

# REGIMENTO INTERNO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAPIRACA – ALAGOAS

O Presente Regimento normatiza a Lei nº 3.530 de 30 de maio de 2022 e dá outras providências.

## CAPÍTULO I DA NATUREZA E FINALIDADE

**Art.1º.** O presente Regimento Interno dispõe sobre a organização, funcionamento e atribuições do Conselho Municipal de Saúde de Arapiraca - Estado de Alagoas, simplesmente designado como CMS, criado pela Lei Municipal nº 1.691/1991 e atualizado pela Lei nº 3.530/2022 de 30 de maio de 2022 em conformidade com as disposições estabelecidas na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 e Resoluções nº 453/2012 e nº 554/2017 do Conselho Nacional de Saúde.

**Art.2º.** O Conselho Municipal de Saúde de Arapiraca – AL é órgão colegiado, de caráter permanente, consultivo e deliberativo, integrante da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde, competindo-lhe atuar, no âmbito do município, na formulação de estratégias, controle, avaliação e fiscalização da execução da política municipal de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

**Art.3º.** O CMS de Arapiraca no exercício de suas atribuições propugnará para que a saúde seja direito de todos e assegurada mediante políticas econômicas, sociais, ambientais e outras, que visem à prevenção e a eliminação do risco de doenças e outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, sem qualquer discriminação.

## CAPÍTULO II DAS ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS

**Art.4º.** São competências e atribuições do CMS de Arapiraca:

- I. Fortalecer a participação e o Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS);
- II. Mobilizar e articular a sociedade de forma permanente na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS;
- III. Elaborar o Regimento Interno do Conselho e outras normas de funcionamento;
- IV. Discutir e elaborar as propostas de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde;
- V. Atuar na formulação e no controle da execução da política de saúde, incluindo os aspectos econômicos e financeiros, e propor estratégias para a sua aplicação aos setores públicos e privados. O processo de planejamento será ascendente, ouvidos os respectivos conselhos locais e municipal de saúde, conforme legislação vigente;

- VI. Propor diretrizes para elaboração dos planos de saúde e deliberar sobre a aprovação ou não do seu conteúdo, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços;
- VII. Os Conselhos devem ter ciência de toda pactuação em saúde, que deve ser feita com base em informações sobre as necessidades e possibilidades para a articulação regional no contexto da integralidade da saúde, conforme Resolução vigente;
- VIII. Estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados, a exemplo dos de seguridade social, meio ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, idosos, criança e adolescente e outros;
- IX. Proceder à revisão periódica dos planos de saúde;
- X. Deliberar sobre os programas de saúde e propor ao prefeito projetos a serem encaminhados ao Poder Legislativo, propor a adoção de critérios definidores de qualidade e resolutividade, atualizando-os face ao processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos na área da Saúde;
- XI. A cada quadrimestre deverá constar dos itens da pauta o pronunciamento do gestor municipal de saúde, para que faça a prestação de contas, em relatório detalhado, sobre andamento do plano de saúde, agenda da saúde pactuada, relatório de gestão, dados sobre o montante e a forma de aplicação dos recursos, as auditorias iniciadas e concluídas no período, bem como a produção e a oferta de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada, de acordo com a Lei Complementar nº141/2012;
- XII. Avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS;
- XIII. Avaliar e deliberar sobre contratos, consórcios e convênios, conforme as diretrizes do Plano Municipal de Saúde;
- XIV. Acompanhar e controlar a atuação do setor privado credenciado mediante contrato, consórcio ou convênio na área de saúde;
- XV. Aprovar proposta orçamentária anual da saúde, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias, observadas o princípio do processo de planejamento e orçamento ascendentes, conforme legislação vigente;
- XVI. Propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária do Fundo de Saúde e acompanhar a movimentação e destino dos recursos;
- XVII. Fiscalizar e controlar gastos e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da Saúde, incluindo o Fundo de Saúde e os recursos transferidos e próprios do Município, Estado e da União, com base no que a lei disciplina. (Lei Complementar nº141/2012);
- XVIII. Analisar, discutir, aprovar ou não, com ressalvas, o relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, e garantia do devido assessoramento;
- XIX. Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar denúncias aos respectivos órgãos de controle interno e externo, conforme legislação vigente;
- XX. Examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, responder no seu âmbito a consultas sobre assuntos pertinentes às ações e aos serviços de saúde, bem como apreciar recursos a respeito de deliberações do Conselho nas suas respectivas instâncias;

- XXI. Estabelecer a periodicidade de convocação e organizar as Conferências de Saúde, propor sua convocação ordinária ou extraordinária e estruturar a comissão organizadora, submeter o respectivo regimento e programa ao Pleno do Conselho de Saúde correspondente, convocar a sociedade para a participação nas pré-conferências e conferências de saúde;
- XXII. Estimular articulação e intercâmbio entre os Conselhos de Saúde, entidades, movimentos populares, instituições públicas e privadas para a promoção da Saúde;
- XXIII. Estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinente ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS);
- XXIV. Estabelecer ações de informação, educação e comunicação em saúde, divulgar as funções e competências do Conselho de Saúde, seus trabalhos e decisões nos meios de comunicação, incluindo informações sobre as agendas, datas e local das reuniões e dos eventos;
- XXV. Deliberar, elaborar, apoiar e promover a educação permanente para o controle social, de acordo com as Diretrizes e a Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social do SUS;
- XXVI. Incrementar e aperfeiçoar o relacionamento sistemático com os poderes constituídos, Ministério Público, Judiciário e Legislativo, meios de comunicação, bem como setores relevantes não representados nos conselhos;
- XXVII. Acompanhar a aplicação das normas sobre ética em pesquisas aprovadas pelo CNS;
- XXVIII. Deliberar, encaminhar e avaliar a Política de Gestão do Trabalho e Educação para a Saúde no SUS;
- XXIX. Acompanhar a implementação das propostas constantes do relatório das plenárias dos Conselhos de Saúde;
- XXX. Atualizar periodicamente as informações sobre o Conselho de Saúde no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS);
- XXXI. Acompanhar e controlar a atuação dos setores público e conveniado na área da saúde; e
- XXXII. Acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica, observados os padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sociocultural do País.

### **CAPÍTULO III DA COMPOSIÇÃO**

**Art.5.º** O Conselho Municipal de Saúde de Arapiraca é composto por 20 (Vinte) membros titulares e seus respectivos suplentes, sendo:

- I. 04 (quatro) representantes de entidades de movimentos representativos dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS;
- II. 06 (seis) de representantes dos Conselhos Locais de Saúde;
- III. 05 (cinco) de entidades representativas dos trabalhadores de Saúde;
- IV. 05 (cinco) de representantes do Governo/Prestadores de Serviços privados conveniados ou sem fins lucrativos, sendo 02 (dois) representantes do Governo e 03 (três) representantes dos Prestadores de Serviços.

**Art.6º.** Mantendo o que propõe a Resolução nº 453/12 do CNS e consoante com as recomendações da 10ª e 11ª Conferências Nacionais de saúde, as vagas deverão ser distribuídas da seguinte forma:

- I. 50% de entidades e movimentos representativos de usuários;
- II. 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área da saúde;
- III. 25% de representação de governo/prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.

§1º A representação mencionada no inciso III do caput do Art. 6º, refere-se a um único segmento.

§2º A participação de órgãos, entidades e movimentos sociais terá como critério a representatividade, abrangência e complementariedade do conjunto da sociedade, no âmbito de atuação do Conselho de Saúde.

§3º O princípio da paridade será mantido com a seguinte distribuição: Governo/Prestador, Trabalhador de Saúde e Entidades de Usuários do SUS.

§4º. A cada dois anos será realizada uma Plenária de Saúde para eleger as entidades de âmbito municipal, legalmente constituídas, que comporão o segmento de usuários, prestadores de serviços conveniados ao SUS, bem como dos trabalhadores de saúde.

§5º. A indicação do segmento governo, titulares e suplentes, respectivamente, será prerrogativa do executivo municipal, sendo que será garantida a vaga do secretário municipal de saúde.

§6º. Cada representante de entidade/instituições do segmento de usuários terá 01 (um) suplente, que poderá pertencer à mesma entidade/instituições que tenha a mesma natureza.

§7º. As entidades, movimentos e instituições eleitas no Conselho de Saúde terão os conselheiros indicados, por escrito, conforme processos estabelecidos pelas respectivas entidades, movimentos e instituições e de acordo com a sua organização, com a recomendação de que ocorra renovação de seus representantes.

§8º. Recomenda-se a cada eleição, os segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, ao seu critério, promovam a renovação de, no mínimo, 30% de suas entidades representativas (Redação dada pela Resolução nº453 de 2012).

§9º. De acordo com a especificidade local, aplicando o princípio da paridade, serão contempladas, dentre outras, as seguintes representações:

- I. Associações de pessoas com patologias;
- II. Associações de pessoas com deficiência;
- III. Entidades de Povos Originários;
- IV. Movimentos sociais e populares, organizados (movimento negro, LGBTQIA+...);
- V. Movimento organizado de mulheres, em saúde;
- VI. Entidades de aposentados e pensionistas;
- VII. Entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores urbanos e rurais;
- VIII. Entidades de defesa do consumidor;
- IX. Organizações de moradores;

- X. Entidades ambientalistas;
- XI. Organizações religiosas;
- XII. Trabalhadores da área de saúde: associações, confederações, conselhos de profissões regulamentadas, federações e sindicatos, obedecendo as instâncias federativas;
- XIII. Comunidade científica;
- XIV. Entidades públicas, de hospitais universitários e hospitais campo de estágio, de pesquisa e desenvolvimento;
- XV. Entidades patronais;
- XVI. Entidades dos prestadores de serviço de saúde; e
- XVII. Governo.

§10. As entidades de usuários escolhidas para compor o Conselho Municipal de Saúde, devem indicar seus representantes, encaminhando ofício ao Presidente do CMS, anexando seu Estatuto atualizado, Ata de posse da atual Diretoria, cópia de RG e CPF de seu indicado.

§11. O segmento dos prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos terá a seguinte composição:

- I. Três representantes de serviços privados conveniados ou sem fins lucrativos.

§12. Cada representante do segmento prestador terá 01 (um) suplente, que deverá pertencer à outra entidade ou instituição.

§13. O segmento dos trabalhadores da área da saúde terá a seguinte composição:

- I. Cinco representantes de entidades dos trabalhadores da área da saúde que tenham representatividade e atuação no Município de Arapiraca.

§14. Cada representante do segmento dos trabalhadores da área da saúde terá 01 (um) suplente, que deverá pertencer à mesma entidade ou instituição.

§15. O mandato dos Conselheiros não deve coincidir com o mandato do Governo Municipal.

§16. O Conselheiro representante dos segmentos de usuários, prestadores de serviços e trabalhadores de saúde que exercer cargo comissionado e assessoria técnica na esfera municipal, na área da saúde, não poderá ser indicado para compor o Conselho Municipal de Saúde representando os referidos segmentos.

§17. A função do Conselheiro é de relevância pública e, portanto, garante sua dispensa do trabalho sem prejuízo para o Conselheiro, durante o período das reuniões, capacitações e ações específicas do Conselho de Saúde.

§18. É vedada a participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, representação do Poder Judiciário e do Ministério Público, como Conselheiro.

§19. O Conselheiro, no exercício de sua função, responde pelos seus atos conforme legislação vigente.

§20. O Secretário Municipal de Saúde é membro nato do Conselho Municipal de Saúde.

§21. A autoridade máxima da direção do SUS no município, não poderá acumular o exercício de Presidente do Conselho Municipal de Saúde.

§22. O Prefeito Municipal terá o prazo de 15 (quinze) dias, após a homologação da Plenária de Eleição dos membros do CMS, titulares e suplentes eleitos com mandatos de 02 (dois) anos para proceder a nomeação por meio de Portaria.

§23. A Posse dos Conselheiros Eleitos ocorrerá em até 40 (quarenta) dias após a nomeação dos mesmos, pelo Poder Executivo Municipal.

§24. Os Conselheiros eleitos, poderão ser reconduzidos após eleição ou indicação a critério de suas respectivas entidades, para mais um mandato por igual período.

#### **CAPÍTULO IV DA ESTRUTURA**

**Art.7º.** A Secretaria Municipal de Saúde, em consonância com as diretrizes estabelecidas pelo Conselho Municipal de Saúde, adotará as medidas necessárias para o efetivo funcionamento do mesmo, garantindo-lhe espaço físico e materiais permanentes e de consumo, bem como recursos humanos para o desempenho de suas atribuições, devendo incluí-lo em seu orçamento anual, assegurando sua autonomia financeira.

**Art.8º.** A estrutura básica do Conselho Municipal de Saúde compreende:

- I. Plenário, órgão máximo de deliberação;
- II. Mesa Diretora, obedecendo à paridade;
- III. Presidente;
- IV. Vice-presidente;
- V. Secretário;
- VI. Secretário adjunto.
- VII. Comissões Temáticas e Grupos de Trabalho;
- VIII. Secretaria Executiva;
- IX. Conselhos Locais de Saúde – CLS's.

§1º. O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Arapiraca é órgão de deliberação máxima, configurado por reuniões ordinárias e extraordinárias, cumprindo os requisitos de funcionamento estabelecidos neste Regimento Interno.

#### **CAPÍTULO V DAS ATRIBUIÇÕES DOS MEMBROS DA MESA DIRETORA**

**Art.9º.** Ao Presidente e na sua ausência, o vice-presidente, cabe desempenhar as seguintes atribuições:

- I Convocar e conduzir as Reuniões Plenárias;
- II Encaminhar, para efeito de divulgação pública, as Resoluções, Recomendações e Moções emanadas do Plenário, nas Reuniões por ele presididas;

- III Manter o Conselho permanentemente informado sobre planos, programas, convênios e repasses de recursos;
- IV Participar juntamente com o Conselho, da elaboração do Plano de Saúde e as propostas orçamentárias da Secretaria Municipal de Saúde;
- V Providenciar local adequado e meios necessários às reuniões do Conselho de Saúde e outras providências;
- VI Providenciar meios para divulgar todas as atividades do Conselho;
- VII Representar o Conselho, quando se fizer necessário;
- VIII Tomar parte nas discussões e votações e, quando for o caso, exercer o direito do voto de desempate;
- IX Deliberar Ad Referendum matérias relevantes e urgentes, para ser submetida ao plenário na reunião seguinte.

**Art.10.** Ao Secretário e na sua ausência, o Adjunto, cabe desempenhar as seguintes atribuições:

- I Substituir o vice-presidente, em suas ausências e impedimentos;
- II Atender e desempenhar funções que lhe forem atribuídas pelo Presidente;
- III Secretariar de maneira compartilhada, com a Secretaria Executiva, as reuniões da Mesa Diretora;
- IV Receber as demandas da Secretaria Executiva e providenciar suas distribuições, em conjunto com a Presidência;
- V Organizar e manter arquivo de documentos, junto à equipe administrativa.

**Parágrafo Único.** Na ausência do Presidente, a sessão será presidida pelo Vice-Presidente e, na ausência de ambos será presidida pelo secretário e na ausência deste, pelo Secretário Adjunto; Caso todos os membros da Mesa Diretora estejam ausentes, será presidida por um conselheiro indicado pelo Plenário.

**Art.11.** Aos membros titulares e, quando no exercício, aos membros suplentes, cabe desempenhar as atribuições de natureza deliberativas contidas no Art. 2º deste Regimento, e especialmente:

- I. Comparecer às reuniões do Conselho;
- II. Zelar pelo pleno e total desenvolvimento das atribuições do Conselho Municipal de Saúde;
- III. Estudar e relatar, nos prazos pré-estabelecidos, matérias que lhes forem distribuídas, podendo valer-se de assessoramento técnico e administrativo;
- IV. Apreciar e deliberar sobre matérias submetidas ao Conselho para votação;
- V. Apresentar Moções ou Proposições sobre assuntos de interesse da saúde;
- VI. Requerer votação de matéria em regime de urgência;
- VII. Acompanhar e verificar o funcionamento dos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, dando ciência ao Plenário;
- VIII. Apurar e cumprir determinações, quanto às investigações locais sobre denúncias remetidas ao Conselho, apresentando relatórios da missão;
- IX. Desempenhar outras atividades necessárias ao cumprimento do seu papel e ao funcionamento do Conselho;
- X. Construir e realizar o perfil duplo do Conselheiro - de representação dos interesses específicos do seu segmento social ou governamental e de formulação e deliberação coletiva no órgão colegiado, através de posicionamento a favor dos interesses da população usuária do Sistema Único de Saúde.
- XI. Solicitar ao Presidente medidas que considerem necessárias ao desempenho das suas atribuições;

- XII. Assinar atas e os pareceres próprios.

## **CAPITULO VI**

### **DAS COMISSÕES PERMANENTES E PROVISÓRIAS**

**Art.12.** As Comissões Permanentes do Conselho Municipal de Saúde serão constituídas por 8 (oito) membros titulares com seu respectivo suplente, onde deverão ter à representação dos diversos segmentos do CMS de Arapiraca com composição indicada: 50% (cinquenta por cento) do segmento de usuários, 25% (vinte e cinco por cento) do segmento trabalhador e 25% (vinte e cinco por cento) do segmento governo/prestador de serviços, com a finalidade de promover estudos, análise, acompanhamento e compatibilização de políticas, programas e temas de interesse para a saúde.

**Parágrafo Único:** Para fins do disposto no caput deste artigo são comissões permanentes do conselho municipal de saúde.

- I. Acompanhamento de Projetos e Contratos;
- II. Legislação, fiscalização, denúncia e Ética;
- III. Informação e Divulgação;
- IV. Orçamento e Financiamento;
- V. Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - CISTT.

**Art.13.** Compete à Comissão de Acompanhamento de Projetos e Contratos.

- I. Propor critérios de qualidade e de melhor resolutividade para o funcionamento do Sistema Local de Saúde;
- II. Propor critérios para a celebração de contratos e convênios entre o setor público e entidades privadas, no que tange a prestação de serviços de saúde;
- III. Propor diretrizes e contribuir na formulação da política de saúde do município, no seu aspecto técnico-administrativo;
- IV. Sugerir normas de elaboração e analisar os planos e projetos de saúde adequando-os a realidade epidemiológica e à capacidade organizacional dos serviços;
- V. Acompanhar a Política Municipal de Saúde, apresentando propostas e sugestões para o seu aperfeiçoamento, no que se refere a: Plano Municipal de Saúde, Programação Anual e Relatórios de Gestão Anual e Quadrimestral; Cumprimento de metas e prioridades da Saúde; PPI (Programação Pactuada e Integrada); Projetos e Convênios, entre outros documentos.

**Art.14.** Compete à Comissão de Legislação, fiscalização, denúncia e Ética.

- I. Analisar e elaborar pareceres sobre Leis, Decretos, Resoluções, Normas, Medidas Provisórias e demais atos dos poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, bem como sobre normas, deliberações e atos dos próprios Conselheiros.

**Art.15.** Compete à Comissão de Informação e Divulgação.

- I. Assessorar o Conselho em temas que buscam a democratização das informações no que tange a área da saúde, bem como pela ampliação da



participação da sociedade na definição da Política de Saúde do município, visando o fortalecimento do SUS;

- II. Fomentar e acompanhar a realização de pesquisas/estudos que contemplem o grau de satisfação dos Usuários e Trabalhadores de Saúde, quanto aos serviços/ações realizados pelas Unidades de Saúde vinculadas ao SUS;
- III. Participar da elaboração e divulgação dos Boletins Informativos do CMS;
- IV. Divulgar amplamente as Reuniões ordinárias, extraordinárias e de comissão;
- V. Alimentar as Redes Sociais do CMS.

**Art. 16.** Compete Comissão de Orçamento e Financiamento.

- I. Acompanhar e analisar o processo de execução orçamentária e financeira da Secretaria Municipal de Saúde: Balancetes; Relatório de Gestão Anual e Quadrimestral; SIOPS (Sistema de Informações Sobre Orçamento Público em Saúde), elaborando pareceres sobre os documentos analisados;
- II. Colaborar na formulação de Diretrizes para o processo de Planejamento e Avaliação.

**Art. 17.** Compete à Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – CISTT.

- I. Articular políticas e programas de interesse para Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, cuja execução envolva ou não áreas compreendidas no âmbito do sistema Único de Saúde, mas que zelam ou têm interface com a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

**Parágrafo Único:** A composição da CISTT deve ser a mais representativa possível, não necessariamente seguirá a quantidade e a paridade dos membros das demais comissões, pois possui norma específica.

**Art. 18.** A critério do Plenário, poderão ser criadas outras Comissões Provisórias em caráter transitório, que será essencialmente complementar à atuação do Conselho Municipal de Saúde, articulando e integrando os órgãos, instituições e entidades que geram os programas, suas execuções, e os conhecimentos e tecnologias afins, recolhendo-os e processando-os, visando à produção de subsídios, propostas e recomendações ao Plenário do Conselho Municipal de Saúde.

§ 1º. As Comissões Permanentes do Conselho Municipal de Saúde serão dirigidas por um Coordenador, designado pelos membros de cada Comissão, que coordenará os trabalhos, com direito a voz e voto e em caso de empate o voto de minerva.

§ 2º. Os trabalhos das Comissões Permanentes do Conselho Municipal de Saúde serão apresentados por um relator, designado pelos membros de cada Comissão, que relatará os trabalhos, com direito a voz e voto.

§ 3º. O coordenador e o relator de cada comissão será eleito na primeira reunião da comissão, que ocorrerá em até 30 dias, por convocação do presidente do CMS, após sua homologação pela plenária.

§ 4º. Será substituído da Comissão ou Grupo de Trabalho do CMS, o conselheiro que sem motivo justificado deixar de comparecer a três reuniões consecutivas ou seis intercaladas, no período de um ano.

§ 5º. Ocorrida a segunda falta consecutiva ou a quinta intercalada com ou sem justificativa, a Secretaria Executiva comunicará à Mesa Diretora do CMS para notificar a referida Entidade, bem como o conselheiro faltante.

§ 6º. Entende-se por justificativa para a ausência nas reuniões:

- I. Motivo de doença;
- II. Luto;
- III. Trabalho;
- IV. Viagens;
- V. Doação de sangue;
- VI. Acompanhar filhos menores e/ou cônjuge em consultas médicas;
- VII. Convocação de Justiça;
- VIII. Eventos de fenômenos naturais.

§ 7º. Outros casos serão apreciados pela Comissão de Legislação, Fiscalização, Denúncia e Ética.

§8º. As reuniões das Comissões serão abertas à participação de qualquer Conselheiro Municipal de Saúde com direito a voz, independentemente de ser membro ou não das comissões, e a população com direito a voz.

§9º. Os locais de reunião das Comissões serão escolhidos segundo critérios de praticidade.

§10. Para que aconteça as reuniões das comissões, as mesmas deverão possuir um quórum mínimo de 50% (cinquenta por cento) + 1 (um).

§11. Cada Conselheiro Titular só poderá participar de no máximo 02 (duas) Comissões Permanentes, exceto quando não houver interesse por parte dos demais Conselheiros.

**Art. 19. Aos coordenadores das Comissões incumbe:**

- a) Coordenar os trabalhos;
- b) Promover as condições necessárias para que a Comissão ou Grupo de Trabalho atinja a sua finalidade, incluindo a articulação com os órgãos e entidades geradores de estudos, propostas, normas e tecnologias;
- c) Assinar os Relatórios das reuniões e as recomendações elaboradas pela Comissão, encaminhando-as ao Plenário do Conselho Municipal de Saúde;
- d) Na ausência do Coordenador, será eleito um coordenador adjunto dentre os conselheiros membros da comissão presentes.

**Art. 20. Aos relatores das Comissões incumbe:**

- a) Elaborar relatórios sobre as matérias submetidas à estudo das Comissões;
- b) Apresentar relatório conclusivo a Secretaria Executiva, sobre matéria submetida a estudo para encaminhamento ao plenário do Conselho Municipal de Saúde;
- c) Assinar juntamente com o coordenador os Relatórios das reuniões e as recomendações elaboradas pela Comissão, encaminhando-as ao Plenário do Conselho Municipal de Saúde;
- d) Na ausência do Relator, será escolhido entre os membros da Comissão o responsável pela elaboração do relatório/parecer da matéria de estudo.

**Art. 21. Aos membros das Comissões ou Grupo de Trabalho incumbe;**

- a) Realizar estudos, apresentar proposições, apreciar e relatar as matérias, que lhes forem distribuídas;
- b) Requerer esclarecimentos, que lhes forem úteis para melhor apreciação da matéria;
- c) Elaborar documentos, que subsidiem as decisões das Comissões ou Grupos de Trabalho.

**CAPITULO VII  
DA SECRETARIA EXECUTIVA**

**Art. 22.** À Secretaria Executiva do CMS será composta por dois profissionais efetivos de nível superior, sendo que um desempenhará a função de secretário (a) executivo (a) e o outro prestará assessoria técnica, além de um servidor de nível médio que dará o suporte técnico-administrativo, sendo estes indicados pela SMS de Arapiraca e referendado pelo Plenário do CMS de Arapiraca, com as seguintes atribuições:

- a) Administrar os recursos humanos e materiais necessários ao pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde;
- b) Preparar, antecipadamente, as reuniões do Plenário do Conselho, incluindo convites a apresentadores de Temas previamente aprovados, preparação de informes, remessas de material aos Conselheiros e outras providências;
- c) Acompanhar as reuniões do Plenário, assistir ao Presidente da mesa e anotar os pontos mais relevantes visando a checagem da redação final da ata;
- d) Dar encaminhamento às conclusões do Plenário, inclusive revendo a cada mês a implementação de conclusões de reuniões anteriores;
- e) Acompanhar e apoiar os trabalhos das Comissões do Conselho inclusive quanto ao cumprimento dos prazos de apresentação de produtos ao Plenário;
- f) Elaborar, sob orientação do Presidente, o relatório anual do Conselho;
- g) Manter atualizada a documentação e legislação de interesse para os trabalhos do Conselho;
- h) Receber, preparar e expedir a correspondência oficial e o expediente do Conselho;
- i) Acompanhar o encaminhamento dado às Resoluções, Recomendações e Moções emanadas do Conselho e dar as respectivas informações atualizadas durante os informes do Conselho Nacional de Saúde;
- j) Atender ao público e aos diversos órgãos da administração em seus pedidos de informações sobre o andamento dos papéis, bem como orientá-los no modo de apresentar solicitações nas sugestões e reclamações;
- k) Subsidiar as capacitações dos Conselheiros Municipais de Saúde.

**CAPITULO VIII  
DOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE**

**Art. 23.** Os Conselhos Locais de Saúde de Arapiraca têm caráter permanente e deliberativo, garantindo a participação organizada da população na Gestão da Saúde no âmbito local, no que se refere ao planejamento, acompanhamento, fiscalização,

avaliação e controle da execução das ações e serviços de saúde, inclusive nos aspectos financeiros, tendo como competências e atribuições:

- I. Fortalecer a participação e o Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS), mobilizando e articulando a sociedade de forma permanente na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS;
- II. Tomar conhecimento dos problemas de saúde da população, principalmente, os de seu bairro, povoado e região;
- III. Proporcionar meios de informação para os usuários da Unidade de Saúde, de interesse da saúde coletiva, bem como, das atividades desenvolvidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS);
- IV. Despertar o interesse dos usuários da área de abrangência da Unidade de Saúde, a fim de obter a sua participação ativa e consciente na identificação e busca de soluções para os problemas de saúde em parceria com outros setores afins;
- V. Representar a população perante as autoridades competentes, dentro de suas atribuições e por delegação dos seus pares;
- VI. Divulgar a importância da participação, do planejamento das ações locais de saúde, bem como acompanhar e avaliar o impacto dos serviços prestados à população e das ações desenvolvidas sobre a situação de saúde da comunidade;
- VII. Analisar, apreciar, controlar e deliberar o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), no nível local;
- VIII. Fiscalizar, acompanhar e aprovar a utilização dos recursos repassados à Unidade de Saúde, de acordo com as prioridades e necessidades;
- IX. Examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, no âmbito local sobre assuntos pertinentes às ações e aos serviços de saúde;
- X. Encaminhar ao Conselho Municipal de Saúde as questões que demandam decisões de âmbito municipal;
- XI. Contribuir na elaboração de seu Regimento Interno em consonância com a lei do CMS de Arapiraca.

## **CAPITULO IX DA ASSESSORIA JURÍDICA**

**Art. 24.** O CMS contará com Assessoria Jurídica para atendimento às demandas judiciais.

## **CAPÍTULO X DO FUNCIONAMENTO**

**Art. 25.** O Conselho Municipal de Saúde reunir-se-á, ordinariamente, uma vez por mês, encerrando-se a reunião após três horas de duração, podendo ser prorrogada conforme deliberação do Plenário, por até uma hora.

**Parágrafo Único:** As Sessões Ordinárias serão realizadas preferencialmente, nas 1ª Quintas-Feiras do mês ou, no caso de impossibilidade ou falta de quórum, na Quinta-Feira útil subsequente, as 14h com tolerância de 30 (trinta) minutos para se estabelecer o quórum de início da reunião.

**Art. 26.** O Conselho Municipal de Saúde reunir-se-á, extraordinariamente, quando convocado por escrito, pelo Presidente ou a requerimento de 1/3 (um terço) de seus membros titulares.

§ 1º Nas reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho Municipal de Saúde deve ser garantido o “quórum” de 50% + 1 (cinquenta por cento mais um) dos seus membros titulares para deliberação da matéria.

§ 2º Não havendo o quórum referido no parágrafo anterior, a reunião realizar-se-á após 08 (oito) dias, caso seja feriado, passará para a quinta-feira subsequente.

§3º Na terceira convocação a reunião será realizada com qualquer número de participantes.

§4º Será dispensado da composição do Conselho Municipal de Saúde o Conselheiro Titular que, sem motivo justificado, deixar de comparecer a 03 (três) reuniões ordinárias consecutivas ou a 06 (seis) intercaladas no período de 01 (um) ano ou manter conduta incompatível com a função de conselheiro;

§ 5º. As justificativas de ausências deverão ser comunicadas ao presidente ou a secretaria executiva do Conselho Municipal de Saúde, até 48 horas úteis após a reunião.

§ 6º. Os órgãos, entidades e instituições, deverão ser comunicados, a partir da 2ª(segunda) ausência consecutiva ou 5ª (quinta) ausência intercalada do seu representante, através de correspondência expedida pela presidente do Conselho Municipal de Saúde;

§7º. A substituição da Entidade ou Instituição será definida pelo Conselho, respeitando-se a paridade, e garantindo-se o direito de defesa da representação faltosa;

§ 8º A perda do mandato será declarada pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde, por decisão da maioria simples dos seus membros, comunicada ao Prefeito Municipal, para tomada das providências necessárias à sua substituição, na forma da legislação vigente;

§ 9º Os presentes no Plenário, terão direito a voz obedecendo à ordem de inscrição coordenada pela Mesa Diretora.

§ 10º As reuniões terão caráter público, sendo reservado o direito de voto aos conselheiros titulares e, na ausência destes, aos conselheiros suplentes.

§ 11º O processo de votação para deliberação das matérias dar-se-á de forma aberta, obedecendo a seguinte ordem:

- I. O tema terá até 15 (quinze) minutos para ser exposto;
- II. O presidente abrirá o tempo de 03 (três) minutos, para pedidos de esclarecimentos ou dúvidas sobre o tema;
- III. O responsável pela apresentação do tema terá até 03 (três) minutos para responder a cada pedido de esclarecimento ou dúvida elencada pelo plenário;
- IV. O presidente verificará se o plenário se encontra devidamente esclarecido sobre o tema, para iniciar a votação;
- V. Não havendo proposta de modificação total ou parcial ao tema apresentado, a proposta considerar-se-á aprovada na íntegra;

VI. Em caso de proposta de modificação total ou parcial ao tema apresentado, o presidente concederá 03 (três) minutos para apresentação da nova proposta, com direito a réplica de 01 (um) minuto por participante.

§ 12º Durante o regime de votação não caberá solicitação de verificação de quórum e nem manifestação sobre o mérito do assunto a ser votado;

§ 13º Cada conselheiro terá direito a 01 (um) voto, ficando vedado o voto por procuração.

§ 14º O Presidente além do direito à voz e ao voto comum, terá direito ao voto de qualidade no caso de empate, sendo-lhe, ainda, assegurada a prerrogativa de deliberar Ad Referendum em caso de extrema urgência da matéria, submetendo o seu ato a ratificação deste na reunião subsequente.

§ 15º O conselheiro fará jus à percepção de despesas com alimentação e deslocamento para outro município para as atividades do Conselho Municipal de Saúde, quando estas despesas não forem custeadas pelos órgãos promotores dos Eventos.

§ 16º Na ausência do Presidente, a sessão será presidida pelo Vice-Presidente e na ausência de ambos, será presidida pelo Secretário e na ausência deste, pelo Secretário Adjunto; caso todos os membros da Mesa Diretora estejam ausentes, será presidida por um Conselheiro eleito pelo Plenário.

§ 17º As reuniões plenárias deverão ser gravadas e suas mídias deverão ser mantidas pelo período mínimo de três meses após aprovação da ata.

§ 18º Qualquer conselheiro poderá solicitar a Mesa Diretora cópia das mídias da reunião, essa solicitação deverá ser por escrito.

**Art. 27** A sessão extraordinária ocorrerá após convocação, com antecedência mínima de (03) três dias úteis, estabelecendo: local, data e horário para a sua realização, bem como a pauta da reunião.

**Art. 28** O Plenário do Conselho Municipal de Saúde deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações e outros atos deliberativos.

§1º Os Atos aprovados pelo plenário do Conselho, deverão ser publicizados pela Mesa Diretora em até 20 (vinte) dias contados da data de sua aprovação.

§2º As Resoluções do Conselho Municipal de Saúde tem força normativa interna na área do Sistema Municipal de Saúde.

§3º As Resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo secretário municipal de saúde, em um prazo de 30 (trinta) dias contados da data de sua aprovação.

§4º Decorrido o prazo mencionado no parágrafo anterior, não sendo homologada a resolução, nem enviada pelo gestor ao Conselho Municipal de Saúde de Arapiraca justificativa com proposta de alteração ou rejeição, a ser apreciada na reunião seguinte, demanda solicitação de audiência do Secretário Municipal de Saúde para comissão de conselheiros, especialmente designada pelo plenário.

§5º Permanecendo o impasse, o Conselho Municipal de Saúde de Arapiraca, com a aprovação de 2/3 (dois terços) de seus membros, poderá representar ao Ministério Público, se a matéria constituir de alguma forma desrespeito aos direitos constitucionais do cidadão.

**Art. 29** A pauta da reunião ordinária constará de:

- I. Inscrição dos Informes;
- II. Apreciação da ordem do dia, com a leitura da pauta;
- III. Apreciação e votação da ata da reunião anterior;
- IV. Apreciação e/ou votação das matérias;
- V. Informes;
- VI. Encerramento.

§ 1º Os informes não comportam discussão e votação, somente esclarecimentos breves.

§ 2º Para apresentação do seu informe cada conselheiro inscrito disporá de até 3 (três) minutos improrrogáveis. Em caso de polêmica ou necessidade de deliberação, o assunto deverá passar a constar da ordem do dia da reunião ou ser pautado para a próxima, sempre a critério do Plenário.

§ 3º Após a finalização do período de inscrições para os informes, não serão mais aceitas inscrições, em hipótese nenhuma.

§ 4º A definição da ordem do dia, será composta dos produtos das comissões, das indicações dos conselheiros e temas solicitados pela Gestão Municipal.

§ 5º Cabe à Secretaria Executiva a preparação de cada tema da pauta da ordem do dia, com documentos e informações disponíveis, inclusive destaques aos pontos recomendados para deliberação, a serem distribuídos com antecedência mínima de 08 (oito) dias antes da reunião, sem o que, salvo a critério do plenário, não poderá ser votado.

**Art. 30** As deliberações do Conselho Municipal de Saúde, observado o quórum estabelecido, serão tomadas pela maioria simples de seus membros, mediante:

- I. Resoluções homologadas pelo Secretário Municipal de Saúde, sempre que se reportarem as responsabilidades legais do Conselho;
- II. Recomendações sobre tema ou assunto específico que não é habitualmente de sua responsabilidade direta, mas é relevante e/ou necessário, dirigida a ator ou atores institucionais, de quem se espera ou se pede determinada conduta ou providência;
- III. Moções que expressem o juízo do Conselho, sobre fatos ou situações, com o propósito de manifestar reconhecimento, apoio, crítica ou oposição.

§ 1º As deliberações serão identificadas pelo seu tipo e numeradas correlativamente.

§ 2º Analisadas e/ou revistas as Resoluções, seu texto final será novamente encaminhado para homologação e publicação, devendo ser observado o prazo previsto no parágrafo 3º do Art. 28.

**Art. 31** As Reuniões do Conselho Municipal de Saúde, observada a legislação vigente, terão os seguintes ordenamentos de seus trabalhos:

- I. As matérias pautadas, após o processo de análise das mesmas, serão apresentadas preferencialmente por escrito, destacando-se os pontos essenciais, seguindo-se a discussão e, quando for o caso, a deliberação;

- II. As votações devem ser apuradas pela contagem de votos a favor, contra e abstenções, mediante manifestação expressa de cada conselheiro, ficando excluída a possibilidade de votação secreta;
- III. A recontagem dos votos deve ser realizada quando a presidência da Plenária julgar necessária ou quando solicitada por um ou mais conselheiros.

**Art. 32** As atas das reuniões do Plenário devem constar:

- I. Relação dos participantes, seguida do nome de cada membro, com a menção da titularidade (titular ou suplente) e do órgão ou entidade que representa;
- II. Resumo de cada informe, onde conste, de forma sucinta, o nome do Conselheiro, ou participante e o assunto ou sugestão apresentada;
- III. Relação dos temas abordados, na ordem do dia, com indicação do (s) responsável (eis) pela apresentação e a inclusão de alguma observação, quando expressamente solicitada por Conselheiro (s);
- IV. As deliberações tomadas, inclusive quanto à aprovação da ata da reunião anterior, aos temas a serem incluídos na pauta da reunião seguinte, registrando o número de votos contra, a favor e abstenções, incluindo votação nominal quando solicitada.

§ 1º O teor integral das matérias tratadas nas reuniões do Conselho estará disponível na secretaria executiva em cópia de documentos apresentados.

§ 2º A Secretaria Executiva disponibilizará a ata, de modo que cada Conselheiro possa consultá-la, sempre que requerer.

§ 3º As emendas e correções à ata deverão ser apresentadas à Secretaria Executiva até o momento da apreciação da mesma.

**Art. 33** O Plenário do Conselho Municipal de Saúde pode fazer-se representar perante instâncias e fóruns da sociedade e do governo, através de um ou mais conselheiros designados pelo Plenário, com delegação específica.

**Art. 34** O Conselho Municipal de Saúde poderá organizar mesas-redondas, oficinas de trabalho e outros eventos, que congreguem áreas do conhecimento e tecnologia, visando subsidiar o exercício das suas competências, tendo como relator um ou mais conselheiros por ele designado (s).

## **CAPÍTULO XI DAS ELEIÇÕES**

**Art. 35º.** O Processo Eleitoral das organizações representativas dos segmentos de usuários, trabalhadores da saúde e prestadores de serviços de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde – SUS, para compor o Conselho Municipal de Saúde no Município de Arapiraca, ocorrerá nos termos seguintes:

- I. O processo eleitoral terá início com a publicação do regimento que irá normatizar a eleição;
- II. A publicação do Edital de Convocação ocorrerá 60 dias antes do pleito eleitoral;



- III. Plenária de Saúde para eleição dos membros que irão compor o Conselho Municipal de Saúde;
- IV. Posse dos integrantes do Conselho Municipal de Saúde com publicação de Portaria pelo Executivo Municipal.

**Art. 36º** A eleição será coordenada por uma Comissão Eleitoral formada por representantes dos segmentos com a seguinte composição:

- I. 02 (dois) representantes de entidades/organizações representativas do segmento dos usuários;
- II. 01 (um) representante do segmento dos trabalhadores da área da saúde;
- III. 01 (um) representante do governo e/ou prestadores de serviços do SUS.

**Parágrafo Único:** Os representantes dos segmentos que comporão a comissão eleitoral, não poderão concorrer ao pleito eleitoral.

**Art. 37º.** A eleição para o preenchimento das vagas dos membros titulares e suplentes do Conselho Municipal de Saúde de Arapiraca dar-se-á em grupos divididos por segmentos.

**Art. 38º.** A eleição ocorrerá da seguinte forma:

- I. O voto será secreto;
- II. Terão direito a voto no segmento de usuários/CLS, todos os conselheiros locais de saúde titulares do respectivo segmento.
- III. Terão direito a voto no segmento de usuários/entidades, todos as entidades que representem o respectivo segmento.
- IV. Terão direito a voto no segmento de trabalhador da saúde, as associações, conselhos de profissões regulamentadas e sindicatos que representem os trabalhadores de saúde com abrangência no município de Arapiraca.
- V. Terão direito a voto no segmento de prestador de serviços, todos os prestadores de serviços do SUS de Arapiraca.
- VI. Os Titulares dos segmentos de usuários, Trabalhadores e prestadores de serviços de saúde serão eleitos de acordo com a ordem de classificação da votação.
- VII. Ocorrendo empate dos titulares e/ou suplentes, a classificação será definida pelo critério de idade do candidato à vaga de conselheiro, no caso, o de maior idade;
- VIII. Cada representante/candidato terá até 03 (três) minutos para fazer a defesa de sua candidatura.
- IX. Os suplentes dos segmentos de usuários e prestadores de serviços de saúde serão eleitos de acordo com a ordem de classificação da votação, podendo os membros suplentes pertencer a outra entidade do mesmo segmento ou natureza.

**Parágrafo Único:** A indicação do segmento do governo, titulares e suplentes, respectivamente, será prerrogativa do Executivo Municipal, sendo que será garantida a vaga do Secretário Municipal de Saúde.

**Art. 39º** Os cargos da Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde serão definidos através de processo eleitoral, respeitando a paridade prevista na resolução nº 453/2012 do CNS, candidatando-se apenas os membros titulares.

- I. Os conselheiros interessados em concorrer a uma vaga dos cargos da mesa diretora deverão manifestar-se formalmente mediante inscrição no CMS.
- II. A eleição será realizada em turno único individualmente para cada cargo da mesa diretora;
- III. No dia da eleição cada candidato terá um tempo determinado de 03(três) minutos, prorrogáveis por mais 02(dois) minutos para sua apresentação e de suas propostas;
- IV. A comissão eleitoral para composição da mesa diretora do CMS de Arapiraca será formada pela Secretaria Executiva, Assessoria Técnica e 01(um) membro da Superintendência de Planejamento Estratégico e Gestão participativa da Secretaria Municipal de Saúde, para conduzir e fiscalizar o processo eleitoral;
- V. O voto será secreto e individual para cada candidato concorrente a mesa diretora;
- VI. A eleição será realizada em 01 (um) turno, em no máximo 30(trinta) dias após a posse do novo conselho;
- VII. Estará eleito o candidato que obtiver maior quantidade de votos;
- VIII. No caso de empate será considerado eleito o candidato de maior idade;
- IX. A apuração será realizada logo em seguida à votação pela comissão eleitoral e divulgada o resultado a todos os presentes;
- X. Os membros da Mesa Diretora serão homologados através de Resolução.

§ 3º A duração do mandato dos cargos da Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde será de dois (02) anos, com direito a mais uma eleição.

**Art. 40º** As Comissões Permanentes e Provisórias serão definidas por este Regimento, formadas em reunião plenária a partir da definição da Mesa Diretora.

- I. As Comissões serão formadas paritariamente pelos conselheiros titulares;
- II. A votação será aberta entre os conselheiros do mesmo segmento;
- III. No caso de empate será considerado eleito o candidato de maior idade;
- IV. Os membros da Comissões serão homologados através de Resolução.

## **CAPÍTULO XII DOS RECURSOS**

**Art. 41** Os recursos orçamentários e financeiros alocados em favor do Conselho Municipal de Saúde de Arapiraca deverão constar do orçamento anual do Fundo Municipal de Saúde-FMS, sendo solicitados pelo Presidente do referido Conselho à Gestão, estando sua execução condicionada a disponibilidade orçamentária e financeira do FMS e destinam-se as seguintes despesas:

- I. Material de consumo e serviços de pequeno vulto e pronto pagamento;
- II. Passagens e diárias/ajudas de custo;
- III. Alimentação;
- IV. Transporte;
- V. Capacitação dos conselheiros;
- VI. Consultorias e pesquisas sociais quantitativas e qualitativas;
- VII. Conferência e Plenária de Saúde;

- VIII. Outras despesas não previstas na Lei, desde que aprovadas pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Arapiraca, e constem da programação orçamentária e financeira da Secretaria Municipal de Saúde.

### **CAPÍTULO XIII**

#### **DAS NORMAS DE CONDUTA DOS MEMBROS**

**Art. 42** São normas de conduta dos membros do CMS de Arapiraca:

- I. A dignidade, o decoro, o zelo, a eficiência dos princípios morais que devem nortear os membros no exercício da função, ou fora dele, sendo que, seus atos, comportamentos e atitudes serão direcionados para a preservação da honra do CMS de Arapiraca;
- II. Para exercício de seu papel, os membros não terão direito a remuneração direta ou indireta pelos recursos públicos ou privados;
- III. Os membros do CMS de Arapiraca devem trabalhar em harmonia com a estrutura organizacional estabelecida, respeitando seus colegas, os técnicos e cada cidadão, colaborando para o fortalecimento do Controle Social do SUS.

**Art. 43** É vedado aos membros do CMS de Arapiraca:

- I. Alterar ou deturpar o teor dos documentos que necessitem ser encaminhados para providências;
- II. Realizar atividades de natureza política partidária, nos locais de reunião, ou utilizar o nome do CMS de Arapiraca para os mesmos fins;
- III. Dar curso a notícias falsas ou alarmantes que envolvam o nome do CMS de Arapiraca.

### **CAPÍTULO XIV**

#### **DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Art. 44** O presente Regimento Interno poderá ser alterado, no todo, ou em parte, por iniciativa do plenário, em reunião extraordinária, marcada para esse fim.

**Parágrafo Único:** Poderão ser apresentadas propostas de alteração do Regimento por qualquer membro, mediante requerimento subscrito por um terço (1/3) dos membros titulares do Conselho Municipal de Saúde.

**Art. 45** Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação do presente Regimento Interno serão resolvidas pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde em reunião específica convocada para este fim, pela maioria simples dos presentes na reunião.

**Art. 46** As Comissões Permanentes/Provisórias poderão convidar qualquer pessoa ou representante de órgão municipal, empresa privada, sindicato ou entidade civil, para comparecer às Reuniões e prestar esclarecimentos desde que aprovado pelo Plenário.

**Art. 47** O formato das reuniões do Conselho Municipal de Saúde de Arapiraca, sendo elas Ordinárias, Extraordinárias e de Comissões, deverá ser definido de acordo com o contexto social e sanitário vivenciado no momento e mediante aprovação do Plenário.

**Art. 48** O conselheiro que não seguir as normas previstas nos Art. 42º e 43º, poderá sofrer perda do mandato, após o direito a ampla defesa.

**Parágrafo Único:** A perda do mandato será declarada pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde, por decisão da maioria simples dos seus membros, comunicada ao Prefeito Municipal, para tomada das providências necessárias à sua substituição, na forma da legislação vigente.

**Art. 49** O CMS de Arapiraca deverá seguir as recomendações da legislação e resoluções do Conselho Nacional de Saúde em vigor.

**Art. 50** É vedado ao presidente do CMS de Arapiraca tomar decisões isoladas, sem prévio conhecimento e aprovação do plenário de acordo com as normas deste Regimento.

**Art. 51** O término do mandato do Conselho atual ocorrerá após a posse de novos conselheiros pela gestão municipal.

**Art. 52** O presente regimento interno entrará em vigor na data de sua aprovação em plenária, devidamente homologado pelo Secretário Municipal de Saúde.

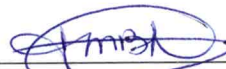
**Art. 53** Ficam revogadas as disposições em contrário.

Arapiraca – Alagoas, 16 de novembro de 2023.



---

Daniel Nunes de Oliveira  
**Presidente do Conselho Municipal de Saúde**



---

Jackeline Maria Barbosa Almeida  
**Secretária Municipal de Saúde**