

## **RESOLUÇÃO Nº 604, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2018.**

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Trecentésima Décima Primeira Reunião Ordinária, realizada nos dias 7 e 8 de novembro de 2018, e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da legislação brasileira correlata; e

Considerando o que dispõe a Constituição Federal da República Federativa do Brasil, em especial os seus artigos 196 a 198;

Considerando que o texto constitucional determina que são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado (Art. 197 da CF/1988);

Considerando que a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado;

Considerando que a Lei nº 8.142/1990 dispõe, entre outras providências, sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando que o Art. 1º, §2º da Lei nº 8142/1990, dispõe que “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”;

Considerando que, conforme previsto no Art. 30, §4º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, em cumprimento às suas atribuições legais, cabe aos Conselhos de Saúde deliberar sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades;

Considerando que o Decreto nº 5.839/2006 define, em seu Art. 10, que as funções de membro do CNS não serão remuneradas, considerando-se o seu exercício relevante serviço público;

Considerando que a terceira diretriz da Resolução CNS nº 453, de 10 de maio de 2012, prevê que o trabalho desenvolvido enquanto conselheiro de Saúde, não pode ser remunerado, considerando-se o seu exercício de relevância pública, de modo a garantir, portanto, a dispensa do trabalho sem prejuízo para o conselheiro e que, para fins de justificativa junto aos órgãos, entidades competentes e instituições, o Conselho de Saúde emitirá ofício de convocação/convite e/ou declaração

de participação de seus membros durante o período das reuniões, representações, capacitações e outras atividades específicas;

Considerando os riscos de ter a gestão estratégica e participativa do SUS comprometida pela ausência de normativa específica sobre a compensação de carga horária dos trabalhadores e trabalhadoras do controle social em saúde, tendo em vista que o trabalho dos conselheiros e conselheiras de saúde não é remunerado e possui alta relevância pública;

Considerando que o objetivo nº 10 dos ODS/ONU propõe a redução das desigualdades dentro dos países e entre eles, tanto pelo empoderamento e promoção “da inclusão social, econômica e política de todos, independentemente de idade, sexo, deficiência, raça, etnia, origem, religião, condição econômica ou outra” (10.2) quanto pela garantia de igualdade de oportunidades e redução das desigualdades de resultado, inclusive por meio da eliminação de leis, políticas e práticas discriminatórias e promoção de legislação, políticas e ações adequadas a este respeito; e

Considerando que a Lei nº 8.112/1990 e o disposto no Decreto nº 9.144, de 22 de agosto de 2017, que trata da regulamentação das cessões e às requisições de pessoal em que a administração pública federal, direta e indireta, seja parte, não preveem a situação específica dos conselheiros de saúde e na ausência de previsão específica sobre a matéria.

#### RESOLVE:

Art. 1º Até a superveniência de decreto ou alteração legislativa sobre a matéria específica de que trata esta Resolução, para o controle social em saúde define-se que:

I – As funções e atividades desenvolvidas, como membro dos Conselhos de Saúde e participantes das Conferências de Saúde, não serão remuneradas, considerando-se o seu exercício de alta relevância pública;

II – Não havendo afastamento na forma pretendida pela Lei nº 8.112/1990 e no Decreto nº 9.144/2017, mas a liberação para participação em reuniões relacionadas ao cumprimento das atribuições legais dos Conselhos de Saúde, deve ser garantida a dispensa do trabalho sem prejuízo para o trabalhador e para a trabalhadora conselheiro/conselheira de saúde, sem a necessidade de compensação de carga horária; e

III – Para fins de justificativa junto aos órgãos, entidades competentes e instituições, o Conselho de Saúde emitirá declaração de participação de seus membros durante o período das reuniões, representações, capacitações e outras atividades específicas do controle social.

Art. 2º As atividades a que se refere o Art. 1º desta resolução tem por objetivo contribuir com uma atuação em prol da democratização do Estado, da garantia dos direitos sociais e da participação da população na política da saúde, reafirmando o caráter deliberativo dos Conselhos de Saúde e das Conferências de Saúde para o fortalecimento do controle social no SUS, conforme previsto na Constituição Federal de 1988 e na legislação do SUS.

Art. 3º Aplicam-se os termos descritos nesta resolução para o desempenho das funções de membros dos Conselhos de Saúde, em seus momentos e espaços institucionais, tais quais:

I – As Reuniões Ordinárias e Extraordinárias do Plenário dos Conselhos de Saúde;

II – O desempenho das funções representativas, políticas e organizacionais da Presidência e da Mesa Diretora do Conselho de Saúde;

III – As reuniões das Comissões Intersetoriais, dos Grupos de Trabalho e das Câmaras Técnicas formalmente constituídas;

IV – A participação em processos de educação permanente do SUS;

V – As reuniões preparatórias, organizativas e nas atividades desenvolvidas durante as Conferências de Saúde;

VI – A participação nas articulações, mobilizações e eventos promovidos pelos Conselhos de Saúde, a serem previamente informadas à chefia imediata do conselheiro ou conselheira de saúde; e

VII – A representação de conselheiro ou conselheira nacional de saúde no Fórum de Presidentes de Conselhos Distritais de Saúde Indígena.

Art. 4º Para garantir a dispensa da compensação de carga horária o conselheiro ou a conselheira de saúde deverá encaminhar à sua chefia imediata cópia das declarações de participação nas atividades, emitidas pelos Conselhos de Saúde nos termos do Art. 1º, III desta resolução, e/ou dos instrumentos de convocação, tais quais ofícios e convites.

Parágrafo único. Os documentos listados no *caput* deste artigo podem ser ajustados, para a garantia da compensação, conforme a necessidade da repartição a que o conselheiro ou conselheira esteja vinculado ou de acordo com a pactuação por eles estabelecida com seus superiores hierárquicos.

RONALD FERREIRA DOS SANTOS

Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 604, de 8 de novembro de 2018, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

ADEILSON LOUREIRO CAVALCANTE

Ministro de Estado da Saúde, Substituto

Publicada no DOU nº 231, Seção 1, em 03/12/2018