CÂMARA MUNICIPAL DE VEREADORES
Cristinápolis – SE
PROTOCOLO nº 381/2026
DATA: 17/08/26
HORA: 10:50
Responsável
Jaqueline Santos Guimarães Araújo
RG: 2606388.3
Recepcionista

ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
GABINETE DO PREFEITO

Ofício nº184/2026.

GABINETE DO PREFEITO, 17 de agosto de 2026.

Excelentíssimo Senhor
José Claudio Ferreira de Andrade Paiva
Presidente da Câmara Municipal de Vereadores de Cristinápolis
Câmara Municipal de Cristinápolis

Assunto: Encaminhamento de Projeto de Lei.

Excelentíssimo Senhor Presidente,

Cumprimentando-o cordialmente, sirvo-me do presente para encaminhar à apreciação desta Casa Legislativa o Projeto de Lei que: **"Institui, reformula e regulamenta o Conselho Municipal De Saúde – CMS, dispõe sobre sua composição, competências, organização, funcionamento, Processo Eleitoral, mandato de 4 (quatro) anos, autonomia, controle social, transparência, fiscalização da Política Municipal de Saúde e dá outras providências."**

Na certeza de contar com a habitual atenção e colaboração de Vossa Excelência e dos demais membros dessa Casa Legislativa, reitero votos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

SANDRO DE JESUS DOS SANTOS:03024293523
Assinado de forma digital por SANDRO DE JESUS DOS SANTOS:03024293523

SANDRO DE JESUS DOS SANTOS
Prefeito Municipal de Cristinápolis

ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
GABINETE DO PREFEITO

PROJETO DE LEI Nº 24 /2026
17 DE AGOSTO DE 2026.

INSTITUI, REFORMULA E REGULAMENTA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS, DISPÕE SOBRE SUA COMPOSIÇÃO, COMPETÊNCIAS, ORGANIZAÇÃO, FUNCIONAMENTO, PROCESSO ELEITORAL, MANDATO DE 4 (QUATRO) ANOS, AUTONOMIA, CONTROLE SOCIAL, TRANSPARÊNCIA, FISCALIZAÇÃO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O PREFEITO MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS/SE, de acordo com os poderes conferidos pela Lei Orgânica do Município, faço saber que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono a seguinte Lei.

RESOLVE:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Fica instituído/reformulado, no âmbito do Município de Cristinápolis, Estado de Sergipe, o **Conselho Municipal de Saúde – CMS**, órgão colegiado, permanente, deliberativo, fiscalizador, propositivo e de participação social do Sistema Único de Saúde – SUS, integrante da estrutura administrativa municipal, nos termos da Constituição Federal, da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, da Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, da Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e das normas do Conselho Nacional de Saúde.

Art. 2º O Conselho Municipal de Saúde exercerá suas atribuições em todo o território do Município, atuando na formulação de estratégias, acompanhamento, avaliação, fiscalização e controle da execução da política municipal de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

Art. 3º O Conselho Municipal de Saúde observará, em sua atuação, os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, especialmente:

I – universalidade;
II – integralidade;
III – equidade;

IV – descentralização;
V – regionalização;
VI – hierarquização;
VII – participação da comunidade;
VIII – transparência;
IX – publicidade;
X – democracia participativa;
XI – autonomia do controle social;
XII – defesa do direito à saúde;
XIII – respeito à dignidade da pessoa humana;
XIV – promoção da equidade;
XV – combate a todas as formas de discriminação;
XVI – eficiência, eficácia e efetividade das políticas públicas de saúde.

CAPÍTULO II
DA NATUREZA, FINALIDADE E AUTONOMIA

Art. 4º O Conselho Municipal de Saúde é instância colegiada permanente e deliberativa de participação da sociedade na gestão do SUS no Município.

Art. 5º O Conselho Municipal de Saúde terá autonomia para:

I – organizar seus trabalhos;
II – elaborar e alterar seu Regimento Interno;
III – elaborar seu Regimento Eleitoral;
IV – constituir comissões permanentes e temporárias;
V – solicitar informações aos órgãos públicos;
VI – convocar gestores e responsáveis por serviços de saúde;
VII – acompanhar e fiscalizar a aplicação dos recursos destinados à saúde;
VIII – realizar visitas e fiscalizações;
IX – emitir resoluções, recomendações, pareceres e moções;
X – promover audiências públicas, reuniões ampliadas e consultas públicas;
XI – encaminhar denúncias e representações aos órgãos de controle;
XII – exercer as demais atribuições previstas nesta Lei e na legislação vigente.

§ 1º A vinculação administrativa do Conselho ao Poder Executivo não poderá resultar em subordinação hierárquica, interferência política ou limitação de sua autonomia deliberativa e fiscalizadora.

§ 2º O Poder Executivo deverá assegurar ao Conselho as condições administrativas, técnicas, materiais, orçamentárias e financeiras necessárias ao exercício de suas atribuições.

CAPÍTULO III

DA COMPOSIÇÃO

Art. 6º O Conselho Municipal de Saúde será constituído por **8 membros titulares**, com igual número de suplentes, observada a seguinte distribuição:

I – **50% (cinquenta por cento)** de representantes dos usuários do SUS;
II – **25% (vinte e cinco por cento)** de representantes dos trabalhadores da saúde;
III – **25% (vinte e cinco por cento)** de representantes do Governo e dos prestadores de serviços de saúde.

§ 1º A representação dos usuários será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

§ 2º A composição deverá assegurar pluralidade, diversidade social, territorial e representatividade dos diferentes segmentos da população.

§ 3º Poderão ser contempladas, entre outras, representações de:

I – associações comunitárias;
II – associações de moradores;
III – movimentos sociais;
IV – organizações de defesa dos direitos dos usuários do SUS;
V – pessoas com deficiência;
VI – pessoas idosas;
VII – mulheres;
VIII – juventude;
IX – população em situação de vulnerabilidade social;
X – entidades de defesa dos direitos humanos;
XI – associações de pacientes e usuários do SUS;
XII – sindicatos e entidades representativas de trabalhadores;
XIII – instituições prestadoras de serviços ao SUS;
XIV – instituições de ensino e pesquisa em saúde;
XV – movimentos e organizações de promoção da equidade;
XVI – organizações e movimentos de defesa dos direitos da população LGBTQIAPN+;
XVII – organizações de defesa de populações historicamente vulnerabilizadas;
XVIII – outras entidades, organizações e movimentos sociais representativos de usuários do SUS.

§ 4º A participação das organizações representativas da população LGBTQIA+P deverá ser assegurada sempre que houver entidade ou movimento social habilitado e interessado em participar do processo eleitoral, respeitada a representação por segmento e a legislação aplicável.

§ 5º A composição do Conselho deverá buscar a representação dos diversos segmentos sociais existentes no Município, especialmente aqueles sujeitos a desigualdades ou barreiras de acesso às políticas públicas de saúde.

§ 6º A definição das entidades, organizações e movimentos que ocuparão as vagas será realizada mediante processo eleitoral democrático, público, transparente e participativo.

CAPÍTULO IV

DO MANDATO

Art. 7º O mandato dos membros do Conselho Municipal de Saúde será de **4 (quatro) anos**, permitida **uma recondução consecutiva**, mediante novo processo de escolha pelo respectivo segmento ou entidade representada.

§ 1º O mandato terá início na data da posse.

§ 2º O mandato dos conselheiros não coincidirá necessariamente com o mandato do Prefeito Municipal.

§ 3º A mudança do Chefe do Poder Executivo não implicará, por si só, a extinção ou interrupção dos mandatos dos representantes dos usuários e trabalhadores.

§ 4º A alteração da representação governamental dependerá de nova indicação do órgão ou autoridade competente.

§ 5º A recondução dependerá de novo processo democrático de escolha e não será automática.

Art. 8º O exercício da função de conselheiro municipal de saúde será considerado de relevante interesse público e não será remunerado.

§ 1º O exercício da função não poderá acarretar prejuízo funcional, profissional ou trabalhista ao conselheiro, observada a legislação aplicável.

§ 2º O Município garantirá, quando necessário, transporte, alimentação, hospedagem e demais despesas indispensáveis ao exercício oficial da função, observada a legislação orçamentária.

CAPÍTULO V

DO PROCESSO ELEITORAL

Art. 9º A escolha dos representantes dos usuários e trabalhadores será realizada por processo eleitoral democrático, transparente e participativo.

Art. 10. O processo eleitoral será coordenado por Comissão Eleitoral constituída e aprovada pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 11. A Comissão Eleitoral será independente da Mesa Diretora para fins de condução do processo eleitoral.

Art. 12. O processo eleitoral deverá assegurar:

I – ampla divulgação;
II – igualdade de condições;
III – inscrição pública das entidades;
IV – análise da documentação;
V – publicação dos resultados;
VI – possibilidade de recurso;
VII – votação transparente;
VIII – publicidade da apuração;
IX – participação dos segmentos representados.

Art. 13. O edital eleitoral deverá ser publicado com antecedência mínima de **90 (noventa) dias** do término dos mandatos.

Art. 14. O Regimento Eleitoral será aprovado pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde.

CAPÍTULO VI

DA MESA DIRETORA

Art. 15. O Conselho Municipal de Saúde elegerá, entre seus membros, sua Mesa Diretora, composta, no mínimo, por:

I – Presidente;
II – Vice-Presidente;
III – Primeiro Secretário;
IV – Segundo Secretário.

§ 1º A Presidência do Conselho será exercida por conselheiro eleito pelo Plenário.

§ 2º O Secretário Municipal de Saúde não exercerá automaticamente a Presidência do Conselho.

§ 3º A Mesa Diretora terá mandato de 2 (dois) anos, permitida uma recondução, observadas as regras do Regimento Interno.

CAPÍTULO VII

DAS COMPETÊNCIAS

Art. 16. Compete ao Conselho Municipal de Saúde:

I – formular estratégias para a política municipal de saúde;
II – controlar a execução da política municipal de saúde;
III – fiscalizar a aplicação dos recursos destinados à saúde;
IV – acompanhar o Fundo Municipal de Saúde;
V – analisar e deliberar sobre o Plano Municipal de Saúde;
VI – analisar e deliberar sobre a Programação Anual de Saúde;
VII – acompanhar e analisar os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior;
VIII – analisar e deliberar sobre o Relatório Anual de Gestão;
IX – acompanhar a execução orçamentária e financeira;
X – acompanhar o cumprimento da aplicação mínima constitucional em saúde;
XI – acompanhar contratos, convênios e instrumentos congêneres;
XII – fiscalizar serviços públicos e complementares do SUS;
XIII – acompanhar a atenção primária;
XIV – acompanhar a atenção especializada;
XV – acompanhar a vigilância em saúde;
XVI – acompanhar a assistência farmacêutica;
XVII – acompanhar a saúde mental;
XVIII – acompanhar políticas de saúde da mulher;
XIX – acompanhar políticas de saúde da criança e do adolescente;

XX – acompanhar políticas de saúde da pessoa idosa;
XXI – acompanhar políticas de saúde da pessoa com deficiência;
XXII – acompanhar políticas de promoção da equidade;
XXIII – acompanhar políticas de saúde da população LGBTQIA+P;
XXIV – acompanhar filas, listas de espera e regulação;
XXV – acompanhar oferta de consultas, exames, procedimentos e cirurgias;
XXVI – avaliar a satisfação dos usuários;
XXVII – receber denúncias e reclamações relacionadas ao SUS;
XXVIII – convocar gestores e responsáveis por serviços de saúde;
XXIX – solicitar auditorias, inspeções e fiscalizações;
XXX – acompanhar resultados de auditorias;
XXXI – acompanhar a execução das deliberações das Conferências de Saúde;
XXXII – promover audiências públicas;
XXXIII – promover educação permanente para o controle social;
XXXIV – constituir comissões;
XXXV – aprovar seu Regimento Interno;
XXXVI – aprovar seu Regimento Eleitoral;
XXXVII – emitir resoluções, recomendações, pareceres e moções;
XXXVIII – encaminhar denúncias aos órgãos competentes;
XXXIX – acompanhar a implementação das deliberações do Conselho;
XL – exercer outras competências previstas em lei.

CAPÍTULO VIII

DAS DELIBERAÇÕES E DA HOMOLOGAÇÃO

Art. 17. O Plenário do Conselho Municipal de Saúde manifestar-se-á por meio de:

I – resoluções;
II – recomendações;
III – moções;
IV – pareceres;
V – decisões plenárias;
VI – outros atos deliberativos previstos no Regimento Interno.

Art. 18. As resoluções aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde serão encaminhadas ao Chefe do Poder Executivo para homologação, observando-se o prazo máximo de **30 (trinta) dias**, conforme estabelecido na Resolução CNS nº 453/2012.

§ 1º As resoluções deverão ser homologadas e receber publicidade oficial no prazo de 30 (trinta) dias.

§ 2º Decorrido o prazo de 30 (trinta) dias sem homologação e sem que seja encaminhada justificativa formal ao Conselho, acompanhada de proposta de alteração ou rejeição, o fato deverá ser registrado em ata e incluído na pauta da reunião subsequente.

§ 3º A proposta de alteração ou rejeição deverá ser fundamentada e submetida à apreciação do Plenário do Conselho.

§ 4º Persistindo a ausência de homologação sem justificativa formal, as entidades integrantes do Conselho poderão buscar a validação da resolução perante os órgãos competentes, inclusive o Ministério Público e o Poder Judiciário, quando necessário.

§ 5º O silêncio administrativo do Poder Executivo não poderá impedir o Conselho de registrar a deliberação, promover sua publicidade institucional e adotar as medidas administrativas e judiciais cabíveis.

§ 6º As resoluções homologadas deverão ser publicadas no meio oficial do Município e disponibilizadas ao público.

CAPÍTULO IX

DO ACESSO À INFORMAÇÃO E DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Art. 19. O Conselho Municipal de Saúde terá acesso tempestivo às informações necessárias ao exercício de suas competências.

Art. 20. O Poder Executivo deverá fornecer ao Conselho, de forma completa, inteligível e tempestiva, os documentos necessários ao acompanhamento da política municipal de saúde.

Art. 21. O Poder Executivo deverá disponibilizar ao Conselho Municipal de Saúde, especialmente:

I – Plano Municipal de Saúde;
II – Programação Anual de Saúde;
III – **Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA**, relativo ao primeiro quadrimestre;
IV – **Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA**, relativo ao segundo quadrimestre;
V – **Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA**, relativo ao terceiro quadrimestre;
VI – **Relatório Anual de Gestão – RAG**;
VII – demonstrativos da execução orçamentária e financeira;
VIII – demonstrativos do Fundo Municipal de Saúde;
IX – Plano Plurianual – PPA;
X – Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO;
XI – Lei Orçamentária Anual – LOA;
XII – contratos;
XIII – convênios;
XIV – termos de colaboração;
XV – termos de fomento;
XVI – contratos de gestão e instrumentos congêneres;
XVII – informações sobre recursos transferidos pela União e pelo Estado;
XVIII – informações sobre transferências fundo a fundo;
XIX – receitas e despesas do Fundo Municipal de Saúde;
XX – indicadores epidemiológicos;
XXI – indicadores de produção;
XXII – informações sobre filas e listas de espera;
XXIII – informações sobre regulação;

XXIV – informações sobre consultas, exames, procedimentos e cirurgias;
XXV – relatórios de auditoria;
XXVI – relatórios de fiscalização;
XXVII – informações sobre recursos humanos da saúde;
XXVIII – informações solicitadas formalmente pelo Conselho;
XXIX – outros documentos necessários ao controle social.

§ 1º O RDQA deverá ser apresentado em tempo hábil para análise pelo Conselho Municipal de Saúde.

§ 2º O Conselho avaliará, entre outros aspectos, a execução das metas, indicadores, aplicação dos recursos, oferta de serviços, auditorias e medidas corretivas.

§ 3º O Relatório Anual de Gestão deverá considerar os resultados apresentados nos relatórios quadrimestrais.

§ 4º O Conselho deverá emitir parecer conclusivo sobre o Relatório Anual de Gestão.

CAPÍTULO X

DA APRESENTAÇÃO TRIMESTRAL DO GESTOR

Art. 22. A cada três meses deverá constar da pauta do Conselho Municipal de Saúde o pronunciamento do gestor municipal do SUS ou de seu representante legal, para prestação de contas detalhada.

§ 1º A apresentação deverá abordar, no mínimo:

I – andamento do Plano Municipal de Saúde;
II – cumprimento da Programação Anual de Saúde;
III – agenda da saúde pactuada;
IV – execução orçamentária;
V – montante e forma de aplicação dos recursos;
VI – auditorias iniciadas e concluídas;
VII – produção dos serviços;
VIII – oferta de serviços na rede própria, contratada ou conveniada;
IX – indicadores de saúde;
X – cumprimento das deliberações do Conselho;
XI – dificuldades encontradas;
XII – medidas corretivas adotadas.

§ 2º O Conselho poderá formular perguntas e solicitar esclarecimentos ao gestor.

§ 3º As perguntas e respostas relevantes deverão constar da ata da reunião.

§ 4º A ausência injustificada do gestor ou de representante formalmente designado deverá ser registrada em ata.

CAPÍTULO XI

DO CONTROLE ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO

Art. 23. O Conselho acompanhará permanentemente a execução orçamentária e financeira da saúde.

Art. 24. O Conselho deverá acompanhar:

I – receitas do Fundo Municipal de Saúde;
II – despesas empenhadas;
III – despesas liquidadas;
IV – despesas pagas;
V – saldos financeiros;
VI – transferências intergovernamentais;
VII – recursos vinculados;
VIII – contratos e convênios;
IX – aplicação dos recursos próprios;
X – cumprimento dos percentuais mínimos legais.

Art. 25. O Conselho poderá solicitar esclarecimentos sobre qualquer despesa realizada com recursos destinados à saúde.

CAPÍTULO XII

DA FISCALIZAÇÃO

Art. 26. O Conselho poderá realizar visitas, inspeções, acompanhamento e avaliação dos serviços integrantes da rede SUS, respeitadas as competências legais dos órgãos técnicos e de fiscalização.

Art. 27. As fiscalizações poderão abranger:

I – unidades básicas de saúde;
II – hospitais;
III – unidades de pronto atendimento;
IV – centros especializados;
V – farmácias públicas;
VI – serviços de saúde mental;
VII – serviços de vigilância;
VIII – serviços contratados ou conveniados;
IX – demais estabelecimentos integrantes da rede SUS.

Art. 28. As fiscalizações serão registradas em relatório.

Art. 29. Identificadas irregularidades, o Conselho poderá encaminhar representação aos órgãos competentes, incluindo:

I – Secretaria Municipal de Saúde;
II – Prefeitura;
III – Câmara Municipal;
IV – Ministério Público;
V – Tribunal de Contas;
VI – Controladoria;
VII – Auditoria do SUS;
VIII – demais órgãos de controle.

CAPÍTULO XIII

DAS COMISSÕES

Art. 30. O Conselho poderá instituir comissões permanentes e temporárias.

Art. 31. Poderão ser criadas, entre outras:

I – Comissão de Orçamento e Financiamento;
II – Comissão de Fiscalização;
III – Comissão de Planejamento;
IV – Comissão de Atenção Primária;
V – Comissão de Vigilância em Saúde;
VI – Comissão de Saúde Mental;
VII – Comissão de Assistência Farmacêutica;
VIII – Comissão de Educação Permanente;
IX – Comissão de Comunicação;
X – Comissão de Equidade;
XI – Comissão de Saúde da População LGBTQIA+P;
XII – Comissão de Acompanhamento do Plano Municipal de Saúde.

CAPÍTULO XIV

DA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Art. 32. A Conferência Municipal de Saúde será realizada ordinariamente a cada 4 (quatro) anos, sem prejuízo da realização de conferências extraordinárias.

Art. 33. Compete à Conferência Municipal de Saúde:

I – avaliar a situação de saúde;
II – avaliar a execução da política municipal;
III – propor diretrizes para o Plano Municipal de Saúde;
IV – avaliar as políticas públicas;
V – formular propostas para melhoria do SUS;
VI – fortalecer a participação popular.

Art. 34. As deliberações da Conferência deverão ser consideradas na elaboração e revisão do Plano Municipal de Saúde.

CAPÍTULO XV

DA EDUCAÇÃO PERMANENTE

Art. 35. O Município promoverá programa permanente de educação e formação dos conselheiros municipais de saúde.

Art. 36. A formação deverá abordar:

I – legislação do SUS;
II – controle social;
III – planejamento;
IV – orçamento;
V – financiamento;
VI – fiscalização;
VII – prestação de contas;
VIII – direitos dos usuários;
IX – indicadores;
X – transparência;
XI – participação popular;
XII – ética;
XIII – equidade.

CAPÍTULO XVI

DA ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

Art. 37. O Município garantirá estrutura adequada ao funcionamento do Conselho.

Art. 38. O Conselho deverá dispor, observada a legislação orçamentária, de:

I – espaço físico próprio ou adequado;
II – mobiliário;
III – equipamentos de informática;
IV – acesso à internet;
V – equipamentos audiovisuais;
VI – arquivo;
VII – apoio administrativo;
VIII – meios de comunicação;
IX – recursos necessários ao funcionamento.

Art. 39. O Conselho contará com Secretaria Executiva para apoio técnico e administrativo.

§ 1º A Secretaria Executiva ficará subordinada funcionalmente às deliberações do Plenário e às orientações da Mesa Diretora.

§ 2º A Secretaria Executiva não poderá interferir nas decisões do Conselho.

CAPÍTULO XVII

DO ORÇAMENTO DO CONSELHO

Art. 40. O Município assegurará dotação orçamentária suficiente para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 41. Os recursos poderão ser utilizados para:

I – capacitação;
II – reuniões;
III – conferências;
IV – audiências públicas;
V – deslocamentos;
VI – participação em eventos;
VII – aquisição de equipamentos;
VIII – manutenção;
IX – comunicação;
X – materiais educativos;
XI – demais despesas necessárias ao controle social.

CAPÍTULO XVIII

DAS REUNIÕES E DA PARTICIPAÇÃO POPULAR

Art. 42. O Conselho reunir-se-á ordinariamente, no mínimo, uma vez por mês e extraordinariamente sempre que necessário.

Art. 43. As reuniões serão públicas.

Art. 44. A pauta deverá ser divulgada previamente.

Art. 45. As atas deverão ser aprovadas pelo Plenário e disponibilizadas publicamente.

Art. 46. O Conselho assegurará, na medida do possível, espaço para manifestação de cidadãos, entidades e movimentos sociais.

CAPÍTULO XIX

DA TRANSPARÊNCIA

Art. 47. O Conselho manterá mecanismos de transparência ativa.

Art. 48. Deverão ser divulgados:

I – composição;
II – calendário;
III – pautas;
IV – atas;
V – resoluções;
VI – recomendações;
VII – pareceres;
VIII – relatórios;
IX – deliberações;
X – resultados eleitorais;
XI – composição das comissões;

XII – relatórios de fiscalização;
XIII – demais informações de interesse público.

CAPÍTULO XX

DA PERDA DO MANDATO

Art. 49. O mandato poderá ser extinto nas seguintes hipóteses:

I – renúncia;
II – falecimento;
III – perda da condição de representação;
IV – ausência injustificada conforme Regimento Interno;
V – prática de ato incompatível com a função;
VI – utilização da função para obtenção de vantagem pessoal;
VII – fraude eleitoral comprovada;
VIII – decisão do segmento ou entidade que o indicou, observadas as garantias previstas nesta Lei.

Art. 50. Nenhum conselheiro poderá perder o mandato sem garantia de contraditório e ampla defesa.

CAPÍTULO XXI

DA SUBSTITUIÇÃO

Art. 51. Em caso de afastamento ou vacância do titular, assumirá o respectivo suplente.

Art. 52. Na inexistência de suplente, será realizada nova indicação ou eleição pelo segmento representado.

CAPÍTULO XXII

DA PROTEÇÃO DO EXERCÍCIO DO MANDATO

Art. 53. É vedada qualquer forma de perseguição, retaliação, discriminação ou constrangimento decorrente do exercício regular da função de conselheiro.

Art. 54. Nenhum conselheiro poderá sofrer prejuízo em razão de manifestação, voto ou posicionamento adotado no exercício legítimo de suas atribuições.

CAPÍTULO XXIII

DAS RELAÇÕES COM O PODER LEGISLATIVO E ÓRGÃOS DE CONTROLE

Art. 55. O Conselho poderá encaminhar à Câmara Municipal informações, recomendações, propostas e relatórios relacionados à política municipal de saúde.

Art. 56. O Conselho poderá participar de audiências públicas promovidas pelo Poder Legislativo.

Art. 57. O Conselho poderá encaminhar aos órgãos de controle informações sobre possíveis irregularidades verificadas no exercício de suas atribuições.

CAPÍTULO XXIV

DO REGIMENTO INTERNO

Art. 58. O Conselho elaborará e aprovará seu Regimento Interno no prazo máximo de 90 (noventa) dias após a posse da nova composição.

Art. 59. O Regimento Interno disciplinará:

I – funcionamento das reuniões;
II – quórum;
III – votação;
IV – Mesa Diretora;
V – comissões;
VI – processo eleitoral;
VII – perda de mandato;
VIII – substituições;
IX – participação popular;
X – tramitação das matérias;
XI – emissão de resoluções;
XII – demais procedimentos internos.

CAPÍTULO XXV

DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Art. 60. Os atuais conselheiros permanecerão no exercício de suas funções até a posse da nova composição, salvo nas hipóteses legais de perda ou vacância do mandato.

Art. 61. O processo eleitoral para a primeira composição submetida ao mandato de 4 (quatro) anos deverá ser iniciado no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias após a publicação desta Lei.

Art. 62. O primeiro mandato de 4 (quatro) anos terá início com a posse dos conselheiros eleitos nos termos desta Lei.

Art. 63. O Conselho Municipal de Saúde deverá adequar seu Regimento Interno e Regimento Eleitoral às disposições desta Lei.

CAPÍTULO XXVI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 64. O Poder Executivo deverá assegurar os meios necessários para o funcionamento pleno e autônomo do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 65. As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas, se necessário.

Art. 66. O Município deverá promover as adequações necessárias no Plano Plurianual, na Lei de Diretrizes Orçamentárias e na Lei Orçamentária Anual para garantir o funcionamento do Conselho.

Art. 67. Nenhuma disposição desta Lei poderá ser interpretada de modo a restringir direitos assegurados pela Constituição Federal, legislação federal, legislação estadual ou normas do Conselho Nacional de Saúde.

Art. 68. Esta Lei deverá ser interpretada em conformidade com a Constituição Federal, as Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990, a Lei Complementar nº 141/2012 e as normas vigentes do Conselho Nacional de Saúde.

Art. 69. Ficam revogadas as disposições municipais em contrário.

Art. 70. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Cristinápolis/SE, 17 de Agosto de 2026.

SANDRO DE JESUS DOS SANTOS:03024293523
Assinado de forma digital por SANDRO DE JESUS DOS SANTOS:03024293523

Sandro de Jesus dos Santos
Prefeito Municipal

ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
GABINETE DO PREFEITO

JUSTIFICATIVA

Senhor Presidente,
Senhores Vereadores,

Submetemos à apreciação desta Egrégia Câmara Municipal o presente Projeto de Lei, que institui, reformula e regulamenta o Conselho Municipal de Saúde – CMS de Cristinápolis, estabelecendo sua composição, competências, organização, funcionamento, processo eleitoral, mandato, autonomia, transparência e mecanismos de controle social.

A proposta tem por finalidade atualizar e adequar a regulamentação do Conselho Municipal de Saúde às normas que orientam o Sistema Único de Saúde – SUS, especialmente à Lei Federal nº 8.142/1990 e à Resolução CNS nº 453/2012.

A Lei nº 8.142/1990 estabelece o Conselho de Saúde como órgão permanente e deliberativo, responsável pela formulação de estratégias e pelo controle da execução da política de saúde, inclusive em seus aspectos econômicos e financeiros.

Por sua vez, a Resolução CNS nº 453/2012 estabelece diretrizes para a instituição, reformulação, organização e funcionamento dos Conselhos de Saúde, fortalecendo a participação da sociedade e o controle social das políticas públicas de saúde.

Nesse sentido, o Projeto de Lei busca proporcionar ao Conselho Municipal de Saúde de Cristinápolis maior segurança jurídica, organização, autonomia e efetividade, fortalecendo a participação popular, a transparência e o acompanhamento das ações e dos recursos públicos destinados à saúde.

A aprovação da matéria contribuirá, portanto, para o aprimoramento da gestão pública municipal e para o fortalecimento dos instrumentos de participação da sociedade na construção e fiscalização das políticas de saúde.

Diante da relevância da matéria, solicitamos o apoio dos Nobres Vereadores para a aprovação do presente Projeto de Lei, inclusive ***em regime de urgência simples,*** possibilitando sua implementação com a maior brevidade possível.

Cristinápolis/SE, 17 de Agosto de 2026.

SANDRO DE JESUS DOS SANTOS:03024293523

Assinado de forma digital por SANDRO DE JESUS DOS SANTOS:03024293523

Sandro de Jesus dos Santos
Prefeito Municipal