

RESOLUÇÃO CES Nº 1408/2026

O Conselho Estadual de Saúde - CES/ES, no uso de suas atribuições capituladas na Lei Federal Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Lei Estadual Nº 7.964 com as modificações estabelecidas pela Lei Estadual 10.598 de 08 de dezembro de 2016, e em consonância com às deliberações do Pleno do Conselho Estadual de Saúde/ES, em sua 276ª Reunião Ordinária, reunida no dia 11 de Junho de 2026.

Dispõe sobre as normas e regulamento de funcionamento dos Conselhos Gestores das Unidades Estaduais de Saúde públicas, filantrópicas e privadas contratualizadas com o SUS no Estado do Espírito Santo, em conformidade com a Portaria SESA nº 188-R/2021.

Resolve:

Art. 1º - Aprovar as normas e regulamento de funcionamento dos Conselhos Gestores das Unidades Estaduais de Saúde públicas, filantrópicas e privadas contratualizadas com o SUS no Estado do Espírito Santo, em conformidade com a Portaria SESA nº 188-R/2021.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º O conteúdo desta Resolução, na íntegra, está disponibilizado no endereço eletrônico: www.saude.es.gov.br.

Vitória - ES, 12 de Junho de 2026

ITAMAR FRANCISCO TEIXEIRA

Presidente do Conselho Estadual de Saúde/ES

Homologo a Resolução Nº 1408/2026 nos termos da Lei Nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, de acordo com a delegação contida no Art. 1º, § 1º da Lei Nº. 7.964, de 27 de dezembro de 2004, publicada em 29 de dezembro de 2004.

Gleikson Barbosa dos Santos

Secretário de Estado da Saúde/ES

ANEXO

NORMAS E REGULAMENTO DE FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS GESTORES DAS UNIDADES ESTADUAIS DE SAÚDE PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS E PRIVADAS CONTRATUALIZADAS COM O SUS NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, EM CONFORMIDADE COM A PORTARIA SESA Nº 188-R/2021.

CAPÍTULO I – DA INSTITUIÇÃO, NATUREZA E FINALIDADE

Art. 1º Regular o funcionamento dos Conselhos Gestores das Unidades Estaduais de Saúde públicas, e orientar o funcionamento dos Conselhos Gestores das unidades filantrópicas e privadas contratualizadas com o SUS no Estado do Espírito Santo, com fundamento na Lei Estadual nº 7.964/2004, na Portaria SESA nº 188-R/2021 e nas diretrizes do SUS.

Art. 2º O Conselho Gestor de Unidade Estadual de Saúde é um órgão colegiado, de caráter consultivo, com funções de acompanhamento e fiscalização, que tem como objetivos estimular a participação popular e o controle social sobre os serviços de saúde prestados na unidade.

Art. 3º O CES/ES tem a atribuição de incentivar e participar da implantação dos Conselhos Gestores nas Unidades Estaduais de Saúde públicas, filantrópicas e privadas contratualizadas com a SESA/ES.

§ 1º O Conselho Gestor será composto com representação de 50% de usuários do SUS, 25% de trabalhadores da saúde e 25% de representantes da gestão.

§ 2º Os representantes da gestão serão indicados pela SESA nas unidades de gestão própria e pela entidade gestora nas unidades geridas em parceria ou contratualizadas.

CAPÍTULO II – DAS COMPETÊNCIAS

Art. 4º São competências e atribuições do Conselho Gestor de Unidades Estaduais de Saúde:

- I. Acompanhar, fiscalizar e avaliar os serviços de saúde prestados aos usuários e propor mecanismos para avaliar a qualidade dos atendimentos, limitando-se expressamente aos recursos públicos (SUS). É vedada a fiscalização ou interferência sobre verbas, doações ou recursos privados das entidades filantrópicas;
- II. Conhecer, anualmente, a proposta orçamentária e financeira dos recursos públicos destinados à unidade e sua execução;
- III. Fiscalizar a execução do plano de ação da unidade, segundo seu perfil de atendimento, em consonância com os Planos Estadual e Municipais de Saúde;

- IV.** Propor, no âmbito de suas competências, medidas para aperfeiçoar o planejamento e a organização das ações com recursos públicos;
- V.** Solicitar e ter acesso a informações de caráter técnico-administrativo e econômico-financeiro relativas aos serviços públicos prestados;
- VI.** Solicitar e ter acesso físico às dependências da unidade para averiguação, obrigatoriamente respeitando as normas sanitárias, as regras de segurança hospitalar, o sigilo e a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), mediante acompanhamento de um profissional da unidade;
- VII.** Convidar ocupantes de cargos gerenciais ou autoridades para prestar esclarecimentos e discutir os serviços de saúde da unidade, comunicando ao Conselho Estadual de Saúde (CES), caso os convites não sejam atendidos;
- VIII.** Promover a articulação da Unidade com a comunidade, trabalhadores e demais Secretarias de Saúde;
- IX.** Dar conhecimento à comunidade, através de reuniões e documentos, das diretrizes e normas do Sistema Único de Saúde (SUS);
- X.** Apresentar relatório quadrimestral de suas atividades ao Conselho Estadual de Saúde (CES), conforme modelo elaborado pelo órgão, e submeter a estas, quaisquer propostas de manifestações para validação ou deliberação.

CAPÍTULO III – DA COMPOSIÇÃO E COORDENAÇÃO

Art. 5º O Conselho Gestor será composto pelos seguintes membros:

I. 02 (dois) representantes da Gestão, e seus respectivos suplentes;

II. 04 (quatro) representantes dos usuários, e seus respectivos suplentes;

III. 02 (dois) representantes dos trabalhadores, e seus respectivos suplentes.

Art. 6º O Conselho Gestor será coordenado por membro titular eleito na 1ª Reunião Ordinária, com quórum mínimo de maioria simples.

§ 1º Caberá ao representante da gestão coordenar a primeira reunião que definirá o coordenador e secretário mediante votação.

§ 2º O mandato do(a) coordenador(a) será de 01 (um) ano, podendo ser reconduzido por mais um período, observando a alternância entre os segmentos.

§ 3º São atribuições do(a) coordenador(a):

- I. Convocar e coordenar as reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho Gestor da Unidade;
- II. Representar institucionalmente o Conselho Gestor perante a direção da unidade, a comunidade e outras instâncias do controle social;
- III. Cumprir e dar encaminhamento estrito às decisões, manifestações e recomendações tomadas de forma colegiada pelo Conselho Gestor ou pelo Plenário do Conselho Estadual de Saúde;
- IV. Encaminhar solicitações de informações e formular consultas aos órgãos competentes (como SESA e CES/ES), respeitando os limites da competência consultiva e de acompanhamento legal do Conselho local;
- V. Assinar o livro de Atas e os expedientes ou relatórios oficiais oriundos das reuniões do Conselho Gestor, juntamente com o(a) Secretário(a) e demais membros presentes;

§ 3º São atribuições do(a) secretário(a):

- I. Redigir as atas das reuniões, promovendo sua leitura para aprovação e colhendo a assinatura do(a) Coordenador(a) e dos demais membros presentes;
- II. Auxiliar diretamente na organização e na condução das reuniões ordinárias e extraordinárias do colegiado;
- III. Comunicar os conselheiros sobre as reuniões, divulgando previamente o cronograma com local, horário e pauta;
- IV. Dar publicidade e realizar o encaminhamento de expedientes, manifestações e comunicações firmadas pelo Conselho Gestor;
- V. Manter devidamente atualizados e estruturados os registros, arquivos de leis, normas, pareceres e correspondências (recebidas e expedidas) do Conselho.

CAPÍTULO IV – DOS DIREITOS, DEVERES E VEDAÇÕES

Art. 7º Os representantes dos usuários e trabalhadores serão escolhidos por processo eleitoral, de acordo com calendário e edital eleitoral elaborado pelo Conselho Estadual de Saúde - CES/ES.

Art. 8º Os representantes dos trabalhadores no Conselho Gestor:

- I. Não podem ocupar cargos eletivos político-partidários, sob nenhuma hipótese, em qualquer município ou esfera governamental (municipal, estadual ou federal);
- II. Não podem ocupar cargos ou funções de confiança no Poder Público ou exercer chefia direta nas unidades de saúde contratualizadas com o SUS no município onde a unidade está instalada;
- III. Não podem ter sido condenados em processo administrativo disciplinar por decisão definitiva transitada em julgado na esfera administrativa;
- IV. Devem ter disponibilidade de tempo e interesse nas questões de saúde;
- V. Devem estar lotados e com efetivo exercício na unidade de saúde em questão;
- VI. Serão liberados de suas atividades profissionais nos horários das reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho Gestor, sem prejuízo de sua remuneração regular;
- VII. Não terão remuneração adicional de nenhuma espécie para participar do Conselho Gestor;
- VIII. Será garantido pelo empregador público autonomia e liberdade para o exercício de suas atividades de conselheiro, não podendo sofrer quaisquer sanções que prejudiquem o exercício do mandato, salvo quando praticarem atos de improbidade previstos na legislação em vigor, fazendo jus à declaração de comparecimento para os fins cabíveis.

Parágrafo único. Para os trabalhadores vinculados a entidades privadas e filantrópicas contratualizadas com o SUS, a garantia de exercício do mandato de conselheiro, sem sofrer sanções por esse motivo, deverá ser assegurada pela entidade empregadora no ato de formalização da candidatura e posse, por meio de termo de compromisso firmado entre a entidade e o conselheiro eleito, nos termos da legislação trabalhista aplicável, especialmente a Consolidação das Leis do Trabalho – CLT.

Art. 9º Os representantes dos usuários no Conselho Gestor:

- I. Não podem ocupar cargos eletivos político-partidários, sob nenhuma hipótese, em qualquer município ou esfera governamental (municipal, estadual ou federal);
- II. Não podem ocupar cargos ou funções de confiança diretamente vinculados à gestão da unidade de saúde objeto deste Conselho Gestor ou a ela hierarquicamente relacionados;
- III. Devem ter disponibilidade de tempo e interesse nas questões de saúde;

IV. Devem ser usuários do SUS e pertencer à população da área de abrangência da Unidade, ou serem reconhecidamente vinculados à comunidade atendida pela unidade, ainda que residam em área limítrofe;

V. Não podem ter sido condenados por sentença judicial transitada em julgado por crime doloso contra a administração pública, improbidade administrativa, ou crime que implique violação dos direitos dos usuários dos serviços de saúde;

VI. Não receberão remuneração sob nenhuma espécie para participarem do Conselho Gestor.

Art. 10. O mandato dos membros dos Conselhos Gestores será de 02 (dois) anos, sendo permitida a reeleição ou sua recondução por igual período, com alternância mínima de 50% dos membros ao final de cada mandato.

Art. 11. Fica VEDADA a qualquer dos membros dos segmentos de trabalhadores e usuários a participação simultânea em mais de 01 (um) Conselho Gestor de Saúde, garantindo assim a paridade e o equilíbrio na representação.

CAPÍTULO V – DA PERDA DE MANDATO E VACÂNCIA

Art. 12. Os membros do Conselho Gestor perderão o mandato, mediante deliberação do próprio Conselho Gestor, nos seguintes casos:

I. Prática de atos ou condutas incompatíveis com as diretrizes do SUS, com as deliberações do Conselho Gestor ou com os princípios da participação social em saúde, após apuração interna dos fatos, assegurado o contraditório e a ampla defesa, sem prejuízo das sanções previstas na legislação vigente;

II. Ausência, sem justificativa aceita pelo plenário, a 03 (três) reuniões consecutivas ou 05 (cinco) reuniões alternadas durante o mandato.

§ 1º A perda de mandato nos casos do inciso I será deliberada pelo plenário do Conselho Gestor, por maioria absoluta de seus membros, assegurado ao representante o direito de apresentar defesa prévia por escrito no prazo de 10 (dez) dias úteis, e comunicada ao CES.

§ 2º A perda de mandato prevista neste artigo implica apenas a cessação da participação no Conselho Gestor, não produzindo qualquer efeito sobre o vínculo trabalhista ou estatutário do representante com sua entidade de origem ou com o serviço de saúde.

§ 3º Ocorrendo a perda de mandato, o suplente da mesma categoria assumirá imediatamente o cargo. Esgotados os suplentes, o Conselho Estadual de Saúde convocará nova assembleia eleitoral para a categoria afetada, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias.

§ 4º Será garantido aos representantes dos usuários e dos trabalhadores o suporte necessário à participação nas reuniões, incluindo declaração de comparecimento, na forma e nos limites previstos no contrato de gestão ou instrumento de convênio firmado entre a unidade hospitalar e a Secretaria de Estado da Saúde - SESA/ES.

CAPÍTULO VI – DO FUNCIONAMENTO DAS REUNIÕES

Art. 13. O Conselho Gestor se reunirá em caráter ordinário, uma vez por mês, em data, horário e local previamente definidos no calendário anual aprovado pelo próprio Conselho, e em caráter extraordinário sempre que necessário mediante convocação escrita com pauta definida.

§ 1º O quórum para tomada de posição do Conselho Gestor será de maioria simples de seus membros titulares presentes, computados os suplentes que estiverem substituindo titulares ausentes, desde que garantida a representação paritária dos três segmentos: usuários, trabalhadores e gestão.

§ 2º Não havendo quórum na primeira convocação, será realizada segunda chamada após 30 (trinta) minutos, com os membros presentes, desde que haja pelo menos um representante de cada segmento e que a matéria em pauta não envolva questão de relevância institucional grave, assim definida por deliberação prévia do plenário.

§ 3º Os posicionamentos formais do Conselho Gestor serão registrados em ata e expressos na forma de recomendações, moções ou pareceres, com identificação dos membros presentes e do resultado da votação, não possuindo caráter vinculante perante a direção da unidade hospitalar, ressalvada a obrigatoriedade de resposta fundamentada da gestão no prazo de 30 (trinta) dias.

§ 4º As recomendações e moções aprovadas pelo Conselho Gestor serão publicadas em locais de livre acesso na unidade hospitalar, incluindo quadro de avisos, portal ou outros canais de comunicação interna disponíveis, garantindo o acesso de trabalhadores e usuários.

§ 5º Os membros suplentes serão convocados para todas as reuniões ordinárias e extraordinárias, tendo direito a voz em todas as circunstâncias e direito a voto somente na ausência ou impedimento do respectivo titular.

CAPÍTULO VII – DOS RELATÓRIOS E PRESTAÇÃO DE CONTAS

Art. 14. Cada Conselho Gestor apresentará relatório quadrimestral de suas atividades ao CES/ES, contendo no mínimo:

- I – Número de reuniões realizadas e frequência dos conselheiros;
- II – Moções e recomendações expedidas no período;
- III – Ações de fiscalização dos recursos públicos e controle social realizadas;
- IV – Demandas encaminhadas à Gestão da unidade e respectivas providências adotadas;
- V – Atividades de capacitação realizadas pelos membros.

CAPÍTULO VIII – DA EXTINÇÃO DO CONSELHO GESTOR

Art. 15. O Conselho Gestor extinguir-se-á nas seguintes hipóteses:

- I – Encerramento das atividades da Unidade de Saúde a que está vinculado;
- II – Fim ou rescisão do vínculo contratual entre a unidade privada/filantrópica e o gestor do SUS;
- III – Deliberação do CES/ES, em situações excepcionais devidamente justificadas, mediante processo administrativo com ampla defesa.

Parágrafo único. A extinção nas hipóteses dos incisos I e II dar-se-á automaticamente, devendo o acervo documental do Conselho ser preservado e encaminhado ao CES/ES para arquivo.

CAPÍTULO IX – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

Art. 16. Os membros escolhidos por eleição direta, assim como os indicados pelos gestores, terão sua nomeação homologada pelo CES/ES mediante Resolução.

Art. 17. As unidades deverão garantir estrutura de apoio (sala, equipamentos básicos) para realização das reuniões e outras atividades do Conselho Gestor, mediante aviso prévio, observadas as disponibilidades orçamentárias, os termos do Contrato de Gestão, Convênios e outros instrumentos congêneres e as condições operacionais da Unidade.

Art. 18. Compete ao CES/ES a realização de cursos de capacitação para os Conselheiros Gestores nas unidades hospitalares, podendo ser feito através de parcerias.

Art. 19. O mandato encerrar-se-á a partir de 02 (dois) anos da posse, com instalação de Comissão Eleitoral em até 45 dias antes do término pelo CES.

Parágrafo único. Em caso de não realização da eleição no prazo, o mandato poderá ser prorrogado pelo prazo máximo de 60 (sessenta) dias.

Art. 20. O CES/ES deve incentivar a criação de Conselhos Gestores e Conselhos Locais das Unidades Municipais de Saúde sob a coordenação dos Conselhos Municipais de Saúde, nas Secretarias Municipais de Saúde.

Art. 21. Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação desta Resolução serão dirimidos pela Comissão de Acompanhamento dos Conselhos Gestores e, se necessário, pelo plenário do CES/ES, observadas as disposições dos Contratos de Gestão e a competência da SESA para a regulação das unidades contratualizadas.

Art. 22. O Conselho Estadual de Saúde apresentará modelo de regimento interno que vinculará os conselhos gestores das Unidades.

Art. 23. Ficam revogadas as disposições em contrário.

Art. 24. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Itamar Francisco Teixeira

Presidente do Conselho Estadual de Saúde do Espírito Santo - (CES-ES)

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

ITAMAR FRANCISCO TEIXEIRA
PRESIDENTE DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
CES - SESA - GOVES
assinado em 16/06/2026 23:53:42 -03:00

GLEIKSON BARBOSA DOS SANTOS
SECRETARIO DE ESTADO
SESA - SESA - GOVES
assinado em 17/06/2026 13:43:09 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 17/06/2026 13:43:09 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por RAIKA KARINE SIMOURA NOVELLI (TECNICO EM ENFERMAGEM - QSS - CES - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2026-10099W>