Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

doi.org/10.51891/rease.v12i11.32943

PARTICIPAÇÃO POPULAR EM POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE: AS CONSULTAS PÚBLICAS PARA INCORPORAÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

PUBLIC PARTICIPATION IN PUBLIC HEALTH POLICIES: PUBLIC CONSULTATIONS FOR THE INCORPORATION OF NEW TECHNOLOGIES INTO THE BRAZILIAN UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS)

PARTICIPACIÓN POPULAR EN POLÍTICAS PÚBLICAS DE SALUD: LAS CONSULTAS PÚBLICAS PARA LA INCORPORACIÓN DE NUEVAS TECNOLOGÍAS AL SISTEMA ÚNICO DE SALUD (SUS)

Danilo Gaiotto[1]

RESUMO: O presente artigo aborda o tema da participação popular nas políticas públicas de saúde, com foco específico nas consultas públicas para a incorporação de novas tecnologias ao Sistema Único de Saúde (SUS). O problema de pesquisa investiga a efetividade dessas consultas como mecanismo de legitimação diante da assimetria de informações técnicas e a influência do poder econômico da indústria farmacêutica. O objetivo geral do estudo é analisar a consulta pública como um instrumento de legitimação social nesses processos de incorporação, partindo de suas premissas legais e conceituais, para avaliar sua efetividade. A hipótese central do trabalho é que a ampliação dos espaços de participação, como as consultas públicas, atua como um contrapeso aos interesses econômicos e garante a legitimidade das decisões estatais. A metodologia adotada consiste em pesquisa bibliográfica e documental, com análise qualitativa centrada na legislação vigente, na doutrina especializada e em artigos científicos. Os principais resultados revelam que o aumento da participação popular é diretamente proporcional ao incremento nas revisões de relatórios preliminares da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec). Conclui-se que a participação efetiva equilibra a disputa de forças na gestão sanitária, sendo essencial promover a transparência e estabelecer filtros contra abusos do poder econômico.

Palavras-chave: Saúde Pública. Conitec. Consulta pública.

ABSTRACT: This article addresses public participation in public health policies, focusing specifically on public consultations for the incorporation of new technologies into the Brazilian Unified Health System (SUS). The research problem investigates the effectiveness of these consultations as a mechanism of legitimation in the face of technical information asymmetry and the influence of the pharmaceutical industry's economic power. The general objective of the study is to analyze public consultation as an instrument of social legitimation in these incorporation processes, starting from its legal and conceptual premises to assess its effectiveness. The central hypothesis is that expanding participation spaces, such as public consultations, acts as a counterweight to economic interests and ensures the legitimacy of state decisions. The methodology consists of bibliographic and documentary research, with qualitative analysis centered on the legislation in force, specialized scholarship, and scientific articles. The main findings reveal that the increase in public participation is directly proportional to the increase in revisions of preliminary reports issued by the National Commission for the Incorporation of Technologies into SUS (Conitec). The study concludes that effective participation balances competing forces in health governance, making it essential to promote transparency and establish safeguards against abuses of economic power.

Keywords: Public health. Conitec. Public consultation.

[1] Mestrando em Ciências Humanas e Sociais Aplicadas. Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).

RESUMEN: El presente artículo aborda el tema de la participación popular en las políticas públicas de salud, con especial atención a las consultas públicas para la incorporación de nuevas tecnologías al Sistema Único de Salud (SUS) de Brasil. El problema de investigación examina la efectividad de estas consultas como mecanismo de legitimación ante la asimetría de información técnica y la influencia del poder económico de la industria farmacéutica. El objetivo general del estudio es analizar la consulta pública como instrumento de legitimación social en estos procesos de incorporación, partiendo de sus premisas legales y conceptuales para evaluar su efectividad. La hipótesis central del trabajo es que la ampliación de los espacios de participación, como las consultas públicas, actúa como contrapeso a los intereses económicos y garantiza la legitimidad de las decisiones estatales. La metodología consiste en investigación bibliográfica y documental, con análisis cualitativo centrado en la legislación vigente, la doctrina especializada y artículos científicos. Los principales resultados revelan que el aumento de la participación popular es directamente proporcional al incremento de las revisiones de los informes preliminares de la Comisión Nacional de Incorporación de Tecnologías al SUS (Conitec). Se concluye que la participación efectiva equilibra la disputa de fuerzas en la gestión sanitaria, por lo que resulta esencial promover la transparencia y establecer filtros contra los abusos del poder económico.

Palabras clave: Salud pública. Conitec. Consulta pública.

1 INTRODUÇÃO

A participação popular foi erigida pela Constituição da República Federativa do Brasil (Brasil, 1988) como diretriz fundamental para a gestão das políticas públicas de saúde (art. 198, inciso III). Tal previsão é consequência direta do princípio democrático consagrado no art. 1º, parágrafo único, do mesmo diploma e se revela como garantia constitucional de controle social da gestão pública.

No âmbito da administração sanitária, revela-se de grande relevância a previsão de participação popular nos processos administrativos de incorporação, exclusão ou alteração de medicamentos e procedimentos no Sistema Único de Saúde (SUS), visto que envolvem alocação de recursos públicos escassos diante de demandas sociais contínuas e da constante inovação promovida pela indústria farmacêutica.

Estabelece a Lei Orgânica da Saúde, Lei nº 8.080/1990 (Brasil, 1990), que a inclusão de novas tecnologias de saúde no sistema público é de responsabilidade do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), que centraliza a análise baseada em evidências científicas de eficácia, segurança e custo-efetividade dos novos produtos a serem incorporados às políticas públicas de saúde.

E para conferir legitimidade nos processos decisórios da Conitec, a legislação estabelece mecanismos de participação popular direta como consultas públicas, mecanismo de oitiva denominado "Perspectiva do Paciente", audiências públicas e assento rotativo de representante da sociedade civil com direito a voto nas deliberações.

O presente artigo terá como objeto a análise da consulta pública como instrumento de legitimação social dos processos de incorporação de novas tecnologias em saúde no SUS, partindo-se de suas premissas legais e conceituais, situando-a dentro do rito processual de avaliação de novas tecnologias em saúde e, por fim, avaliando sua efetividade como mecanismo de participação popular.

A metodologia adotada consistiu em pesquisa bibliográfica e documental, com análise qualitativa centrada no levantamento da legislação vigente, da doutrina especializada e de artigos científicos pertinentes ao tema. Houve uso de inteligência artificial (*Microsoft Copilot*) apenas para tradução do resumo e título do artigo para língua estrangeira.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA E NORMATIVA DA PARTICIPAÇÃO POPULAR NO BRASIL

A necessidade de um maior controle sobre o poderio do Estado, especialmente após as tragédias bélicas da primeira metade do século XX, fez com que, gradativamente, fossem aprofundadas as lutas pela maior divisão do poder decisório entre Estado e povo, como forma de conter os arroubos personalistas e autoritários presentes nos poderes Executivo e Legislativo das nações.

Nesse contexto, foram editadas a Declaração Universal dos Direitos Humanos, em 1948, e o Pacto Internacional sobre Direitos Sociais, Econômicos e Culturais, em 1966, como marcos históricos de amplo reconhecimento de direitos sociais como intrínsecos a natureza humana, sendo, portanto, de observância obrigatória em relação ao Estado (Nunes Junior, 2009, p. 54-55).

A insatisfação com as teorias liberais e o aprofundamento do debate marxista após a primeira metade do século XX fez despertar a necessidade de se conferir ao povo mecanismos de participação que fossem além do mero sufrágio eleitoral.

Como salienta Foucault (2025, p. 237), os movimentos que ocorreram a partir de 1968, inclusive o momento que os antecedeu, eram de teor "profundamente antimarxista", no sentido de busca por liberdade e desvinculação da identidade dos indivíduos e seus corpos daquela relacionada aos dogmas ideológicos.

O modelo democrático puramente representativo criou insatisfação por segregar demasiadamente o povo – subordinado – da gerência do Estado – detentor único do poder decisório.

A condição popular de mero espectador contemplativo comprometia a legitimidade e o cumprimento das decisões estatais, oriundas de meros juízos idiossincráticos e de conveniências oligárquicas.

Por isso, pouco a pouco, foram se sedimentando estudos e debates científicos que explicitavam a demanda por um sistema que promovesse uma divisão do poder decisório, agregando a vontade e a opinião popular como requisitos essenciais para que a democracia pudesse realmente ser tomada como o governo do povo.

Retomando-se as bases clássicas da democracia ateniense, passou-se lentamente a consagrar nos ordenamentos jurídicos instrumentos que permitissem a participação semidireta – e depois direta – do cidadão na tomada de decisões atinentes à máquina estatal.

Bobbio, um dos precursores do modelo participativo, defendia a ampliação dos espaços de participação popular como forma de garantir a legitimidade das decisões e a proteção dos direitos fundamentais.

Para Bobbio (1986), a democratização de um Estado não se demonstra pelo número de pessoas que possuem o direito ao voto, mas sim pelo número de instâncias não meramente políticas nas quais se exerce o direito ao voto. Na definição do autor, "para dar um juízo sobre o estado da democratização num dado país o critério não deve mais ser o de 'quem' vota, mas o do 'onde' se vota" (Bobbio, 1986, p. 44).

O desenvolvimento da democracia, então, estaria condicionado a extrapolar o já conquistado direito ao sufrágio, focando-se na criação de novos campos para o exercício do voto pelo povo.

Na teoria de Bobbio (1986), os problemas percebidos na democracia puramente representativa podem ser contornados pela criação de diversas oligarquias e pela introdução de elementos da democracia direta, como forma de controle das próprias oligarquias.

Nas palavras do doutrinador italiano:

> *Exatamente porque entra a forma extrema de democracia representativa e a forma extrema de democracia direta existe um continuum de formas intermediárias, um sistema de democracia integral as pode conter todas, cada uma delas em conformidade com as diversas situações e as diversas exigências, e isto porque são perfeitamente compatíveis entre si posto que apropriadas a diversas situações e a diversas exigências. Isto implica que, de fato, democracia representativa e democracia direta não são dois sistemas alternativos (no sentido de que onde existe uma não pode existir outra), mas são dois sistemas que se podem integrar reciprocamente (Bobbio, 1986, p. 45).*

Inicialmente, a previsão da tríade plebiscito, referendo e iniciativa popular possibilitaria, em tese, que o povo interviesse em decisões administrativas, ratificação de leis aprovadas pelo Legislativo e propositura de projetos de leis para apreciação das casas legislativas.

Todavia, pela prática, constatou-se que tais instrumentos consistiam mais em mera alusão normativa que em real concessão de poder decisório aos populares. Raras foram as vezes em nosso país em que o Estado facultou, através da tríade clássica, uma manifestação efetiva e relevante da população acerca de temas fulcrais de nossa democracia.

Ressalta Dallari (2001, p. 155) que:

> *A impossibilidade prática de utilização dos processos da democracia direta, bem como as limitações inerentes aos institutos de democracia semidireta, tomaram inevitável o recurso à democracia representativa, apesar de todas as dificuldades já reveladas para sua efetivação.*

Enfatiza-se o caráter de faculdade do Estado, uma vez que, nos termos de nosso ordenamento legal vigente, o plebiscito, o referendo e a iniciativa popular caracterizam-se como instrumentos excessivamente dependentes dos juízos de conveniência e oportunidade do Estado para sua concretização.

Tal constatação apresenta um grande paradoxo dentro do sistema de participação popular, visto que ao mesmo tempo em que se concede ao povo a previsão legal para o exercício de um poder decisório como forma de dividir o controle da máquina estatal, essa previsão encontra-se cerceada pela conveniência de sua evocação pelo próprio Estado.

Como salienta Miranda, comentando a democracia participativa portuguesa:

> *Não se trata apenas de criar serviços ou concretizar prestações, pecuniárias ou outras; trata-se também de dar lugar e voz aos próprios titulares dos direitos, aos destinatários e beneficiários desses serviços e prestações, segundo as normas da Constituição, do Direto Internacional e das leis. Assim se espera otimizar as condições de realização dos direitos e aprofundar a própria democracia (2017, p. 531).*

Visando eliminar essa contradição do sistema, pouco a pouco foram se estabelecendo novos mecanismos de participação popular que pudessem garantir, não apenas textualmente, mas efetivamente, a intromissão definitiva do povo na própria gestão do Estado.

Assim, através da criação de institutos como os conselhos participativos, as audiências públicas, as consultas públicas e, mais recentemente, o orçamento participativo, reconheceu-se a necessidade de aproximação entre administrador e administrado como forma de dividir esforços e responsabilidades sobre a coisa gerida, qual seja, o interesse comum.

No contexto brasileiro, Di Pietro (1993) contribui de forma decisiva para essa discussão ao analisar a presença de institutos participativos dentro da esfera pública.

Para a autora, o princípio da participação popular serve como um canal de arejamento democrático da atividade administrativa, atuando diretamente nas "aspirações do indivíduo de participar, quer pela via administrativa, quer pela via judicial, da defesa da imensa gama de interesses públicos que o Estado, sozinho, não pode proteger" (Di Pietro, 1993, p. 39).

Posteriormente, avaliando especificamente a integração das estruturas comunitárias na formatação e fiscalização setorial do Estado, Di Pietro (2000) argumenta que o modelo democrático avançado impõe uma Administração Pública menos autoritária e centralista. Sob essa óptica institucional, prega-se a aproximação e "a adoção de fórmulas de gestão que assegurem a participação da comunidade em órgãos da Administração Pública" (Di Pietro, 2000, p. 38-39) como requisitos para conferir transparência e mitigar o isolamento tecnocrático das agências burocráticas estatais.

A ideia de aproximação do cidadão com a Administração Pública como forma de suavizar a separação entre Estado e sociedade e legitimar o processo decisório é repercutida por diversos outros autores.

Medauar (2003), após extensa análise da doutrina estrangeira sobre as inovações trazidas pela introdução da ideia de participação popular, afirma que a presença dos cidadãos, dos grupos sociais e dos interesses coletivos no seio da Administração Pública constitui uma das tendências atuais.

Para a autora:

> *a participação liga-se à identificação do interesse público de modo compartilhado com a população; associa-se ao decréscimo de discricionariedade; propicia a atenuação da unilateralidade na formação dos atos administrativos; liga-se também às práticas contratuais baseadas no consenso, na negociação, na conciliação de interesses (Medauar, 2003, p. 54).*

A participação revelaria, então, um meio invocado para alterar o modelo de atuação dos complexos burocráticos estatais, rompendo o tradicional modelo de dualidade radical entre Administração e administrado e diminuindo a oposição entre autoridade e liberdade.

A democracia participativa, portanto, poderia ser traduzida na atribuição conferida aos cidadãos de determinados direitos de participação na função administrativa do Estado e na relevância de grupos de interesses e entidades associativas nos processos decisórios estatais (Miranda, 2017, p. 532).

Moreira Neto (2007), a seu turno, sustenta que a elevação dos índices de informação e educação da sociedade despertou no povo a consciência sobre seus interesses, seu poder e sobre a natureza de sua relação com o Estado, demandando uma maior participação nas atividades estatais.

Destaca o autor que:

> *as pessoas não se conformam apenas em fazer a tradicional escolha subjetiva daqueles concidadãos que serão seus governantes e, gradualmente, demandam ser também ouvidas na tomada das decisões objetivas, que envolvam diretamente seus interesses individuais e metaindividuais específicos" (Moreira Neto, 2007, p. 112).*

Martins Junior (2010) assevera que a participação popular é decorrente do princípio da transparência administrativa, que, por seu turno, deriva da democracia, alterando o perfil da gestão do interesse público pela Administração Pública, ampliando e democratizando esse perfil, reduzindo o caráter imperial e autoritário.

Na precisa definição do autor, que vale ser transcrita:

> *A participação aperfeiçoa o sistema de controle ou fiscalização social da Administração Pública pela progressiva amplitude dos meios. É imperativo da transparência na direção do aumento do nível de influência da comunidade, viabilizando a produção de atos orientados pela imparcialidade, legalidade, moralidade, razoabilidade e eficiência, e possibilitando a ponderação transparente e racional de todos os elementos na decisão, sem o estabelecimento de preconceitos ou favorecimentos ilícitos (Martins Junior, 2010, p. 76).*

Essa evolução histórica apresentada pela doutrina foi acompanhada de positivação normativa de garantia de participação popular como fundamento indispensável para o Estado Democrático de Direito brasileiro.

A Constituição Federal (Brasil, 1988) prevê como fundamento da República a participação popular direta ou indireta como instrumento de exercício do poder popular (art. 1º, parágrafo único). Mais adiante, prevê que a soberania popular será exercida pelo sufrágio e também pelos mecanismos de plebiscito, referendo e iniciativa popular (art. 14) e consagra a participação popular na administração pública (art. 37, parágrafo 3º), na gestão da política agrícola, por meio dos produtores e trabalhadores rurais (art. 187), na formulação e controle de políticas sociais (art. 193), na administração da seguridade social (art. 194, parágrafo único, inciso VII), na gestão dos serviços de saúde (art. 198, inciso III), na formulação e controle de políticas sociais (art. 204, inciso II), nos processos decisórios do Sistema Nacional de Cultura (art. 216-A, parágrafo 1º, inciso X), nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente e do jovem (art. 227, parágrafo 1º) e na integração dos idosos a comunidade (art. 230).

E, no âmbito legislativo, a Lei Federal nº 9.784/1999 (Brasil, 1999) consagrou formalmente mecanismos de participação popular no processo administrativo, prevendo a possibilidade de consulta pública (art. 31) e audiência pública (art. 32), além de outros meios de participação de administrados, diretamente ou por meio de organizações e associações legalmente reconhecidas (art. 33).

Por fim, nos limites da gestão da saúde pública, a Lei Federal nº 8.080/1990 (Brasil, 1990), com as modificações trazidas pelas Leis Federais de nº 12.401/2011 (Brasil, 2011a) e nº 15.120/2025 (Brasil, 2025), também positivou a previsão de participação popular nos processos de incorporação de novas tecnologias em saúde, através de consulta pública e audiência pública

(art. 19-R, parágrafo 1º, incisos III e IV) e de assento rotativo para representante da entidade civil na Conitec (art. 19-Q, parágrafo 1º).

Percebe-se, portanto, um vasto arsenal legislativo a consagrar hipóteses de participação do povo na gestão da coisa pública, especialmente na administração da saúde pública, o que será objeto de detalhamento adiante.

3 A CONSULTA PÚBLICA COMO INSTRUMENTO DE PARTICIPAÇÃO POPULAR NOS PROCESSOS DE INCORPORAÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS EM SAÚDE

Como visto anteriormente, a Lei Federal n. 8.080/1990 (Brasil, 1990), regulamentada pelo Decreto Federal n.º 7.646/2011 (Brasil, 2011b), prevê a realização de consultas públicas como requisito para a incorporação, a exclusão ou a alteração de novos medicamentos, produtos e procedimentos no Sistema Único de Saúde (SUS).

A Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017 (Brasil, 2017), com a redação dada pela Portaria GM/MS nº 4.228/2022 (Brasil, 2022), editada pelo Ministério da Saúde, estabelece o rito do processo administrativo de incorporação dessas novas tecnologias e define que, após a apresentação da deliberação preliminar dos Comitês da Conitec, o pedido do interessado será submetido a consulta pública, cujas contribuições serão analisadas novamente pelos Comitês antes da elaboração da deliberação final pela aprovação ou não da incorporação da nova tecnologia demandada (artigo 28).

Define, ainda, a mesma norma administrativa que, em regra, as consultas públicas terão prazo de 20 (vinte) dias para o recebimento de contribuições e sugestões, o qual poderá ser reduzido para 10 (dez) dias em casos especiais (art. 42).

Como forma de estimular a participação popular, quando a consulta pública tiver por objeto medicamentos, produtos ou procedimentos, será disponibilizado relatório em linguagem simplificada, além do relatório técnico (art. 42, parágrafo 3º). E caso as contribuições se refiram a aspectos técnicos, recomenda a legislação que sejam devidamente acompanhadas de estudos completos sobre a matéria e respectivas referências bibliográficas (art. 42, parágrafo 2º).

Por fim, é previsto que, encerrada a consulta pública, seus resultados serão encaminhados aos Comitês em regime de prioridade, os quais poderão confirmar ou alterar a recomendação preliminar, com a devida fundamentação técnica (art. 43).

É importante destacar, nesse contexto, que o relatório elaborado pela Conitec deverá analisar, necessariamente, critérios de evidências científicas de eficácia, segurança e efetividade da tecnologia, bem como avaliação econômica comparativa de custo-benefício em relação às

tecnologias já incorporadas às políticas públicas (art. 19-Q, parágrafo 2º, da Lei Federal n. 8.080/1990).

Ao que se evidencia, portanto, a consulta pública faz parte de um complexo processo multidisciplinar de avaliação de tecnologias em saúde, em que critérios clínicos e econômicos são apreciados em conjunto com as contribuições dos pacientes e da sociedade civil, havendo, porém, no mais das vezes, maior poder de influência daqueles primeiros em detrimento destes últimos critérios (Silva; Biella; Petramale, 2015, p. 3315).

Salientam Balbinot e Corrêa (2019) que a imensa maioria das consultas públicas "apresenta um conteúdo técnico que é somente decifrável por especialistas, necessitando de um conhecimento científico especial para que seja possível contribuir realmente".

Isso porque, no mais das vezes, o gestor público funciona como mediador entre os interesses econômicos de grandes laboratórios, que querem ver aprovada a inclusão de sua tecnologia no sistema público de saúde, e a perspectiva do paciente, seus familiares e organizações sociais, que ostentam interesses particulares e sociais que também devem ser objeto de consideração e resguardo (Aith et al., 2010, p. 254-255).

Há de se considerar, ainda, a dicotomia entre a perspectiva da análise dos Comitês, lastreada na Medicina Baseada em Evidências, e a dos pacientes e familiares, fundadas na "experiência vivida" da doença (Lopes; Luiza; Silva, 2023).

Sob o prisma foucaultiano, há o risco de que o uso excessivo de termos técnicos pela administração pública opere como a "vontade de verdade", em que termos científicos podem funcionar como procedimento de controle, ditando como o saber é "valorizado distribuído, repartido e, de certo modo, atribuído" (Foucault, 2014, p. 17), transformando essa racionalidade técnica em um verdadeiro exercício de poder.

Apesar de tais dificuldades, a Conitec realizou uma média de 33 consultas públicas anuais de 2011 a 2018, com 53.174 contribuições recebidas, uma média de 227 contribuições por consulta pública (Lopes; Novaes; Soárez, 2020, p. 4-6).

Outro dado relevante é que, de 2012 a 2018, das 227 consultas públicas realizadas, houve alteração da recomendação preliminar em cerca de 14% dos casos, após as contribuições da sociedade (Felix, 2021, p. 43-44).

Detalhando-se melhor a estatística, notou-se que consultas públicas com menos de 100 contribuições tiveram cerca de 5% de alteração na recomendação preliminar; em casos de 101 a 1.000, a reversão aumentou para cerca de 19%; e acima de 1.000 contribuições, o índice de modificação chegou a 42%, em claro indicativo que a maior participação popular acarretou

efetivo incremento de resultado no relatório final a ser apresentado pela Conitec (Felix, 2021, p. 43-44).

Justamente em razão da constatação acima, adverte-se sobre a necessidade de se estabelecerem filtros para eventual abuso de poder econômico da indústria farmacêutica na promoção de engajamento em espaços sociais e virtuais com o objetivo de potencializar a participação popular para buscar reverter relatórios preliminares desfavoráveis à incorporação de seus medicamentos (Lopes; Luiza; Silva, 2023). Ainda mais, tendo em vista que dados indicam que cerca de 62% dos pedidos de inclusão de novas tecnologias se referem a medicamentos (Caetano et al., 2017, p. 2517).

Por tais motivos, Aith (2023) afirma serem imprescindíveis para evitarmos impasses normativos em direito a saúde "a transparência no processo de tomada de decisões, a honestidade intelectual nos debates públicos e a consideração sincera e argumentada de todos os fundamentos trazidos ao fórum público de debates".

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando-se a evolução histórica e normativa no Brasil sobre o tema, percebe-se que houve notório incremento dos instrumentos de participação popular nos processos democráticos, especialmente no que se refere à implementação do direito à saúde.

Especificamente nos processos de avaliação de tecnologias em saúde, prevê a legislação a consulta pública dentre seus instrumentos de ingerência popular na gestão pública, com procedimento detalhado desde 2011 e manejo consolidado desde então.

Estabelecida sua implementação, os desafios se concentram em incrementar a transparência, reduzir a assimetria de informações e filtrar eventuais tentativas de abuso de poder econômico que possam minimizar o potencial de convencimento da participação popular nos processos de aprovação de novas tecnologias sanitárias no Sistema Único de Saúde, especialmente no caso de medicamentos, que representam ampla maioria dos pedidos de incorporação (Silva; Biella; Petramale, 2015, p. 3323).

Os dados demonstram que o incremento na participação popular é diretamente proporcional ao aumento no percentual de revisões de relatórios preliminares da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), indicando que os expedientes de consulta pública ostentam eficácia real no processo de tomada de decisão pública em matéria sanitária e seu aperfeiçoamento poderá gerar grandes benefícios para o controle social do direito sanitário no país.

A tarefa do gestor público se equilibra entre dados científicos, equilíbrio orçamentário, conflitos de interesses, influências econômicas e políticas e satisfação do interesse dos cidadãos, destinatários finais do sistema de saúde pública.

A pesquisa demonstrou que a efetiva participação popular confere legitimidade ao processo de incorporação de tecnologias e contribui para o equilíbrio de pesos na disputa de forças existente na gestão sanitária brasileira, evitando que o déficit de oportunidades de manifestação democrática culmine no incremento da judicialização da saúde como forma de satisfazer os anseios dos cidadãos relacionados ao direito sanitário.

REFERÊNCIAS

1. AITH, Fernando. Saúde pública e liberdades individuais: o técnico e o político nas decisões estatais. **Jota**, São Paulo, 3 nov. 2023. Disponível em: https://www.jota.info/opiniao-e-analise/colunas/coluna-fernando-aith/saude-publica-e-liberdades-individuais-equilibrio-entre-decisoes-tecnicas-e-politicas. Acesso em: 6 jun. 2026.

2. AITH, Fernando; SATURNINO, Luciana Tarbes Mattana; DINIZ, Maria Gabriela Araújo; MONTEIRO, Tammy Claret (org.). **Direito Sanitário**: saúde e direito, um diálogo possível. Belo Horizonte: ESP-MG, 2010. Disponível em: https://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/BibliotecaDigital/BibDigitalLivros/TodosOsLivros/Direito-Sanitario=Saude-e-Direito-um-Dialogo-Possivel.pdf. Acesso em: 6 jun. 2026.

3. BALBINOT, Rachelle A. A.; CORRÊA, Lucas Hernandes. A participação social na incorporação de tecnologias em saúde no SUS. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 115-132, 2019.

4. BOBBIO, Norberto. **O futuro da democracia**: a defesa das regras do jogo. Tradução de Marco Aurélio Nogueira. 6. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

5. BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 6 jun. 2026.

6. BRASIL. **Decreto nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011**. Regulamenta a composição, as competências e o funcionamento da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 dez. 2011.

7. 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.

8. BRASIL. **Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999**. Regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1 fev. 1999.

9. BRASIL. **Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011**. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 abr. 2011.

10. BRASIL. **Lei nº 15.120, de 2025**. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2025.

11. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres nas ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 3 out. 2017.

12. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 4.228, de 16 de dezembro de 2022**. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 dez. 2022.

13. CAETANO, Rosângela; SILVA, Rondineli Mendes da; PEDRO, Érica Militão; OLIVEIRA, Ione Ayala Gualandi de; BIZ, Aline Navega; SANTANA, Pamela. Incorporação de novos medicamentos pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS, 2012 a junho de 2016. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 8, p. 2513-2525, ago. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/48xXNywLWmqBC7dDRRW3SPy/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 6 jun. 2026.

14. DALLARI, Dalmo de Abreu. **Elementos de teoria geral do Estado**. 22. ed. São Paulo: Saraiva, 2001.

15. DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. Participação popular na Administração Pública. **Revista de Direito Administrativo**, Rio de Janeiro, v. 191, p. 35-47, jan./mar. 1993.

16. DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. Participação da comunidade em órgãos da Administração Pública. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 33-41, mar. 2000.

17. FELIX, Marcos Melo. **Participação social na incorporação de medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS)**: uma análise documental. 2021. 55 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2021. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/83187/1/2021_tcc_mmfelix.pdf. Acesso em: 6 jun. 2026.

18. FOUCAULT, Michel. **A ordem do discurso**: aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. Tradução de Laura Fraga de Almeida Sampaio. 24. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2014.

19. FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Organização, introdução e revisão técnica de Roberto Machado. São Paulo: Paz e Terra, 2025.

20. LOPES, Ana Carolina Faria; NOVAES, Hillegonda Maria Dutilh; SOÁREZ, Patrícia Coelho. Participação social na gestão de tecnologias em saúde em âmbito federal no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, n. 136, p. 1-12, 2020. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/rsp/2020.v54/136/pt. Acesso em: 6 jun. 2026.

21. LOPES, Sarah Gomes Pitta; LUIZA, Vera Lúcia; SILVA, Rondineli Mendes da. Reversão das recomendações emitidas pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS após Consultas Públicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 453-462, fev. 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/kQTZyW6jFN45r9JPqH3WWKP/?lang=pt. Acesso em: 6 jun. 2026.

22. MARTINS JUNIOR, Wallace Paiva. **Transparência administrativa**: publicidade, motivação e participação popular. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

23. MEDAUAR, Odete. **O direito administrativo em evolução**. 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003.

24. MIRANDA, Jorge. **Direitos fundamentais**. 2. ed. Coimbra: Almedina, 2017

25. MOREIRA NETO, Diogo de Figueiredo. **Mutações do direito administrativo**. 3. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2007.

26. NUNES JÚNIOR, Vidal Serrano. **A cidadania social na Constituição de 1988**: estratégias de positivação e exigibilidade judicial dos direitos sociais. São Paulo: Verbatim, 2009.

27. SILVA, Aline Silveira; BIELLA, Carla de Agostino; PETRAMALE, Clarice Alegre. Envolvimento do público na avaliação de tecnologias em saúde. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, Brasília, v. 6, supl. 4, p. 3312-3329, 2015. Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3340/3025. Acesso em: 6 jun. 2026.