, a **educação popular em saúde** emerge como um caminho promissor para transformar a participação em instrumento crítico, ampliando a autonomia cidadã, valorizando saberes locais e fortalecendo processos intersetoriais. Ao mesmo tempo, experiências nacionais e internacionais reforçam que a participação só se consolida quando associada a condições estruturais adequadas, a mecanismos de monitoramento e à integração com políticas públicas permanentes.

Assim, a consolidação da promoção da saúde e da participação social no SUS exige não apenas a manutenção dos marcos legais conquistados, mas também o investimento em políticas de Estado que garantam financiamento estável, formação contínua de lideranças sociais e fortalecimento dos espaços democráticos. Somente com a combinação de participação qualificada, articulação intersetorial e compromisso político será possível assegurar a efetividade das políticas de saúde e a construção de um sistema que, de fato, promova dignidade, cidadania e equidade para toda a população brasileira.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Ligia Maria Carlos; SILVA, Juliana de Almeida; GOMES, Roberta Pereira. Education by work for health program: O control social at the United Health System. **International Journal of Health Sciences**, v. 10, n. 3, p. 54-63, 2022.

CENEDESI JÚNIOR, Mario Angelo; SANTOS, Roberta Cristina; LOPES, Ana Paula de Souza. Popular participation and social control as a principle of the Brazilian Unified Health System (SUS). **IOSR Journal of Humanities and Social Science**, v. 29, n. 1, p. 12-20, 2024.

COURT, L.; VINCENT, R.; DLAMINI-SIMELANE, T. Approaches to integrating palliative care into African health systems: A qualitative systematic review. **Health Policy and Planning**, v. 35, n. 8, p. 983-996, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1093/heapol/czaa047>.

CRUZ, Pedro José Santos Carneiro; OLIVEIRA, Thayane Moreira; MACHADO, Gabriela Alves. Popular education in the SUS: current challenges from the perspective of the Observatory of Popular Health Education and the Brazilian reality. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 2, p. 345-356, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024292.07842023>.

GEORGE, A.; SCOTT, K.; SAROJINI, N. Community participation in health systems research: A systematic review assessing the state of research, the nature of interventions involved and the features of engagement with communities. **PLoS ONE**, v. 10, n. 10, p. e0141091, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0141091>.

GUPTA, Prateek; SINGH, N.; KUMAR, A. Assessing the interactions of people and policy-makers in social participation for health: An inventory of participatory governance measures from a rapid systematic literature review. **International Journal for Equity in Health**, v. 22, n. 1, p. 45-60, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12939-023-01873-2>.

MALTA, Deborah Carvalho; SANTOS, Maria Aparecida; MORAIS NETO, Otaliba Libânio. Brazil's Unified Health System and the National Health Promotion Policy: Prospects, results, progress and challenges in times of crisis. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1799-1809, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04762018>.

MULUMBA, M.; LAGRANGE, J.; RUHANGISA, J. Using health committees to promote community participation as a social determinant of the right to health. **Health and Human Rights**, v. 20, n. 2, p. 11-22, 2018.

SANDERS, David; NELSON, Eduardo; LEHMANN, Uta. From primary health care to universal health coverage—one step forward and two steps back. **The Lancet**, v. 394, n. 10199, p. 619-621, 2019. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31831-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31831-8).



<https://doi.org/10.71248/9786583818089-12>

SILVA, A. S.; OLIVEIRA, M. A.; BARBOSA, L. Social participation in the health technology incorporation process into Unified Health System. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, p. 58-65, 2019. DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000987>.

SILVA, Rita de Cássia Costa da; FERREIRA, L.; ARAÚJO, M. Social participation in the Unified Health System of Brazil: An exploratory study on the adequacy of health councils to Resolution 453/2012. **BMC Health Services Research**, v. 21, p. 789-798, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06676-1>.

SONNEVELD, Jannemiek; MARTENS, M.; KLAASEN, T. Optimizing cross-sectoral collaboration and citizen participation in community-oriented prevention and health promotion: A scoping review. **International Journal of Integrated Care**, v. 25, n. 1, p. 1-15, 2025. DOI: <https://doi.org/10.5334/ijic.7098>.



Congresso Internacional de
Neurociência Translacional
em Saúde - **CINETS**