

NOTA TÉCNICA n. 29/2021

Requerente: Conselho de Secretários Municipais da Saúde do Estado de São Paulo (COSEMSSP).

ASSUNTO: Conselhos de Saúde: considerações gerais sobre organização e funcionamento.

O Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo – COSEMS SP consulta o Instituto de Direito Sanitário Aplicado (IDISA) a respeito dos regramentos gerais sobre a organização e o funcionamento dos conselhos municipais de saúde.

O primeiro aspecto a se considerar é o seu marco legislativo, o qual dispõe sobre a sua organização e funcionamento, para então se discorrer sobre aspectos que muitas vezes causam dúvidas entre os gestores municipais e conselheiros da saúde ou que até mesmo são polêmicos.

Os conselhos de saúde encontram seu marco normativo na Constituição, artigo 198, III, que instituiu o SUS e fixou diretrizes organizativas, dentre elas, a participação da comunidade. A partir desse dispositivo constitucional, a Lei nº 8.142, de 1990, estabeleceu normas sobre as conferências de saúde e os conselhos de saúde da seguinte forma:

Art. 1º (...)

§ 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

Desse modo, os conselhos de saúde devem ser criados por lei em cada esfera de governo, a qual deve, de modo geral, dispor sobre sua constituição, forma de organização e de funcionamento, em acordo aos critérios gerais definidos na Lei nº 8.142 aqui citada. Qual seria a matriz orientadora da constituição e organização dos conselhos de saúde? o seu caráter permanente e deliberativo e a sua composição que deve contar com representantes do governo; dos prestadores de serviços de saúde; dos profissionais de saúde e dos usuários.

Como acima, são quatro segmentos político-social a compor o conselho, devendo os membros do governo de cada esfera de governo recair sobre servidores públicos da secretaria municipal de saúde preferencialmente, sem excluir outras áreas do governo afins, como a do planejamento, mas não obrigatoriamente.

Os prestadores de serviços de saúde são todos aqueles que atuam na área da saúde pública e privada, devendo recair especialmente sobre as entidades que tenham afinidades com o SUS, como as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, mas não tão-somente. Os profissionais de saúde são todos aqueles que tem formação nessa área ou nela tenham atuação, mesmo não tendo formação em saúde. Os usuários da saúde somos todos, sem exceção; contudo para compor o conselho de saúde não podem ser de uma das outras três áreas nomeadas pela lei, ou seja, profissional de saúde, prestador de serviços e governo.

A composição deve ser paritária em relação aos usuários e os outros três segmentos. Isso significa que, se todos somos usuários de saúde, foram definidos três segmentos específicos que não poderão estar na cota dos usuários de saúde. Quem for um prestador de serviço de saúde, não deve estar na cota de usuário e assim sucessivamente. Um membro do governo não deve estar na cota de usuário.

Os usuários sempre são indicados por entidades privadas e movimentos de saúde que tenham por finalidade a defesa do direito à saúde não

podendo, em hipótese alguma, ser entidades sindicais de trabalhadores ou empregadores da saúde. Por que não pelo poder público? Por que seria um representante do governo e não da sociedade usuária dos serviços de saúde.

Insistimos em que os profissionais de saúde (trabalhadores) e os prestadores de serviços de saúde não podem ser considerados usuários, uma vez que a lei criou três segmentos específicos, dentre eles os dois acima citados. Sindicatos, federações e confederações de profissionais de saúde (trabalhadores) e de empregadores (prestadores de serviços) estão compreendidos nos segmentos de profissionais de saúde e de prestadores de serviços de saúde. Entidades representativas de qualquer desses dois segmentos devem estar na cota dos trabalhadores da saúde e dos prestadores de serviços, conforme sua representação, e não na de usuários da saúde.

Por outro lado, sindicato de trabalhadores que não sejam da saúde podem ter assento no conselho na cota dos usuários. Importante uma regulamentação do conselho para dispor sobre os subsegmentos no âmbito do segmento dos usuários, até para prever o número de assentos para cada subsegmento.

Quem deve ser considerado como trabalhador da saúde: todas as pessoas que atuem na saúde como trabalhador com vínculo empregatício, sem vínculo empregatício, profissionais de saúde, servidores públicos da saúde não restrito a profissional de saúde, podendo ser todos aqueles que atuam na saúde como motoristas, auxiliares gerais, digitadores, programadores, planejadores, economistas, contadores e assim por diante. Todos devem ser considerados trabalhadores da saúde. Podem atuar na área da saúde pública, privada, complementar ao SUS, em qualquer serviço que não tenha relação com o SUS, mas precisa ser um serviço de saúde. E sempre ser indicado por uma entidade ou movimento social. Pessoas físicas não podem se habilitar diretamente para integrar o conselho de saúde.

Gilson Carvalho leciona que “profissionais de saúde são todos aqueles

trabalhadores que trabalham na área da saúde, de todas as categorias” podendo ser “mão de obra formal ou informal” e ainda “dos serviços públicos, privados contratados e conveniados, ou em qualquer serviço privado, mesmo que não tenham relação direta com o SUS”¹

É preciso cautela quanto ao servidor público que ocupe um cargo em comissão vinculado ao gabinete do prefeito ou de confiança do secretário da saúde, o que se configurará como uma representação do governo, não podendo então ser considerado como trabalhador ou profissional de saúde nos termos da Lei nº 8.142, de 1990.

Ainda que o servidor ocupante de um cargo de confiança não tenha relação de subordinação direta com o secretário de saúde ou o prefeito ou com ocupantes de cargos que possam lhe retirar, do ponto de vista do dever hierárquico, a liberdade de decidir como um profissional de saúde, ele não deve ser indicado para representar os demais segmentos (trabalhador ou profissional de saúde) porque poderá estar caracterizado que tal servidor representa o governo e deve estar na cota do governo. Nesses casos, não se deve servidor público comissionado no conselho de saúde para que não paire dúvidas quanto à sua representação e sua liberdade de atuação no conselho como um profissional de saúde ou trabalhador da saúde, tão-somente.

Membros de outros poderes, como do legislativo, vereador, por exemplo, não deve estar representados no conselho em razão da independência dos Poderes. O legislativo e o judiciário não devem se fazer representar no conselho, nem mesmo membro do Ministério Público, a quem cabe velar pelos serviços públicos em relação aos usuários.

Deve-se cuidar para que não haja no conselho parentes, como mãe e filho; marido e mulher por uma questão ética, uma vez que isso poderá 1
Carvalho, G. Participação da Comunidade na Saúde. Campinas: Saberes Editora,

¹ Carvalho, G. Participação da Comunidade na Saúde. Campinas: Saberes Editora, 2ª edição, 2014.

2ª edição, 2014. comprometer a imparcialidade de cada um em suas decisões. Não deve o governo indicar parentes para estar no conselho, mesmo que seja um profissional de saúde. O grau de parentesco pode retirar a liberdade de agir desse conselheiro, colocando em dúvida a atuação.

Outro aspecto é o prazo de mandato. Deve-se fixar um prazo e só permitir uma reeleição para garantir oportunidade a todos para estarem presentes no conselho. Ser conselheiro não pode virar uma profissão. O mesmo ocorre com as entidades representantes que devem ter um prazo de no máximo três mandatos para dar lugar a outras entidades, se elas existirem naquele município. Quando o município for de pequeno porte com poucas entidades representativas dos segmentos, pode-se então permitir prazos longos de renovação do mandato da entidade, mas devendo rodiziar as indicações dos conselheiros. Ninguém deve ser perpetuar num conselho de saúde.

A lei não determina que a composição deve ser paritária, mas há recomendação do Conselho Nacional de Saúde para que isso ocorra e tem sido uma prática corrente em todos os conselhos. A finalidade do conselho de saúde é atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde em seus amplos aspectos, incluindo a econômica e a financeira. O conselho tem um papel estratégico, deliberativo e não executivo, o qual compete ao secretário da saúde.

A formulação de estratégias requer que o conselho participe da discussão da formulação das políticas de saúde, do planejamento e plano de saúde, acompanhando a sua execução em todos os seus aspectos e apreciando o relatório de gestão, aprovando-o ou não. Não cabe ao conselho de saúde atuar na gestão da saúde, próprio dos servidores públicos detentores de cargos ou função pública, com competência para tal e responsabilidade sobre seus atos.

O conselho de saúde deve, após a sua criação por lei, torná-lo efetivo, abrindo processo de eleição de seus membros, organizando o seu funcionamento, elaborando o seu regimento interno que o regerá, sempre em acordo à lei que o

criou. O conselho delibera sobre os temas que são de sua competência, votando e podendo ainda elaborar resoluções, recomendações, notas de repúdio, moções. As resoluções devem ser homologadas pelo chefe do poder executivo, que pode delegar ao seu secretário de saúde.

Cabe ao Poder Executivo que instituir o conselho de saúde, ao enviar o seu projeto de lei ao legislativo, propor que o conselho será financiado pelo orçamento municipal, fundo de saúde, devendo prever os auxiliares, servidores públicos, que irão compor o quadro auxiliar do conselho responsáveis pelas suas demandas administrativas. Desde que possível, poderá ser criado um cargo de secretário executivo para o conselho, o que é bastante recomendável por ser quem se incumbirá de secretariar os conselheiros, seu presidente, pois todos exercem suas funções de modo gratuito e se reúnem periodicamente, geralmente mensalmente. Ainda que o Tribunal de Contas da União tenha recomendado que os conselhos tenham uma secretaria executiva, o que é realmente importante, não se trata de uma obrigatoriedade, mas de uma recomendação que, se possível, deve ser atendida.

No tocante às deliberações que devem ser votadas em plenário, por maioria de votos, somente devem ser encaminhadas para a votação, após um período de debate para esclarecimento de todos.

Em relação à mesa diretora e a eleição do presidente do conselho e de membros de comissões, como a de orçamento, meio ambiente, vigilância sanitária ou outra necessária às políticas de saúde daquele município, deve o regimento regular tal questão.

O presidente deve recair sobre um dos conselheiros, em processo eleitoral que deve estar previsto no regimento interno. A cada ano eleitoral, deve-se compor uma comissão eleitoral que fara as suas regras, em acordo ao regimento interno, para aquela eleição específica.

Outra importante questão são as competências e responsabilidades do

conselho, que já foi objeto de uma Nota Técnica, mas que vale trazer aqui nesta Nota para melhor esclarecer.

De modo resumido, pode se dizer que o conselho municipal de saúde atua na:

- a) definição de estratégia da política de saúde e fiscalização de sua execução;
- b) aprovação do plano de saúde plurianual e sua programação anual;
- c) aprovação do relatório de gestão anual e suas apresentações quadrimestrais, após as análises competentes;
- d) análise da execução orçamentária e financeira, objeto do relatório de gestão anual e quadrimestral.

Essas são, de modo geral, as competências dos conselhos de saúde das três esferas de governo, podendo haver outras que a lei ao criá-lo vier a estabelecer, sem, contudo, extrapolar a sua missão de atuação estratégica na garantia do direito à saúde no âmbito do SUS e de controle e fiscalização da execução das políticas de saúde. Não se pode conferir ao conselho da saúde competências privativas de autoridades públicas sanitárias, como as dos secretários de saúde e de outros servidores públicos da saúde.

As competências do conselho de saúde devem se cingir à formulação de estratégias, à definição da política pública de saúde, acompanhamento da gestão, aprovação de contas e gestão sanitária. Não cabe a um conselho de saúde a prática de atos próprios da gestão executiva da secretaria da saúde, campo reservado, de modo privativo, ao secretário e seus auxiliares, os quais detém poderes específicos de administradores públicos e as correspondentes responsabilidades.

O papel do conselho é sempre de ordem mais estratégica e não executiva, reservada ao prefeito municipal e ao secretário da saúde. O conselho deve agir no sentido da melhoria dos serviços para que atendam às necessidades de saúde da população em qualidade, quantidade, tempo oportuno, dentre outros

aspectos. Conhecendo essas necessidades poderá discutir e aprovar as políticas e seu financiamento e acompanhar a sua execução mediante análise dos relatórios quadrimestrais e anuais de gestão que devem estar em conformidade aos planos e ao planejamento de saúde.

Devemos ainda dizer que um município somente poderá receber os recursos das transferências da União e dos Estados se contar com: conselho de saúde, criado por lei e em funcionamento; fundo de saúde, criado por lei e em funcionamento e a elaboração de plano de saúde aprovado pelo conselho de saúde. Esses são requisitos essenciais para que as transferências de recursos possam ocorrer.

Por fim, o SUS deve contar com conselhos de saúde para atender a diretriz constitucional, artigo 198, inciso III, da Constituição Federal, os quais têm relevante papel por representar a população nas discussões das políticas públicas de saúde e acompanhar a sua execução, uma forma do exercício da democracia direta.

Campinas, 27 de agosto de 2021

Lenir Santos

Advogada – OAB 87807

Instituto de Direito Sanitário Aplicado (IDISA)