

**ATA DA PRIMEIRA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE INDAIATUBA  
REALIZADA EM 21 DE MARÇO DE 2012**

1 Aos vinte e um dias do mês de março do ano de dois mil e doze realizou-se, no Anfiteatro da  
2 Prefeitura de Indaiatuba, a partir das oito horas e trinta minutos, a Primeira Reunião  
3 Extraordinária de 2012 do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba para deliberação de  
4 seu Regimento Interno. **1. Abertura e verificação do quórum:** Após a verificação do  
5 quórum, o conselheiro Charlton Heston Teixeira Bressane, presidente do Conselho Municipal  
6 de Saúde deu início à reunião, convidando a mim, Maria Inês Toledo de Azevedo Carvalho, a  
7 lavrar a presente ata. Dando início, o Sr. Charlton lembrou a todos que as modificações do  
8 Regimento Interno deste Conselho, a ser deliberado nesta reunião, já vêm sendo realizadas  
9 por diversos meses para adequá-lo à atual legislação. Prosseguindo, solicitou que, por todos  
10 os conselheiros já terem tido tempo para analisar o conteúdo do texto encaminhado com  
11 antecedência, fossem apresentados os destaques para deliberação. Com a palavra, o Sr.  
12 Edvaldo Apolinário, representante da Associação Diabetes Sempre Amigos disse que, a  
13 pedido do Conselheiro Guilherme Corrêa Júnior, fosse alterada a alínea "a" do inciso III do  
14 artigo 5º, seção I, Capítulo III, que rege a Composição e Processo Eleitoral, alegando que as  
15 organizações de patologias estariam prejudicadas em sua representatividade por terem que  
16 disputar a cadeira com diversas associações afins, devendo ser ampliada a sua designação.  
17 Com a palavra, o Sr. Charlton esclareceu que todas as associações terão o mesmo direito e  
18 poderão concorrer sem prejuízo de perder representatividade, pois não existe apenas uma  
19 cadeira para esse tipo de associação. No decorrer da discussão o Sr. Guilherme Corrêa Júnior  
20 chegou ao plenário demonstrando insatisfação em relação ao exposto, criando polêmica, que  
21 segundo o Sr. Charlton, não tinham fundamento, uma vez que o descrito no citado artigo  
22 segue literalmente a Lei Municipal Nº 5.877, de 19 de maio de 2011. O Sr. Guilherme  
23 contestou ainda a legitimidade de se permitir a representação em um Conselho de Saúde de  
24 entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de  
25 trabalhadores urbanos e rurais, prevista na alínea "f", de entidades de defesa do consumidor,  
26 prevista na alínea "g", de entidades ambientalistas, prevista na alínea "i", e de movimentos  
27 sociais e populares organizados, prevista na alínea "c". O Sr. Charlton alegou que tais  
28 prerrogativas, além de descritas na lei, espelham as diretrizes da Resolução 333/03, do  
29 Conselho Nacional de Saúde, que visam à ampla representação da sociedade civil. Com a  
30 palavra, o Sr. Valdir de Carvalho teceu vários comentários sobre a participação democrática  
31 da sociedade. E o assunto prosseguiu sob calorosa discussão. Interrompendo, por questão de  
32 ordem, o Sr. Charlton solicitou à Conselheira Maria Lúcia Feitosa de Lima, secretária geral,  
33 que prosseguisse os trabalhos. Para dirimir as controvérsias, o conselheiro Luiz Fernando  
34 Wolf sugeriu que se mudasse a alínea "c" para o final da enumeração do inciso,  
35 acrescentando o adendo "e outros". A citação descrita assim ficou: "K)- de movimentos  
36 sociais e populares organizados, e outros". Em seguida, sugeriu a inclusão de artigo  
37 prevendo que o processo eleitoral será estabelecido em Conferência Municipal de Saúde  
38 convocada exclusivamente para esta finalidade. Sugestões acolhidas e aprovadas para serem  
39 incluídas no texto final do Regimento Interno. Finalizadas as apresentações dos destaques, o  
40 Conselheiro Charlton colocou o novo Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de  
41 Indaiatuba em votação e o mesmo foi aprovado pelos conselheiros: Andresa Cristina Bonome  
42 Gaspar, Charlton Heston Teixeira Bressane, Daniela Pellizzari, Frederico T. Engelmann, Joel  
43 Aparecido Mori, José Maria Cruz Lima, Luiz Fernando de Oliveira Wolf, Maria Angélica Wolf  
44 Scachetti, Maria Lúcia Feitosa de Lima, Maria Terezinha S. Miqueleti, Tiago Gomes da Silva e  
45 Valdir de Carvalho, totalizando 12 votos favoráveis. O Sr. Guilherme Corrêa Júnior votou  
46 contra a aprovação. Não houve abstenções. O Regimento aprovado passa a ter a seguinte  
47 redação: **CAPÍTULO I - DA FINALIDADE E DAS COMPETÊNCIAS - Seção I - Da**  
48 **Finalidade - Art. 1º.** O Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba, órgão colegiado de  
49 caráter permanente e deliberativo, integrante da estrutura básica da Secretaria Municipal de Saúde

50 de Indaiatuba, regulamenta-se por determinação do inciso III do art. 198 da Constituição  
51 Federal, Leis Federais Nº 8.080, de 19 de setembro de 1.990, Nº 8.142, de 28 de dezembro de  
52 1.990, Lei Complementar Estadual Nº 791, de 09 de março de 1995, Leis Estaduais Nº 9.505, de  
53 11 de março de 1997, Nº 10.083, de 23 de setembro de 1998, Nº 10.241, de 17 de Março de  
54 1999, e Lei Municipal Nº 2.690, de 18 de abril de 1.991, alterada pela Lei Nº 5.877, de 19 de maio  
55 de 2011, é composto por representantes dos usuários, dos profissionais e trabalhadores de  
56 saúde, dos prestadores de serviços de saúde e do governo municipal, cujas decisões,  
57 consubstanciadas em resoluções, são homologadas pelo Secretário Municipal de Saúde. **Art.**  
58 **2º.** O Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba tem por finalidade atuar na formulação e  
59 no controle da execução da Política Municipal de Saúde, inclusive nos aspectos econômicos e  
60 financeiros, nas estratégias e na promoção do processo de controle social da saúde nos  
61 setores públicos e privados. **SEÇÃO II – Das Competências - Art. 3º.** O Conselho Municipal  
62 de Saúde atuará e deliberará, no exercício de suas atribuições, segundo as seguintes diretrizes  
63 básicas prioritárias e definidas pelo SUS: I - Na mobilização e articulação contínuas da  
64 sociedade, na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS, para o controle  
65 social em Saúde; II - Na elaboração, aprovação ou modificação do seu Regimento Interno, com  
66 suas normas de organização e funcionamento, adequando-o sempre que houver necessidade às  
67 deliberações de instâncias superiores do SUS; III - Nas propostas de operacionalização das  
68 diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde; IV - Na formulação e no controle da  
69 execução da política de saúde, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros, e nas  
70 estratégias para a sua aplicação aos setores público e privado; V - Nas diretrizes para  
71 elaboração do plano municipal de saúde, conforme as diversas situações epidemiológicas e a  
72 capacidade organizacional dos serviços; VI - Nas estratégias e procedimentos de  
73 acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados como os de  
74 seguridade, meio ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, segurança pública,  
75 transporte e trânsito, habitação, alimentação e segurança alimentar, assistência social,  
76 portadores de deficiência, idosos, criança e adolescente, dentre outros, garantindo a  
77 intersetorialidade das políticas públicas com o setor da saúde; VII - Na revisão periódica do  
78 plano municipal de saúde; VIII - Nos programas e projetos a serem encaminhados ao Poder  
79 Legislativo, na adoção de critérios definidores de qualidade e resolutividade, atualizando-os  
80 face ao processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos, na área da Saúde;  
81 IX - Nas diretrizes e critérios operacionais relativos à localização e ao tipo de unidades  
82 prestadoras de serviços de saúde públicos e privados, no âmbito do SUS, tendo em vista o  
83 direito ao acesso universal às ações de promoção, proteção e recuperação da saúde em  
84 todos os níveis de complexidade dos serviços, sob a diretriz da hierarquização e  
85 regionalização da oferta e demanda de serviços, conforme o princípio da equidade; X - Nos  
86 critérios utilizados para a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde; XI -  
87 Na avaliação dos contratos e convênios, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde e as  
88 estabelecidas no Plano Municipal de Saúde; XII - Na proposta orçamentária anual da saúde,  
89 nas metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias; XIII - Nos  
90 critérios para programação e execução financeira e orçamentária do Fundo Municipal de  
91 Saúde e acompanhamento da movimentação e destinação dos recursos; XIV - Na  
92 fiscalização e controle dos gastos e dos critérios de movimentação de recursos do Fundo  
93 Municipal de Saúde; XV - Na análise, discussão e aprovação do relatório de gestão, com a  
94 prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros,  
95 acompanhado do devido assessoramento; XVI - Na fiscalização e acompanhamento do  
96 desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e no encaminhamento dos indícios de  
97 denúncias aos respectivos órgãos, conforme legislação vigente; XVII - No exame de  
98 propostas e denúncias de indícios de irregularidades sobre assuntos pertinentes às ações e  
99 aos serviços de saúde, bem como na apreciação de recursos a respeito de deliberações do  
100 Conselho, nas suas respectivas instâncias; XVIII - No estabelecimento de critérios para a  
101 determinação de periodicidade das Conferências Municipais de Saúde, de sua convocação,  
102 estruturando a comissão organizadora, submetendo o respectivo regimento e programa ao  
103 Pleno do Conselho Municipal de Saúde, explicitando deveres e papéis dos conselheiros nas  
104 pré-conferências e conferências de saúde; XIX - Na articulação e intercâmbio entre o  
105 Conselho Municipal de Saúde e entidades governamentais e privadas, visando à promoção da  
106 Saúde; XX - Nas ações de informação, educação e comunicação em saúde e divulgação das

107 funções e competências do Conselho Municipal de Saúde, seus trabalhos e decisões por  
108 todos os meios de comunicação, incluindo as agendas, datas e locais das reuniões; XXI – Na  
109 educação para o controle social, na educação permanente de conselheiros de saúde,  
110 abrangendo os fundamentos teóricos da saúde, a situação epidemiológica, a organização do  
111 SUS, a situação real de funcionamento dos serviços, as atividades e competências dos  
112 Conselhos de Saúde, bem como a Legislação, as políticas de saúde, orçamento e  
113 financiamento; XXII – No acompanhamento da implementação das deliberações constantes  
114 dos relatórios e atas das plenárias do Conselho Municipal de Saúde; XXIII – Na participação  
115 da sociedade civil organizada e controle popular nas instâncias colegiadas do SUS, estabelecendo  
116 critérios e diretrizes para a implementação do Controle Social no Município e seus respectivos  
117 regimentos internos; XXIV – No acompanhamento e avaliação das atividades das instituições  
118 públicas e privadas de saúde, credenciadas ou subvencionadas pelo SUS, em acordo com os  
119 planos de trabalho, bem como fiscalizando as verbas ou subvenções, concedidas pela Secretaria  
120 Municipal de Saúde; XXV – No apoio e promoção de estudos e pesquisas sobre assuntos e  
121 temas na área da saúde de interesse ao desenvolvimento do SUS, junto às universidades, no  
122 sentido de compatibilizar a pesquisa científica com os interesses prioritários da população, bem  
123 como apreciar recursos a respeito de deliberações do Conselho Municipal de Saúde; XXVI – No  
124 pronunciamento sobre a criação de cursos na área da saúde, no âmbito do município; XXVII - No  
125 incentivo e apoio da educação permanente dos profissionais e trabalhadores de saúde; XXVIII – Na  
126 formação e desenvolvimento de Recursos Humanos em consonância com as deliberações do  
127 Conselho Nacional de Saúde; XXIX – Nos critérios e na criação de Comissões Técnicas  
128 permanentes ou temporárias, necessárias ao efetivo desempenho das atribuições do Conselho;  
129 XXX – Nas políticas de saúde em consonância com as resoluções das Conferências de Saúde; XXXI  
130 - Nas medidas necessárias para permanente orientação dos usuários sobre os serviços  
131 oferecidos pelas Unidades de Saúde; XXXII- No encaminhamento ao Ministério Público de todo  
132 assunto que a Plenária do Conselho julgar de competência do mesmo; XXXIII- Na articulação com  
133 as demais Secretarias Municipais afins, em especial a de Educação, com vistas à definição de  
134 programas de educação em saúde, no que concerne à caracterização das necessidades da  
135 população; XXXIV - Apreciar sobre quaisquer outras atribuições que lhe sejam delegadas pela  
136 legislação, ou pelas instâncias superiores do SUS; XXXV - Com conhecimento pleno das  
137 informações de caráter técnico, administrativo, econômico, financeiro, orçamentário e  
138 operacional dos órgãos públicos e privados vinculados ao SUS; XXXVI- Em audiências com  
139 dirigentes dos órgãos vinculados ao SUS, sempre que entender necessário o debate e  
140 encaminhamento de assuntos de interesse coletivo, relacionados diretamente às suas atividades  
141 específicas; XXXVII – Na coleta e ampla divulgação de dados e estatísticas relacionadas com a  
142 saúde; XXXVIII – No estabelecimento de critérios para as programações e execuções financeiras  
143 do fundo municipal de saúde, aprovando as diretrizes orçamentárias, fiscalizando repasses e  
144 avaliando a aplicação dos recursos na gestão do fundo municipal de saúde; XXXIX – Na  
145 Articulação com as diversas entidades privadas e organizações afins, com o intuito de evitar a  
146 diluição de recursos e duplicidade de ações na área da saúde; XL – No Exercício de ampla  
147 fiscalização nos órgãos prestadores de serviços de saúde, no sentido de que suas ações  
148 proporcionem desempenho efetivo e alto grau de resolatividade; XLI - Com conhecimento pleno  
149 dos registros atualizados e fiéis dos quadros de pessoal dos órgãos públicos integrantes do  
150 SUS; XLII – No Estabelecimento de critérios gerais de controle e avaliação do SUS, com base  
151 em parâmetros de cobertura, cumprimento de metas, produtividade, recomendando  
152 mecanismos claramente definidos para a correção de distorções, tendo em vista o atendimento  
153 pleno das necessidades da população; XLIII- Solicitando aos órgãos públicos integrantes do SUS,  
154 a colaboração de Servidores de qualquer graduação funcional, para participar da elaboração de  
155 estudo, esclarecimento de dúvidas, proferir palestras técnicas, ou ainda, prestar esclarecimentos  
156 sobre as atividades desenvolvidas pelo órgão a que pertencem. **Art. 4º.** Aos Conselheiros compete:  
157 I - Comparecer ao Plenário e às reuniões das Comissões das quais participam; II - Relatar  
158 processos que lhe forem distribuídos, nos prazos estabelecidos; III - Manifestar-se livremente  
159 sobre as matérias em discussão; IV - Propor criação de Comissões Técnicas; V - Requerer votação  
160 de matéria em regime de urgência; VI - Apresentar moções ou proposições sobre assuntos de  
161 interesse para a saúde; VII - Requerer vistas de processos em apreciação pelo Plenário,  
162 individualmente ou em conjunto com outros Conselheiros, para exame e apresentação de  
163 Relatório de vistas no prazo estabelecido; VIII - Cumprir o presente Regimento; IX - Desempenhar

164 outras funções que lhe sejam atribuídas pelo Plenário, desde que estejam de acordo com o artigo  
165 3º. **Parágrafo 1º.** Compete exclusivamente ao Conselheiro titular: a) Votar em todos os  
166 processos, pareceres de Comissões e outras matérias submetidas à apreciação do Plenário; b)  
167 Votar e ser votado para presidir os trabalhos do Plenário, na hipótese prevista no parágrafo único  
168 do art. 45; c) Notificar a sua ausência à Secretaria Geral com o mínimo de 24 horas de  
169 antecedência das reuniões plenárias, para que o suplente seja convocado. **Parágrafo 2º.** Compete  
170 ao Conselheiro suplente: a) Acompanhar os trabalhos do titular e em suas faltas ou impedimentos  
171 substituí-lo, assumindo a sua competência. **CAPÍTULO II - DA COMPOSIÇÃO E PROCESSO**  
172 **ELEITORAL - SEÇÃO I - Da Composição - Art. 5º.** O Conselho Municipal de Saúde é  
173 constituído por 16 Conselheiros titulares e respectivos suplentes, com a seguinte distribuição: I  
174 - 04 (quatro) representantes do segmento gestor e entidades prestadoras de serviços de saúde  
175 indicados: a)- pela Secretaria Municipal de Saúde; b)- pelas entidades prestadoras de  
176 serviços de saúde. II - 04 (quatro) representantes do segmento dos trabalhadores e  
177 profissionais da saúde indicados por entidades profissionais e trabalhadores da área da saúde  
178 como associações, sindicatos, federações, confederações, conselhos de classe e comunidade  
179 científica. a)- considerando a resolução 287 do Conselho Nacional de Saúde, de 8 de outubro  
180 de 1998, serão considerados profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação no  
181 Conselho os Assistentes Sociais, Biólogos, Biomédicos, Profissionais de Educação Física,  
182 Enfermeiros, Farmacêuticos, Fisioterapeutas, Fonoaudiólogos, Médicos, Médicos Veterinários,  
183 Nutricionistas, Odontólogos, Psicólogos e Terapeutas Ocupacionais. b)- com referência aos  
184 Assistentes Sociais, Biólogos, Biomédicos e Médicos Veterinários a caracterização como  
185 profissional de saúde deve ater-se aos dispositivos legais e aos Conselhos de Classe dessas  
186 categorias. c)- serão considerados, para fins de atuação no Conselho, trabalhadores de  
187 saúde aqueles que exercem as suas atividades ou funções em serviços de saúde públicos ou  
188 em serviços privados da rede conveniada e contratada pelo Sistema Único de Saúde. III- 08  
189 (oito) representantes do segmento dos usuários de saúde oriundos: a)- de associação de  
190 portadores de patologias; b)- de associações de portadores de deficiências; c)- movimentos  
191 organizados de mulheres, em saúde; d)- de entidades de aposentados e pensionistas; e)- de  
192 entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de  
193 trabalhadores urbanos e rurais; f)- de entidades de defesa do consumidor; g)- de  
194 organizações de moradores; h)- de entidades ambientalistas; i)- de organizações religiosas;  
195 j)- dos conselhos gestores de unidades; K)- de movimentos sociais e populares organizados;  
196 e outros. **Parágrafo 1º.** A representação dos diferentes segmentos deverá ser escolhida em  
197 fóruns próprios, convocados especificamente para esse fim. **Parágrafo 2º.** O coordenador de  
198 cada fórum de que trata o parágrafo anterior indicará, por escrito, ao Presidente do Conselho  
199 Municipal de Saúde, os nomes dos representantes eleitos para Conselheiros, juntamente com os  
200 nomes dos respectivos suplentes. **Parágrafo 3º.** As eleições do Conselho Municipal de Saúde  
201 reger-se-ão a partir da publicação do edital de convocação na imprensa oficial do município.  
202 **SEÇÃO II - Do Processo Eleitoral - Art. 6º.** As eleições para o Conselho Municipal de  
203 Saúde deverão acontecer com antecedência mínima de quarenta e cinco dias do término do  
204 mandato dos atuais conselheiros. **Art. 7º.** Para coordenar todo o processo eletivo deverá ser  
205 deliberada pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde uma Comissão Eleitoral, paritária,  
206 composta por Conselheiros titulares, que poderá agregar convidados e observadores. **Art**  
207 **8º.** O processo eleitoral será estabelecido em Conferência Municipal de Saúde convocada  
208 exclusivamente para esta finalidade. **Art. 9º.** O processo eletivo se iniciará a partir da  
209 publicação de edital de convocação da conferência expedido pelo poder executivo municipal  
210 na imprensa oficial do município. **Art. 10.** Participarão das eleições entidades que estejam  
211 de acordo com critérios definidos neste regimento. **Art. 11.** Cada entidade que queira  
212 participar do processo eletivo deverá protocolar junto à Prefeitura Municipal de Indaiatuba,  
213 endereçada ao Conselho Municipal de Saúde, ofício com a indicação de um candidato titular e  
214 seu respectivo suplente. **Parágrafo Único.** O ofício a que se refere este artigo deverá conter  
215 como anexos o estatuto da entidade devidamente registrado em cartório, ata de eleição da  
216 diretoria com o mandato em vigor e comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de  
217 Pessoas Jurídicas (CNPJ), com situação cadastral ativa e regularizada; **Art. 12.** A entidade  
218 que participar do processo eletivo deverá retirar junto à secretaria do Conselho Municipal de  
219 Saúde cópia do Edital de Convocação das Eleições com a descrição dos dispositivos e normas  
220 das eleições; **Art. 13.** A Comissão Eleitoral deverá promover o deferimento das inscrições

221 somente daqueles candidatos cuja entidade preencher os quesitos previstos neste regimento.  
222 **Art. 14.** A Comissão Eleitoral deverá divulgar o deferimento das inscrições dos candidatos  
223 até 5 (cinco) dias úteis após o término do período das inscrições dos candidatos. **Art. 15.** São  
224 motivos de indeferimento de inscrição: a) Candidatos à representação no segmento de usuários  
225 oriundos de entidades que detenham vínculo econômico-financeiro advindos de contratos ou  
226 convênios com a administração municipal. b) Candidatos à representação no segmento de  
227 usuários que sejam funcionários públicos ou funcionários de órgãos e entidades da rede  
228 contratada ou conveniada, bem como de entidades que recebam subvenções da  
229 administração municipal. c) Candidatos à representação no segmento dos trabalhadores da  
230 saúde que detenham funções administrativas de planejamento, ouvidoria, coordenação,  
231 gerência ou outras que a qualifiquem como de "gestão" em órgãos públicos e privados do  
232 sistema único de saúde. d) Candidatos à representação no segmento dos trabalhadores da  
233 saúde que detenham cargos de provimento em comissão. **Parágrafo Único.** Os nomes dos  
234 candidatos cujas inscrições foram indeferidas pela Comissão Eleitoral estarão disponíveis na sala  
235 do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba anexa à Secretaria Municipal de Saúde para  
236 possíveis recursos. **Art. 16.** Caberá à Comissão Eleitoral a divulgação, em todas as unidades  
237 públicas de saúde e toda a rede de entidades contratadas e conveniadas ao SUS, da lista dos  
238 candidatos titulares a conselheiro municipal de saúde com no mínimo quinze dias de  
239 antecedência do pleito. **Parágrafo 1º.** A lista com os nomes dos candidatos deverá ser afixada  
240 em local visível e de amplo acesso à população. **Parágrafo 2º.** A lista deverá conter o nome  
241 completo do candidato, o número que constará na cédula de votação e a entidade que representa.  
242 **Parágrafo 3º.** O número atribuído pelo departamento de protocolo ao processo de indicação do  
243 candidato pela entidade será o "número do candidato", que constará na cédula de votação e no  
244 material de divulgação. **Parágrafo 4º.** A lista dos candidatos poderá apresentar também, se  
245 fornecida pelo candidato, cópia de fotografia no tamanho 3x4 e um texto com o total de 330  
246 toques, em fonte Arial 10. **Parágrafo 5º.** A lista será confeccionada em papel tamanho A4,  
247 margens de 2 cm, com a quantidade de páginas suficientes para a divulgação de todos os  
248 candidatos que tiveram as suas inscrições deferidas pela Comissão Eleitoral. **Art. 17.** Poderão  
249 votar na eleição do segmento dos usuários eleitores que não sejam funcionários públicos  
250 municipais ou funcionários de órgãos e entidades da rede contratada ou conveniada ao SUS.  
251 **Art. 18.** Não poderão votar nas eleições dos segmentos dos usuários e dos trabalhadores e  
252 profissionais de saúde: a)- eleitores que detenham funções administrativas de planejamento,  
253 ouvidoria, coordenação, gerência ou outras que a qualifiquem como de "gestão" em órgãos  
254 públicos e privados do sistema único de saúde. b)- eleitores que detenham cargos de  
255 provimento em comissão na administração pública municipal. **Art. 19.** As eleições dos  
256 representantes do Segmento dos Usuários e do Segmento dos Profissionais e Trabalhadores  
257 da Saúde do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba serão realizadas por voto secreto  
258 expressado através de cédula com o número e nome dos candidatos titulares e as entidades  
259 as quais representam. **Art. 20.** Cada eleitor antes de receber a cédula para a votação deverá  
260 se identificar perante o mesário apresentando documento de identidade ou documento oficial  
261 com foto e título de eleitor emitido pelo cartório eleitoral do município de Indaiatuba. **Art.**  
262 **21.** O eleitor preencherá seu voto em local secreto e depositará sua cédula em uma urna  
263 colocada na Mesa Receptora de Votos. **Parágrafo 1º.** Para o segmento dos usuários o eleitor  
264 poderá votar em até quatro candidatos diferentes, na mesma cédula. **Parágrafo 2º.** Para o  
265 segmento dos profissionais e trabalhadores da saúde o eleitor poderá votar em até dois  
266 candidatos diferentes, na mesma cédula. **Art. 22.** Somente poderão votar as pessoas  
267 maiores de 16 (dezesesseis) anos e residentes no Município de Indaiatuba. **Art. 23.** O processo  
268 de apuração dos votos será feito logo após o término do processo eletivo. **Parágrafo 1º.** Na  
269 hora prevista para o término do processo eletivo, os eleitores presentes no local que ainda  
270 não tenham votado receberão senhas rubricadas pelo presidente da sessão eleitoral, para  
271 que possam participar do processo de votação. **Parágrafo 2º.** Quem chegar após o horário  
272 estipulado para votação não receberá senha e não poderá participar do processo eletivo.  
273 **Parágrafo 3º.** Em caso de empate na votação, será aclamado o membro mais idoso. **Art.**  
274 **24.** Problemas surgidos durante o processo de votação serão resolvidos pela Comissão  
275 Eleitoral. **Art. 25.** Os casos omissos referentes ao processo eleitoral, não previstos neste  
276 Regimento Interno, ou dúvidas provenientes de sua interpretação serão decididos pela  
277 Comissão Eleitoral, que estará presente durante todo o tempo da realização da eleição. **Art.**

278 **26.** O prazo de impugnação de qualquer ato do Processo Eletivo será de 5 (cinco) dias úteis.  
279 **Art. 27.** Caso não haja qualquer tipo de impugnação no período supracitado, a Comissão  
280 Eleitoral encaminhará por escrito, ao Presidente do Conselho Municipal de Saúde, os nomes dos  
281 representantes eleitos para Conselheiros e os nomes dos seus respectivos suplentes. **Art. 28.** Ao  
282 término do período de impugnação, não havendo recursos impetrados dentro do prazo, o  
283 presidente do Conselho Municipal solicitará ao chefe do executivo a nomeação dos conselheiros  
284 eleitos. **Art. 29.** A Reunião de Posse dos Conselheiros Eleitos acontecerá no término do mandato  
285 dos atuais conselheiros. **CAPÍTULO III - DAS NORMAS E DISCIPLINA - Seção I – Das**  
286 **Normas - Art. 30.** A nomeação e a posse dos membros do Conselho serão realizadas por ato  
287 do poder executivo, para cumprimento do mandato de 03 (três) anos, possibilitada a  
288 reeleição uma única vez. **Parágrafo 1º.** Todos os Conselheiros terão suplentes nomeados e  
289 empossados na mesma forma dos titulares. **Parágrafo 2º.** O mandato a que se refere este artigo  
290 não se aplica ao segmento do gestor e prestadores de serviços de saúde, o qual se encerrará no  
291 término da gestão do prefeito municipal que os nomeou. **Art. 31.** Na reunião de posse dos  
292 membros do Conselho Municipal de Saúde, o Secretário Municipal de Saúde assumirá a  
293 coordenação da plenária que terá como único ato a deliberação de reunião extraordinária  
294 para a eleição da mesa diretora do Conselho. **Art. 32.** As despesas com locomoção dos  
295 Conselheiros para as sessões e ações de controle social, serão custeadas com recursos do Fundo  
296 Municipal de Saúde, mediante aprovação do Pleno do Conselho Municipal de Saúde. **Art. 33.** O  
297 Conselheiro que for submeter-se à eleição de cargo eletivo dos poderes executivo e legislativo  
298 deverá desincompatibilizar-se da sua função de acordo com a legislação eleitoral em vigor. **Art. 34.**  
299 Decorridos os prazos estabelecidos na legislação eleitoral, caso não seja eleito, o conselheiro poderá  
300 retornar às suas funções dentro do Conselho Municipal de Saúde. **Art. 35.** Decorridos os prazos  
301 estabelecidos na legislação eleitoral, caso seja eleito, o conselheiro deverá renunciar ao mandato de  
302 Conselheiro Municipal de Saúde. **Art. 36.** O conselheiro que for ausentar-se por período superior  
303 ao definido por este regimento deverá requerer junto à Mesa Diretora do Conselho o seu  
304 afastamento temporário, com a devida justificativa. **Parágrafo 1º.** A Mesa Diretora submeterá o  
305 requerimento ao Pleno do Conselho que deliberará sobre o deferimento ou indeferimento do pedido  
306 de afastamento. **Parágrafo 2º.** Em cessando o período de afastamento temporário, o conselheiro  
307 poderá solicitar a sua reintegração desde que mantida a compatibilidade de sua representação no  
308 segmento em que foi eleito. **Seção II - Do Regime Disciplinar - Art. 37.** O Plenário, após  
309 conclusão de processo sindicante, por comissão especialmente constituída para este fim, poderá  
310 optar pela aplicação das disciplinas abaixo ao conselheiro titular ou suplente que incorrer em ato  
311 incompatível com a sua condição de Conselheiro Municipal de Saúde, lesiva aos princípios do SUS,  
312 ou em desrespeito aos princípios legais, éticos ou morais: I - advertência oral; II - advertência por  
313 escrito; III - suspensão por 2 sessões; IV - encaminhamento de pedido de substituição pela  
314 entidade ou órgão que o indicou. **Parágrafo 1º.** A comissão para análise de conduta do  
315 Conselheiro será composta por conselheiros titulares, paritariamente, a fim de averiguar e  
316 apurar os fatos, respeitando-se o contraditório e ampla defesa, elaborando-se parecer, o qual  
317 deverá ser apresentado para avaliação e deliberação soberanas do Plenário. **Parágrafo 2º.** A  
318 deliberação pelo Plenário, de sua decisão quanto ao Conselheiro de que trata este artigo, deverá  
319 ocorrer com a presença mínima de 2/3 (dois terços) dos Conselheiros. **Art. 38.** Os Conselheiros  
320 efetivos poderão ainda perder seus mandatos para os respectivos representantes suplentes, nos  
321 seguintes casos: I - se a entidade a qual pertença considerar que o desempenho do cumprimento  
322 de seu cargo não está correspondendo ao interesse público; II - quando faltar a mais de 03  
323 (três) reuniões consecutivas ou 05 (cinco) reuniões intercaladas, sendo elas ordinárias ou  
324 extraordinárias. **Parágrafo 1º.** As substituições dos Conselheiros pelas entidades deverão  
325 observar os critérios já definidos neste Regimento. **Parágrafo 2º.** Em caso de vacância da  
326 representação do titular e de seu respectivo suplente verificar-se-á a classificação eleitoral  
327 para a devida substituição. **CAPÍTULO IV - DA ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO -**  
328 **SEÇÃO I – DA ESTRUTURA - Art. 39.** O Conselho Municipal de Saúde estrutura-se em: I -  
329 Plenário; II - Presidência; III - Mesa Diretora; IV - Secretaria Geral; V - Comissões Técnicas.  
330 **Parágrafo 1º.** A mesa diretora será constituída pelo Presidente do Conselho Municipal de  
331 Saúde, Secretário Geral e dois Secretários Adjuntos, respeitando-se a paridade. **Parágrafo 2º.**  
332 O Conselho Municipal de Saúde, por deliberação do Plenário, poderá convidar assistentes  
333 técnicos de entidades representativas, em caráter permanente ou provisório, a fim de prestar  
334 consultoria ao referido Conselho e às suas comissões, não tendo tais convidados direito a voto. **Art.**

335 **40.** O Plenário é a reunião de todos os Conselheiros e constitui o órgão supremo do Conselho  
336 Municipal de Saúde de Indaiatuba, que delibera em última instância sobre os assuntos de sua  
337 competência. **Art. 41.** Em sua primeira reunião, o conselho elegerá a sua Mesa Diretora. **Art. 42.**  
338 A Mesa Diretora será constituída, paritariamente, por membros efetivos eleitos por seus pares,  
339 através de voto secreto, em sessão plenária convocada especificamente para este fim, para  
340 mandato de 03 (três) anos. **Parágrafo 1º.** Para efeito de eleição da Mesa Diretora o Plenário do  
341 Conselho deverá contar com presença de 2/3 (dois terços) de seus membros. **Parágrafo 2º.**  
342 Qualquer dos conselheiros titulares poderá se candidatar para as funções da Mesa Diretora.  
343 **Parágrafo 3º.** Será disponibilizada cédula de votação com espaços para que os conselheiros  
344 definam as suas escolhas para as funções de Presidente, Secretário Geral e Secretários Adjuntos.  
345 **Art. 43.** As Comissões Técnicas constituem-se por 4 ou 8 Conselheiros, mantida a paridade, e  
346 Técnicos convidados. São órgãos de natureza técnica, de caráter permanente ou provisório,  
347 designados pelo Plenário e por ele regido, para atender às suas necessidades. **Art. 44.** A Mesa  
348 Diretora e Comissões Técnicas, órgãos de apoio administrativo e operacional do Conselho  
349 Municipal de Saúde, deverão contar com local e infraestrutura adequada ao seu funcionamento,  
350 bem como apoio administrativo da Secretaria Municipal de Saúde. **Seção II - Do Plenário - Art.**  
351 **45.** O Plenário é presidido pelo Presidente do Conselho Municipal de Saúde. **Parágrafo Único.** Na  
352 ausência do Presidente, a sessão será presidida pelo Secretário Geral, ou na ausência de ambos,  
353 por qualquer dos Secretários Adjuntos. **Art. 46.** O Plenário é o órgão máximo do Conselho de  
354 deliberação plena sobre todos os assuntos a ele submetido, formado pelos Conselheiros Municipais  
355 de Saúde, nomeados conforme estabelecido neste Regimento Interno. **Parágrafo 1º.** O Plenário  
356 do Conselho Municipal de Saúde reunir-se-á ordinariamente conforme calendário aprovado pelo  
357 mesmo e, extraordinariamente, quando convocado pelo seu Presidente ou por requerimento da  
358 maioria simples de seus membros. Neste caso, a convocatória deverá ser feita com antecedência  
359 mínima de 03 (três) dias úteis de sua realização. **Parágrafo 2º.** A pauta de assuntos a serem  
360 discutidos em reunião ordinária deverá ser encaminhada para os Conselheiros por correio, fax  
361 ou endereço eletrônico com antecedência mínima de 3 (três) dias da realização da reunião, sob  
362 pena de não realização e adiamento da mesma. Ainda, deverá a pauta, no mesmo prazo, ser  
363 afixada em local próprio e visível, nas unidades de saúde públicas e privadas da rede integrada ao  
364 Sistema Único de Saúde no município. **Parágrafo 3º.** O *quórum* mínimo para instalação e  
365 deliberação do Plenário é de maioria simples de seus membros efetivos. **Parágrafo 4º.** As  
366 sessões plenárias do Conselho Municipal de Saúde serão públicas, abertas à participação da  
367 população, e realizadas em local amplo que garanta a acomodação de todos os que se  
368 fizerem presentes. **Parágrafo 5º.** O Plenário poderá convocar técnicos permanentes ou  
369 temporários, autoridades ou qualquer pessoa para prestar esclarecimentos, fornecer subsídios ou  
370 dirimir dúvidas sobre qualquer matéria. **Parágrafo 6º.** Não havendo *quórum* para instalar-se o  
371 Plenário até 30 minutos após o horário fixado para início da reunião, a Secretaria Geral lavrará ata  
372 registrando os nomes dos Conselheiros presentes. **Parágrafo 7º.** Na hipótese prevista no  
373 parágrafo anterior, os Conselheiros presentes fixarão nova data para que se realize a Reunião  
374 Plenária. **Parágrafo 8º.** Não havendo *quórum* para uma votação, o Presidente aguardará 10  
375 (dez) minutos, após os quais, persistindo a falta de *quórum*, proceder-se-á como no parágrafo  
376 anterior. **Art. 47.** As sessões ordinárias do Plenário constarão de expediente e Ordem do Dia e a  
377 sequência dos trabalhos poderá ser alterada por deliberação do mesmo. **Parágrafo Único.**  
378 Durante as sessões plenárias qualquer Conselheiro poderá solicitar à Mesa Diretora a  
379 apreciação de assunto que deseja ver discutido, o qual será listado após o último assunto  
380 constante da pauta, respeitando-se a ordem de inscrição. **Art. 48.** O registro de trabalhos de  
381 cada sessão Plenária será lavrado em ata digitada ou por escrito de maneira legível e inteligível,  
382 que depois de aprovada será assinada pelo Presidente e pelo Titular da Secretaria Geral, com  
383 posterior encadernação no final de cada ano civil, com páginas rubricadas e numeradas  
384 sequencialmente, com termo de abertura e encerramento e nele serão consignados: I - a data, a  
385 hora de abertura, o número da sessão, o local de sua realização, e os Conselheiros presentes; II - o  
386 nome do Presidente da sessão; III - a lista de presença com assinatura dos conselheiros e  
387 convidados presentes; IV - a súmula dos assuntos tratados e respectivas deliberações. **Parágrafo**  
388 **1º.** A encadernação do livro de Atas de que trata o artigo anterior, em não se tratando de  
389 livro ata previamente adotado, deverá ser realizada mediante costura por fascículos, em capa  
390 dura, cor preta e ficará no arquivo permanente do Conselho Municipal de Saúde. **Parágrafo 2º.** A  
391 transcrição integral de qualquer peça na ata dependerá de aprovação da maioria dos

392 Conselheiros presentes na sessão. **Parágrafo 3º.** Qualquer Conselheiro ou convidado poderá  
393 solicitar a retificação da ata. **Parágrafo 4º.** Havendo retificações aprovadas pelo Plenário, as  
394 mesmas deverão constar no final da ata, antes das assinaturas do Presidente do Conselho  
395 Municipal de Saúde e do titular da Secretaria Geral. **Parágrafo 5º.** A ata aprovada será assinada  
396 pelo Presidente e pelo titular da Secretaria Geral. **Art. 49.** Para a deliberação do Plenário, as atas  
397 de cada reunião serão enviadas aos demais conselheiros para a aprovação na reunião ordinária  
398 subsequente, com no mínimo três dias de antecedência. **Art. 50.** Fica assegurado a todo  
399 conselheiro o direito de se manifestar sobre o assunto em discussão antes do encaminhamento  
400 para a votação, mediante inscrição prévia. **Parágrafo 1º.** Será concedida a palavra, pela ordem de  
401 inscrição, a qualquer dos conselheiros presentes, que deverá fazer uso da mesma em tempo  
402 preestabelecido pela Mesa Diretora. **Parágrafo 2º.** A palavra do expositor poderá ser cassada,  
403 consignando-se em ata as razões, quando este: I - usar a palavra com finalidade diferente da  
404 alegada; II - usar de linguagem imprópria; III - agir com falta de decoro ou agressões verbais  
405 contra quaisquer dos presentes; IV - ultrapassar o tempo estabelecido para sua fala. **Parágrafo**  
406 **3º.** Qualquer cidadão que deseja ver apreciado qualquer assunto de competência do Conselho  
407 Municipal de Saúde deverá encaminhá-lo a qualquer dos Conselheiros, por escrito, apontando o  
408 nome e telefone para contato. Nesse caso, a apreciação dar-se-á na sessão plenária subsequente,  
409 ordinária ou extraordinária, conforme parecer da Comissão Executiva. **Art. 51.** O Conselheiro que  
410 não se julgar suficientemente esclarecido quanto à matéria em exame poderá pedir vistas do  
411 processo, individualmente ou em conjunto com outros conselheiros, ou propor diligências, casos  
412 em que a discussão será imediatamente suspensa. **Parágrafo 1º.** O Conselheiro que solicitar  
413 vistas deverá apresentar parecer na próxima reunião da Plenária, podendo esse prazo ser  
414 aumentado ou diminuído pelo Plenário, considerando-se a urgência na apreciação da matéria.  
415 **Parágrafo 2º.** O prazo a que se refere o parágrafo anterior independe do número de  
416 Conselheiros que tenham solicitado vistas. **Parágrafo 3º.** O Parecer de vistas e o relatório  
417 original do processo serão apreciados conjuntamente e, nessa oportunidade, não serão mais  
418 admitidos pedidos de vistas. **Parágrafo 4º.** De acordo com a necessidade de urgência de  
419 deliberação e solução de cada caso, o Plenário decidirá sobre a possibilidade de vistas. **Art. 52.**  
420 Encerrada a discussão, será iniciado o processo de votação e, no seu encaminhamento, não  
421 serão admitidos apartes. **Art. 53.** As deliberações do Plenário serão tomadas por maioria  
422 simples dos Conselheiros efetivos com votação nominal, considerando-se os membros titulares  
423 presentes e os suplentes em substituição com direito a voto. **Parágrafo 1º.** Em caso de não existirem  
424 propostas divergentes, a votação poderá ser simbólica. **Parágrafo 2º.** Em caso de empate, será  
425 aberta nova discussão, com prazo determinado pela Secretaria Geral, findo o qual será procedida  
426 nova votação. **Parágrafo 3º.** Persistindo o empate, o Plenário decidirá a melhor forma de  
427 encaminhamento. **Parágrafo 4º.** Os Conselheiros poderão fazer constar em ata declaração ou  
428 justificativa de seus votos. **Parágrafo 5º.** Qualquer Conselheiro poderá solicitar a verificação de  
429 quórum antes de qualquer votação. **Art. 54.** As deliberações do Plenário serão publicadas sob  
430 forma de Resoluções, homologadas pelo titular da Secretaria de Saúde, no Diário Oficial do  
431 Município, entrando em vigor na data de sua publicação, não podendo este prazo extrapolar 30  
432 (trinta) dias de sua aprovação. **Seção III - Da Presidência - Art. 55.** Ao Presidente do Conselho  
433 Municipal de Saúde compete: I - representar o Conselho Municipal de Saúde nas suas relações  
434 internas e externas; II - presidir as Reuniões Plenárias Ordinárias e Extraordinárias do Conselho  
435 Municipal de Saúde; III - convocar sessões, conforme estabelecidos neste Regimento Interno; IV -  
436 estabelecer interlocução com a Secretaria de Saúde, suas subdivisões e departamentos, bem  
437 como com os demais órgãos do governo municipal e instituições Públicas e Privadas, com  
438 vistas ao cumprimento das deliberações do Conselho Municipal de Saúde; V - representar o  
439 Conselho Municipal de Saúde junto ao Ministério Público quando as atribuições e deliberações  
440 do Conselho ou assuntos relativos ao direito à saúde forem desrespeitados ou ocorrer  
441 ameaça de grave lesão à saúde pública, desde que aprovado por, no mínimo, dois terços dos  
442 seus membros; VI - assinar as Resoluções aprovadas pelo Plenário; VII - decidir, *ad*  
443 *referendum*, acerca de assuntos emergenciais, quando houver impossibilidade de consulta ao  
444 Plenário, submetendo o seu ato à deliberação do Plenário em reunião subsequente; VIII -  
445 expedir atos decorrentes de deliberações do Conselho Municipal de Saúde; IX - convocar e  
446 coordenar as reuniões da Mesa Diretora; X - delegar atribuições a outros representantes da  
447 Mesa Diretora e demais Conselheiros, sempre que se fizer necessário; XI - promover o pleno  
448 acesso às informações relevantes para o SUS para fins de deliberação do Plenário; XII -

449 convocar técnicos para assessorar as comissões técnicas, quando necessário; XIII - cumprir e  
450 fazer cumprir o presente Regimento Interno, submetendo os casos omissos à apreciação do  
451 Plenário. **Seção V - Da Mesa Diretora - Art. 56.** À Mesa Diretora compete atuar como  
452 unidade de apoio ao funcionamento dos demais órgãos do Conselho Municipal de Saúde, e será  
453 composta por 4 membros, respeitada a paridade. **Art. 57.** Aos titulares da Mesa Diretora compete: I  
454 - coordenar, orientar e supervisionar as Reuniões Plenárias; II - promover e praticar todos os atos de  
455 gestão administrativa necessários ao desenvolvimento das atividades do Conselho Municipal de  
456 Saúde; III - providenciar a publicação das deliberações do Plenário; IV - secretariar as sessões e  
457 promover medidas destinadas ao cumprimento de suas decisões; V - articular-se com os  
458 Coordenadores das Comissões Técnicas para permitir o fiel desempenho de suas atribuições e  
459 promover medidas de ordem administrativa necessárias aos trabalhos das mesmas; VI - elaborar e  
460 submeter ao Plenário do Conselho Municipal de Saúde o Relatório Anual de Atividades do Conselho,  
461 no primeiro trimestre do ano subsequente; VII - exercer outras atribuições que lhe forem delegadas  
462 pelo Presidente ou pelo Plenário. **Seção IV - Das Comissões Técnicas - Art. 58.** As Comissões  
463 Técnicas compete emitir pareceres e recomendações sobre as matérias encaminhadas pelo  
464 Presidente ou pelo Plenário. **Art. 59.** As Comissões Técnicas Permanentes do Conselho Municipal de  
465 Saúde serão as seguintes: I - Comissão Fiscalizadora; II - Comissão Executiva. **Art. 60.** Cada  
466 Comissão terá um coordenador, eleito por seus pares, a quem compete: I - Convocar e coordenar  
467 as reuniões das Comissões; II - Solicitar ao Presidente do Conselho Municipal de Saúde que  
468 tome as medidas de sua competência necessárias para o desenvolvimento dos trabalhos das  
469 comissões; III - Solicitar à Secretaria Geral o apoio necessário ao funcionamento das comissões;  
470 IV - Distribuir os processos ou as consultas pelos membros da comissão para que se constituam em  
471 relatores; V - Assinar ofícios encaminhando-os aos órgãos competentes para o pleno desempenho  
472 das comissões; VI - Assinar as recomendações e pareceres elaborados pelas comissões  
473 encaminhando-os à Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde para apreciação pelo Plenário.  
474 **Art. 61.** Aos membros integrantes das Comissões Técnicas compete examinar e relatar  
475 processos que lhe forem distribuídos. **Art. 62.** As deliberações das Comissões Técnicas são  
476 tomadas em sessão por maioria simples dos membros presentes. **Parágrafo 1º.** Os votos  
477 divergentes poderão ser expressos na ata da sessão, a pedido dos membros que os proferirem.  
478 **Parágrafo 2º.** A Comissão apresentará parecer por escrito, consubstanciando sua decisão, a  
479 qual será submetida à apreciação do Plenário do Conselho Municipal de Saúde, através do relator  
480 designado pela Comissão. **Art. 63.** Os pareceres e recomendações em análise pelas Comissões  
481 Técnicas serão apreciados na sessão ordinária subsequente ao recebimento dos trabalhos, salvo  
482 decisão em contrário do Plenário. **Parágrafo Único.** Todo Conselheiro poderá solicitar à Mesa  
483 Diretora vistas aos documentos a serem apreciados pelas Comissões Técnicas, cujos originais  
484 ficarão disponíveis para apreciação na Sala do Conselho Municipal de Saúde, a fim de não causar  
485 prejuízo aos trabalhos das respectivas comissões. **CAPÍTULO V - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E**  
486 **TRANSITÓRIAS - Art. 64.** O Conselho Municipal de Saúde traçará a estratégia e providenciará  
487 os meios necessários para que sejam criados Conselhos Gestores Locais de Unidades de Saúde. **Art.**  
488 **65.** Enquanto não forem criados os Conselhos Gestores Locais de Unidades de Saúde, compete ao  
489 Plenário do Conselho Municipal de Saúde, contribuir para a elaboração dos Regimentos das  
490 Conferências Locais, fixar a periodicidade de suas convocações e estabelecer seu temário. **Art. 66.**  
491 Os Conselhos Gestores Locais de Unidades de Saúde deverão atender às diretrizes preconizadas pelo  
492 Conselho Municipal de Saúde. **Art. 67.** O presente Regimento Interno só poderá ser modificado, no  
493 todo ou em parte, com a sugestão de modificação enviada aos Conselheiros com antecedência mínima  
494 de 15 (quinze) dias. **Parágrafo Único.** As modificações do Regimento só serão aprovadas, em  
495 votação nominal, por quórum qualificado de 2/3 (dois terços) dos Conselheiros Titulares e Suplentes  
496 em substituição. **Art. 68.** Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação do presente  
497 Regimento Interno serão dirimidos pelo Plenário. **Art. 69.** O Presente Regimento Interno entra em  
498 vigor na data de sua publicação no Diário Oficial, revogando-se as disposições em contrário. **2.**  
499 **Extra-pauta: 2.1: Comissão Especial para acompanhamento dos índices de**  
500 **mortalidade infantil:** o Sr. Charlton sugeriu, considerando o aumento de 50% nos índices  
501 da mortalidade infantil do ano de 2011, no município, a formação de uma comissão especial  
502 para acompanhamento por parte do controle social. Observou que além dos membros  
503 representantes dos conselhos, poderão ser convidados representantes de associações,  
504 órgãos e entidades ligadas ao tema. Sugeriu convite à Associação de Assistência à Criança  
505 Cardiopata Pequenos Corações representada em Indaiatuba pela Sra. Karina Brito Rossato

506 Sanchez. Submetidas à votação as sugestões foram aprovadas. Em seguida, solicitou que os  
507 interessados em compor a comissão se apresentassem. Manifestaram-se os seguintes  
508 conselheiros: Maria Terezinha S. Miqueleti, Daniela Pellizzari, Maria Inês Toledo de Azevedo  
509 Carvalho. Em seguida, a conselheira Maria Lúcia Feitosa de Lima indicou para compor a  
510 comissão, a enfermeira Caroline Ribeiro de Souza Almeida, para representar a Secretaria  
511 Municipal de Saúde. O Sr. Valdir de Carvalho observou que irá acompanhar a comissão, pois  
512 é representante do Conselho junto ao Comitê de Mortalidade Materna e Infantil. O  
513 conselheiro Luiz Fernando Wolf sugeriu que sejam convidados membros de igrejas, através  
514 das pastorais de saúde, para integrar e acompanhar as ações da comissão. **2.2 Denúncia**  
515 **sobre assistência farmacêutica:** Com a palavra, o Sr. Edvaldo Furtado Apolinário,  
516 presidente da Associação de Diabetes Sempre Amigos de Indaiatuba, relatou ter sido  
517 informado de que as unidades de saúde do município estão distribuindo fitas para aferição de  
518 glicemia (tiras reagentes) com prazo de validade vencido para os usuários, solicitando  
519 providências deste colegiado. **2.3 - Início do processo eleitoral dos Conselhos Gestores**  
520 **Locais:** o Sr. Charlton informou que a partir desta semana será iniciado o processo eleitoral  
521 dos Conselhos Locais das seguintes unidades de saúde: PSF Jd. Itamaracá, Hospital Dia, PSF  
522 Parque Indaiá, UBS IV Jd. Morada do Sol, PSF Jd. Oliveira Camargo e Jd. do Sol. E solicitou  
523 que os conselheiros colaborem com a divulgação; **2.4. SANFLI – Sociedade Amigos de**  
524 **Bairro do Núcleo Habitacional Brigadeiro Faria Lima:** o Sr. José Maria informou que a  
525 partir da última assembleia geral da associação passou a assumir a presidência da SANFLI,  
526 sendo parabenizado pelos conselheiros presentes. **2.5. Outros informes: Novos membros**  
527 **do CMSI:** o Sr. Charlton deu as boas vindas aos novos integrantes do seguimento dos  
528 profissionais e trabalhadores da saúde do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba: Dr.  
529 Tiago Gomes da Silva, representante da Associação Paulista de Medicina Regional de  
530 Indaiatuba; e Andresa Bonome, representante do Sindicato dos Servidores Públicos  
531 Municipais de Indaiatuba. Lembrou a todos que a **Comissão Gestora do HAOC** deverá ser  
532 reestruturada por ter cumprido o mandato de dois anos. A **CIDOTI – Comissão**  
533 **Intersetorial de Doação de Órgãos e Tecidos** também irá apresentar a sua nova  
534 composição. Com a palavra, o conselheiro Luiz Carlos Medeiros indagou sobre o período de  
535 mandato dos Conselhos Locais. O Sr. Charlton informou que o período é de dois anos,  
536 permitida uma reeleição, conforme o Regimento Interno dos CGUs. O conselheiro Valdir de  
537 Carvalho observou que e a **CIST – Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador -**  
538 não tem realizado as suas reuniões. O Sr. Charlton observou que se trata de um grave  
539 problema, pois com a mudança de coordenação do CEREST houve a desistência de vários  
540 membros. Observou que tal comissão também deverá ser revitalizada. O Sr. Charlton  
541 informou ainda que o coordenador atual da comissão, Sr. Luiz Antônio Silvério,  
542 representante do INSS, irá agendar uma nova reunião para solução dessa pendência. **3.**  
543 **Encerramento:** nada mais havendo a ser tratado, o Sr. Charlton H.T. Bressane deu por  
544 encerrada a reunião.  
545 Ata aprovada na Quinta Reunião Ordinária de 2012 do Conselho Municipal de Saúde de  
546 Indaiatuba realizada em 25 de abril de 2012.

Indaiatuba, 21 e março de 2012

Charlton H.T. Bressane  
Presidente CMS

Maria Lúcia Feitosa de Lima  
Secretária Geral

Maria Inês T. de A. Carvalho  
Relatora

**LISTA DE PRESEÇA DA PRIMEIRA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE INDAIATUBA  
REALIZADA EM 21 DE MARÇO DE 2012**

**Conselheiros Presentes Com Direito A Voto**

1	Andresa Cristina Bonome Gaspar	SSPMI	Titular – Prof. Saúde
2	Charlton Heston Teixeira Bressane	APCD	Titular – Prof. Saúde
3	Daniela Pellizzari	Paróquia Santa Rita	Titular – Usuário
4	Frederico T. Engelmann	Rotary Club	Titular - Usuário
5	Guilherme Corrêa Júnior	Ass. Crônicos Renais	Titular – Usuário
6	Joel Aparecido Mori	Educandário Deus e Natureza	Suplente – Usuário
7	José Maria Cruz Lima	SANFLI	Suplente – Usuário
8	Luiz Fernando de Oliveira Wolf	Ass. Sempre Amigos	Titular – Usuário
9	Maria Angélica Wolf Scachetti	APAE	Titular – Prestador
10	Maria Lúcia Feitosa de Lima	Sec. Mun. de Saúde	Titular – Gestor
11	Maria Terezinha S. Miqueleti	Paróquia Santo Antônio	Titular – Usuário
12	Tiago Gomes da Silva	APM	Titular – Prof. Saúde
13	Valdir de Carvalho	GABRIEL	Titular – Usuário

**Conselheiros Suplentes Presentes**

14	Kelly Cristina Pazini	Sec. Mun. De Saúde
15	Luiz Carlos Medeiros de Paula	Ass. de Diabetes Sempre Amigos
16	Maria Inês Toledo de Azevedo Carvalho	GABRIEL

**Convidados Presentes**

17	Claret Tocaceli Nery	Conselho Municipal de Saúde
18	Darlene Ribeiro	Ass. Comunicação Social PMI
19	Mário Rodrigues Ramos	Usuário
20	Edvaldo Furtado Apolinário	Ass. de Diabetes Sempre Amigos

**Conselheiros Titulares Ausentes**

1	Hugo Nelson Coggiola	Ass. Recanto C. Viracopos	Usuário
2	Ivonete Nabarrete da Silva	Ass. A. B. Jd. do Sol	Usuária
3	José Roberto Destefenni	Sec. Mun. de Saúde	Gestor
4	Marco Antônio Barroca	HAOC	Prestador
5	Patrícia Aparecida Florindo	SinSaúde	Prof. Saúde