



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
Recomendação CES/RS nº11/2022

O Plenário do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul – CES/RS, em sua reunião Plenária realizada no dia 08 de dezembro de 2022, no uso de suas atribuições legais que lhe conferem as Leis Federais 8.080/90 e 8142/90 e a Lei Estadual de nº 10.097/94 e,

Considerando que a Constituição Federal de 1988 em seu artigo 6º prevê a saúde como um dos direitos sociais fundamentais do ser humano, estabelecendo nos artigos 196 a 200, como direito de todos e dever do Estado, que as ações e serviços de saúde são de relevância pública, cabendo ao Poder Público a regulamentação, fiscalização, controle e o financiamento setorial, e que as ações não visam somente a assistência, mas o cuidado, de maneira descentralizada nas três esferas de governo, nele incluído as ações que direta ou indiretamente contribuem para a saúde e o bem estar da população, estando as atribuições bem definidas no artigo 200: “compete ao SUS nos termos da lei o controle e fiscalização de procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde.”.

Considerando o Art. 198 da Constituição Federal de 1988, item III, que determina que a participação da comunidade é uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Considerando a Lei 8080/1990 que estabelece que é o Sistema Único de Saúde que 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* (Art 1º) e, que, *estes serviços conjuntamente constituem o Sistema Único de Saúde* (art 4º). Nas suas prerrogativas refere que a execução das ações de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de saúde do trabalhador são atribuições de sua competência; e nos parágrafos VII, VIII, IX discrimina que o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde, a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano, a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos são atribuições da vigilância sanitária.

Considerando a Lei 8080/1990 em seu Art. 6º incisos de conceituação: “§ 1º a vigilância sanitária como um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo tanto os bens de consumo quanto a prestação de serviços que estão diretamente relacionados à saúde humana; § 2º A vigilância epidemiológica como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos e, § 3º entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho. [...]”

Considerando ainda que os Art. 15º, 16º e 17º da Lei 8080/90 estabelecem as competências comuns, complementares e específicas nas três esferas de governo na coordenação de rede integrada de assistência de alta complexidade, de vigilância epidemiológica e sanitária; na descentralização para os municípios dos serviços e ações de saúde, no apoio técnico e financeiro, na execução suplementar das ações de saúde, cabe à esfera Municipal a execução dos serviços de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, vigilância ambiental e de saúde do trabalhador, conjunto de vigilâncias hoje denominada vigilância em saúde.

Considerando que a CIB é uma Comissão Intergestores Bipartite definida na Lei 8080/90 como sendo o fórum de negociação entre os gestores, com poder de deliberação e, que a CIB 250/07 disciplina a responsabilidade sanitária de municípios em relação às ações de Vigilância Sanitária, e dispõe sobre critérios e parâmetros relativos à organização, hierarquização, regionalização, e descentralização dos Serviços do Sistema de Vigilância Sanitária do Estado do Rio Grande do Sul.

Considerando que para aderir às ações de Vigilância Sanitária com o Estado do Rio Grande do Sul, o Município de Porto Alegre precisou obedecer os critérios definidos na Resolução CIB-RS n.º 250, de 2007, e assinou este compromisso em um termo de adesão, ao estabelecer que as ações de vigilância sanitária realizadas pelos técnicos de nível superior lotados na Diretoria de Vigilância em Saúde (DVS) sejam realizadas por agentes de fiscalização em outra estrutura que não faz parte da hierarquização do SUS, a recém criada Diretoria Geral de Fiscalização (DGF), a Prefeitura Municipal de Porto Alegre estará descumprindo não somente a pactuação, mas o direito constitucional de saúde da população, por meio das ações que, sendo atividades inerentes às vigilâncias em saúde e atribuições do Sistema Único de Saúde. É da ação da vigilância em saúde que resultam o cuidado com a saúde humana, pois evitam que serviços, produtos e atividades coloquem em risco a saúde individual e coletiva. Ao poder Público portanto, cabe cumprir constitucionalmente com o dever de promover a saúde humana.

Considerando que a Lei Federal 8080/90 define as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária (Art. 15, XX),

Considerando que relativamente ao entendimento sobre o Poder de Polícia Sanitária, sendo esse um meio pela qual o poder público se utiliza para barrar abusos que podem colocar em risco a saúde de uma coletividade e, que da Lei 8080/90 e CIB 250/07 resulta que os técnicos da área da saúde é que tem a formação técnica para realizar as atividades de fiscalização compreendidas como média e alta complexidade, é imprescindível que sejam seguidas as recomendações do Parecer detalhado da PGM/PMPA nº 1029/01 (Processo nº 1.030538.00.9) que já demandava a necessidade de criação do cargo de Fiscal da Vigilância Sanitária. O poder de polícia sanitária vem sendo designado para cada técnico através de Portaria Municipal, e, por não estar na descrição de cargos e função na Lei Municipal PMPA 6309/88 que estabelece o Plano de Carreira dos Funcionários Públicos da administração centralizada do município, corre ação cível no Tribunal de Justiça do RS que busca anular o poder de polícia administrativa de técnicos de nível superior para ações de fiscalização em saúde.

Considerando que por falta de regulamentação municipal do cargo de Auditor ou Fiscal da Vigilância Sanitária, o município de Porto Alegre busca resolver a situação atribuindo ao cargo de agente de fiscalização as atribuições para os quais não tem o conhecimento técnico específico, cujo arcabouço é construído durante anos de estudos acadêmicos.

Considerando que o cargo de agente de fiscalização, cujo requisito na descrição da Lei Municipal é de nível médio e de execução de atividades fiscalizatórias relativas somente à observância das normas, leis e posturas municipais.

Considerando que na DVS de Porto Alegre os agentes de fiscalização utilizam além das normas, leis e posturas municipais também legislações estaduais e federais tais como as Resoluções de Diretoria Colegiada (RDC) da Anvisa, Portarias do Ministério da Saúde, Constituição Federal, Lei 8080/90, CIB 250/07, entre outras.

Considerando o disposto na proposição 5 do Relatório Final da PRIMEIRA CONFERÊNCIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE/2017 “Garantir Plano de Carreira Nacional do SUS para os servidores das três esferas de governo, com Isonomia de Vencimentos, no regime estatutário (RJU) que contemple: a) ascensão funcional e critérios objetivos para o preenchimento dos cargos de chefia; b) uma jornada de trabalho máxima de 30 horas semanais; c) dedicação exclusiva como regime de trabalho a todos os servidores; d) política de valorização do servidor e reajustes salariais dignos; e) estratégias de fixação de profissionais de saúde no interior do país e em áreas de difícil acesso e provimento; f) que incluam formação profissional e incentivos salariais e de carreira; g) regulamentação da aposentadoria especial decorrente de atividades insalubres, penosas e perigosas, com integralidade e paridade; h) cargo efetivo de fiscal sanitário na vigilância em saúde, com autonomia funcional e poder de polícia.”

Considerando que outros municípios do estado do Rio Grande do Sul possam estar incorrendo na mesma ilegalidade promovida no município de Porto Alegre.

#### **RECOMENDA:**

Art 1º - Que o Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre pautar o tema proposto nesta recomendação, a fim de deliberar e aprovar resolução que solicite ao gestor municipal de Porto Alegre sejam tomadas as medidas cabíveis para que a Vigilância em Saúde, como atividade do SUS, pública e de qualidade, seja reconhecida como carreira de Estado, garantindo aos servidores condições de trabalho, autonomia, recursos e efetivo necessários a fim de que continuem a exercer sua contribuição para a saúde pública.

Art 2º - Que a Resolução do CMS, caso aprovada, seja enviada para PGM, Câmaras de Vereadores, CNS, MPE, MPF, MPT, MS, ANVISA, SVS, PGE, SES, COSEMS, CONASS, AL, FAMURS, Tribunal de Contas da União, Tribunal de Contas do Estado, CGU, para as providências cabíveis.

Porto Alegre, 08 de dezembro de 2022.



Claudio Augustin

Presidente do CES/RS