

Exmo. Sr. Mário Marcus Leão Dutra
Prefeito Municipal, de Conselheiro Lafaiete

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONSELHEIRO LAFAIETE, através de decisão de sua Plenária, em reunião Ordinária de número 307 de 12 de setembro de 2018, no uso das atribuições de estabelecidas pela Legislação pertinente e regulamentadora do Sistema Único de Saúde e atendendo à Deliberação de sua Plenária, aprovando o Parecer da Câmara Técnica 024/2018;

Vem à presença de Vossa Excelência expedir

RECOMENDAÇÃO n. 4/2019

Nos seguintes termos:

I – Da fundamentação legal:

A Constituição Federal de 1988 que estabelece no artigo 198, item III o Controle Social como um dos integrantes da rede hierarquizada que constitui o Sistema único de Saúde.

A mesma Constituição Federal de 1988 que estabelece nos artigos 156, 158 e 159, a origem dos recursos mínimos (15%) a serem aplicados na saúde pelo Município.

A Lei 8.080/90, que “dispõe as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, estabelece

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios: VIII - participação da comunidade;

A Lei 8.124/90, “Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências”, esclarece

Art. 1º. O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: I - a Conferência de Saúde; e II - o Conselho de Saúde. § 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.

A Lei Complementar 141/2012, “Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências,” estabelece

Art. 20. As transferências dos Estados para os Municípios destinadas a financiar ações e serviços públicos de saúde serão realizadas diretamente aos Fundos Municipais de Saúde, de forma regular e automática, em conformidade com os critérios de transferência aprovados pelo respectivo Conselho de Saúde.

Art. 30. Os planos plurianuais, as leis de diretrizes orçamentárias, as leis orçamentárias e os planos de aplicação dos recursos dos fundos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios serão elaborados de modo a dar cumprimento ao disposto nesta Lei Complementar. § 4º Caberá aos Conselhos de Saúde deliberar sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades.

Também a Lei Complementar 141/2012, estabelece em seu Capítulo XIV, artigo 35, incisos I e II que

O projeto de lei orçamentária do Município, relativo ao exercício financeiro de 2019 deve assegurar o controle social e transparência na execução do orçamento; I - o controle social implica em assegurar a todo cidadão a participação nas ações da administração municipal; II - a transparência implica, além da observação do princípio constitucional da publicidade, a utilização dos meios disponíveis para garantir o efetivo acesso dos munícipes às informações relativas ao orçamento.

No mesmo Capítulo da Lei Complementar 141/2012, o artigo 46º, Incisos I e II tratam que

Será assegurada ao cidadão a participação nas audiências públicas para: I - elaboração da proposta orçamentária de 2019 mediante regular processo de consulta; II - avaliação das metas fiscais, conforme definido no art. 9º, § 4º, da Lei Complementar nº 101/2000, ocasião em que o Poder Executivo demonstrará o comportamento das metas previstas na Lei.

A Lei 5.914/2018, “Dispõe sobre as diretrizes para a elaboração da Lei Orçamentária de 2019 e dá outras providências”.

A Resolução CMSCL 085/2018, “aprova o Plano Municipal de Saúde de Conselheiro Lafaiete para o período 2018 a 2021”.

A Resolução CMSCL 124/2019 referencia as decisões Plenárias da IX Conferência Municipal de Saúde.

II – Da origem do documento:

A Plenária do Conselho Municipal de Saúde deliberou em reunião Plenária a emissão de ofício 006/2019, em que solicita a atuação do

Ministério Público para garantir que a Gestão Municipal, em conformidade com a Legislação apresentada, obedeça ao fluxo legal de ações no Sistema Único de Saúde do Município, permitindo a participação do Conselho de Saúde na formulação das políticas públicas a ele atinentes.

Como consequência, o Ministério Público emitiu Ofício 193, referente a Inquérito Civil nº MPMG – 0183.18.000552 – 6, que trata Recomendação Administrativa Nº 02/19, que confirma a necessidade de manifestação do Conselho Municipal de Saúde, conforme descrito na Legislação Vigente, na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA).

Constante no Plano de Ação do Controle Social apresentado e aprovado por sua Plenária em fevereiro de 2019, a proposta de Lei Orçamentária deveria ser apresentada ao Conselho de Saúde no mês de julho de 2019, contudo tal documento foi apresentado no dia 28 de agosto de 2019, a menos de 2 dias da data limite para encaminhamento ao Legislativo Municipal.

III – Da fundamentação técnica:

A Constituição Federal de 1988, ao criar o SUS reconheceu a saúde como direito do cidadão. O SUS passou a ter a responsabilidade de garantir, de modo universal e igualitário, o acesso às ações para proteção, recuperação e promoção da saúde.

Foram criadas diretrizes constitucionais de descentralização, participação da comunidade e integralidade da assistência. Nesse sentido as ações preventivas passa a ser tratado como prioridade. A atenção primária passa a estar fundamentada no campo da prevenção, devendo ser a prioridade no município no âmbito do SUS.

Percebe-se que é responsabilidade dos gestores em todas as instâncias de ter como prioridade atuação da atenção básica, fonte de informações, orientações e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

A análise da proposta de Lei orçamentária constitui-se de atividade extremamente importante, por estabelecer parâmetros para gasto e investimentos no município durante o ano de 2020.

Na saúde, a análise considerou como uma referência o Plano Municipal de Saúde e os resultados de trabalho observados durante o ano de 2019, referenciados no atendimento adequado às demandas da população.

Ainda foram consideradas as recomendações da 8ª Conferência Municipal de Saúde realizado nos dias 04 e 05 do mês de abril e que foi referenciada pela Plenária do Conselho de Saúde através da Resolução CMSCL 124 de 12 de abril de 2019.

A atenção básica, ao atuar como filtro, regula o sistema de saúde, conseguindo evitar que pequenos problemas de saúde se agravem, resolvendo de imediato aproximadamente 85% dos casos, evitando a necessidade de encaminhamento para a saúde especializada, notadamente mais cara.

Por isso, o Conselho de Saúde entende que ações como saúde da família e saúde bucal devam ser tratados de forma prioritária por representarem ações efetivamente preventivas, que garantem a integralidade do atendimento, postergando ou mesmo evitando o agravamento de doenças crônicas e evitando gastos excessivos na saúde municipal.

A análise realizada pelo Controle Social na proposta orçamentária procurou discriminar no valor apresentado a diferenciação de pagamentos fixos, representados principalmente pela folha de pagamento e recursos para a manutenção dos diversos setores, não sendo considerada a possibilidade de investimentos, dado o momento crítico financeiro vivido pelo município.

As tabelas 1 e 2, apresentadas em anexo, demonstram esses valores. Percebe-se uma concentração de recursos na atenção especializada, com ênfase na policlínica que conta com uma previsão de R\$ 2.882.629,00 para manutenção. Em contrapartida a atenção básica conta com uma previsão de R\$ 100.313,62 para a mesma função. A saúde bucal conta com R\$ 58.000,00 e a Farmácia Básica com R\$ 1.384.032,38.

A Atenção Básica, representada pelas unidades de Saúde da Família, constituem o ponto de entrada no SUS e são responsáveis por todas as consultas de ordem básica realizadas no município como preventivos, acompanhamento de diabéticos e hipertensos, gestantes, crianças, idosos, estabelecendo ações que evitam as internações e as ações de médio e alto custo.

A Saúde Bucal da Atenção Básica, através de ações de levantamentos e atendimentos básicos garantem que a boca não seja o início de doenças que podem ter como consequência, assim como na Saúde da Família, despesas na saúde secundária, mais onerosas ao município.

A Farmácia Básica constitui um ponto de centralização de atuação de vários setores da saúde. Como fonte de medicamentos para o controle ou cura de doenças, valores de recursos disponibilizados para o setor tem se mostrado sistematicamente insuficientes e são uma das causas da constante falta de insumos básicos, que, se à disposição poderiam evitar as internações no caso das doenças crônicas e que elevam os custos da saúde.

A diminuição de procedimentos básicos e de baixo custo por falta de recursos e o conseqüente aumento das ações especializadas, muitas vezes desnecessárias, tem apresentado como resultado um sucateamento da Atenção Básica, trazendo como consequência piora considerável nos indicadores de saúde, que certamente resultarão em diminuição de repasses por parte do Governo Federal e agravos no quadro de saúde da população.

O Conselho de Saúde reconhece que tais procedimentos representam um contrassenso, uma vez que, comprovadamente, ações básicas, bem executadas, possuem maior eficiência e diminuem consideravelmente os custos da saúde, além de melhorar a qualidade de saúde da população.

Diante do exposto e referenciados na Resolução 124/2019, que referenciou as decisões da 8ª Conferência Municipal de Saúde como

prioritárias na política de saúde do município, estabeleceu uma mudança significativa nos valores a serem aplicados na saúde do município para o ano de 2020.

A modificação proposta, exposta na tabela 2, disponibiliza mais recursos para esses três setores, considerados prioritários pelo Controle Social. Além disso, o Conselho inclui duas ações importantes e fonte de constante cobrança, mas que tem como justificativa a falta de recursos.

A primeira é a aplicação de 0,5% do orçamento da saúde em tecnologia. Nesse caso o valor indicado poderá ser aplicado prioritariamente na implantação do prontuário eletrônico, uma demanda urgente para ações que além de melhorar a qualidade do atendimento contribuirá significativamente para a redução de custos na saúde.

A segunda é a aplicação de 0,1% do orçamento da saúde em segurança nas unidades de saúde. O Conselho entende que se faz necessário garantir recursos específicos para garantir às unidades de saúde a segurança pessoal e patrimonial.

Mais do que nunca o Conselho de Saúde entende que a consideração da Atenção Básica como parte essencial da saúde pública precisa sair do discurso e se transformar em ações. Cabe aqui, novamente reforçar que, a Atenção Básica, cada vez mais desprestigiada pela gestão, tem sido causa constante de queda de indicadores essenciais para o município.

A aparente conduta perigosa adotada pelo município de centralização do seu atendimento na policlínica municipal, como forma prática e rápida de resolução de problemas, constitui-se de um grande equívoco, uma vez que as ações executadas, na maioria das vezes são paliativas e, normalmente, terminam com o agravamento do paciente, que retorna, exigindo cada vez custos elevados.

III – Da recomendação:

Pelo exposto, o Conselho Municipal de Saúde resolve **RECOMENDAR** ao Exmo. Prefeito Municipal, de Conselheiro Lafaiete, Sr. Mário Marcus Leão Dutra que adote a proposta apresentada pela 8ª Conferência Municipal de Saúde e referenciada pela Plena do Conselho Municipal de Saúde de forma Deliberativa e constituindo-se assim, conforme a Legislação fundamentadora dessa Recomendação uma Diretriz a ser adotada na condução da Política de Saúde do Município.

Conselheiro Lafaiete, 07 de outubro de 2019.

Roberto Sant'Ana Lisboa Batista
Presidência do Conselho Municipal de Saúde.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONSELHEIRO LAFAIETE - CMSCL

Criado em 05 de Setembro de 1991 pela lei nº 2.979/91
atualizada e substituída em 06 de Junho de 2006 pela lei nº 4858/06