



1º ENCONTRO CIENTÍFICO  
de Pesquisas Aplicadas às  
Políticas Públicas em Saúde

23 a 25/11/15  
Brasília DF



**DEMOCRACIA E DIREITO SANITÁRIO**  
**TEMA: OS SERVIÇOS PÚBLICOS DE**  
**SAÚDE E O CONTROLE FINANCEIRO A**  
**PARTIR DOS CONSELHOS GESTORES:**  
**UMA PROPOSIÇÃO**  
**AUTOR: ROBSON DE SOUSA RODRIGUES**

## JUSTIFICATIVA

- **Este projeto-pesquisa é pertinente aos propósitos da reforma do Estado em curso por focalizar determinadas ações nos serviços de saúde e por ser uma proposta de caráter suplementar. A ideia estimula a autonomia gerencial da própria dotação de recursos federais para a manutenção dos serviços de saúde e complementa sua ação no processo de repasses financeiros fundo a fundo por meio de aparato técnico, elaborando documentos que orientam os serviços de saúde a iniciar seu processo de organização e inserção.**
- **A autonomia da saúde é, dessa maneira, "monitorada" pela União, que estabelece os resultados desejáveis para os processos das ações de saúde e inseri o controle social na construção da autonomia financeira do serviço. O repasse de recursos financeiros a unidade se for bem operacionalizado, pode se transformar em ponto de partida para a própria formação e o fortalecimento dos conselhos gestores em saúde.**

## **PROPOSTA**

**A pesquisa que tem como proposta a apresentação de projeto-programa com desígnio de descentralizar os recursos provenientes dos serviços produzidos na saúde com a participação do controle social, impactando diretamente na realidade social e influenciando na vida pessoal e coletiva. Foi realizada junto ao Conselho Estadual de Saúde do Pará (CES) e Conselhos Municipais de Saúde de Belém-Pa e Ananindeua –Pa, no período de 15 de junho de 2013 a 15 julho de 2014.**

## RESULTADOS E DISCUSSOES

- Os resultados demonstram uma divergência, inclusive aos que foram contrários a implementação do projeto-programa, mais especificamente os representantes do seguimento dos gestores. Porém 87,5% dos entrevistados destacam, com opiniões diversificadas, um grande avanço no SUS, com inúmeros benefícios para a gestão no sistema público de saúde. Entre as diversas opiniões, destacamos: *“[...] de acordo com a proposta, a gestão participativa passará pela democratização e natureza social das unidades de saúde, não se limitando apenas aos processos transparentes e democráticos concernentes à função administrativa”*; *“Essa inovação na gestão dos recursos da saúde tornará o SUS um processo mais amplo de extensão da cidadania social.”* ; *“[...] nessa perspectiva da administração democrática, as unidades de saúde terão funções exógena e endógena, interligando assim à função social das unidades e a maneira como se organizarão administrativamente”*.

## CONTINUAÇÃO

- Outros destacam a organização dos usuários através do conselho gestor em saúde: *“O Conselho gestor representará uma nova fase no dia-a-dia dos serviços ....visto que atuará em conjunto com a direção da unidade de saúde, ajudando no enfrentamento de problemas e decisões a serem tomadas nas esferas: da assistência, administrativa e financeira.....seus membros participarão como corresponsáveis na tarefas rotineiras das unidades de saúde.”; “ conselho será um órgão colegiado e democrático, constituído por integrantes dos serviços e usuários, estabelecendo assim um elo de comunicação entre as unidades e a comunidade, cabendo-lhe exercer as funções consultivas, deliberativas e fiscalizadoras das políticas de saúde.” “[...] o fundamental da proposta é o empoderamento do conselho gestor em saúde e terá como função básica a democratização das unidades através das relações de poder”. “[...] o fator predominante da proposta é a participação dos conselheiros nas decisões importantes tomadas pelos serviços, sendo visto como um dos principais mecanismos para a promoção da gestão das unidades.”*

## CONTINUAÇÃO

Entre as opiniões que afirmam a ausência de benefícios para SUS, destacamos: *“[...] a simples participação não é suficiente para assegurar a prática da gestão democrática. Não vislumbro que os membros dos conselhos gestores terão consciência que participar das decisões de forma democrática implica em compreender as necessidades coletivas [...] tenho convicção que alguns irão pautar as ações de interesses individuais e imediatistas, de pessoas ou de grupos.”*

## **APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE DESCENTRALIZAÇÃO NA GESTÃO FINANCEIRA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

O projeto-programa é uma proposta de descentralização de recursos financeiros federais voltados para as ações dos serviços de saúde. A proposta compreende os serviços públicos de saúde localizados nos Municípios de Ananindeua-Pará e Belém-Pará, situados na região metropolitana de Belém, atendendo as normas e habilitados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES. O projeto-programa terá como objetivo primeiro contribuir, de forma complementar, para a melhoria da infraestrutura física e ações dos serviços públicos de saúde no sentido de garantir as condições indispensáveis para o seu bom funcionamento, fomentando, inclusive, a participação social e a autogestão da saúde. Propõe-se ainda à melhoria da qualidade da saúde pública por meio da autonomia de gestão financeira e da participação da comunidade na administração dos recursos financeiros, atualmente transferidos às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde pelo FNS.



## CONTINUAÇÃO

O princípio de coparticipação que orienta o projeto-programa está proposto numa redefinição do papel do Estado e da inclusão da sociedade na gestão das políticas públicas, em que ao Estado cabe a transferência dos recursos públicos, além do controle, da regulação da política de saúde e auditoria. A execução das ações de saúde transferida aos serviços de saúde por meio de um termo de cooperação entre entes públicos, instituído pela Portaria nº. 161, de 21 de Janeiro de 2010, onde define: “é o instrumento que se destina à formalização da relação entre gestores do Sistema Único de Saúde quando unidades públicas de saúde, hospitalares e ambulatoriais especializadas, situadas no território de um Município, estão sob gerência de determinada unidade federativa e gestão de outra”. (BRASIL, 2010).



## CONTINUAÇÃO

**Acredita-se em um projeto-programa de importância significativa para a suposta melhoria da qualidade da saúde do país, dados os “benefícios” que a descentralização da gestão financeira possibilitará à saúde pública (como condições para a construção de sua identidade institucional, maior agilidade às demandas das ações de saúde, menos desperdício dos recursos, maior transparência na transferência dos recursos, etc.), configurando-se como uma estratégia de combate às desigualdades sociais no país por meio da distribuição equitativa dos recursos públicos.**

## CONTINUAÇÃO

**O repasse direto das verbas do projeto-programa ocorrerá através do depósito, pelo FNS, dos recursos (de acordo com o teto financeiro aprovado pelo Ministério da Saúde através dos serviços produzidos pelo serviço) em conta bancária específica da Unidade Orçamentária, na cota de 50%, onde o restante continuaria sendo repassado ao fundo estadual e/ou municipal de saúde. A abertura de conta exigirá que o conselho gestor de saúde torne-se uma entidade jurídica, com Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ próprio.**

## CONTINUAÇÃO

- **No que se refere às despesas permitidas, como proposta, os recursos do projeto-programa serão de dois tipos: despesas de custeio e despesas de capital, correspondendo as primeiras as referentes à aquisição de bens e materiais de consumo e à contratação de serviços que garantam o funcionamento e a manutenção da unidade de saúde; E a segunda garantirá a cobertura de despesas com a aquisição de equipamentos, material técnico-hospitalar e medicamentos, concorrendo estas últimas para a elevação ou reposição do patrimônio público, garantindo assim as ações de saúde que o serviço propõe com maior efetividade. Definindo os percentuais de 60% dos recursos para investimento em despesas de capital e 40% em despesas de custeio. Onde os gastos serão norteados com base na moralidade administrativa como princípio que deve ser observado por todos aqueles encarregados da aquisição de bens ou serviços para a Administração Pública e a Lei nº. 8.666/93.**

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

- A proposta surge no bojo de uma reforma do Estado brasileiro, em que, simultaneamente a saúde pública vivencia um quadro de colapso, em todas as suas extensões: física, administrativa, assistencial e financeira. Isso não a isenta de ser aparelhada a uma pretensão político-partidária de um governo, haja vista sua caracterização enquanto programa social, em função da necessidade concreta de uma ação efetiva na gestão do SUS.
- As percepções pré-estabelecidas pela proposta sustentará nos princípios norteadores : Descentralização - uma diretriz básica da autonomia financeira; A autonomia - que estabelece um direcionamento ao aspecto financeiro; A participação - como um mecanismo de efetividade do controle social; E finalmente a estruturação da unidades orçamentárias - essencial para a implementação da proposta.

## REFERENCIAS

**Aciole, G. G. Das dimensões pedagógicas para a construção da cidadania no exercício do controle social. Interface- Comunicação, Saúde, Educação, São Paulo, v. 11, n. 23, p. 409-26, set/dez 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>>. Acesso em: 15 maio. 2014.**

**Araújo, Maria Arlete Duarte de. Responsabilização na reforma do sistema de saúde. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2010.**

**Bispo Júnior, J.P.; Gerschman, S. Potencial participativo e função deliberativa: um debate sobre a ampliação da democracia por meio dos conselhos de saúde. Ciência & Saúde Coletiva, v. 18, n. 1, dez, 2013.**

**Wendhausen ALP, Barbosa TM, Borba MC. Empoderamento e recursos para a participação em conselhos gestores. Saude soc. [Internet] 2006;15(3) [acesso em 09 Abril 2014]. Disponível.**

**Wendhausen, A; Cardoso, S. M. Processo decisório e Conselhos Gestores de Saúde: aproximações teóricas. Rev. Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 60, 2007. p. 579-84.**

**Zancan, I.; Durán, P.R.f.; Marcondes, W.B. Os Determinantes Sociais da Saúde e as políticas públicas. Curso de extensão para Gestores do SUS em Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.**



1º ENCONTRO CIENTÍFICO  
de Pesquisas Aplicadas às  
Políticas Públicas em Saúde

23 a 25/11/15  
Brasília DF



**OBRIGADO A  
TODOS!!!**