
ARTIGO ORIGINAL

**PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE:
EVIDÊNCIAS SOBRE EFETIVIDADE E DESAFIOS, REVISÃO INTEGRATIVA****PARTICIPATION AND SOCIAL CONTROL IN THE BRAZILIAN UNIFIED
HEALTH SYSTEM: EVIDENCE ON EFFECTIVENESS AND CHALLENGES, AN
INTEGRATIVE REVIEW.**Isabela Dantas Lopes¹Kelly Aline Rodrigues Costa²Patrícia Aparecida Tavares³Paulo Henrique Nogueira da Fonseca²Elbert Eddy Costa²Daniela Aparecida de Faria³DOI: <https://doi.org/10.63845/9efykb07>**RESUMO**

Objetivo: Analisar as evidências científicas publicadas entre 2015 e 2025 acerca da efetividade dos Conselhos de Saúde na promoção da participação social e seu impacto na gestão e avaliação dos serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida conforme as diretrizes do PRISMA 2020. A busca foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, Embase e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando descritores controlados e termos livres em português, inglês e espanhol. Foram incluídos estudos empíricos publicados entre 2015 e 2025 que abordassem a atuação e a efetividade dos Conselhos de Saúde em sistemas públicos de saúde. A análise dos dados ocorreu por síntese qualitativa temática. **Resultados:** Foram incluídos 15 estudos. As evidências foram organizadas em três categorias temáticas: (1) mecanismos de participação social e controle social; (2) efetividade deliberativa dos Conselhos de Saúde; e (3) impacto sobre a gestão e a avaliação dos serviços. Os estudos indicam que a efetividade participativa está associada à autonomia institucional, capacitação política dos conselheiros, transparência dos processos decisórios e suporte técnico-administrativo. Persistem desafios relacionados à assimetria de poder, dependência financeira e limitada incorporação das deliberações na gestão. **Conclusão:** Apesar dos avanços normativos, a efetividade dos Conselhos de Saúde permanece condicionada a fatores institucionais, políticos e organizacionais. O fortalecimento desses espaços requer investimentos em capacitação continuada, mecanismos sistemáticos de avaliação de impacto e maior integração entre instâncias deliberativas e gestores públicos, contribuindo para a consolidação da governança participativa no SUS.

¹Pós-graduada em gestão de saúde (UEMG)²Mestre em Ciências da Saúde (UFSJ)³Doutora em Ciências da Saúde (UFSJ)

Descritores: Participação Social; Controle Social; Conselhos de Saúde; Governança em Saúde; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze the scientific evidence published between 2015 and 2025 regarding the effectiveness of Health Councils in promoting social participation and their impact on the management and evaluation of health services in the Brazilian Unified Health System (SUS). **Methods:** This is an integrative literature review, conducted according to the PRISMA 2020 guidelines. The search was carried out in the PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, Embase, and Virtual Health Library databases, using controlled descriptors and free terms in Portuguese, English, and Spanish. Empirical studies published between 2015 and 2025 that addressed the performance and effectiveness of Health Councils in public health systems were included. Data analysis was performed using thematic qualitative synthesis. **Results:** Fifteen studies were included. The evidence was organized into three thematic categories: (1) mechanisms of social participation and social control; (2) deliberative effectiveness of Health Councils; and (3) impact on the management and evaluation of services. Studies indicate that participatory effectiveness is associated with institutional autonomy, political empowerment of council members, transparency of decision-making processes, and technical-administrative support. Challenges related to power asymmetry, financial dependence, and limited incorporation of deliberations into management persist. **Conclusion:** Despite normative advances, the effectiveness of Health Councils remains conditioned by institutional, political, and organizational factors. Strengthening these spaces requires investments in continuous training, systematic impact assessment mechanisms, and greater integration between deliberative bodies and public managers, contributing to the consolidation of participatory governance in the SUS.

Keywords: Social Participation; Social Control; Health Councils; Health Governance; Unified Health System.

INTRODUÇÃO

A participação social é considerada um dos princípios estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), caracterizando-se como eixo estruturante das práticas de gestão democrática e das práticas de políticas públicas voltadas às necessidades da população^{1,2}. Desde a promulgação da Constituição Federal de 1988 e a Lei nº 8.142/1990, os Conselhos de Saúde têm se situado como instâncias permanentes do controle social e deliberação, com vistas a assegurar a corresponsabilidade dos cidadãos para com o planejamento, execução e avaliação das ações e serviços de saúde³.

Esses espaços colegiados, de composição paritária entre usuários, trabalhadores e gestores, visam ampliar a legitimidade democrática das decisões públicas e fortalecer a *accountability* no âmbito do SUS⁴. Contudo, estudos recentes indicam que a atuação dos Conselhos de Saúde ainda apresenta fragilidades relacionadas à representatividade, à assimetria de poder entre os segmentos, à limitação técnica dos conselheiros e ao acesso desigual à informação^{5,6,7}.

A efetividade participativa ultrapassa a existência formal desses órgãos, estando relacionada à sua capacidade de influenciar decisões políticas e produzir efeitos concretos sobre a gestão e o desempenho dos serviços de saúde⁸. Evidências apontam que o fortalecimento dos Conselhos depende

de fatores como autonomia institucional, formação política continuada, transparência dos processos deliberativos e suporte técnico-administrativo adequado^{9,10,11}.

Bortoli e Kovaleski (2020) alegam que a efetividade tornou-se tema central nos estudos sobre participação política em conselhos, evidenciando que fortalecer a democracia exige não só ampliar espaços participativos, mas também consolidá-los como canais de diálogo entre Estado e sociedade.

Diante deste cenário, faz-se necessário analisar em que medida os Conselhos de Saúde têm sido efetivos na promoção da participação social e em que eles podem contribuir para a avaliação e melhoria do desempenho dos serviços de saúde. Portanto, o presente estudo procurará identificar e sintetizar evidências científicas acerca da atuação dos Conselhos de Saúde para a promoção da participação social e seu impacto na gestão e na avaliação dos serviços públicos de saúde.

METODOLOGIA

Estratégia de busca e bases de dados

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida conforme as diretrizes do *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*¹² e reportada de acordo com o checklist PRISMA 2020¹³.

A pergunta de pesquisa foi estruturada segundo o modelo PECO: P (Conselhos de Saúde); E (participação social mediada pelos Conselhos); C (ausência ou baixa efetividade participativa); O (efetividade deliberativa e impacto sobre a gestão e avaliação dos serviços).

A pergunta orientadora foi: “Qual é a efetividade dos Conselhos de Saúde na promoção da participação social e no impacto sobre a avaliação de desempenho dos serviços de saúde”?

A busca foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, *Scopus (Elsevier)*, *Web of Science*, Embase e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizaram-se os descritores controlados (*DeCS/MeSH*) e termos livres, em português, inglês e espanhol, combinados por operadores booleanos (“AND”, “OR” e “NOT”): (“Conselhos de Saúde” OR “Health Councils” OR “Consejos de Salud”) AND (“Participação Social” OR “Social Participation” OR “Participación Social”) AND (“Gestão em Saúde” OR “Health Management” OR “Servicios de Salud”) AND (“Efetividade” OR “Effectiveness” OR “Eficacia”). A busca foi realizada entre 01 de agosto a 15 de setembro de 2025.

Os critérios de inclusão adotados foram: estudos publicados entre 2015 a 2025, com texto disponível na íntegra; pesquisas empíricas (quantitativas, qualitativas ou mistas) que abordassem a atuação ou efetividade dos Conselhos de Saúde na promoção da participação social; estudos realizados em contextos nacionais ou internacionais de sistemas públicos de saúde; publicações em português, inglês ou espanhol.

Foram excluídos: editoriais, relatos de experiência, teses não publicadas, dissertações e documentos institucionais sem método científico descrito; estudos duplicados ou que não apresentassem relação direta com o objeto da pesquisa.

Processo de seleção e análise dos estudos

A seleção dos estudos seguiu as diretrizes do protocolo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Page *et al.*, 2021). A triagem ocorreu em três fases: leitura de títulos, resumos e textos completos.

A seleção seguiu três etapas (títulos, resumos e texto completo), com gerenciamento das referências pelo software Rayyan, por dois avaliadores de forma independente. A extração dos dados contemplou autor, ano, delineamento, contexto, principais achados e nível de evidência. Dos estudos incluídos, foram extraídas as seguintes variáveis: autor, ano, país, tipo de delineamento, amostra, dimensões avaliadas, principais resultados e nível de evidência.

A classificação do nível de evidência científica dos estudos seguiu os critérios do *Oxford Centre for Evidence-Based Medicine* (OCEBM, 2020), priorizando aqueles com maior robustez metodológica, como estudos longitudinais, avaliações de políticas públicas e pesquisas comparativas multicêntricas.

Aspectos éticos

Como se trata de uma revisão de literatura, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, por não envolver coleta de dados primários com seres humanos.

RESULTADOS

A busca identificou 262 registros (PubMed = 58; Scopus = 64; Web of Science = 42; Embase = 39; BVS = 51). Adicionalmente, oito registros foram incorporados a partir de busca manual em referências secundárias e na literatura cinzenta, totalizando 262 registros (conforme Figura 1). As evidências foram organizadas em três categorias temáticas: (1) mecanismos de participação social e controle social; (2) efetividade deliberativa dos Conselhos de Saúde; e (3) impacto sobre a gestão e a avaliação dos serviços de saúde.

Na etapa de triagem, realizou-se a remoção automática de 72 duplicatas por meio do software Rayyan, resultando em 190 registros únicos. A leitura de títulos e resumos permitiu a exclusão de 142 estudos que não abordavam diretamente os temas de conselhos de saúde, participação social ou efetividade participativa. Assim, 48 artigos foram selecionados para leitura na íntegra.

Durante a etapa de elegibilidade, foram excluídos 33 estudos, conforme os seguintes critérios: ausência de método científico definido ($n = 11$); caracterização como revisões narrativas, editoriais ou relatórios institucionais ($n = 9$); ausência de avaliação de efetividade participativa ($n = 7$); e

indisponibilidade do texto completo (n = 6). Após essas exclusões, 15 estudos atenderam integralmente aos critérios de elegibilidade.

Após remoção de duplicatas e aplicação dos critérios de elegibilidade, 15 estudos foram incluídos na síntese qualitativa. Os estudos apresentaram delineamentos variados, incluindo pesquisas avaliativas, estudos qualitativos, análises comparativas e revisões de escopo.

As evidências foram organizadas em três categorias temáticas. A primeira refere-se aos mecanismos de participação social e controle social, destacando o papel dos Conselhos como instrumentos de legitimidade democrática e transparência. A segunda aborda a efetividade deliberativa, evidenciando limitações na capacidade de incidência política dos Conselhos. A terceira categoria analisa o impacto sobre a gestão e a avaliação dos serviços, indicando associações positivas entre conselhos atuantes e melhores indicadores de desempenho em contextos específicos.

O Quadro abaixo (Quadro 1) apresenta dados qualitativos consolidados, organizando os principais autores e estudos (2015–2025) conforme as três categorias temáticas definidas na síntese.

Ao que tange a classificação, seguiu-se os critérios do *Oxford Centre for Evidence-Based Medicine* (OCEBM, 2020) (Quadro 2), priorizando estudos com maior robustez metodológica. Foram observados três níveis predominantes entre as fontes incluídas: nível 2b–3b: estudos observacionais longitudinais e análises comparativas multicêntricas; nível 4: estudos de caso e revisões narrativas/ensaios teóricos e nível 5: relatórios institucionais e documentos de política.

Os resultados mais robustos emergem de estudos empíricos avaliativos e comparativos, que vinculam a participação social a indicadores de gestão e saúde, enquanto revisões e ensaios contribuem com interpretações conceituais e normativas sobre a efetividade participativa.

DISCUSSÃO

Os achados desta revisão indicam que, embora os Conselhos de Saúde representem uma conquista institucional relevante, sua efetividade permanece heterogênea e condicionada a fatores estruturais, políticos e organizacionais^{1,2}. A literatura recente converge ao apontar que a autonomia institucional, a capacitação contínua dos conselheiros e o suporte técnico-administrativo constituem elementos centrais para qualificar a participação social e fortalecer o controle democrático^{3,4,5,6}.

Do ponto de vista normativo, observam-se avanços significativos no fortalecimento do controle social, especialmente a partir da promulgação da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que instituiu as Conferências e os Conselhos de Saúde como instâncias colegiadas de gestão do SUS³. Esse marco legal é frequentemente caracterizado como uma conquista jurídico-institucional, ao assegurar mecanismos formais de participação da sociedade civil nos processos decisórios em saúde¹. Contudo, a

existência de dispositivos legais não tem sido suficiente para garantir, de forma homogênea, a efetividade deliberativa desses espaços.

Os resultados desta revisão indicam que os mecanismos de participação e controle social desempenham papel fundamental na legitimação das políticas públicas e na promoção da transparência administrativa^{4,7}. Ainda assim, mesmo diante do respaldo legal e institucional, a atuação dos Conselhos de Saúde permanece limitada por entraves que reduzem sua capacidade de incidência sobre a gestão e o desempenho dos serviços de saúde^{5,6,8}. Tais limitações incluem assimetrias de poder entre os segmentos representados, dependência administrativa e financeira em relação ao Executivo e fragilidades no acesso à informação qualificada.

Apesar de os Conselhos de Saúde serem uma conquista relevante para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), sua efetividade ainda é limitada por barreiras políticas, técnicas e estruturais. Em vista disso, consolidar esses espaços como práticas efetivas de cogestão, faz-se necessário ampliar sua autonomia, capacitação permanente dos conselheiros e garantir acesso à informação, de modo que a participação social se consolide como prática efetiva de cogestão e aprimoramento das políticas públicas em saúde.

De modo geral, os estudos incluídos demonstram que a efetividade participativa dos Conselhos transcende sua existência formal, estando diretamente associada à qualidade dos processos deliberativos, à autonomia institucional e à formação política dos conselheiros^{6,9,10}. Evidências empíricas apontam que conselheiros com menor tempo de atuação ou sem capacitação adequada apresentam compreensão limitada de suas atribuições, o que reduz sua capacidade de influenciar decisões e exercer efetivamente o controle social⁵. De forma convergente, estudos indicam que o desconhecimento do regimento interno, a baixa vinculação com os representados e dificuldades de participação regular nas reuniões favorecem posturas de omissão e conformismo⁸.

A efetividade deliberativa desponta como o eixo mais explorado na literatura recente, sendo avaliada por meio de matrizes de indicadores, estudos comparativos e modelos de governança participativa^{5,9,10}. Esses estudos revelam que, em muitos contextos, os Conselhos de Saúde mantêm uma atuação predominantemente consultiva e reativa, com reduzida capacidade de influenciar decisões estratégicas da gestão. Tal cenário decorre, sobretudo, da elevada rotatividade dos membros, da insuficiência de suporte técnico-administrativo e da disparidade de poder entre usuários, trabalhadores e gestores^{6,9}.

Bortoli e Kovalski (2020) também verificaram que a efetividade dos conselhos de saúde constitui elemento central para o fortalecimento da democracia participativa, exigindo não apenas a ampliação dos espaços de deliberação, mas sua consolidação como instâncias reais de diálogo entre Estado e sociedade. Nesse contexto, enfatizam que o conceito de empowerment, compreendido como o fortalecimento da autonomia, da capacidade de decisão e do protagonismo político dos conselheiros, constitui elemento central para a qualificação da participação e o aprimoramento institucional dos conselhos de saúde.

Tais constatações reforçam a crítica de Avritzer (2019)¹ sobre a distância entre o ideal democrático previsto no desenho institucional e a prática cotidiana da participação social, frequentemente condicionada por assimetrias de poder e acesso à informação. As limitações associadas à assimetria de poder entre Estado e sociedade restringem o papel dos conselhos à esfera consultiva e de controle social, dificultando sua consolidação como espaços efetivos de cogestão das políticas públicas.

No que se refere aos aspectos econômicos, diversos autores apontam a dependência financeira como fator crítico que compromete a autonomia e o poder deliberativo dos Conselhos de Saúde^{5,8,11}. A ausência de recursos próprios e a subordinação administrativa às secretarias de saúde fragilizam a capacidade desses colegiados de exercer controle social de forma independente, reforçando a necessidade de aprimorar suas condições institucionais e financeiras para consolidar sua legitimidade^{9,11}.

Quanto ao impacto dos Conselhos sobre a gestão e a avaliação dos serviços de saúde, estudos recentes sugerem associação positiva entre a atuação efetiva desses colegiados e melhorias em indicadores específicos, como transparência orçamentária, vigilância em saúde e políticas de HIV/Aids^{14,15,16}. Entretanto, a influência direta sobre a formulação e implementação das políticas públicas permanece limitada, sendo fortemente dependente da abertura política dos gestores e da cultura institucional local^{9,15}.

Os achados desta revisão evidenciam que, embora os Conselhos de Saúde representem uma conquista institucional relevante para a democratização do SUS, sua efetividade permanece heterogênea e condicionada a fatores estruturais e políticos^{8,9}. A literatura converge ao apontar que a autonomia institucional e a capacitação dos conselheiros constituem elementos centrais para qualificar a participação social e fortalecer o controle democrático^{5,6,10}.

Estudos empíricos demonstram que, em muitos contextos, os Conselhos atuam de forma predominantemente consultiva, com limitada influência sobre decisões estratégicas da gestão^{6,7}. Essa limitação reflete assimetrias de poder entre os segmentos representados e a dependência administrativa e financeira das instâncias gestoras¹¹.

Por outro lado, evidências recentes sugerem associação positiva entre Conselhos atuantes e melhorias em indicadores específicos de gestão e transparência, sobretudo quando há abertura institucional e mecanismos de feedback entre gestores e colegiados^{14,15,16}. Tais achados reforçam a necessidade de integrar a participação social aos processos decisórios formais, superando a lógica meramente consultiva.

Cabe destacar que, embora tenham sido adotados critérios metodológicos consistentes, este trabalho apresenta algumas limitações que devem ser consideradas. A primeira delas refere-se à inclusão apenas de estudos publicados entre 2015 e 2025, o que possivelmente restringiu a identificação de evidências relevantes anteriores a esse período. Além disso, a exclusão da literatura cinzenta e de documentos não indexados em bases científicas pode ter limitado a abrangência da análise, sobretudo no que diz respeito a experiências locais e relatos institucionais.

A diversidade metodológica dos estudos selecionados impediu a realização de uma síntese quantitativa (meta-análise), sendo adotada, portanto, uma abordagem qualitativa e descritiva. Em última análise, a ausência de avaliação formal do risco de viés nos estudos primários constitui uma limitação recorrente em revisões sobre políticas públicas e participação social.

Por fim, esta revisão contribui para a sistematização de evidências recentes sobre a participação social e o desempenho institucional no SUS. Os resultados indicam que a consolidação da efetividade participativa em saúde depende tanto de arcabouços legais quanto de práticas cotidianas de deliberação informada, colaborativa e inclusiva. Nesse sentido, o fortalecimento dos Conselhos de Saúde não apenas aprimora a gestão do sistema, mas também garante a efetividade do direito à saúde como expressão da cidadania e do controle social.

Por outro lado, experiências em que os Conselhos apresentam maior articulação com a gestão pública revelam impactos positivos na transparência, *accountability* e avaliação de políticas específicas, como HIV/Aids e vigilância em saúde. Esses achados reforçam a necessidade de integrar a participação social aos processos decisórios formais, superando a lógica meramente consultiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão integrativa evidencia que a efetividade dos Conselhos de Saúde no SUS depende não apenas de seu reconhecimento legal, mas da consolidação de práticas deliberativas qualificadas e da incorporação efetiva de suas decisões na gestão pública. O fortalecimento desses espaços requer investimentos em formação política, mecanismos de monitoramento e avaliação de impacto, além do comprometimento institucional com a governança participativa.

Do ponto de vista científico, destaca-se a necessidade de pesquisas longitudinais e avaliativas capazes de mensurar, de forma objetiva, a relação entre participação social e resultados em saúde. Tais avanços são fundamentais para consolidar o controle social como eixo estratégico do direito à saúde e da democracia no SUS.

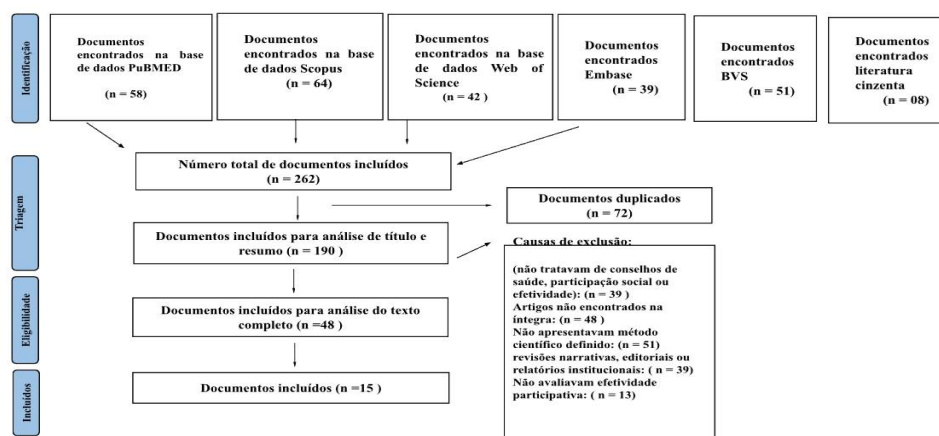
REFERÊNCIAS

1. Avritzer L. **Democracia e os conselhos de políticas públicas no Brasil**. São Paulo: Cortez; 2019.
2. Cortes SMV. **Participação e efetividade: os desafios da democracia deliberativa nos conselhos de políticas públicas**. Cien Saude Colet. 2018;23(11):3769-78.
3. Brasil. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**.
4. Bispo JP, Serapioni M. **Community participation and health councils in Brazil**. J Glob Health. 2021;11:03061.
5. Bortoli FR, Kovaeski DF. **Efetividade da participação de um conselho municipal de saúde**. Saude Debate. 2020;43(123):1168-80.

6. Barros EM, Bispo-Júnior JP, Soares LCB, Serapioni M. **Representação e representatividade nos conselhos de saúde.** Cad Saude Publica. 2024;40(12):e00115524. doi:10.1590/0102-311XPT115524.
7. Silva RCC, Novais MAP, Zucchi P. **Participação social nos conselhos de saúde.** Physis. 2021;31(2):e310210.
8. Avritzer L. **Participatory institutions in democratic Brazil.** Baltim: Johns Hopkins Univ Press; 2009.
9. Souza RB. **Participação social e governança local.** Lumen et Virtus. 2025;16(50):8647-64. doi:10.56238/levv16n50-045.
10. Souza TRP. **Controle social no SUS.** Rev Psicol Polit. 2017;17(38):121-40.
11. Controladoria-Geral da União. **Efetividade dos conselhos de saúde.** Brasília: CGU; 2020.
12. Higgins JPT, Thomas J, Chandler J, et al. **Cochrane handbook for systematic reviews of interventions.** 2nd ed. Chichester: Wiley-Blackwell; 2022.
13. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, et al. **PRISMA 2020 statement.** BMJ. 2021;372:n71.
14. Touchton M, Sugiyama N, Wampler B. **Participatory health governance and HIV/AIDS.** Lat Am Polit Soc. 2024;66(1):158-77.
15. Rocha CR, et al. **Avaliação de desempenho de conselhos de saúde.** Cad Saude Publica. 2020;36(1):e00241718.
16. World Health Organization. **Participatory governance for health.** Geneva: WHO; 2023.

FIGURA

Figura 1: Fluxograma para seleção dos artigos incluídos nesta revisão de literatura, 2025



Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

QUADROS

Quadro 1: Quadro qualitativo: Síntese temática dos estudos sobre Conselhos de Saúde e Efetividade

Categoria temática	Autores / Ano	Tipo de estudo	Evidências principais sintetizadas
1. Mecanismos de participação social e controle social	Kohler, Martinez ¹⁷ ; Garcia ¹⁸ ; Bispo, Serapioni ⁴ ; Gomes, Orfão ⁸ ; Silva/CGU ¹¹ ; PAHO/CNS ¹⁹	Ensaaios teóricos, revisões narrativas e análises documentais	Identificam os Conselhos de Saúde como instrumentos consolidados de governança participativa no SUS, garantindo legitimidade social e controle público. Apontam que a efetividade depende de autonomia institucional, formação política dos conselheiros, transparência das informações e apoio técnico-administrativo. Relatórios institucionais reforçam a necessidade de capacitação contínua e fortalecimento dos mecanismos de controle social. Persistem barreiras estruturais (assimetria informacional, dependência financeira e captura política).
2. Efetividade deliberativa dos Conselhos	Rocha et al. ^{9, 15} ; Bortoli, Kowaleski ⁵ ; Barros et al. ⁶ ; Santos, Varela ¹⁰	Estudos empíricos e avaliativos qualitativos	Evidenciam que a efetividade deliberativa depende da qualidade da representatividade, do acesso à informação e da rotatividade dos membros. Propõem matrizes de indicadores e modelos avaliativos que contemplam dimensões como deliberação, autonomia e resultados. Revelam que muitos Conselhos atuam de forma consultiva e reativa, com participação desigual entre segmentos (usuários, trabalhadores e gestores). A capacitação permanente e o suporte técnico são fatores críticos para decisões mais substantivas.
3. Impacto sobre a gestão e a avaliação dos serviços de saúde	Touchton et al. ¹⁴ ; Rocha et al. ⁹ ; C&SC ²⁰ ; Vizzoto, Verschoore ²¹	Estudos comparativos, revisões de escopo e análises de governança	Demonstram que a presença de Conselhos atuantes e integrados às instâncias gestoras se associa a melhores indicadores de desempenho (como políticas de HIV/Aids e vigilância em saúde). As revisões e análises de governança em rede

Categoria temática	Autores / Ano	Tipo de estudo	Evidências principais sintetizadas
			indicam que os Conselhos reforçam a <i>accountability</i> , a transparência orçamentária e a articulação interinstitucional, sobretudo quando há apoio institucional e feedback da gestão pública. Entretanto, a influência sobre decisões ainda é indireta e condicionada à cultura política local e à abertura dos gestores.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Quadro 2: Classificação dos Estudos segundo OCEBM (2020).

N ^o	Autor / Ano	Título resumido	Tipo de estudo / Desenho	Categoria temática predominante	Nível de Evidência (OCEBM, 2020)	Justificativa da classificação
1	Rocha et al. ^{9,15} (2019/2020)	Avaliação de desempenho de Conselhos de Saúde	Estudo avaliativo com matriz de critérios e aplicação empírica	Efetividade deliberativa / gestão	2b	Pesquisa empírica com delineamento avaliativo estruturado, base em dados observacionais comparativos.
2	Bortoli, Kovaleski ⁵ (2020)	Efetividade da participação de um Conselho municipal	Estudo de caso qualitativo com entrevistas e análise documental	Efetividade deliberativa	4	Estudo de caso único, exploratório, sem controle ou análise comparativa.
3	Barros et al. ⁶ (2024)	Representação e representatividade dos Conselhos	Análise comparativa multicêntrica (dados secundários)	Efetividade deliberativa	2b–3b	Comparação entre contextos municipais, uso de base empírica ampla.

Nº	Autor / Ano	Título resumido	Tipo de estudo / Desenho	Categoria temática predominante	Nível de Evidência (OCEBM, 2020)	Justificativa da classificação
4	Kohler, Martinez ¹⁷ (2015)	Participatory health councils and good governance	Ensaio teórico-analítico com revisão conceitual	Mecanismos de participação	5	Texto opinativo fundamentado em literatura secundária.
5	Garcia ¹⁸ (2018)	Citizen participation and strengthening of SUS	Ensaio teórico (comentário analítico)	Mecanismos de participação	5	Reflexão teórica sem dados empíricos.
6	Bispo, Serapioni ⁴ (2021)	30 anos de Conselhos de Saúde no Brasil	Revisão narrativa histórica	Mecanismos de participação	4–5	Revisão descritiva, sem análise sistemática nem avaliação crítica de evidência.
7	Santos, Varela ¹⁰ (2021)	Avaliação de desempenho dos Conselhos	Estudo teórico-empírico avaliativo	Efetividade deliberativa	3b	Propõe referencial avaliativo e análise empírica com critérios de processo e resultado.
8	Gomes, Orfão ⁸ (2021)	Desafios da participação popular no SUS	Ensaio analítico / revisão crítica	Mecanismos de participação	5	Discussão crítica fundamentada, sem coleta de dados.
9	C&SC ²⁰ (2022)	Participação social no SUS (revisão de escopo)	Revisão de escopo sistematizada	Impacto na gestão / mecanismos	2a	Revisão de escopo com método estruturado e critérios de inclusão explícitos.

Nº	Autor / Ano	Título resumido	Tipo de estudo / Desenho	Categoria temática predominante	Nível de Evidência (OCEBM, 2020)	Justificativa da classificação
10	Touchton, Sugiyama, Wampler ¹⁴ (2024)	Participatory health governance and HIV/AIDS	Estudo quantitativo multicêntrico (dados municipais)	Impacto sobre gestão e avaliação	2b	Estudo empírico observacional, comparativo e com análise estatística.
11	Controladori a-Geral da União ¹¹ (2020)	Efetividade dos Conselhos (auditorias CGU)	Análise documental administrativa	Mecanismos de controle social	4	Análise secundária de relatórios administrativos, sem controle experimental.
12	PAHO/CNS ⁹ (2020)	Fortalecimento institucional do CNS	Relatório técnico de cooperação	Mecanismos de participação / gestão	5	Documento programático e normativo, sem método científico.
13	Vizzotto, Verschoore ²¹ (2025)	Governança em rede no SUS (consenso e accountability)	Estudo qualitativo de governança (modelo em rede)	Impacto sobre gestão / efetividade deliberativa	3b	Análise empírica multicêntrica com abordagem interpretativa.
14	Conselho Nacional de Saúde ²² (2025)	Censo dos Conselhos Locais de Saúde	Dado administrativo nacional	Mecanismos de participação	5	Levantamento descritivo, sem análise inferencial de efetividade.
15	Rocha et al. ¹⁵ (2020)	Aplicação de modelo de efetividade participativa	Estudo empírico avaliativo	Efetividade deliberativa e impacto em gestão	2b	Dados primários, metodologia avaliativa estruturada e replicável.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).