

LEI N.º 828/2025

**EMENTA: DISPÕE SOBRE A REFORMULAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARREIRA, E REVOGA AS LEIS Nº 40 DE 25 DE OUTUBRO DE 1990, LEI Nº 99 DE 05 DE JANEIRO DE 1994 E LEI Nº 183 DE 28 DE ABRIL DE 1998, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

**MARCIO GLEY NASCIMENTO SILVA**, no uso das atribuições que lhe são conferidas por Lei, faz saber que a **CÂMARA MUNICIPAL** aprovou e ele, **PREFEITO DO MUNICÍPIO DE BARREIRA**, Estado do Ceará, sanciona e promulga a seguinte Lei:

### **CAPÍTULO I**

#### **Do Conselho Municipal de Saúde**

**Art. 1º** O Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Barreira/CE – instância colegiada, autônomo, deliberativo, fiscalizador e permanente do Sistema Único de Saúde – SUS, integrante da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde, com composição, paritária e competências em conformidade com a lei federal nº 8.142/1990.

**§1º** Não existindo no Município entidades, instituições e movimentos organizados em número suficiente para compor o Conselho Municipal de Saúde (CMS), a eleição das representações será realizada em plenária no Município, promovida pelo Conselho Municipal de Saúde de maneira ampla e democrática, conforme regimento eleitoral e cronograma do processo eleitoral.

**§2º** O Conselho Municipal de Saúde consubstancia a participação da sociedade organizada na administração da Saúde, propiciando a participação social, sendo integrado por usuários representantes de cada distrito do município, eleitos por assembleias públicas ou representantes de entidades, instituições ou movimentos representativos de Usuários; Por representações de profissionais da área da saúde dos diferentes níveis Superior, médio e elementar, eleitos por assembleias realizadas entre as categorias, ou membros de entidades representativas de Profissionais da área da saúde; E por representantes do Governo Municipal e representantes de entidades Prestadores de serviços de saúde no município.

**§3º** A representação conforme estabelecida no *caput*, dar-se-á de forma paritária em relação ao conjunto dos segmentos, resguardada a proporcionalidade entre os segmentos, sendo assim constituído:

- I – 50% de Representantes dos Usuários;
- II – 25% de Representantes dos Profissionais de saúde;
- III – 25% de Representantes da Gestão/Prestador de serviço de saúde.

**Art. 2º** O CMS tem por finalidade atuar na formulação de estratégias, propostas e no controle da execução da política municipal de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

**Parágrafo único.** O CMS irá manifestar-se por meio de atos deliberativos, através de resoluções, recomendações e moções, entre outros atos dispostos em Regimento Interno;

**Art. 3º** Os atos deliberativos do CMS serão obrigatoriamente homologados pelo secretário(a) de saúde, em um prazo de trinta dias, dando-lhes publicidade oficial.

**Parágrafo Único.** As decisões do CMS serão adotadas mediante quórum mínimo – metade mais um dos membros presentes, ressalvados os casos regimentais nos quais se exija quórum especial, ou maioria qualificada de votos.

**Art. 4º** A cada quadrimestre, deverá constar dos itens da pauta o pronunciamento do gestor, para que faça prestação de contas em relatório detalhado, sobre o andamento do plano municipal de saúde, programação anual da saúde, relatório de gestão, auditorias iniciadas e concluídas no período, produção e a oferta de serviços na rede de assistência própria, contratada ou conveniada.

## **CAPÍTULO II**

### **Das Competências**

**Art. 5º** Ao Conselho Municipal de Saúde, conforme definida nas leis federais, vigentes, bem como em indicações advindas das Conferências de Saúde, compete:

- I – Fortalecer a participação e o Controle Social no SUS, mobilizar e articular a sociedade de forma permanente na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS;
- II – Elaborar e fazer-se cumprir o Regimento Interno de funcionamento do Conselho, que tem como objetivo regulamentar o funcionamento do CMS;
- III - Atuar na formulação e no controle da execução da política municipal de saúde, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros, e propor estratégias para a sua aplicação aos setores público, conveniado e privado;
- IV – Participar e acompanhar as diretrizes para elaboração dos planos de saúde e deliberar sobre o seu conteúdo, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços;
- V – Anualmente analisar, discutir e deliberar sobre a aprovação ou não do relatório de gestão;
- VI – Estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados, meio ambiente, educação, trabalho, agricultura, idosos, criança e adolescente e outros;
- VII – Participar da elaboração, promover à avaliação e do monitoramento e revisão periódica do plano municipal de saúde e da programação anual da saúde;
- VIII – Deliberar sobre os programas de saúde e aprovar projetos a serem encaminhados ao Poder Legislativo, propor a adoção de critérios definidores de qualidade e

resolutividade, atualizando-se face ao processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos na área da Saúde;

IX - Avaliar e deliberar sobre contratos, consórcios e convênios e similares, considerando a necessidade da rede de atenção à saúde do município;

X - Acompanhar e controlar a atuação do setor privado credenciado e os contratos ou convênios na área de saúde;

XI - Aprovar a proposta orçamentária anual da saúde, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias e LOA, observado o princípio do processo de planejamento e orçamento ascendentes, conforme legislação vigente;

XII – Propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária do Fundo Municipal de Saúde e acompanhar a movimentação e destino dos recursos;

XIII – Fiscalizar e controlar gastos incluindo critérios de movimentação de recursos depositados no Fundo Municipal de Saúde, com base no que as leis pertinentes disciplinam;

XIV - 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;

XV- Examinar reclamações e denúncias, responder no seu âmbito as 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;

XVI- Estabelecer a periodicidade de convocação e organizar as Conferências de Saúde, propor sua convocação ordinária ou extraordinária e estruturar a comissão organizadora, submetendo o seu regimento e programa ao Pleno do Conselho de Saúde para deliberar, convocar a sociedade para a participação nas pré-conferências e conferências de saúde;

XVII – Estimular a articulação e intercâmbio entre os Conselhos de Saúde, entidades, movimentos populares, instituições públicas e privadas para a promoção da Saúde no âmbito regional;

XVIII - Estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinente ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde - SUS;

IX - Acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica, observados os padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sociocultural do País;

XX - Estabelecer estratégias de educação e comunicação em saúde, divulgar as funções e competências do Conselho de Saúde, seus trabalhos e deliberações nos meios de comunicação público e ou privado, incluindo as informações sobre agendas, datas e local das reuniões e eventos;

XXI- Estabelecer diretrizes, discutir, deliberar e acompanhar o fortalecimento da educação permanente em saúde no âmbito municipal, em conformidade com a Política Estadual e Nacional de Educação Permanente em Saúde e promovendo 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;

XXII - Incrementar e aperfeiçoar o relacionamento sistemático com os poderes constituídos, Ministério Público, Judiciário e Legislativo, órgão de Controle Interno, meios de comunicação, bem como setores relevantes não representados nos conselhos;

XXIII - Deliberar, encaminhar e avaliar a Política Municipal de Gestão do Trabalho e Educação para a Saúde no SUS;

XXIV - Acompanhar a implementação das deliberações e propostas constantes aprovadas nas plenárias do Conselho de Saúde;

XXV - O Conselho Municipal de Saúde, com a devida justificativa, poderá buscar auditorias externas e independentes sobre as contas e atividades da Gestão do SUS;

### **CAPÍTULO III**

#### **Da Composição, Funcionamento e Organização**

#### **SEÇÃO I**

#### **Da Composição**

**Art. 6º** O CMS é composto por 12 (doze) conselheiros titulares e 12 (doze) suplentes, cujas vagas estão distribuídas conforme §2º do art. 1º.

**Art. 7º** A composição do Conselho Municipal de Saúde deve seguir, obedecendo os conceitos das paridades, da seguinte forma:

**§1º** Da representatividade dos usuários (50% dos membros):

- a) Um (1) titular e um (1) suplente dos distritos de Areré e Cajueiro, e/ou demais localidades que compõem a região destes distritos;
- b) Um (1) titular e um (1) suplente do distrito de Córrego, e/ou demais localidades que compõem a região deste distrito;
- c) Um (1) titular e um (1) suplente do distrito de Uruá, e/ou demais localidades que compõem a região deste distrito;
- d) Um (1) titular e um (1) suplente do distrito de Lagoa Grande, e/ou demais localidades que compõem a região deste distrito;
- e) Um (1) titular e um (1) suplente do Centro (distrito sanitário Sede), e/ou demais bairros e localidades que compõem a região do centro;
- f) Um (1) titular e um (1) suplente, eleitos entre Entidades congregadas de trabalhadores rurais – sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações; Organizações religiosas; Associações comunitárias, com registros em vigência; Entidades de Usuários de abrangência municipal com representação no Município em áreas como Meio ambiente, Criança e adolescente; Pessoa com deficiência; Promoção dos direitos das mulheres; Promoção dos direitos da Pessoa idosa; Comunidades tradicionais Quilombolas ou Indígenas; Entidades de aposentados e pensionistas; Organizações de portadores de patologias.

**§2º** Da representatividade dos Profissionais de Saúde (25% dos membros):

- a) Um (1) titular e um (1) suplente do Nível Superior;
- b) Um (1) titular e um (1) suplente do Nível Médio;
- c) Um (1) titular e um (1) suplente do Nível Elementar.

**§3º** Para a representatividade dos profissionais da saúde deve ser considerada sua atuação, ou não, junto a Entidades dos Profissionais de Saúde, de abrangência municipal 

de representação no Município, tais como: Associações, Sindicatos, Confederações e Federações de representação dos servidores públicos municipais; Entidades dos trabalhadores dos prestadores de serviço de saúde.

**§4º** A representação dos profissionais da saúde, considerada no caput, dever-se-á atender a participação de nível superior e médio e/ou outro nível considerado na Lei Orgânica Municipal.

**§5º** Da representatividade da Gestão e/ou Prestador de serviços de saúde no município (25% dos membros):

- a) Um (1) titular e um (1) suplente da Secretaria Municipal de Saúde; e/ou Instituições prestadoras de serviço na saúde;
- b) Um (1) titular e um (1) suplente da Secretaria Municipal de Educação e cultura;
- c) Um (1) titular e um (1) suplente da Secretaria Municipal de Trabalho e Desenvolvimento Social.

**§6º** Cada Conselheiro Titular terá um Suplente que deverá ser da mesma entidade eleita na mesma assembleia;

**§7º** Somente poderão participar do processo eleitoral as entidades subscritas no §§ 1º ao 3º do art.7º.

**Art. 8º** Cada segmento nominado no §§ 1º ao 3º do art. 7º escolherá seus representantes e respectivos suplentes em assembleia especialmente convocada pela Comissão Eleitoral, através de edital devidamente publicado para este fim, com ampla divulgação.

**§1º** A Comissão Eleitoral elaborará o regulamento da assembleia de que trata o *caput* deste artigo, regulamentado em regimento eleitoral, a rito e fluxos do processo e definirá os critérios de elegibilidade das entidades participantes.

**§2º** A representação nos segmentos deve ser distinta e autônoma em relação aos demais segmentos que compõem o Conselho, por isso, um profissional com cargo de direção ou de confiança na gestão do SUS, ou como prestador de serviços de saúde não pode ser representante dos(as) Usuários(as) ou de Trabalhadores(as) e vice versa.

**§3º** As entidades e instituições de representatividade da gestão e prestadores de serviços de saúde indicarão os seus respectivos conselheiros por escrito através de ofício.

**Art. 9º** A ocupação de funções na área da saúde que interfiram na autonomia representativa dos segmentos deve ser avaliada como possível impedimento e indicativo de substituição do Conselheiro(a).

**Art. 10** A função de conselheiro não será remunerada, considerando-se o seu exercício de relevância pública e, portanto, garante a dispensa do trabalho sem prejuízo para o conselheiro.

**§1º** Para fins de justificativa junto aos órgãos, entidades competentes e instituições, o Conselho Municipal de Saúde emitirá declaração de participação de seus membros

durante o período das reuniões, representações, capacitações e outras atividades específicas.

**§2º** O conselheiro, no exercício de sua função, responde pelos seus atos conforme legislação vigente.

**§3º** O poder executivo local deverá disponibilizar condições para a participação do conselheiro nas atividades do conselho municipal de saúde, respeitado as legislações vigentes e sem prejuízos ao conselheiro.

## SEÇÃO II Da Estrutura e do Plenário

**Art. 11** A estrutura do Conselho Municipal de Saúde (CMS) compreende a seguinte organização:

- I - Plenário;
- II - Mesa Diretora;
- III - Secretaria Executiva;
- IV – Câmaras Técnicas e Comissões Temáticas.

**Art. 12** O Plenário do CMS é uma instância de Deliberação Plena e Conclusiva, configurado por reuniões Ordinárias no mínimo uma vez ao mês e extraordinárias observada as necessidades e emergências, que cumpram os requisitos de funcionamento estabelecidos no art. 5º e regulamentada no Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde.

**§1º** O mandato dos membros do Conselho Municipal de Saúde será honorífico, não remunerado e terá a duração de 2 (dois) anos, mediante indicação formal dos respectivos órgãos e entidades que representam, permitida apenas uma recondução, impedida mais de 2 (duas) vezes no intervalo de 4 (quatro) anos, por conselheiro portador do mesmo CPF, sendo obrigatório o cumprimento do interstício mínimo de 4 (quatro) anos entre cada gestão com ou sem recondução em todas as representações do Conselho.

**§2º** A organização e as normas de funcionamento do CMS serão definidas em Regimento próprio, aprovado pelo Pleno, homologado pelo Secretário da Saúde do Município e publicado no Diário Oficial.

## SEÇÃO III Da Mesa Diretora

**Art. 13** Compete à Mesa Diretora, conforme regulamentação em regimento interno, acompanhar, assessorar, promover, coordenar e/ou participar do mapeamento e recolhimento de informações e análises estratégicas produzidas nos vários órgãos e entidades dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, do Ministério Público e da sociedade, processando-as e fornecendo-as ao plenário na forma de subsídios para o cumprimento das suas competências legais.

**Art. 14** A Mesa Diretora será composta pelo Presidente, Vice-Presidente, Secretário e Secretário adjunto, para um mandato de 02 (dois) anos.

**§1º** A eleição da mesa diretora será coordenada por uma Comissão Eleitoral e os seus integrantes serão inelegíveis, porém terão direito a votar.

**§2º** A Mesa Diretora do CMS será paritária, eleita pela maioria dos votos, entre os conselheiros do Conselho Municipal de Saúde, sem qualquer interferência, por meio de escrutínio aberto, em reunião presencial ou virtual em que tomarem posse os novos membros, votantes somente os membros titulares, ou suplentes na ausência do titular, sendo regulamentadas e regidas pelo Regimento Interno do CMS.

**Art. 15** O presidente do CMS terá direito a voto de qualidade, bem como a prerrogativa de deliberar em casos de extrema urgência por “*ad referendum*”, submetendo o seu ato à ratificação deste em reunião ordinária subsequente a ato.

#### **SEÇÃO IV** **Da Secretaria-Executiva**

**Art. 16** A Secretaria-Executiva é órgão vinculado ao Colegiado e à Mesa Diretora, tendo por finalidade a promoção do necessário apoio técnico-administrativo ao CMS, às suas Câmaras e Comissões, fornecendo as condições para o cumprimento das competências estabelecidas nesta Lei, devendo ter suas atividades regulamentadas em regimento interno.

**§1º** O Secretário-Executivo indicado e nomeado pelo Secretário Municipal de Saúde, podendo ser um profissional cedido ou um técnico ou agente administrativo do município para atuarem na secretaria-executiva, com carga horária compatível para a função, respeitado a legislação vigente.

**§2º** A Secretaria-Executiva é subordinada à Mesa Diretora e ao pleno do CMS, tendo suas atribuições regulamentadas através do regimento interno do CMS.

#### **SEÇÃO V** **Câmaras Técnicas e as Comissões Temáticas**

**Art. 17** As Câmaras e Comissões Temáticas do CMS, dever-se-á proceder conforme regulamentação em regimento interno, respeitando as normativas vigente.

**§1º** As Câmaras Técnicas e as Comissões Temáticas, instâncias de natureza técnica, permanentes, criadas e estabelecidas pelo Plenário do CMS, para atender às suas finalidades de funcionamento, sendo regulamentadas e regidas pelo Regimento Interno do CMS.

**§2º** As Câmaras e Comissões Temáticas serão compostas de forma paritária, sendo no mínimo de 02 (dois) usuários, 01 (um) trabalhador e 01 (um) gestor, devendo seu funcionamento e quórum ser regulamentado e ser definido no regimento interno do conselho.

§3º As Câmaras e as Comissões Temáticas poderão contar com colaboradores com direito a voz.

## SEÇÃO VI

### Do Funcionamento

**Art. 18** A Secretaria Municipal de Saúde garantirá dotação orçamentária, autonomia financeira ao conselho municipal de saúde para seu efetivo funcionamento, com infraestrutura adequada, recursos humanos e apoio administrativo e técnico.

§1º O ordenador de despesas da “Unidade Orçamentária” do Conselho Municipal de Saúde será o Presidente do Conselho, ou à sua ordem, o(a) Secretário(a)-Executivo(a).

§2º Serão consignados créditos orçamentários, à conta do Fundo Municipal de Saúde, para assegurar o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, conforme projeto de atividades próprias.

**Art. 19** O Conselho Municipal de Saúde reunir-se-á ordinariamente, uma vez por mês e extraordinariamente quando convocado por membros da Mesa Diretora ou por requerimentos da maioria simples dos Conselheiros e ou por solicitação formal do poder executivo.

**Art. 20** O Conselho Municipal de Saúde poderá convidar entidades/instituições, autoridades e técnicos, para colaborarem em estudos ou participarem de comissões instituídas no âmbito do próprio Conselho Municipal de Saúde.

**Art. 21** As demandas encaminhadas ao CMS serão protocoladas e classificadas por ordem cronológica de entrada e distribuídas as respectivas comissões pela Mesa Diretora.

**Art. 22** Os trabalhos do plenário, das Câmaras e Comissões Temáticas, dever-se-á seguir uma sequência de trabalho conforme regulamentação em regimento interno.

**Art. 23** As reuniões do Conselho Municipal de Saúde, serão organizadas conforme regulamentação vigente, seguir a ordem de pauta e chegada de processos apresentados para discussão, acompanhados dos pareceres das respectivas câmaras e comissões, considerando regimento interno.

**Parágrafo único.** As reuniões ordinárias serão convocadas com antecedência mínima de 10 (dez) dias corridos e as extraordinárias de 05 (cinco) dias corridos;

**Art. 24** O conselheiro que não se julgar suficientemente esclarecido, quanto à matéria em exame pelo plenário, poderá pedir vistas do item em debate, propor diligências ou adiamento da discussão e será devolvida à mesa diretora no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, acompanhada do parecer emitido pelo conselheiro que pediu vista.

**Art. 25** Após o encerramento das discussões de cada matéria, o assunto será submetido à deliberação do Plenário, para deliberar sobre aprovação ou não da respectiva matéria.✍

**Art. 26** Passados 15 (quinze) minutos do horário de convocação, o livro de presença será fechado e retirado pela Mesa Diretora, não sendo permitido o registro de novas assinaturas, sem justificativas e aprovação do plenário.

#### Das Atribuições

#### SEÇÃO VII Dos Conselheiros

**Art. 27** Aos conselheiros compete, conforme regulamentação em regimento interno:

- I – comparecer ao Plenário e às Comissões dos quais participem, relatar processo, proferir voto ou parecer e manifestando-se a respeito de matérias em discussão;
- II – desempenhar atividades que lhes forem atribuídas pelo Plenário;
- IV – propor a criação de Comissões, considerando justificativas e aprovação pelo plenário;
- VI – apresentar moções ou propostas sobre assuntos de interesse para a saúde;
- VII – coordenar os trabalhos do plenário na ausência da Mesa Diretora à decisão do Plenário;
- VIII – coordenar as Câmaras e Comissões Temáticas;
- IX – cumprir e fazer cumprir esta Lei e o Regimento Interno.

#### CAPÍTULO IV Processo Eleitoral

#### SEÇÃO I Dos órgãos e entidades que comporão o CMS

**Art. 28** O Processo Eleitoral das entidades e órgãos que comporão o CMS num período de 2 (anos) terá início 30 (trinta) dias antes do final do mandato da composição em exercício e realizar-se-á em 6 etapas:

- I - Composição da Comissão Eleitoral;
- II - Publicação do edital de convocação para a eleição;
- III - Inscrição e avaliação de elegibilidade e legitimidade das entidades que pretendem ser candidatas ou votar em candidatos para representarem seus seguimentos;
- IV - Homologação de entidades, órgãos, candidatos e/ou de eleitores;
- V - Apreciação de relatório das entidades, órgãos não homologados e eleição;
- VI - Posse da nova composição do CMS, e eleição e posse da nova mesa diretora.

**Art. 29** O processo de eleição para as entidades e órgãos que comporão o CMS será iniciado após a convocação de reunião para a composição da comissão eleitoral.

**Parágrafo Único.** No caso de não ter mandato vigente do CMS, caberá ao Poder Executivo Municipal com a participação do Conselho Estadual de Saúde, formar comissão eleitoral para organizar o processo eleitoral.

## CAPÍTULO V

### Das Disposições Gerais

**Art. 30** No prazo de 30 (trinta) dias, a contar da publicação desta lei, o CMS adequará o seu regimento interno às disposições da presente lei complementar, submetendo-o ao plenário do CMS para deliberações e ao chefe do Poder Executivo para homologação e divulgação.

**Art. 31** Os casos omissos na aplicação da presente lei serão dirimidos pela Plenária do CMS.

**Art. 32** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se a lei nº 40 de 25 de outubro de 1990, a lei nº 99 de 05 de janeiro de 1994, a lei nº 183 de 28 de abril de 1998 e demais disposições em contrário.

**Paço Municipal Vereador Benedito Torres, Barreira - CE, 17 de setembro de 2025.**

**MARCIO GLEY NASCIMENTO SILVA**  
Prefeito Municipal de Barreira

## CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO

Certifico que a Lei nº 828/2025, de 17/09/2025, que **DISPÕE SOBRE A REFORMULAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARREIRA, E REVOGA AS LEIS Nº 40 DE 25 DE OUTUBRO DE 1990, LEI Nº 99 DE 05 DE JANEIRO DE 1994 E LEI Nº 183 DE 28 DE ABRIL DE 1998, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**, foi afixado no flanelógrafo do átrio do Paço Municipal e da Câmara Municipal de Barreira-CE, nos termos da Lei Municipal nº 111/1994, de 17 de agosto de 1994 e publicado no site [www.barreira.ce.gov.br](http://www.barreira.ce.gov.br).

O referido é verdade. Dou fé.

Barreira - CE, 17 de setembro de 2025.

  
**MARCIO GLEY NASCIMENTO SILVA**  
Prefeito Municipal de Barreira/CE