

## LEGISLAÇÃO FEDERAL

### Resolução Nº 354, de 14 de setembro de 2005

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Centésima Quinquagésima Oitava Reunião Ordinária, realizada nos dias 13 e 14 de setembro de 2005, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela [Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990](#), e pela [Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990](#), e

Considerando o objetivo dos Conselhos de Saúde de atuar na formulação de estratégias para a operacionalização das políticas de saúde e no controle da execução das políticas, inclusive em seus aspectos econômicos e financeiros;

Considerando a demanda sobre formação de conselheiros de saúde que vem se configurando desde a realização do I Congresso Nacional de Conselhos de Saúde, realizado em 1995, em Salvador-BA;

Considerando a ampla discussão, nos espaços de Controle Social, sobre a formação de conselheiros de saúde e a formação da população para participarem do Sistema Único de Saúde; e

Considerando as propostas contidas nos relatórios da 11ª, 12ª Conferências Nacionais de Saúde, das Conferências Temáticas, e das Plenárias de Conselhos de Saúde para que seja articulada, pactuada e implementada uma política de educação permanente para o controle social no Sistema Único de Saúde,

Resolve:

Aprovar o documento "Diretrizes Nacionais para o Processo de Educação Permanente no Controle Social do Sistema Único de Saúde-SUS".

SARAIVA FELIPE  
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS Nº 354, de 14 de setembro de 2005, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

Saraiva Felipe  
Ministro de Estado da Saúde

---

## Anexo

### **Diretrizes Nacionais para o Processo de Educação Permanente no Controle Social do SUS**

#### I - JUSTIFICATIVA

É reconhecido por todos a relevância dos Conselhos de Saúde na descentralização das ações do SUS, no controle do cumprimento de seus princípios e na promoção da participação da população na sua gestão.

Em seu processo de consolidação no âmbito das políticas públicas, os Conselhos de Saúde, como instâncias colegiadas e deliberativas à estrutura do SUS, representam espaços participativos nos quais emerge uma nova cultura política, configurando-se como uma prática na qual se faz presente o diálogo, a contestação e a negociação a favor da democracia e da cidadania.

A dinâmica de funcionamento dos conselhos de saúde é estabelecida nas relações entre usuários, gestores, prestadores de serviço e trabalhadores de saúde, sendo, portanto, suas deliberações, em geral, resultado de negociações que contemplam a diferença de interesses de cada segmento e representações, garantem a transparência de relação entre os distintos grupos que o constituem, no trato das questões de saúde sob sua avaliação, e que reforçam a necessidade de interatividade desses segmentos.

Essas relações que têm como contexto a representatividade, a qualificação e a capacidade de formulação de seus membros, a visibilidade de suas propostas, a transparência de sua atuação, a permeabilidade e a comunicação com a sociedade vão definir em cada Conselho de Saúde a qualidade de sua ação.

É possível observar que o desempenho dos Conselhos de Saúde - espaços de consolidação da cidadania - está relacionado à maneira como seus integrantes se articulam com as bases sociais, como transformam os direitos e as necessidades de seus segmentos em demandas e projetos de interesse público e como participam da deliberação da política de saúde a ser adotada nas diferentes esferas de governo.

Face à diversidade que ocorre no processo de desenvolvimento da organização dos movimentos sociais e de mobilização das forças políticas nos Estados, Municípios e Distrito Federal, a atuação dos Conselhos de Saúde no direcionamento das políticas de saúde deve promover a mesma oportunidade de acesso de todas as representações da sociedade às informações sobre o SUS, quer seja de ordem técnico-normativa, quer de ordem econômico-jurídica, assim como deve promover a avaliação de como as informações são entendidas e utilizadas para fundamentar as conquistas de cada segmento e, principalmente, a luta pela garantia dos princípios do SUS.

As dificuldades para que os Conselhos de Saúde exerçam suas atribuições, definidas e garantidas pela legislação, têm sido ressaltadas e debatidas por organizações governamentais, não-governamentais e pelos próprios Conselhos de Saúde, resultando no desenvolvimento de experiências com o objetivo de contribuir para o cumprimento de sua missão na formulação de estratégias, de diretrizes, no controle da execução das políticas e de deliberações acatadas pelo gestor. Enfim, no fortalecimento do controle social do SUS.

Os resultados de experiências realizadas em vários Estados, Municípios e Distrito Federal, por iniciativa do governo e da sociedade civil voltadas para o controle social do SUS têm demonstrado que, apesar das dificuldades peculiares à conjuntura social e política em cada realidade, muitos avanços qualitativos ocorreram no exercício de suas funções.

Também os relatórios das Conferências de Saúde, dos Encontros Nacionais e Encontros Estaduais de Conselheiros e de Conselhos de Saúde, e das Plenárias de Conselhos de Saúde, enfatizam a necessidade do desenvolvimento de atividades de educação permanente para controle social no SUS, envolvendo Conselheiros de Saúde e demais sujeitos sociais.

Ressalta-se que a atuação dos Conselhos de Saúde como órgãos deliberativos, tanto no que diz respeito ao planejamento, quanto à execução das ações do SUS, mostra-se de fundamental importância no dimensionamento das dificuldades e possibilidades de efetivação das políticas de saúde voltadas para a cidadania, sobretudo nos momentos em que se discute a ampliação da participação social nas instâncias de governo.

Nesse sentido, torna-se fundamental desencadear processos de educação permanente para o controle social no SUS, que possibilite à sociedade, além da compreensão da estrutura e funcionamento do SUS e do processo de construção do modelo assistencial voltado aos seus princípios e diretrizes, uma compreensão ampliada de saúde, na qual seja possível uma maior articulação intersetorial, de modo que a ação dos Conselhos de Saúde possam ser caracterizadas como de formulação e deliberação de políticas públicas comprometidas com a qualidade de vida da população brasileira.

Processos de educação permanente para o controle social no SUS devem ter como nível de abrangência a sociedade, na qual o cidadão tem o direito de conhecer, propor, fiscalizar e contribuir para o fortalecimento do controle social no SUS, e o aperfeiçoamento dos Conselhos de Saúde como

instâncias deliberativas da política de saúde, promovendo, assim, a superação dos limites de sua atuação enquanto meros legitimadores de propostas aparentemente complexas, de domínio dos técnicos e políticos mais experientes. É, pois, de fundamental importância uma política voltada para o controle social, de iniciativa de cada Conselho de Saúde, e que garanta a atualização de demandas de informações sobre questões apresentadas como temas da agenda política do SUS.

Neste contexto, é de responsabilidade intransferível dos próprios Conselhos de Saúde a educação permanente para o controle social no SUS de seus conselheiros. Destaca-se, ainda, que as iniciativas de educação permanente para o controle social no SUS, voltadas para sujeitos sociais, poderão ser desenvolvidas por instituições e entidades parceiras dos Conselhos de Saúde. Essas iniciativas precisam estar direcionadas para a socialização das informações, dos conhecimentos e para a efetividade do controle social, reiteradas nos textos da legislação vigente, no acúmulo de experiências políticas e em consonância com estas diretrizes.

A partir dessa visão, devem ser elaboradas pelos Conselhos de Saúde e deliberadas as respectivas políticas e planos de ação sobre o processo de educação permanente para o controle social no SUS com definição de valores orçamentários, sistemas de monitoramento e de avaliação.

## II - OBJETIVOS

Para orientar a implantação de uma política de educação permanente para o controle social no SUS comprometida com a garantia dos direitos sociais, com o fortalecimento dos Conselhos de Saúde e com o envolvimento de outros sujeitos sociais para o exercício do controle social do SUS, recomenda-se como objetivos:

1. oportunizar aos Conselheiros de Saúde e demais representantes da sociedade brasileira condições de acesso às informações e aos conhecimentos sobre o SUS e no exercício da cidadania, a partir da compreensão de que as ações e serviços de saúde são direitos constitucionais, representando retorno dos tributos e contribuições sociais, que são pagos ao Estado;
2. discutir as diretrizes, as políticas e os princípios do SUS, que definem o modelo de atenção à saúde, a efetivação de sua gestão nos diversos níveis, papel das Comissões Intergestores e dos Conselhos de Saúde, as metas a serem alcançadas e os obstáculos reais que dificultam a sua efetivação;
3. fortalecer a atuação dos Conselheiros de Saúde e sujeitos sociais como articuladores da participação da sociedade no processo de implementação do SUS;
4. propiciar aos Conselheiros de Saúde e demais representantes da sociedade a compreensão do espaço dos Conselhos como locus de manifestação de interesses plurais frequentemente conflitantes e negociáveis, tendo como horizonte as políticas públicas e de saúde congruentes com os princípios do SUS;
5. desenvolver estratégias que promovam o intercâmbio de experiências entre as instâncias do controle social do SUS e o incremento da articulação com suas bases;
6. contribuir para a formação de uma consciência sanitária que considere a compreensão ampliada de saúde e contemple sua articulação intersetorial com outras áreas das políticas públicas;
7. contribuir para a estruturação e articulação de canais permanentes de informações sobre os instrumentos legais - leis, normas, decretos e outros documentos presentes na institucionalização do SUS - alimentados pelos Conselhos de Saúde Nacional, Estaduais, Municipais, do Distrito Federal, entidades e instituições;
8. contribuir para formação de formadores e de multiplicadores para o controle social;
9. propiciar discussões referentes ao controle público externo; e
10. aprofundar os debates das Diretrizes Nacionais de Educação Permanente do Conselho Nacional de Saúde junto aos Conselhos de Saúde.

## III - ESTRATÉGIAS OPERACIONAIS E METODOLÓGICAS PARA O CONTROLE SOCIAL

Recomenda-se que o processo de educação permanente para o controle social no SUS ocorra de forma descentralizada, respeitando as especificidades e condições locais a fim de que possa ter maior efetividade.

Considerando que os membros do Conselho de Saúde renovam-se periodicamente e outros sujeitos sociais alternam-se em suas representações, e o fato de estarem sempre surgindo novas demandas

oriundas das mudanças conjunturais, torna-se necessário que o processo de educação permanente para o controle social esteja em constante construção e atualização.

A operacionalização do processo da educação permanente para o controle social no SUS deve considerar a seleção, preparação do material e a identificação de sujeitos sociais que tenham condições de transmitir informações e possam atuar como facilitadores e incentivadores das discussões sobre os temas a serem tratados. Para isso é importante:

- identificar as parcerias a serem envolvidas, como: universidades, núcleos de saúde, escolas de saúde pública, técnicos e especialistas autônomos ou ligados a instituições, entidades dos segmentos sociais representados nos conselhos, Organização Pan Americana de Saúde - OPAS, Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF, Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura - UNESCO, Instituto Brasileiro de Administração Municipal - IBAM, Associação Brasileira de Pós Graduação em Saúde Coletiva - ABRASCO e outras organizações da sociedade que atuem na área de saúde. Na identificação e articulações das parcerias, deve ficar clara a atribuição dos conselhos, conselheiros e parceiros;
- realizar as atividades de educação permanente para os conselheiros e os demais sujeitos sociais de acordo com a realidade local, garantindo uma carga horária que possibilite a participação e a ampla discussão dos temas, democratização das informações e a utilização de técnicas pedagógicas para o controle social que facilitem a construção dos conteúdos teóricos e, também, a interação do grupo.

Sugere-se que as atividades para educação permanente para o controle social no SUS sejam enfocadas em dois níveis: um geral, garantindo a representação de todos os segmentos, e outro específico, que poderá ser estruturado e oferecido de acordo com o interesse ou a necessidade dos segmentos que compõem os Conselhos de Saúde e os demais órgãos constituídos na sociedade. Para promover o alcance dos objetivos do processo de educação permanente para o controle social no SUS, recomenda-se a utilização de metodologias que busquem a construção coletiva de conhecimentos, baseada na experiência do grupo, levando-se em consideração o conhecimento como prática concreta e real dos sujeitos a partir de suas vivências e histórias. Metodologias essas que ultrapassem as velhas formas autoritárias de lidar com a aprendizagem e muitas vezes utilizadas como, por exemplo, a da comunicação unilateral, que transforma o indivíduo num mero receptor de teorias e conteúdos.

Recomenda-se, também, a utilização de dinâmicas que propiciem um ambiente de troca de experiências, de reflexões pertinentes à atuação dos Conselheiros de Saúde e dos sujeitos sociais e de técnicas que favoreçam a sua participação e integração, como, por exemplo, reuniões de grupo, plenárias, estudos dirigidos, seminários, oficinas, todos envolvendo debates.

A 12ª Conferência Nacional de Saúde recomendou a realização de ações para educação permanente e propôs que as atividades do Conselheiro de Saúde fossem consideradas de relevância pública. Essa proposição foi contemplada na Resolução 333/2003, aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde, que garante ao Conselheiro de Saúde a dispensa, sem prejuízo, do seu trabalho, para participar das reuniões, eventos, capacitações e ações específicas do Conselho de Saúde.

Assim, o processo proposto, especialmente, no que diz respeito aos Conselhos de Saúde deve dar conta da intensa renovação de Conselheiros de Saúde, que ocorre em razão do final dos mandatos, ou por decisão da instituição ou entidade de substituir o seu representante.

Isto requer, no mínimo, a oferta de material básico informativo, uma capacitação inicial promovida pelo Conselho de Saúde e a garantia de mecanismos que disponibilizem informações aos novos Conselheiros.

Sugestões de material de apoio:

- Declaração dos Direitos Humanos das Nações Unidas - ONU;
- Declaração dos Direitos da Criança e Adolescente - UNICEF;
- Declaração de Otawa, Declaração de Bogotá e outras;
- Constituição Federal de 1988 - Capítulo da Ordem Social;
- Leis Federais: 8.080/90, 8.142/90, 8.689/93, 9.656/98 e respectivas Medidas Provisórias;
- Relatórios das Conferências Nacionais de Saúde
- Normas Operacionais do SUS
- Princípios e Diretrizes para a Gestão do Trabalho - NOB/RH - SUS, 2005: Diretrizes e Competências da Comissão Intergestora Tripartite - CIT, Comissões Intergestoras Bipartites - CIBs e das Condições de Gestão dos Estados e Municípios;
- Constituição do Estado e Leis Orgânicas do Estado, do Distrito Federal e Município;

- Seleção de Deliberações do Conselho Estadual de Saúde - CES, Conselho Municipal de Saúde - CMS e pactuações das Comissões Intergestoras Tripartite e Bipartite;
- Resoluções e deliberações do Conselho de Saúde relacionadas à Gestão em Saúde: Plano de Saúde, Financiamento, Normas, Direção e Execução, Planejamento - que compreende programação, orçamento, acompanhamento e avaliação;
- Resolução do Conselho Nacional de Saúde 333/2003, Resolução 322/2003, Resolução 196/96, e outras correspondentes com mesmo mérito, e deliberações no campo do Controle Social - formulação de estratégias e controle da execução pelos Conselhos de Saúde e pela sociedade.

A definição dos conteúdos básicos para a educação permanente para o controle social no SUS deve ser objeto de deliberação pelos plenários dos Conselhos de Saúde nas suas respectivas esferas governamentais.

Recomenda-se que, para esse processo, seja prevista a criação de instrumentos de acompanhamento e avaliação dos resultados das atividades.

#### IV - RESPONSABILIDADES

##### A. Esferas Governamentais

Compete ao Estado, nas três esferas do governo:

1. Oferecer todas as condições necessárias para que o processo de educação permanente para o Controle Social ocorra, garantindo o pleno funcionamento dos Conselhos de Saúde e a realização das ações para a educação permanente e controle social dos demais sujeitos sociais.
2. Promover o apoio à produção de materiais didáticos destinados às atividades de educação permanente para o controle social no SUS, ao desenvolvimento e utilização de métodos, técnicas e fomento à pesquisa que contribuam para esse processo;

##### B. Ministério da Saúde

1. Incentivar e apoiar, inclusive nos aspectos financeiros e técnicos, as instâncias estaduais, municipais e do Distrito Federal para o processo de elaboração e execução da política de educação permanente para o controle social no SUS;
2. Manter disponível e atualizado o acervo de referências sobre saúde e oferecer material informativo básico e audiovisual que propicie a veiculação de temas de interesse geral em saúde, tais como: legislação, orçamento, direitos em saúde, modelo assistencial, modelo de gestão e outros;

##### C. Conselho Nacional de Saúde

1. Elaborar, em conjunto com o Ministério da Saúde, a política nacional e o plano de ação sobre o processo de educação permanente para o controle social no SUS e deliberar sobre a respectiva política e plano de ação, com definição de valores orçamentários e sistemas de monitoramento e avaliação;
2. Manter disponível e atualizado, na sua sede, o acervo de referências sobre o controle social;
3. Instituir mecanismos de divulgação e troca de experiências sobre o processo de educação permanente para o controle social no SUS de conselheiros, por meio de:
  - a. espaço na página do Conselho Nacional de Saúde na Internet;
  - b. espaço no Jornal do Conselho Nacional de Saúde;
  - c. relatos de experiências apresentados em diversos eventos nacionais de saúde;
  - d. apoio à realização de Plenárias Nacionais de Conselhos de Saúde, Encontros Nacionais de Conselheiros de Saúde, bem como impressão e distribuição dos seus documentos, relatórios ou anais;
  - e. promoção de cursos, seminários e eventos relacionados ao Controle Social e democracia participativa; e
  - f. divulgação de experiências exitosas sobre Controle Social.
4. Aprovar os materiais didáticos destinados às atividades de educação permanente para o controle social no SUS;
5. Propor, em conjunto com os Conselhos Estaduais de Saúde, Municipais de Saúde, e Conselho de Saúde do Distrito Federal, mecanismos de acompanhamento e avaliação que permitam a consolidação de resultados e estudos comparativos de experiências de educação permanente desenvolvidos nos Estados, Municípios e Distrito Federal.
6. Acompanhar, monitorar e avaliar, com os Conselhos Estaduais de Saúde, Conselho de Saúde do Distrito Federal e Conselhos Municipais de Saúde, o processo educação permanente desenvolvidos no país.

- D. Secretarias de Saúde Estaduais, Municipais e do Distrito Federal.
  - 1. Viabilizar, no âmbito de sua esfera de governo, recursos financeiros, materiais e humanos para a execução das atividades relacionadas com a educação permanente para o controle social no SUS;
  - 2. Apoiar financeira e tecnicamente a realização e a participação de Conselheiros de Saúde em eventos sobre o Controle Social no SUS.
- E. Conselhos de Saúde Estaduais, Municipais de Saúde e do Distrito Federal.
  - 1. Elaborar, em conjunto com a Secretaria de Saúde, a política, o plano de ação do processo de educação permanente para o controle social no SUS, e deliberar sobre a respectiva política e plano de ação, em sintonia com política nacional, com definição de valores orçamentários e sistemas de monitoramento e avaliação;
  - 2. Desenvolver o processo de Educação Permanente para o Controle Social no SUS, considerando as especificidades locais;
  - 3. Estabelecer, parcerias com instituições e entidades locais, para a realização do processo de educação permanente para o Controle Social no SUS, em conformidade com estas Diretrizes;
  - 4. Promover, com Instituições e Entidades, processo de comunicação, informação e troca de experiências sobre educação permanente para o Controle Social no SUS;
  - 5. Viabilizar a realização de eventos sobre o Controle Social no SUS; e
  - 6. garantir a participação de Conselheiros de Saúde em eventos do Controle Social.

Destaca-se que os processos autônomos de educação permanente para o Controle Social do SUS e mobilização de representantes, por parte das entidades com participação no Conselho de Saúde, devem ser reconhecidos e incentivados.

#### V - MECANISMOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

Considerando os objetivos propostos pelo processo de educação permanente para o controle social no SUS, é importante garantir que as atividades de acompanhamento e avaliação sejam desenvolvidas para oferecer subsídios às etapas de adequação e aperfeiçoamento do processo dessa educação permanente.

No que se refere à definição das atividades de educação permanente para o controle social, as estratégias adotadas devem possibilitar o acompanhamento e avaliação contínuos durante a execução e não somente no seu final, incluindo a participação dos sujeitos sociais envolvidos nesse processo. No tocante à avaliação, esta deverá ter como base os objetivos alcançados, conteúdos desenvolvidos, metodologias aplicadas, troca de experiências e, principalmente, o reflexo nas deliberações do Conselho de Saúde e participação da população na gestão do SUS. Os mecanismos de acompanhamento e avaliação adotados devem estar voltados tanto para o processo de educação permanente para o controle social no SUS em si, quanto para seus resultados.

Sobre os resultados, deve-se enfatizar a necessidade da realização de estudos que possam identificar o impacto das ações de educação permanente para o controle social no SUS, além de estudos sobre a prática, atuação e a contribuição dos Conselheiros de Saúde e dos demais sujeitos sociais para o fortalecimento da organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde.