

**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, regulamentada-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 PRESENÇA 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