

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

# Participação social na Conitec: relato de experiência sobre a atividade autogestionada na 17ª Conferência Nacional de Saúde

## Social participation in the Conitec: experience report on the self-managed activity at the 17th National Health Conference

Melina Sampaio de Ramos Barros<sup>I</sup>, Adriana Prates Sacramento<sup>II</sup>, Aérica de Figueiredo Pereira Meneses<sup>III</sup>,  
Andrea Brígida de Souza<sup>IV</sup>, Andrija de Oliveira Almeida<sup>V</sup>, Clarice Moreira Portugal<sup>VI</sup>

### Resumo

Este trabalho visa apresentar um relato de experiência referente à atividade autogestionada denominada "Participa Conitec: diversificando a participação social na incorporação de tecnologias no SUS", realizada na 17ª Conferência Nacional de Saúde. A atividade está vinculada ao projeto Participa Conitec, coordenado pela Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec). A iniciativa teve como propósito estabelecer maior proximidade com diversos segmentos do ativismo em saúde para informar e engajar diferentes atores sociais nos mecanismos de participação social existentes na Conitec. A oficina contou com a presença de cerca de 90 participantes, os quais apresentaram dez propostas de melhorias para a participação social. Os resultados obtidos na atividade contribuíram significativamente tanto para a capacitação dos atores sociais envolvidos quanto para o desenvolvimento de estratégias no âmbito dos processos de trabalho da Conitec.

**Palavras-chave:** Participação social. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde. Conferência Nacional de Saúde.

### Abstract

This paper aims to present an experience report of the self-managed activity entitled "Participa Conitec: diversifying social participation in the incorporation of technologies in SUS", conducted during the 17th National Health Conference. This activity is part of the Participa Conitec project, overseen by the Executive Secretariat of the National Committee for Health Technology Incorporation (Conitec) by the Brazilian Public Health System. The initiative sought to engage with diverse segments of health activism, with the goal of informing and involving social actors about Conitec and its mechanisms for social participation. The activity involved 90 participants, who collectively proposed 10 recommendations for enhancing social involvement in Conitec. The outcomes obtained significantly contributed to both the capacity building of the social actors involved and the development of operational strategies for Conitec.

**Keywords:** Social participation. Committee for Health Technology Incorporation. National Health Conference.

<sup>I</sup> Melina Sampaio de Ramos Barros (melina.barros@saude.gov.br) é graduada em Serviço Social pela Universidade Brasília (UnB) e mestra em Política Social pelo Programa de Pós-Graduação em Política Social (PPGPS/UnB). Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGITS), Ministério da Saúde.

<sup>II</sup> Adriana Prates Sacramento (adriana.sacramento@saude.gov.br) é graduada em Ciências Sociais pela Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal da Bahia (FFCH/UFBA). Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGITS), Ministério da Saúde.

<sup>III</sup> Aérica de Figueiredo Pereira Meneses (aerica.meneses@saude.gov.br) é graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Hermínio Ometto (Uniaras) e mestra em Ciências Humanas e Sociais Aplicadas pela Universidade Estadual de Campinas (FCA/Unicamp). Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGITS), Ministério da Saúde.

<sup>IV</sup> Andrea Brígida de Souza (andrea.brigida@saude.gov.br) é graduada em Farmácia pela Universidade Estadual de Goiás (UEG), com mestrado profissional em Avaliação de Tecnologia em Saúde pelo Instituto Nacional de Cardiologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (INC/UFRJ). Coordenadora de Incorporação de Tecnologias no Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (CITEC/DGITS), Ministério da Saúde.

<sup>V</sup> Andrija de Oliveira Almeida (andrija.almeida@saude.gov.br) é graduada em Ciências Sociais pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), Pedagogia pela Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Direito pela Universidade Católica do Salvador (UCSal) e mestra em Saúde Comunitária pelo Instituto de Saúde Coletiva (ISC/UFBA). Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGITS), Ministério da Saúde.

<sup>VI</sup> Clarice Moreira Portugal (clarice.portugal@saude.gov.br) é graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), mestra em Ciências pelo Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT/Fiocruz) e doutora em Saúde Pública pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA). Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGITS), Ministério da Saúde.

## Introdução

A tomada de decisão relacionada à incorporação de tecnologias em sistemas de saúde, informada pelo processo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS), engloba aspectos científicos, econômicos, sociais, éticos e políticos. A participação da sociedade é considerada parte integrante da ATS, dada a natureza multi-determinada do processo de avaliação.<sup>1</sup> O envolvimento do público na área é caracterizado por seus domínios de atuação (político, organizacional e pesquisa), tipos de público (usuários e outros cidadãos) e níveis de envolvimento (informativo, consultivo e participativo).<sup>2</sup>

A inserção da participação social na agenda das agências de ATS do mundo continua sendo objeto de debates devido a uma prática ainda instável, aos formatos políticos específicos dos sistemas de saúde e ao contexto local, que desembocam em diferentes jurisdições, desenhos institucionais e modalidades de interação.<sup>3</sup> Apesar das dificuldades em conciliar elementos oriundos da participação social com as preocupações de embasar as decisões em evidências clínicas e econômicas, a participação do público complementa e agrega informações ao processo científico, político e organizacional, contribuindo para decisões mais democráticas.<sup>1</sup>

Como domínio político, a participação social na ATS pode promover o desenvolvimento de decisões mais transparentes, legítimas e comprometidas com a sociedade. Além disso, permite estabelecer uma comunidade engajada e capacitada na área, aumentando a confiança e a compreensão entre as partes interessadas e proporcionando segurança para a tomada de decisões conflitantes.<sup>2</sup> Também auxilia na definição de regras, processos e direções estratégicas.<sup>4</sup> Assim, o envolvimento do público pode ser motivado por objetivos políticos, como a adoção e a institucionalização de instrumentos participativos nos sistemas de saúde, e pela resposta às demandas sociais em relação ao formato e ao desenvolvimento da tomada de decisão.<sup>4</sup>

Entende-se que o exercício político vai além do papel das agências de ATS. No entanto, é essencial envolver a diversidade de públicos interessados em todo o processo, promovendo um debate mais amplo

no contexto do desenvolvimento e da incorporação de tecnologias em saúde.<sup>2</sup>

Na gestão pública, a participação social não é uma mera concessão; configura-se como conquista processual e disputa legítima entre diferentes interesses.<sup>5</sup> Nesse sentido, a qualidade da participação na ATS, independentemente do seu domínio de atuação, implica em avanços ao longo do tempo, com aprimoramento das ações, capacitação dos envolvidos e maior abertura ao diálogo, entre outros aspectos.<sup>1,6</sup>

No Brasil, a ATS é integrada ao Sistema Único de Saúde (SUS), que tem a participação social como um princípio ativo. Assim, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), responsável por assessorar o Ministério da Saúde na incorporação, exclusão ou alteração de tecnologias em saúde no SUS,<sup>7</sup> promove canais de participação previstos institucionalmente e articula outras táticas que mobilizam o envolvimento do público em diferentes níveis políticos e organizacionais.

A Lei nº 12.401 de 2011, que dispõe sobre a criação da Conitec, determina a realização de consulta pública para cada tema, com parecer de recomendação inicial emitido pela Comissão, e de audiência pública para auxiliar a tomada de decisão do Ministério da Saúde quando for considerado relevante para o tema em questão.<sup>7</sup> Recentemente, foi instituída a Perspectiva do Paciente, que consiste na participação de um usuário durante a reunião de apreciação inicial dos temas encaminhados à Conitec, para compartilhar sua experiência com a tecnologia em avaliação ou com a condição de saúde envolvida, por meio da abertura de chamada pública no sítio eletrônico da Comissão.<sup>8</sup> Além disso, enfatiza-se que a própria composição da Comissão é formada por representantes de órgãos do Estado e entidades da sociedade civil.<sup>8</sup>

A Secretaria-Executiva da Conitec, representada pelo Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGITS), tem mobilizado estratégias para aprimorar a participação social em ATS no SUS para além dos mecanismos institucionalizados. Desde a implantação da Conitec, foram realizadas algumas ações de envolvimento do público, como

cinco encontros com participação de um total de 59 associações de pacientes, entre 2021 e 2022, e três reuniões do Fórum de ATS no SUS, entre 2019 e 2021, que contaram com a participação de representantes do sistema de justiça, usuários do SUS, fabricantes de tecnologias em saúde, especialistas, pesquisadores em ATS, membros da Conitec e gestores do SUS.

No início de 2023, foi elaborado o projeto “Participa Conitec”, como uma medida do DGITS nos primeiros 100 dias da gestão do Governo Federal recém-eleito. A medida buscou desenvolver iniciativas que ampliassem a representatividade, a inclusividade e a heterogeneidade da participação social na Conitec, a fim de incorporar ao processo de ATS diferentes percepções, experiências, necessidades e valores de segmentos sociais diretamente afetados pela tomada de decisão.

O Participa Conitec norteia-se pelos seguintes objetivos específicos: 1) diversificar o perfil de atores envolvidos nas ações de participação social; 2) fortalecer o debate sobre a temática de ATS no SUS e sensibilizar novos públicos; e 3) fortalecer a articulação entre os atores envolvidos na ATS a partir da perspectiva do SUS. Entre as metas elaboradas para alcançar os objetivos mencionados, inclui-se a aproximação e a articulação com os mecanismos de controle social do SUS, como a participação na Conferência Nacional de Saúde, considerando o protagonismo desses espaços públicos em relação ao ativismo em saúde e ao seu potencial de mobilização.

Como instrumentos de planejamento participativo no contexto das políticas públicas, as conferências promovem a articulação das entidades federativas e a interação entre representantes da sociedade e do governo. Esse espaço é considerado propício para a negociação de interesses diversos, influenciando a definição da agenda política e carregando consigo expectativas de democratização.<sup>9</sup> Portanto, compreende-se o caráter estratégico, pedagógico e político das conferências na mobilização de temas públicos e na formação de sujeitos políticos capacitados para atuar em diversas áreas.

Nessa esteira, como ação de envolvimento do público vinculada ao projeto Participa Conitec, a equipe

de participação social da Secretaria-Executiva da Conitec, responsável pelo referido projeto, participou da 17ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), realizada em julho de 2023. Durante o evento, conduziu uma atividade não deliberativa, no formato de oficina, com o propósito de divulgar os canais de participação da Conitec e mobilizar novos atores sociais. Com o intuito de documentar a atividade e seus desdobramentos, o presente trabalho apresenta um relato de experiência sobre a atividade autogestionada intitulada “Participa Conitec: diversificando a participação social na incorporação de tecnologias no SUS”, realizada na 17ª CNS.

### **Oficina “Participa Conitec: diversificando a participação social na incorporação de tecnologias no SUS”**

A 17ª CNS “Garantir direitos, defender o SUS, a vida e a democracia — Amanhã vai ser outro dia” ocorreu em Brasília, de 2 a 5 de julho de 2023, com cerca de seis mil participantes, incluindo delegados, convidados, participantes exclusivos das atividades autogestionadas, equipe de apoio, acompanhantes, relatores, pesquisadores, organizadores e pessoas dos espaços de cuidado.<sup>10</sup> As atividades autogestionadas são espaços públicos não deliberativos, que integram a programação da CNS. As instituições, civis ou governamentais, puderam submeter propostas de atividades abertas para até 100 pessoas, alinhadas aos temas da Conferência, para promover debates públicos. A Secretaria-Executiva da Conitec propôs a atividade “Participa Conitec: diversificando a participação social na incorporação de tecnologias no SUS”, que foi aprovada pela Comissão Organizadora da Conferência.

Em formato de oficina, a atividade ocorreu no dia 2 de julho de 2023, com duração de duas horas e uma média de 90 participantes, incluindo usuários do SUS, movimentos sociais, associações de pacientes, profissionais de saúde, gestores do SUS, pesquisadores, conselheiros de saúde, representantes de sociedades médicas e técnicos do DGITS. A atividade foi orientada por três objetivos: 1) apresentar o propósito e o funcionamento da Conitec, bem como a sua estrutura de

participação social; 2) sensibilizar novos públicos para as ações de participação social no âmbito da Conitec; e 3) acolher e sintetizar propostas de ampliação e aprimoramento das ações de participação social da Conitec.

A dinâmica da oficina foi embasada em metodologias ativas e participativas de aprendizagem, com aporte da pedagogia crítica, em que o sujeito participante é protagonista dos vários processos envolvidos na construção compartilhada de conhecimentos.<sup>11,12</sup> A atividade foi conduzida por cinco mediadoras, que compõem a equipe de participação social do DGITS. Ao se inscreverem, os participantes receberam etiquetas de identificação com uma letra (A, B, C, D ou E). Cada letra correspondia a um subgrupo da oficina, que representava um tema de diversidade populacional, quais sejam: étnico/racial (A), gênero (B), regional (C), geracional (D) e necessidades específicas em saúde (E).

A abertura da oficina foi realizada pela mediadora principal, que apresentou as etapas da atividade e fomentou a livre apresentação de todos os presentes, solicitando que informassem nome, instituição e município. Em sequência, foi realizada uma exposição dialogada sobre a Conitec, seu funcionamento e seus espaços de participação, como a Perspectiva do Paciente, audiência pública e consulta pública. Também foi apresentada uma caracterização dos participantes das consultas públicas da Conitec, elaborada com base nos formulários de experiência e opinião enviados para a Conitec entre 2015 e 2021, revelando uma maior participação de mulheres (70%), pessoas brancas (69%), com idade entre 25 e 39 anos (48%) e residentes da região Sudeste (55%).<sup>13</sup>

Esses dados apontam para uma baixa participação de homens, pessoas negras, amarelas e indígenas, bem como de residentes das regiões Norte e Nordeste e pessoas idosas. Ademais, foi mencionada a baixa participação nas consultas públicas de experiência ou opinião em temas relacionados às doenças negligenciadas, como malária e tuberculose. A informação foi identificada no processo de trabalho da equipe de participação social.

Posteriormente, visando promover reflexões em grupos sobre as possibilidades de participação social

em ATS no SUS, a ampliação dos públicos envolvidos e a redução das desigualdades no processo participativo em termos de alcance e diversidade populacional, foi apresentado o funcionamento da dinâmica intragrupo da oficina. Os participantes foram orientados a se agruparem conforme a etiqueta de identificação recebida no momento da inscrição. Cada subgrupo foi organizado por uma mediadora, incumbida de reforçar o objetivo da dinâmica: após discussão coletiva, os integrantes deveriam elencar duas propostas que abor-dassem estratégias para diversificar a participação nos espaços participativos da Conitec, considerando o tema correspondente à etiqueta de identificação do subgrupo (étnico/racial, gênero, regional, geracional e necessidades específicas em saúde).

De maneira geral, percebeu-se que as discussões dos subgrupos resultaram de um mesmo ponto de partida, a identificação de barreiras de acesso à informação, aos serviços de saúde e à internet. Além disso, os participantes mencionaram o desconhecimento significativo da sociedade sobre a Conitec, a baixa escolaridade da população e a complexidade do tema, que requer capacitação e apresentação em linguagem acessível.

Conseqüentemente, reconheceram a relevância de implementar ações mais abrangentes que antecedem a ampliação da participação social, como iniciativas de comunicação popular sobre tecnologias em saúde e formação de agentes multiplicadores sobre o tema. Após a discussão sobre os limites e possibilidades de ampliação da participação relacionada ao respectivo tema de diversidade populacional, cada subgrupo selecionou, por consenso ativo, duas propostas para serem apresentadas a todos os participantes.

Assim, seguiu-se para o compartilhamento das discussões, com a exposição da síntese do debate e apresentação ao grupo maior de sugestões e iniciativas que poderiam contribuir para a diversificação da participação social na Conitec (Quadro 1). A apresentação foi conduzida por um representante eleito pelos membros de cada subgrupo, e as propostas foram registradas em um cartaz durante cada exposição.



**Quadro 1 – Propostas realizadas na atividade autogestionada do DGITS na 17ª CNS**

Grupo	Tema	Propostas
A	Étnica/racial	1) Articulação com movimentos sociais, conselhos de saúde e unidades de atendimento. 2) Disseminação da Conitec a partir de formações continuadas para conselheiros de saúde.
B	Gênero	1) Criação de um entendimento de gênero de forma interseccional com outros marcadores sociais. 2) Busca ativa para realizar parcerias com instituições que podem levar as informações até a assistência da política de saúde.
C	Região	1) Ampliação das estratégias de comunicação e divulgação da Conitec por meio das redes sociais, saúde da família, conselhos de saúde. 2) Busca ativa da Conitec nos diferentes estados, com a realização de eventos de divulgação.
D	Geração	1) Criação de um fluxo de comunicação sobre as consultas públicas para inclusão da população idosa, junto aos conselhos de saúde, conselhos da pessoa idosa e associações civis. 2) Busca por apoio das equipes de Saúde da Família, sociedades médicas e programas de residência.
E	Necessidades específicas em saúde	1) Criação de um dia “D” de conscientização sobre a condição de saúde em avaliação, junto a equipes de saúde de atenção primária e especializada, formando parcerias junto ao Ministério da Saúde, para mobilização social. 2) Criação de um aplicativo da Conitec para reduzir a complexidade dos formulários das consultas públicas e facilitar o acesso dos usuários.

Fonte: registro interno da Secretaria Executiva da Conitec, 2023.

Por fim, os representantes foram informados de que as propostas seriam analisadas e consideradas para o planejamento das ações de participação social do DGITS. Além disso, foi fornecida uma ficha de avaliação com três campos de respostas para os participantes expressarem suas perspectivas sobre a oficina. O primeiro campo destinava-se a destacar os pontos positivos da ação, o segundo, a apontar os aspectos negativos, e o último, a fornecer sugestões para o aprimoramento da atividade. Apenas 27 participantes responderam.

Entre os pontos positivos mencionados estavam principalmente a oportunidade de conhecer o trabalho da Conitec. Quanto aos aspectos negativos, destacaram-se as respostas sobre a curta duração do tempo da atividade e, conseqüentemente, das discussões realizadas. Sobre as sugestões, os respondentes sugeriram ampliar a duração da ação, melhorar a divulgação da oficina e promover mais oficinas e atividades com esse propósito, inclusive em outras regiões do país.

Com o intuito de organizar o conteúdo apresentado para direcionar a reflexão sobre os espaços participativos da Comissão e orientar a realização de atividades futuras da Secretaria-Executiva da Conitec, as dez propostas (Quadro 1) foram codificadas com o auxílio do *software* de análise NVivo®. Apesar de cada grupo ter se concentrado em um determinado tema sobre diversidade populacional, é possível identificar similaridades nas propostas de melhoria para atrair novos públicos, na divulgação da Conitec e seus espaços de participação social. A análise das sugestões foi direcionada a partir de dois elementos principais: 1) ações de aprimoramento e 2) agentes estratégicos.

No que diz respeito às ações, o aprimoramento das iniciativas de comunicação recebeu maior destaque, relacionado à divulgação das consultas públicas e das atividades da Conitec, por meio de eventos e redes sociais, além da formação de agentes multiplicadores com formação continuada para a disseminação ampla e contínua dessas informações.

O tema foi seguido por propostas de estabelecimento de parcerias com atores estratégicos e de facilitação do acesso por meio de um aplicativo próprio da Conitec, permitindo que os participantes recebessem notificações no celular e acessassem informações com mais facilidade.

Por fim, também foram mencionadas necessidades de articulação, mobilização social, inclusão e intersecção nas ações de participação social da Comissão. No que se refere aos agentes estratégicos, destacaram-se a aproximação, por meio das sugestões mencionadas, com conselhos de saúde, unidades de saúde, especialmente da atenção primária, associações civis, sociedades médicas, movimentos sociais e programas de residência.

As propostas foram além da diversificação de público, priorizando sobretudo a divulgação de informações sobre a Conitec e os seus espaços de participação, com iniciativas de comunicação e de parcerias com agentes essenciais e tradicionais no processo de participação social em saúde no país, como os conselhos de saúde.

Esse aspecto revela tanto o desconhecimento acerca da Comissão entre o público da política de saúde quanto a necessidade de a Conitec estar presente em outros espaços públicos. Além disso, demonstra vontade política dos participantes de colaborar com a Comissão, estando disponíveis para atuar na divulgação de suas ações e fomentar novos agentes a promover a temática nas diferentes esferas da saúde, como a atenção primária.

### Considerações finais

Primariamente, considera-se que a oficina conseguiu divulgar os canais de participação da Conitec para atores-chave do ativismo em saúde e acolher propostas embasadas na trajetória de participação desses sujeitos, que podem aproximar a Conitec das necessidades da população. Com efeito, foi uma iniciativa de aproximação com o público mais amplo do ativismo em saúde, popularizando as discussões sobre a Conitec e convocando a sociedade a pensar

conjuntamente em estratégias de aprimoramento dos espaços de participação social.

Foi a primeira vez que a Secretaria-Executiva da Conitec participou de uma Conferência Nacional de Saúde, promovendo ações de articulação na área de participação social. Os efeitos da atividade podem ser notados nas próprias proposições que resultaram da Conferência. Com a aprovação de 240 diretrizes e 1.190 propostas para a saúde pública no país, algumas delas tratam sobre a participação social na Conitec, demonstrando o interesse público em construir o campo. Nesse sentido, uma diretriz do eixo temático 2 – “o papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas” é justamente “fomentar a participação social nos processos de avaliação de tecnologias em saúde”.<sup>14</sup>

Além da diretriz, a Conferência contou com propostas que versam sobre o aprimoramento do processo da Perspectiva do Paciente, ampliação da realização de audiências públicas, aperfeiçoamento das análises das contribuições da sociedade civil nas consultas públicas, qualificação dos envolvidos no processo de ATS, admissão da participação social em todas as etapas da ATS e atualização do formato da participação das associações de pacientes.<sup>14</sup>

Considerando o processo pedagógico das ações de participação social, os efeitos da oficina contribuíram tanto para a formação de atores sociais, com engajamento e informação, como para os processos de trabalho da Conitec. Após a 17ª CNS, as propostas foram organizadas e debatidas pela Secretaria-Executiva da Comissão, que tomou como prioridade atuar na divulgação da Conitec, sua forma de funcionamento e dos seus canais de participação social.

Consequentemente, foram realizadas outras duas oficinas baseadas no modelo da primeira, uma para a Comissão de Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica (CICTAF) e a Comissão Intersetorial de Atenção à Saúde de Pessoas com Patologias (CIASPP) do Conselho Nacional de Saúde, realizada em outubro de 2023, e outra como atividade autogestionada na 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental, que ocorreu em dezembro de 2023.

A equipe de participação social do DGITS também participou, em julho de 2023, do XXXVII Congresso Nacional de Secretarias Municipais em Saúde para apresentar e divulgar os mecanismos de participação da Conitec. As atividades contribuíram para o aprimoramento do envolvimento do público nos níveis informativos e participativos, com divulgação e engajamento. Pode-se concluir que a abertura ao diálogo mais amplo, com informação, engajamento e mobilização de sujeitos interessados é um dos maiores ganhos desse tipo de atividade, gerando expectativas democratizantes na área de ATS no SUS.

## Referências

1. Facey KM. Developing the mosaic of patient participation in HTA. In: Facey KM, Hansen HP, Single ANV, editores. *Patient involvement in health technology assessment*. Singapore: Springer Nature. 2017; p. 51–66.
2. Gauvin FP, Abelson J, Giacomini M, Myles J, Lavis JN. It all depends: Conceptualizing public involvement in the context of health technology assessment agencies. *Soc sci med*. 2010; 70:1518–1526.
3. Gauvin FP, Abelson J, Giacomini M, Eyles J, Lavis JN. Moving cautiously: Public involvement and the health technology assessment community. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*. 2011; 27(1):43-49.
4. Nabarette H, Chastenay M-H, Dupont J-CK, Ganache I, Single ANV. Patient and citizen participation at the organizational level in health technology assessment: an exploratory study in five jurisdictions. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*. 2023; 39(1)e51:1–9.
5. Demo P. *Participação é conquista: noções de política social participativa*. São Paulo: Editora Cortez; 2001.
6. Facey KM, Bedlington N, Berglas S, Bertelsen N, Single AV, Thomas V. Putting patients at the centre of healthcare: progress and challenges for health technology assessments. *The Patient – Patient-Centered Outcomes Research*. 2018; 11(6):581–9.
7. Brasil. Lei nº 12.401, 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*. 29 abr 2011, Seção 1:1.
8. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS nº 4.228, de 6 de dezembro de 2022. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o processo administrativo de incorporação de tecnologias em saúde no Sistema Único de Saúde – SUS. *Diário Oficial da União*. 7 dez 2022. Seção 1.
9. Souza CL, Cruxên IA, Lima PF, Alencar JO, Ribeiro UC. Conferências típicas e atípicas: um esforço de caracterização do fenômeno político. In: Arvritzer, L, Souza, CL. *Conferências nacionais: atores, dinâmicas participativas e efetividades*. Brasília: Ipea; 2013. p. 25-52.
10. CNS – Conselho Nacional de Saúde. Ata da 349ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde.
11. Candau VM, Scavino SB, Marandino M, Maciel AG. *Tecendo a cidadania: oficinas pedagógicas de direitos humanos*. Petrópolis: Editora Vozes; 1995.
12. Carvalho MP, Acioli S, Stotz EN. O processo de construção compartilhada do conhecimento: uma experiência de investigação científica do ponto de vista popular. In: Vasconcelos, EM, organizador. *A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da rede de educação popular e saúde*. São Paulo: Hucitec; 2001. p. 101-114.
13. Losco LN, Prates AS, Almeida AO, Portugal CM, Barros MSB, Souza AB, Prado CCL, Santos VCN. Caracterização dos respondentes dos formulários de experiência e opinião das consultas públicas abertas pela Conitec entre 2015 e 2021. *Jornal de Assistência Farmacêutica e Farmacoeconomia*. 2023; 8(1):13-22.
14. CNS – Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 719, de 17 de agosto de 2023. Dispõe sobre as diretrizes, propostas e moções aprovadas na 17ª Conferência Nacional de Saúde. Brasília (DF); 2023.