

CONSELHOS DE SAÚDE NA AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Daiana Reuse¹

Neusete Machado Rigo²

Palavras-chave: Controle social; Conselhos de Saúde; Execução orçamentária; Sistema Único de Saúde.

INTRODUÇÃO

A constituição Federal de 1988 foi uma vitória do movimento de reforma sanitária e trouxe grandes avanços quando colocou como direitos da sociedade a saúde, assistência social, trabalho e previdência. Isso implicou diretamente em necessidades do Estado em promover políticas públicas com aportes prioritários para essas áreas (Brasil, 1988). Os serviços de saúde estão organizados por meio de promoção, proteção e recuperação, com acesso universal e igualitário a toda população. As diretrizes que regem tal organização são a participação da comunidade, descentralização e a integralidade. O sistema único de saúde (SUS) é a forma que hoje se desenham os serviços de saúde no Brasil (Brasil, 1990a).

A participação da comunidade é uma diretriz do SUS. A legislação que dispõe sobre tal participação na gestão do SUS e trata sobre as transferências intergovernamentais é a Lei 8142/90. A participação da comunidade está prevista para ocorrer através dos conselhos de saúde e das conferências de saúde (Brasil, 1990b). Os conselhos de saúde devem existir permanentemente e com caráter deliberativo, sendo composto por profissionais de saúde, usuários do SUS, representantes do governo e prestadores de serviço. O papel dos conselhos é fundamental no controle da execução das políticas públicas propostas, na formulação de estratégias de enfrentamento dos problemas de saúde local. Inclusive, também cabe a eles auxiliar nas decisões (não apenas de caráter consultivo) do orçamento da saúde e aprovação novas medidas.

Os conselhos de controle social, são a forma que a população tem de cobrar transparência e melhorias diretamente ao poder público municipal, estadual ou federal. O monitoramento e avaliação da execução do orçamento de saúde é etapa fundamental

¹ Enfermeira, Mestre em ensino científico e tecnológico, Doutoranda em desenvolvimento e políticas públicas, UFFS Cerro Largo, daiana.reuse@estudante.uffs.edu.br

² Graduada/licenciatura em Pedagogia, Doutora em Educação pela Universidade Federal de Santa Maria/UFSM, neusete.rigo@uffs.edu.br

da gestão, pois é nessa etapa que se verificam se os recursos destinados a saúde realmente foram aplicados, e de que forma, além de objetivar a transparência e prioridades estabelecidas no planejamento, com acompanhamento contínuo da execução física e financeira subsidiando a tomada de decisão dos gestores e fortalecendo o controle social exercido pelos Conselhos de Saúde (Brasil, 1990; Brasil, 2017).

A fiscalização da execução do orçamento pelos Conselhos de Saúde envolve o acompanhamento do ciclo orçamentário, desde a previsão das receitas até a execução das despesas destinadas às ações e serviços públicos de saúde. Para isso, os conselheiros analisam os instrumentos de planejamento e orçamento, acompanham a execução financeira dos Fundos de Saúde, verificam o cumprimento dos percentuais mínimos de aplicação previstos na Lei Complementar nº 141/2012 (Estado responsável por 12% da arrecadação dos impostos e transferências constitucionais e os municípios 15%) e avaliam se os recursos públicos foram efetivamente destinados às finalidades aprovadas pelo conselho e estabelecidas na legislação do SUS (Brasil, 2012).

A análise dos relatórios quadrimestrais de prestação de contas, da Programação Anual de Saúde e do Relatório Anual de Gestão permite aos conselheiros confrontar os recursos executados com os resultados apresentados, verificando se as prioridades pactuadas no planejamento foram efetivamente contempladas. Essa atuação fortalece a transparência administrativa, amplia a participação social e contribui para a responsabilização dos gestores quanto à aplicação dos recursos públicos.

Esse estudo objetivou analisar o papel dos conselhos de saúde na avaliação da execução do orçamento do sistema único de saúde para tal utilizou-se uma revisão narrativa de literatura, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica e análise documental. A pesquisa bibliográfica foi realizada a partir da consulta de livros, artigos científicos e produções acadêmicas que abordam os temas políticas públicas, controle social e fiscalização orçamentária como principais descritores utilizados para a pesquisa. A pesquisa documental foi realizada no mês de junho de 2026, por meio da análise da legislação brasileira relacionada ao Sistema Único de Saúde, especialmente a Constituição Federal de 1988, as Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990, a Lei Complementar nº 141/2012, demais normativas pertinentes a temática.

DESENVOLVIMENTO

Trevisan e Van Bellen (2008) trazem a avaliação com o propósito de determinar se os objetivos foram alcançados com base em eficácia, efetividade sendo vista como

um mecanismo de melhoria no processo decisório, com informações claras e melhores que possam fundamentar decisões futuras e prestar contas sobre as políticas públicas.

O Decreto nº 11.558/2023, criou o Conselho de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas (CMAP) órgão de natureza consultiva, que visa promover a eficácia (produzir o efeito desejado), eficiência (a um menor custo de produção, maior eficiência), e efetividade (alcance das metas, aferição dos resultados esperados e não esperados dos programas) das políticas públicas, a aprendizagem institucional por meio da avaliação, a detecção das oportunidades de melhorias, melhor planejamento do orçamento federal, oferta de serviços públicos de qualidade e otimização de recursos e instrumentos. Outro ponto relevante é referente ao caráter contínuo de monitoramento. Diferente da avaliação que ocorre em momentos específicos, o monitoramento acompanha a execução das ações previstas de forma contínua, identificando em fase inicial atrasos, desvios, e dificuldades operacionais. Essa característica possibilita que gestores e Conselhos de Saúde proponham ajustes ainda durante a implementação das políticas públicas, contribuindo para maior eficiência na utilização dos recursos públicos e para o aperfeiçoamento da gestão do SUS.

Além da documentação apresentada pelos gestores, os Conselhos de Saúde podem consultar sistemas oficiais que disponibilizam informações financeiras, orçamentárias e assistenciais. O Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) permite acompanhar receitas, despesas, percentuais mínimos constitucionais aplicados em saúde e a distribuição dos recursos entre os entes federativos. Já o Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão (SARGSUS) reúne informações sobre o planejamento e a execução das ações previstas no SUS, enquanto o Portal da Transparência possibilita acompanhar transferências de recursos, convênios, pagamentos e despesas realizadas pelos órgãos públicos. Esses sistemas fortalecem a transparência e subsidiam tecnicamente a atuação dos Conselhos de Saúde.

Nesse contexto, a avaliação deve ser compreendida não apenas como uma tarefa administrativa, mas como um instrumento estratégico de controle social. A aplicação da ferramenta CIPI (Contextualização Institucional, Política e Ideacional) oferece aos conselheiros uma ponte para entender como o arcabouço normativo, os interesses dos diversos atores (como burocratas e grupos econômicos) e as "ideias-força" do governo moldam a execução da saúde. Ao mapear esses elementos, o Conselho de Saúde pode

identificar quando um programa é interrompido ou subfinanciado devido a mudanças ideológicas e não por falta de mérito ou relevância social (Januzzi, 2016).

RESULTADOS, AVANÇOS E REFLEXÕES

O monitoramento e avaliação da execução orçamentária do fundo público pelos conselhos de saúde ocorre por meio da análise sistemática dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS. Isso ocorre inicialmente pela apreciação do plano de saúde verificando se as propostas atendem a saúde da população. Durante o exercício financeiro, os conselhos possuem o papel de acompanhar a aplicação dos recursos de acordo com a LOA e a LDO, ofertar transparência na gestão pública, e assegurar que os recursos destinados a saúde cheguem até a população, comparando as metas previstas com os resultados alcançados e avaliando a eficiência, a eficácia e a efetividade da aplicação dos recursos públicos. (Brasil, 1990; Brasil, 2012).

Além de utilizar instrumentos de planejamento, ao avaliar a execução orçamentária são necessários indicadores que permitam verificar se os recursos públicos estão produzindo os resultados esperados para a população. Esses indicadores podem ser de cunho epidemiológico, assistencial, financeiro ou de desempenho e possibilitam aos Conselhos de Saúde identificar avanços, fragilidades e possíveis desigualdades na oferta dos serviços. A análise desses dados permite relacionar o volume de recursos investidos com a ampliação do acesso, alcance das metas e a qualidade da assistência.

Em cenários de ajuste fiscal permanente, a gestão estatal tende a priorizar a eficiência do gasto frente ao mercado, mas Januzzi (2016) defende a primazia da efetividade social como o valor fundante das avaliações no Brasil. Isso ocorre porque os princípios de justiça, equidade e bem-estar social são pilares consagrados pela Constituição de 1988, exigindo que o controle social fiscalize se o fundo público está, de fato, garantindo direitos e melhores condições de vida à população.

A prioridade orçamentária do governo federal brasileiro nos últimos cinco anos, mostra um investimento de apenas 4% em saúde, e 40 a 50% do montante do orçamento geral da União destinados ao pagamento de juros e amortizações da dívida pública. Fica evidente um Estado máximo para o capital e mínimo para o social. (Auditoria Cidadã da Dívida, 2020). Quando identificam inconsistências na aplicação dos orçamentos destinados ao SUS, os Conselhos de Saúde podem solicitar esclarecimentos aos gestores, emitir recomendações, deliberar sobre relatórios de gestão e encaminhar representações aos órgãos de controle competentes. Embora não possuam competência sancionatória, suas deliberações fortalecem a transparência, ampliam a accountability

pública e contribuem para a responsabilização dos gestores quanto à aplicação dos recursos públicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS E PROJEÇÕES

Além da análise dos instrumentos de planejamento, a fiscalização do fundo público exige a verificação da execução financeira, do cumprimento dos percentuais mínimos constitucionais em saúde, da regularidade das transferências intergovernamentais e da compatibilidade entre os recursos executados e as prioridades aprovadas pelo Conselho de Saúde. Esses elementos permitem verificar se o orçamento público está sendo efetivamente direcionado às ações e serviços públicos de saúde, fortalecendo a transparência e o controle social. O controle social fortalece a transparência, amplia a participação da comunidade na gestão do SUS e contribui para a melhoria da qualidade da aplicação dos recursos públicos, assegurando que o orçamento da saúde esteja alinhado às necessidades da população e aos princípios da universalidade, integralidade e equidade. É importante reconhecer que a efetividade do monitoramento e da avaliação depende da disponibilidade de informações confiáveis, da transparência na divulgação dos dados e da capacitação permanente dos conselheiros.

REFERÊNCIAS

- AUDITORIA CIDADÃ DA DÍVIDA. **Orçamento Federal Executado (Pago)** em 2019. Brasília: Auditoria Cidadã da Dívida, 2020.
- BRASIL. **Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: Planalto – Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Acesso em: 16 jun. 2026.
- BRASIL (a). **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990.
- BRASIL (b). **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.** 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. Brasília, DF: Presidência da República, 1990.
- BRASIL. **Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.** Diário Oficial da União: Brasília, DF, 16 jan. 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, Anexo XXII (antiga Portaria nº 2.135/2013), que dispõe sobre o Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG).**
- JANNUZZI, Paulo de Martino. **Eficiência econômica, eficácia procedural ou efetividade social: três valores em disputa na avaliação de políticas e programas sociais.** Desenvolvimento em Debate, v. 4, n.1, p. 117-142, 2016.