



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo

## **ORDEM DO DIA**

ORDEM DO DIA PARA A 37<sup>a</sup> SESSÃO ORDINÁRIA, DA 1<sup>a</sup> SESSÃO LEGISLATIVA, DA 14<sup>a</sup> LEGISLATURA, DA CÂMARA MUNICIPAL DE DIADEMA, A SER REALIZADA NO DIA 26 DE OUTUBRO DE 2017, ÀS 14:00 HORAS, QUINTA-FEIRA.

### **ITEM I**

DISCUSSÃO E VOTAÇÃO ÚNICA DO PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº 014/2017, PROCESSO Nº 515/2017, DE AUTORIA DO VEREADOR JOSEMUNDO DARIO QUEIROZ (VER. JOSA) E OUTROS, DISPONDO SOBRE CONCESSÃO DA MEDALHA LEGISLATIVA ZUMBI DOS PALMARES E DANDARA A WILSON ROBERTO LEVY, SEBASTIÃO CARLOS GOMES, GENI SANTOS E JACIRA ELOÁ ALVES. PARECER DO ANALISTA TÉCNICO LEGISLATIVO – ECONOMISTA, FAVORÁVEL. PARECER DA COMISSÃO PERMANENTE DE FINANÇAS E ORÇAMENTO, FAVORÁVEL. PARECER DA COMISSÃO PERMANENTE DE JUSTIÇA E REDAÇÃO, PELA CONSTITUCIONALIDADE. PARECER DA COMISSÃO PERMANENTE DE EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE, SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL, FAVORÁVEL. PARECER DA PROCURADORIA, PELA LEGALIDADE. NOS TERMOS DO ARTIGO 19 DA L.O.M. DE DIADEMA, COMBINADO COM O ARTIGO 200, PARÁGRAFO 1º, INCISO IV, DO REGIMENTO INTERNO DA CÂMARA, O PRESENTE PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO, SERÁ APRECIADO EM UMA ÚNICA DISCUSSÃO E VOTAÇÃO E DEPENDERÁ DO VOTO FAVORÁVEL DE 2/3 (DOIS TERÇOS) DOS MEMBROS DA CÂMARA, PARA A SUA APROVAÇÃO.

### **ITEM II**

2<sup>a</sup> (SEGUNDA) DISCUSSÃO E VOTAÇÃO DO PROJETO DE LEI Nº 060/2017, PROCESSO Nº 448/2017, DE AUTORIA DO VEREADOR REVELINO TEIXEIRA DE ALMEIDA (VER. PRETINHO), INSTITUINDO, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE DIADEMA, O DIA DO ESPORTE E LAZER DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, E DANDO OUTRAS PROVIDÊNCIAS. (A SER REALIZADO, ANUALMENTE, NO MÊS DE SETEMBRO, NO PRIMEIRO SÁBADO COMPREENDIDO ENTRE OS DIAS 18 E 25). APROVADO EM 1<sup>a</sup>



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo

(PRIMEIRA) DISCUSSÃO E VOTAÇÃO, NA FORMA ORIGINAL E COM OS RESPECTIVOS PARECERES, NA 36ª SESSÃO ORDINÁRIA, REALIZADA NO DIA 19 DE OUTUBRO DO CORRENTE. NOS TERMOS DO ARTIGO 45 DA L.O.M. DE DIADEMA, O PRESENTE PROJETO DE LEI, DEPENDERÁ DO VOTO FAVORÁVEL DA MAIORIA ABSOLUTA DOS MEMBROS DA CÂMARA, PARA A SUA APROVAÇÃO.

## **ITEM III**

2ª (SEGUNDA) DISCUSSÃO E VOTAÇÃO DO PROJETO DE LEI Nº 069/2017, PROCESSO Nº 488/2017, DE AUTORIA DO VEREADOR LUIZ PAULO SALGADO, INSTITUINDO, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE DIADEMA, O MÊS “NOVEMBRO AZUL”, E DANDO OUTRAS PROVIDÊNCIAS. (A SER REALIZADO, ANUALMENTE, DURANTE O MÊS DE NOVEMBRO). APROVADO EM 1ª (PRIMEIRA) DISCUSSÃO E VOTAÇÃO, NA FORMA ORIGINAL E COM OS RESPECTIVOS PARECERES, NA 36ª SESSÃO ORDINÁRIA, REALIZADA NO DIA 19 DE OUTUBRO DO CORRENTE. NOS TERMOS DO ARTIGO 45 DA L.O.M. DE DIADEMA, O PRESENTE PROJETO DE LEI, DEPENDERÁ DO VOTO FAVORÁVEL DA MAIORIA ABSOLUTA DOS MEMBROS DA CÂMARA, PARA A SUA APROVAÇÃO.

## **ITEM IV**

2ª (SEGUNDA) DISCUSSÃO E VOTAÇÃO DO PROJETO DE LEI Nº 074/2017, PROCESSO Nº 523/2017, DE AUTORIA DA MESA DA CÂMARA MUNICIPAL DE DIADEMA, ESTENDENDO REAJUSTE DE 2,24% PREVISTO PELA LEI MUNICIPAL Nº 3.674, DE 19 DE SETEMBRO DE 2017, AOS PROVENTOS E PENSÕES DOS FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS INATIVOS E PENSIONISTAS DA CÂMARA MUNICIPAL DE DIADEMA, E DANDO OUTRAS PROVIDÊNCIAS. APROVADO EM 1ª (PRIMEIRA) DISCUSSÃO E VOTAÇÃO, COM EMENDAS E COM OS RESPECTIVOS PARECERES, NA 36ª SESSÃO ORDINÁRIA, REALIZADA NO DIA 19 DE OUTUBRO DO CORRENTE. NOS TERMOS DO ARTIGO 184, PARÁGRAFO 4º DO REGIMENTO INTERNO DA CÂMARA, O PRESENTE PROJETO SERÁ APRECIADO COM AS EMENDAS JÁ ENTROSADAS. NOS TERMOS DO ARTIGO 45 DA L.O.M. DE DIADEMA, O PRESENTE PROJETO DE LEI, DEPENDERÁ DO VOTO FAVORÁVEL DA MAIORIA ABSOLUTA DOS MEMBROS DA CÂMARA, PARA A SUA APROVAÇÃO.



**ITEM V**

1ª (PRIMEIRA) DISCUSSÃO E VOTAÇÃO DO PROJETO DE LEI Nº 055/2017 – PROCESSO Nº 429/2017, DE AUTORIA DO VEREADOR RONALDO JOSÉ LACERDA E OUTROS, DISPONDO SOBRE ALTERAÇÃO DA LEI MUNICIPAL Nº 1.210, DE 09 DE JULHO DE 1992, QUE DISPÔS SOBRE A CRIAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, NOS TERMOS DO INCISO III DO ARTIGO 198 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL, DO INCISO VIII DO ARTIGO 7º DA LEI FEDERAL Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990; E DO PARÁGRAFO 2º DO ARTIGO 1º DA LEI FEDERAL Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990, DO ARTIGO 221 DA CONSTITUIÇÃO ESTADUAL, DO INCISO III E PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 233 E ARTIGO 23 DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS DA LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA, ALTERADA PELA LEI MUNICIPAL Nº 1.531, DE 30 DE DEZEMBRO DE 1996, LEI MUNICIPAL Nº 3.132, DE 22 DE AGOSTO DE 2011 E LEI MUNICIPAL Nº 3.250, DE 13 DE AGOSTO DE 2012. PARECER DO ANALISTA TÉCNICO LEGISLATIVO – ECONOMISTA, FAVORÁVEL. PARECER DA COMISSÃO PERMANENTE DE FINANÇAS E ORÇAMENTO, FAVORÁVEL. PARECER DA COMISSÃO PERMANENTE DE JUSTIÇA E REDAÇÃO, PELA CONSTITUCIONALIDADE. PARECER DA COMISSÃO PERMANENTE DE EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE, SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL, FAVORÁVEL. PARECER DA PROCURADORIA, PELA LEGALIDADE. OF.C.GP. Nº 300/2017, DO EXECUTIVO MUNICIPAL, MANIFESTANDO-SE A RESPEITO DO PROJETO. PARECER DA PROCURADORIA, COM RELAÇÃO AO OFÍCIO C.GP. Nº 300/2017 DO EXECUTIVO MUNICIPAL E SUGERINDO A ADOÇÃO DE EMENDA. **EMENDA MODIFICATIVA** DO VEREADOR RONALDO JOSÉ LACERDA E OUTROS, AO ARTIGO 1º DO PRESENTE PROJETO. INCLUÍDO NA ORDEM DO DIA, EM RAZÃO DE REQUERIMENTO DE ADIAMENTO, APROVADO NA 34ª SESSÃO ORDINÁRIA, REALIZADA NO DIA 05 DE OUTUBRO DO CORRENTE. NOS TERMOS DO ARTIGO 45 DA L.O.M. DE DIADEMA, O PRESENTE PROJETO DE LEI, DEPENDERÁ DO VOTO FAVORÁVEL DA MAIORIA ABSOLUTA DOS MEMBROS DA CÂMARA, PARA A SUA APROVAÇÃO.

## **Divisão de Apoio à Atividade Legislativa, em 25 de Outubro de 2017.**

**ITEM**





# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo

-02-  
515/2017

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO N° 014 /2017  
PROCESSO N° 515 /2017

(S) COMISSÃO(ES) DE:

15/10/2017  
  
PRESIDENTE

Dispõe sobre concessão da Medalha Legislativa Zumbi dos Palmares e Dandara a Wilson Roberto Levy, Sebastião Carlos Gomes, Geni Santos e Jacira Eloá Alves.

O Vereador Josemundo Dario Queiroz e Outros, no uso e gozo de suas atribuições legais que lhes confere o artigo 57 da Lei Orgânica Municipal, combinado com o artigo 168 do Regimento Interno, apresentam para apreciação Plenária, o seguinte PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO:

ARTIGO 1º - Fica concedida a Medalha Legislativa Zumbi dos Palmares e Dandara a Wilson Roberto Levy, Sebastião Carlos Gomes, Geni Santos e Jacira Eloá Alves, pelos relevantes serviços prestados à população de Diadema e por se destacarem no combate à discriminação racial e a qualquer tipo de preconceito.

ARTIGO 2º - A insígnia a que se refere este artigo será entregue aos homenageados, em Sessão Solene, especialmente convocada para esta finalidade.

ARTIGO 3º - As despesas com a execução deste Decreto Legislativo correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, consignadas no orçamento vigente, suplementadas, se necessário.

ARTIGO 4º - Este Decreto Legislativo entrará em vigor na data de sua publicação.

Diadema, 27 de setembro de 2017.

Ver. JOSEMUNDO DARIO QUEIROZ

Ver. ORLANDO VITORIANO DE OLIVEIRA

Ver. RONALDO JOSÉ LACERDA



-03-  
515/2017  
L

### JUSTIFICATIVA

Apresentamos essa propositura para conceder Medalha Legislativa Zumbi dos Palmares e Dandara a Wilson Roberto Levy, Sebastião Carlos Gomes, Geni Santos e Jacira Eloá Alves. O presente Projeto de Decreto Legislativo atende ao Decreto Legislativo nº 008, de 13 de junho de 2014, que dispõe que a lista dos nomes dos homenageados deve ser previamente referendada pelo Plenário da Câmara Municipal de Diadema.

Seguindo os critérios da homenagem por terem prestado relevantes serviços à população de Diadema ou, ainda, por terem se destacado no combate à discriminação racial e/ou qualquer tipo de preconceito, na defesa dos Princípios Fundamentais da Constituição Federal e na promoção da vida, os quatro homenageados de 2017 foram escolhidos entre diversas pessoas valorosas, são eles:

1 – Jaci Eloá Alves: 60 nos, solteira, nasceu em São Paulo, no dia 02/01/1957, é funcionária pública aposentada, mãe da Isabelle Alves Viana. No ano de 1995 fez parte dos APN's – Agentes de Pastoral Negro da Paróquia Imaculada Conceição de Diadema. Atualmente, faz parte da Pastoral Afro da Diocese de Santo André e também do Fórum de Promoção da Igualdade Racial “Benedita da Silva”.

2 – Wilson Roberto Levy (GRIÔ): nasceu na cidade de São Paulo, no dia 03/11/1950. Filho de Margarida Aparecida Levy e Constâncio Levy Filho. É morador da cidade de Diadema. Na década de 80, integrou o Sindicato dos Marceneiros e fez parte do Movimento Negro Unificado em São Paulo. No ano de 1990, veio para Diadema para atuar na formação de jovens em relação às questões étnico-raciais nas oficinas e no Projeto do Hip Hop na cidade. Em 2001, atuando como produtor cultural na Prefeitura Municipal de Diadema e, conjuntamente, com as lideranças e entidades negras, desenvolveram o Projeto Kizomba-Festa da Raça, que é comemorado no mês de novembro em homenagem ao Mês da Consciência Negra.

É Contador, MC, Produtor Cultural, Educador, Diretor Executivo da Organização Zulu Nation e articulador do Fórum de Promoção da Igualdade Racial “Benedita da Silva”.

3 – Geni Santos: mais conhecida como Zhena, 55 anos, divorciada, nasceu em São Paulo – Capital, no dia 11/08/1962. É moradora da cidade, mãe de Mayara, Bruna e Vinicius. É artista plástica, arte educadora de culturas populares e étnico-raciais. Seus trabalhos já foram expostos em Sindicatos, Centros Culturais de Diadema e Região do Grande ABC, Templos Religiosos, Escolas, Halls de Câmaras Municipais, equipamentos públicos, dentre outros espaços. Alguns de seus trabalhos fazem parte do acervo do Museu de Arte Popular de Diadema. Seus trabalhos foram motivo de publicação no Jornal Diário Grande ABC e na Revista “Laboratório de Poéticas-Antenas & Raízes” de 2008. Foi coordenadora do Ponto de Cultura Dona Ana no ano de 2010, Jardim das Nações, em Diadema. Atua como dançarina e membro da Comunidade Negra do Campanário desde 2000 e agora no Fórum de Promoção da Igualdade Racial “Benedita da Silva”.

4 – Sebastião Carlos Gomes: mais conhecido como Nego Tião, 55 anos, solteiro, nasceu em Rochedo de Minas, Comarca de São João Nepomuceno – MG. É filho de José Gomes e Judithe de Souza Gomes. É vendedor. Foi fundador do Movimento Negro



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo

- 04 -  
515/2017

Raízes da África no ano de 1988 e, como coordenador da entidade, trouxe para o Centro Cultural Diadema, em 1997, a Exposição “Projeto em torno de Zumbi” pela Universidade de São Paulo Estação Ciência. Atuou como catequista da Paróquia Menino Jesus (Marilene), em Diadema, desde os anos 80. Coordenou o 1º Encontro Estadual de Entidades Negras de São Paulo, em Diadema, em 1997. Atuou como assessor técnico na Coordenadoria de Políticas de Promoção da Igualdade (CREPPIR) da Prefeitura Municipal de Diadema em 2012. Atualmente, é membro do Fórum de Promoção da Igualdade Racial “Benedito da Silva”.

Diadema, 27 de setembro de 2017.

Ver. JOSEMUNDO DARIO QUEIROZ

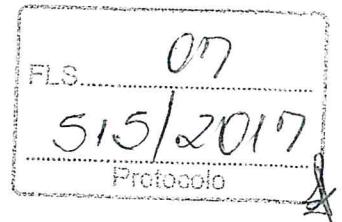
Ver. ORLANDO VITORIANO DE OLIVEIRA

Ver. RONALDO JOSÉ LACERDA



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo



## PARECER DO ANALISTA TÉCNICO LEGISLATIVO AO PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº 014/2017 – PROCESSO Nº 515/2017

Valendo-se de sua prerrogativa o Nobre Vereador JOSEMUNDO DARIO QUEIROZ e OUTROS, submetem à apreciação e votação Plenária propositura de sua autoria que dispõe sobre concessão de Medalha Legislativa Zumbi dos Palmares e Dandara a WILSON ROBERTO LEVY, SEBASTIÃO CARLOS GOMES, GENI DOS SANTOS e JACIRA ELOÁ ALVES.

A referida insígnia foi instituída pelo Decreto Legislativo nº 008, de 13 de junho de 2014 e destina-se a homenagear pessoas físicas e entidades que comprovem ter prestado relevantes serviços à população de Diadema ou, ainda, tenham se destacado no combate a qualquer tipo de discriminação racial e/ou qualquer tipo de preconceito, na defesa dos Princípios Fundamentais da Constituição Federal e na promoção da vida.

A Medalha Legislativa Zumbi dos Palmares e Dandara pode ser concedida, inclusive, à pessoa física ou jurídica que não esteja, respectivamente, domiciliada ou estabelecida em Diadema, desde que atendidos os requisitos obrigatórios para a sua concessão.

A referida medalha pode, ainda, ser concedida a pessoa física e jurídica que tenha prestado relevantes serviços à população de Diadema antes da vigência do Decreto Legislativo que instituiu a honraria, desde que referida pessoa esteja, respectivamente, domiciliada ou estabelecida em Diadema, uma vez atendidos os requisitos obrigatórios para a sua concessão.

De acordo com o Decreto nº 08/2014, serão outorgadas, anualmente, até 15 (quinze) medalhas, podendo ser concedidas a título póstumo, de acordo com a linha sucessória, com prioridade para o cônjuge.

A homenagem é concedida em Sessão Solene, a ser convocada pela Mesa Diretora da Câmara Municipal de Diadema, especialmente para esta finalidade, devendo ser realizada na semana do dia 20 de novembro, Dia Nacional da Consciência Negra.

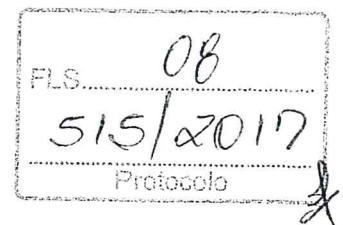
O nobre Vereador, autor da propositura em apreço, nos conta que o homenageado, Sr. Wilson Roberto Levy, nasceu na Cidade de São Paulo, Região do Brás, em 03 de novembro de 1952 e é formado em contabilidade. É produtor cultural e educador social e possui história de militância e trabalho em torno da causa da igualdade racial.

A propositura também homenageia ao Sr. Sebastião Carlos Gomes, 55 anos, nascido em Rochedo de Minas, Minas Gerais. Foi fundador do Movimento Negro Raízes da África no ano de 1988. Ainda, coordenou o 1º Encontro Estadual de



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo



Entidades Negras de São Paulo, além de participar em outras ações de promoção da igualdade racial.

Ainda, a propositura homenageia à Sra. Jaci Eloá Alves, 60 anos, nascida em São Paulo, que atuou junto a Pastoral Negra da Paróquia Imaculada Conceição de Diadema.

Finalmente, também é homenageada no presente Projeto de Decreto Legislativo a Sra. Geni Santos, 55 anos, nascida em na cidade de São Paulo, artista plástica e arte educadora de culturas populares e étnico-raciais.

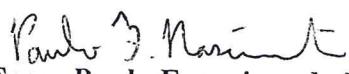
Todos os homenageados fazem parte do Fórum de Promoção da Igualdade Racial “Benedita da Silva”.

Quanto ao aspecto econômico, este Analista nada tem a opor à aprovação do Projeto de Decreto Legislativo em comento, eis que há recursos disponíveis, consignados em dotações próprias do vigente Orçamento para cobrir as despesas provenientes de sua execução.

Isto posto, é este Analista **favorável** à aprovação do Projeto de Decreto Legislativo nº 014/2017, na forma como se acha redigido.

É o parecer.

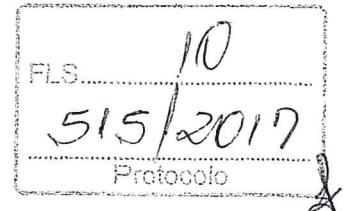
Diadema, 09 de outubro de 2017.

  
Econ. Paulo Francisco do Nascimento  
Analista Técnico Legislativo



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo



## PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO N° 014/2017

PROCESSO N° 515/2017

**AUTOR: VEREADOR JOSA QUEIROZ E OUTROS.**

**ASSUNTO: DISPÕE SOBRE A CONCESSÃO DE MEDALHA LEGISLATIVA ZUMBI DOS PALMARES E DANDARA A WILSON ROBERTO LEVY, SEBASTIÃO CARLOS GOMES, GENI DOS SANTOS E JACIRA ELOÁ ALVES.**

**RELATOR: VEREADOR SÉRGIO RAMOS SILVA, VICE-PRESIDENTE DA COMISSÃO PERMANENTE DE FINANÇAS E ORÇAMENTO.**

Trata-se de Projeto de Lei, de autoria do nobre colega, Vereador JOSA QUEIROZ E OUTROS, que dispõe sobre a concessão da Medalha Legislativa Zumbi dos Palmares e Dandara WILSON ROBERTO LEVY, SEBASTIÃO CARLOS GOMES, GENI DOS SANTOS e JACIRA ELOÁ ALVES.

Acompanha a presente propositura justificativa subscrita pelo autor.

Apreciando a propositura, em sua área de competência, o Senhor Analista Técnico Legislativo emitiu parecer **favorável** à sua aprovação.

Este é, em apertada síntese, o Relatório.

## PARECER

Cumpre de início destacar que a honraria foi criada Pelo Decreto Legislativo nº 008, de 13 de junho de 2014, cujo projeto original é de autoria do Vereador Manoel Marinho e Outros.

A referida medalha foi criada com a finalidade de homenagear pessoas físicas e entidades que comprovem ter prestado relevantes serviços à população de Diadema ou, ainda, tenham se destacado no combate a qualquer tipo de discriminação racial e/ou qualquer tipo de preconceito, na defesa dos Princípios Fundamentais da Constituição Federal e na promoção da vida, mesmo antes da vigência do referido Decreto Legislativo.

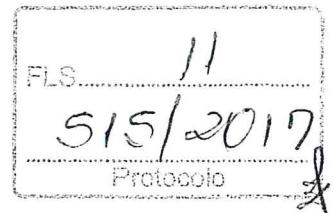
De acordo com o Decreto regulador, a medalha Legislativa Zumbi dos Palmares e Dandara poderá ser concedida a pessoas e entidades não domiciliadas ou estabelecidas em Diadema, contanto que preencham os requisitos para a atribuição da honraria.

O Decreto nº 08/2015 ainda dispõe que a entrega das medalhas deverá ser realizada em Sessão Solene, especialmente convocada para a ocasião, na semana do dia 20 de novembro, Dia da Consciência Negra.



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo



O nobre colega Vereador, autor da propositura em apreço, apresenta em sua justificativa as trajetórias dos homenageados na promoção da igualdade racial no Brasil.

O Sr. Wilson Roberto Levy, nascido em São Paulo, a 03 de novembro de 1950, veio a Diadema em 1990 para atuar na formação de jovens em relação a questões étnico-raciais nas oficinas e no Projeto do Hip Hop na cidade, também atuou na promoção da igualdade racial e da cultura africana como produtor cultural em Diadema a partir de 2001. Hoje é membro do Fórum de Promoção da Igualdade Racial “Benedita da Silva” em Diadema.

A Sra. Jaci Eloá Alves, 60 anos, foi Agente de Pastoral Negro da Paróquia Imaculada Conceição e atualmente faz parte do Fórum de Promoção da Igualdade Racial “Benedita da Silva” e da Pastoral Afro da Diocese de Santo André.

A Sra. Geni dos Santos, 55, conhecida como Zhena é artista plástica e educadora e teve seus trabalhos expostos em diversas ocasiões, foi coordenadora do Ponto de Cultura Dona Ana no ano de 2010, atua como dançarina e membro da Comunidade Negra do Campanário desde 2000 e recentemente passou a atuar junto ao Fórum “Benedita da Silva”.

O Sr. Sebastião Carlos Gomes, 55 anos, nascido em Rochedo de Minas, Minas Gerais, foi fundador do Movimento Negro Raízes da África no ano de 1988 e como coordenador trouxe para o Centro Cultural de Diadema, em 1997, a Exposição “Projeto em torno de Zumbi”. Coordenou o 1º Encontro Estadual de Entidades Negras de São Paulo, em Diadema, no ano de 1997. Em 2012, atuou junto a Coordenadoria de políticas de Promoção da Igualdade (CRPPIR) da Prefeitura Municipal de Diadema. Hoje, é membro do Fórum “Benedita da Silva”.

De todo o exposto, quanto ao mérito a propositura está a merecer o total apoio deste Relator.

No respeitante ao aspecto econômico, não vê este Relator óbices à aprovação do presente Projeto de Decreto Legislativo, diante da existência de recursos disponíveis, consignados em dotações próprias do Orçamento vigente para ocorrer às despesas provenientes da aprovação e posterior execução da proposição em tela.

De todo exposto, é este Relator **favorável** à aprovação do Projeto de Decreto Legislativo nº 014/2017, como se acha redigido.

Salas das Comissões, 09 de outubro de 2017.



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo

VER. SÉRGIO RAMOS SILVA  
RELATOR

FLS. 12  
5/5/2017  
Protocolo

Acompanhamos o bem lançado Parecer do nobre Relator, eis que somos, igualmente, favoráveis à aprovação do Projeto de Decreto Legislativo nº 014/2017, de autoria do DD. Colega Vereador JOSA QUEIROZ E OUTROS, que dispõe sobre a concessão da Medalha Legislativa Zumbi dos Palmares e Dandara a WILSON ROBERTO LEVY, SEBASTIÃO CARLOS GOMES, GENI DOS SANTOS e JACIRA ELOA ALVES.

Sala das comissões, data retro.

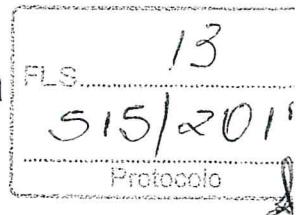
VER. PASTOR JOÃO GOMES  
(Presidente)

VER. MÁRCIO PASCHOAL GIUDÍCIO JR.  
(Membro)



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo



PARECER DO RELATOR DA COMISSÃO PERMANENTE DE JUSTIÇA E REDAÇÃO  
REFERÊNCIA: PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº 014/17  
PROCESSO Nº 515/17

O Vereador JOSA QUEIROZ E OUTROS apresentaram o presente Projeto de Decreto Legislativo, dispondo sobre concessão da Medalha Legislativa Zumbi dos Palmares e Dandara a WILSON ROBERTO LEVY, SEBASTIÃO CARLOS GOMES, GENI SANTOS e JACIRA ELOÁ ALVES.

Pretendem os Autores homenageá-los pelos relevantes serviços prestados à população de Diadema e por se destacarem no combate à discriminação racial e a qualquer tipo de preconceito.

Em sua justificativa, informam que:

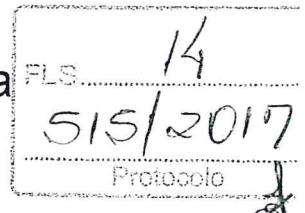
- JACI ELOÁ ALVES participou dos APN's – Agentes de Pastoral Negro da Paróquia Imaculada Conceição de Diadema e, atualmente, faz parte da Pastoral Afro da Diocese de Santo André e também do Fórum de Promoção da Igualdade Racial “Benedita da Silva”;
- WILSON ROBERTO LEVY (GRIÔ) fez parte do Movimento Negro Unificado em São Paulo. Em Diadema, atuou na formação de jovens em relação às questões étnico-raciais nas oficinas e no Projeto Hip Hop, assim como, em conjunto com lideranças e entidades negras, desenvolveu o Projeto Kizomba-Festa da Raça;
- GENI SANTOS (ZHENA) é artista plástica e educadora de culturas populares e étnico raciais, com trabalhos expostos em sindicatos, em centros culturais de Diadema e região do Grande ABC, em templos religiosos, em escolas, em halls de câmaras municipais, em equipamentos públicos e no Museu de Arte Popular de Diadema. Além disso, seus trabalhos foram publicados no Jornal Diário do Grande ABC e na Revista de Cultura Dona Ana. Atua como dançarina e membro da Comunidade Negra do Campanário e no Fórum de Promoção da Igualdade Racial “Benedita da Silva”;
- SEBASTIÃO CARLOS GOMES (NEGO TIÃO) fundou o Movimento Negro Raízes da África. Trouxe a exposição “Projeto em torno de Zumbi” para o Centro Cultural Diadema. Foi catequista da Paróquia Menino Jesus. Coordenou o 1º Encontro Estadual de Entidades Negras de São Paulo. Atuou como Assessor Técnico na Coordenadoria de Políticas de Promoção da Igualdade (CREPPIR). Atualmente, é membro do Fórum de Promoção da Igualdade Racial “Benedita da Silva”.

O artigo 19 da Lei Orgânica do Município de Diadema estabelece que cabe à Câmara Municipal conceder título de cidadão honorário ou qualquer outra honraria ou homenagem às pessoas que, reconhecidamente, tenham prestado serviços ao Município.



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo

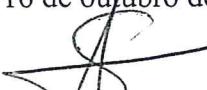


(Continuação do Parecer do Relator da Comissão de Justiça e Redação – Projeto de Decreto Legislativo nº 014/17)

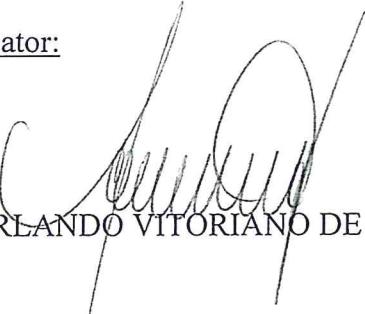
Pelo exposto, entende este Relator que a presente propositura deverá ser encaminhada a Plenário, em razão de sua constitucionalidade.

É o Relatório.

Diadema, 16 de outubro de 2017.

  
Ver. SALEK APARECIDO ALMEIDA  
Relator

Acompanho o Parecer do Nobre Relator:

  
Ver. ORLANDO VITORIANO DE OLIVEIRA

  
Ver. RODRIGO CAPEL



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo

LS 15  
515/2017  
Protocolo

PARECER DO RELATOR DA COMISSÃO PERMANENTE DE EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE, SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL  
REFERÊNCIA: PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO N° 014/17  
PROCESSO N° 515/17

Apresentaram o Vereador JOSA QUEIROZ E OUTROS o presente Projeto de Decreto Legislativo, dispondo sobre concessão da Medalha Legislativa Zumbi dos Palmares e Dandara a WILSON ROBERTO LEVY, SEBASTIÃO CARLOS GOMES, GENI SANTOS e JACIRA ELOÁ ALVES.

Afirmam que os homenageados há muito atuam em prol da igualdade étnico-racial, destacando:

- JACI ELOÁ ALVES participou dos APN's – Agentes de Pastoral Negro da Paróquia Imaculada Conceição de Diadema e, atualmente, faz parte da Pastoral Afro da Diocese de Santo André e também do Fórum de Promoção da Igualdade Racial “Benedita da Silva”;
- WILSON ROBERTO LEVY (GRIÔ) fez parte do Movimento Negro Unificado em São Paulo. Em Diadema, atuou na formação de jovens em relação às questões étnico-raciais nas oficinas e no Projeto Hip Hop, assim como, em conjunto com lideranças e entidades negras, desenvolveu o Projeto Kizomba-Festa da Raça;
- GENI SANTOS (ZHENA) é artista plástica e educadora de culturas populares e étnico raciais, com trabalhos expostos em sindicatos, em centros culturais de Diadema e região do Grande ABC, em templos religiosos, em escolas, em halls de câmaras municipais, em equipamentos públicos e no Museu de Arte Popular de Diadema. Além disso, seus trabalhos foram publicados no Jornal Diário do Grande ABC e na Revista de Cultura Dona Ana. Atua como dançarina e membro da Comunidade Negra do Campanário e no Fórum de Promoção da Igualdade Racial “Benedita da Silva”;
- SEBASTIÃO CARLOS GOMES (NEGO TIÃO) fundou o Movimento Negro Raízes da África. Trouxe a exposição “Projeto em torno de Zumbi” para o Centro Cultural Diadema. Foi catequista da Paróquia Menino Jesus. Coordenou o 1º Encontro Estadual de Entidades Negras de São Paulo. Atuou como Assessor Técnico na Coordenadoria de Políticas de Promoção da Igualdade (CREPPIR). Atualmente, é membro do Fórum de Promoção da Igualdade Racial “Benedita da Silva”.

Pelo exposto, manifesta-se este Relator de forma favorável à aprovação da presente propositura.

É o Relatório.

Diadema, 16 de outubro de 2017.

Ver. CÍCERO ANTÔNIO DA SILVA  
Relator

Acompanho o Parecer do Nobre Relator:

Ver. JEOACAZ COELHO MACHADO

Ver. DR. ALBINO C. PEREIRA NETO



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo

PLS..... 16  
515/2017  
Protocolo

PARECER DA PROCURADORIA EM RELAÇÃO AO PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº 014/17

PROCESSO Nº 515/17

INTERESSADOS: Ver. JOSA QUEIROZ E OUTROS

ASSUNTO: Dispõe sobre concessão da Medalha Legislativa Zumbi dos Palmares e Dandara a WILSON ROBERTO LEVY, SEBASTIÃO CARLOS GOMES, GENI SANTOS e JACIRA ELOÁ ALVES.

Trata-se de Projeto de Decreto Legislativo, apresentado pelo Vereador JOSA QUEIROZ E OUTROS, dispondo sobre concessão da Medalha Legislativa Zumbi dos Palmares e Dandara a WILSON ROBERTO LEVY, SEBASTIÃO CARLOS GOMES, GENI SANTOS e JACIRA ELOÁ ALVES.

Em sua justificativa, fazem um breve relato sobre as atividades executadas por cada um dos homenageados, destacando suas realizações em prol da igualdade étnico-racial.

A Medalha Legislativa Zumbi dos Palmares e Dandara foi criada pelo Decreto Legislativo nº 008, de 13 de junho de 2.014 e é concedida a pessoas físicas ou entidades que comprovem ter prestado relevantes serviços à população de Diadema ou, ainda, que tenham se destacado no combate a qualquer tipo de discriminação racial e/ou qualquer tipo de preconceito, na defesa dos Princípios Fundamentais da Constituição Federal e na promoção da vida.

Estando de acordo com o disposto no artigo 19 da Lei Orgânica do Município de Diadema, a presente propositura deverá contar com o voto favorável da maioria absoluta dos membros da Câmara, para sua aprovação, conforme estabelece o artigo 168, parágrafo 1º, do Regimento Interno.

É o parecer

Diadema, 17 de outubro de 2.017.

*Silvia Mitentan*  
SILVIA MITENTAN  
Procurador IV

*SAJ/17,  
Senhor Secretário:*

*encaminho com o parecer de que:  
Diadema, 17/ outubro/ 2017.*

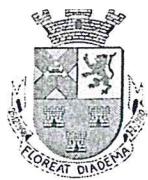
1

Câmara Municipal de Diadema

*Antônio Jannetta*  
Dr. Antônio Jannetta  
Diretor da Procuradoria e Contencioso

ITEM





# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo

PROJETO DE LEI N° 060/ 17

PROCESSO N° 448/ 17

- 02 -  
448/2017  
C

~~(S) COMISSÃO(S) DE:  
14/09/2017  
PRESIDENTE~~

Institui, no âmbito do Município de Diadema, o Dia do Esporte e Lazer das Pessoas com Deficiência, e dá outras providências.

O Vereador REVELINO TEIXEIRA DE ALMEIDA, no uso e gozo das atribuições legais que lhe confere o artigo 47 da Lei Orgânica do Município de Diadema, combinado com artigo 161 do Regimento Interno, vem apresentar, para apreciação e votação Plenária, o seguinte Projeto de Lei:

**Art. 1º** - Fica instituído o Dia de Esporte e Lazer das Pessoas com Deficiência, no âmbito do Município de Diadema.

**Art. 2º** - As atividades inerentes a esta data serão realizadas, anualmente, no mês de setembro, no primeiro sábado compreendido entre os dias 18 e 25 de setembro, em razão do Dia Nacional de Luta da Pessoa Portadora de Deficiência, instituído pela Lei Federal nº 11.133, de 14 de julho de 2005, celebrado no dia 21 de setembro.

**Art. 3º** - As atribuições de coordenação das atividades a serem realizadas serão estabelecidas pelo Executivo Municipal.

**Art. 4º** - Para realização das atividades, o Executivo Municipal poderá celebrar parcerias com órgãos públicos e entidades privadas.

**Art. 5º** - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Diadema, 05 de Setembro de 2017.

  
Vereador REVELINO TEIXEIRA DE ALMEIDA



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo

## JUSTIFICATIVA

- 03-  
448/2017  
DD

Dizer que a prática de esportes é muito importante para as pessoas de todas as idades é “chover no molhado”.

Já está mais que comprovado que praticar esporte com regularidade traz inúmeros benefícios para a saúde física e mental dos praticantes, além de melhorar a qualidade de vida.

Para as pessoas com deficiência, praticar esportes pode representar muito mais que saúde.

São vários os aspectos positivos. O esporte melhora a condição cardiovascular dos praticantes, aprimora a força, a agilidade, a coordenação motora, o equilíbrio e o repertório motor. No aspecto social, o esporte proporciona a oportunidade de sociabilização entre pessoas com e sem deficiências, além de torná-lo mais independente no seu dia a dia. Isso sem levar em conta a percepção que a sociedade passa a ter das pessoas com deficiência, acreditando nas suas inúmeras potencialidades.

Abaixo algumas modalidades esportivas praticadas pelas pessoas com deficiência física:

**Arco e flecha:** atletas, em pé e sentados em cadeira de rodas, participam em competições com sistemas de resultados semelhantes à modalidade olímpica.

**Atletismo:** vem sendo constantemente revisto para dar melhores condições técnicas para o desenvolvimento desta modalidade.

**Basquetebol sobre rodas:** jogado por paraplégicos, amputados e atletas com sequelas de poliomielite. Os regulamentos são os mesmos do basquetebol convencional, com pequenas adaptações.

**Bocha:** este antigo jogo foi adaptado com sucesso para pessoas com paralisia cerebral.



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo

-04-  
448/2017  
J

**Ciclismo:** três classes de atletas participam do ciclismo – com paralisia cerebral, cegos com guias e amputados.

**Handebol sobre rodas:** parecido com o basquete.

**Esgrima:** praticado por atletas em cadeira de rodas, amputados e com paralisia cerebral.

**Lawn Bowls:** similar à bocha e é aberta à participação de todas as pessoas com deficiência física.

**Halterofilismo:** aberto a atletas do sexo masculino com deficiências físicas e competidores com paralisia cerebral.

**Tiro ao alvo:** aberto a atletas com deficiência física nas categorias sentado e em pé, para homens e mulheres.

**Futebol:** apenas atletas com paralisia cerebral competem. As regras sofrem algumas modificações, entre elas o número de jogadores, largura do gol e da marca do pênalti.

**Natação:** divide-se em dois grupos de participantes – um grupo de competidores com deficiência visual e outro grupo com deficiência física. As regras não têm adaptações.

**Tênis de mesa:** idêntico ao tênis de mesa convencional. É jogados por pessoas com deficiência física, nas categorias masculina e feminina, por equipe e individual. Joga-se em pé ou em cadeira de rodas.

**Tênis:** atletas e cadeiras de rodas jogam como o tênis tradicional, apenas com uma adaptação – que a bola pode quicar duas vezes, a primeira dentro da quadra. As categorias são masculino e feminino, individual e em duplas.

**Voleibol:** é praticado por atletas amputados e lesados medulares. Em duas categorias: sentados e em pé.

**Racquetball:** praticado por atletas com paralisia cerebral. É similar ao tênis de mesa.

**Golball:** jogado por atletas com deficiência visual. O objetivo é arremessar a bola sonora com as mãos no gol do adversário.



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo

05-  
448/2017  
J

**Judô:** praticado por pessoas com deficiências visuais do sexo masculino. A principal adaptação feita para esta modalidade é a diferença de textura do tatame que indica os limites da área de competição.

A verdade é que a prática de esportes entre pessoas com deficiência é um processo de reabilitação mundialmente conhecido, e está sendo cada vez mais difundido no Brasil e no mundo.

Hoje, já existem diversos eventos mundiais que reúnem estes atletas guerreiros para competirem e mostrar que a prática dos esportes abre oportunidades incríveis nas vidas de todos.

Por estas razões, conto com o apoio dos Nobres Edis para a aprovação do presente Projeto de Lei.

Diadema, 05 de Setembro de 2017.

  
Vereador REVELINO TEIXEIRA DE ALMEIDA

# ITEM





# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo

- Od  
488/2017  
C

PROJETO DE LEI N° 062 /2017

PROCESSO N° 488 /2017

(S) COMISSÃO(OES) DE:

28/09/2017

Presidente

Institui, no âmbito do Município de Diadema, o mês “Novembro Azul”, e dá outras providências.

O Ver. Luiz Paulo Salgado, no uso e gozo de suas atribuições legais que lhe confere o artigo 47 da Lei Orgânica Municipal, combinado com o artigo 161 do Regimento Interno, apresenta para apreciação Plenária, o seguinte PROJETO DE LEI:

ARTIGO 1º - Fica instituído, no âmbito do Município de Diadema, o mês “Novembro Azul”, dedicado ao oferecimento à população masculina de Diadema de ações educativas de prevenção e tratamento do câncer de próstata e de promoção da saúde do homem, a ser realizado, anualmente, durante o mês de novembro.

ARTIGO 2º - No decorrer do mês “Novembro Azul” serão realizadas ações educativas de prevenção e tratamento do câncer de próstata e de promoção do bem-estar, qualidade de vida e saúde do homem, dentre elas, palestras, seminários e simpósios.

ARTIGO 3º - O mês “Novembro Azul” passará a integrar o Calendário Oficial do Município de Diadema.

ARTIGO 4º - As despesas com a execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, consignadas no orçamento vigente, suplementadas, se necessário.

ARTIGO 5º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Diadema, 22 de setembro de 2017.

Ver. LUIZ PAULO SALGADO



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo

- 03 -

488/2017

## JUSTIFICATIVA

Estudos realizados pela Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) apontaram que mais de 50% dos homens nunca consultaram um urologista. Estima-se que cerca de 69 mil novos casos de câncer de próstata surjam por ano, sendo que a doença não tem prevenção específica. Previnem-se os fatores de risco, no entanto, seu diagnóstico precoce é essencial para o tratamento curativo.

Hoje em dia é possível não retirar o tumor, quando ele é classificado de baixo risco, e apenas acompanhar sua evolução, o que é chamado de vigilância ativa.

Para conscientizar a população da importância dos exames anuais a partir dos 50 anos, a Sociedade Brasileira de Urologia realiza e apoia o “Novembro Azul”, mês no decorrer do qual são realizadas ações educativas e orientadoras em todos os Estados brasileiros, inclusive com iluminação de pontos turísticos com a cor AZUL, no dia 17 de novembro, o Dia Nacional de Combate ao Câncer de Próstata.

Importante ressaltar que, segundo estatísticas institucionais, homens afrodescendentes e que tenham familiares de primeiro grau que apresentaram a doença, devem procurar um urologista para avaliar a necessidade de iniciar seus exames a partir dos 45 anos. O exame de próstata consiste no toque retal e na análise da dosagem sérica do PSA (Antígeno Prostático Específico) por meio do teste de sangue. Os estudos apontam que a realização de exame de próstata nessa faixa etária está relacionada à diminuição da mortalidade pela doença em cerca de 21 %.

O urologista é o profissional médico capaz de diagnosticar e tratar a doença, cujo tratamento necessita também de oncologistas, radioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros.

Na maioria das vezes, o paciente não tem sintomas no início da doença e só a avaliação rotineira com o exame de PSA e o toque retal permitem estabelecer a suspeita e prosseguir na investigação. Por isso, a importância do “Novembro Azul” em todo o país.

O objetivo do mês “Novembro Azul” é realizar ações educativas de prevenção e tratamento do câncer de próstata e de promoção do bem-estar, qualidade de vida e saúde do homem, dentre elas, palestras, seminários e simpósios, com vistas a incentivar que os homens procurem um urologista, já que quando o diagnóstico da doença é feito logo no seu início, as chances de cura beiram 90 %.

Os fatores de risco mais comuns são: idade (cerca de 62% dos casos são de homens a partir dos 65 anos); histórico familiar (ocorrências de casos na família); maior incidência entre os homens afrodescendentes; alimentação inadequada (alimentação à base de gordura animal e deficiente na ingestão de frutas, verduras, legumes e grãos); sedentarismo e obesidade. Os principais sintomas da doença só aparecem nos casos avançados. São eles: vontade de urinar com urgência; dificuldade para urinar; levantar várias vezes à noite para ir ao banheiro; dor óssea; insuficiência renal; dores fortes no corpo; dentre outros.

Diadema, 22 de setembro de 2017.

Ver. EULZ PAULO SALGADO

**ITEM**

**IV**



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo

33  
R.G.  
523/2017  
Protocolo  
1

## PROJETO DE LEI N° 074/17 PROCESSO N° 523/17

Estende reajuste de 2,24%, previsto pela Lei Municipal nº 3.674, de 19 de setembro de 2017, aos proventos e pensões dos funcionários públicos inativos e pensionistas da Câmara Municipal de Diadema, e dá outras providências.

Os membros da Comissão Permanente de Justiça e Redação, nos termos dos § 3º e 4º do artigo 184 do Regimento Interno, apresentam para apreciação Plenária, o seguinte PROJETO DE LEI:

**Art. 1º** - Fica estendido aos funcionários públicos inativos e pensionistas da Câmara Municipal de Diadema, o reajuste de 2,24 % (dois inteiros e vinte e quatro centésimos por cento), previsto no artigo 3º da Lei Municipal nº 3.674, de 19 de setembro de 2017, sobre os atuais níveis de proventos e pensões, retroativo a 1º de outubro de 2017.

**Art. 2º** - As despesas com a execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, consignadas no orçamento vigente codificadas sob nº 00.00.01.031.0024.2806.319011 – Organização das Atividades Legislativas - Pessoal Civil.

**Art. 3º** - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Diadema, 20 de outubro de 2017

VER. ORLANDO VITORIANO DE OLIVEIRA  
Presidente

VER. SALEK ALMEIDA  
Vice-Presidente

VER. RODRIGO CAPEL  
Membro

ROBERTO VIOLA  
Secretário de Assuntos Jurídico-Legislativos.

**ITEM**

**V**



# Câmara Municipal de Diadema

## Estado de São Paulo

PROJETO DE LEI N° 055 /17  
PROCESSO N° 129 /17

PLA - 02-  
423/2017

(5) COMISSAO(OES) DE: \_\_\_\_\_

Dispõe sobre alteração da Lei Municipal nº 1.210, de 09 de julho de 1992, que dispôs sobre a criação do Conselho Municipal de Saúde, nos termos do inciso III do artigo 198 da Constituição Federal, do inciso VIII do artigo 7º da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; e do parágrafo 2º do artigo 1º da Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, do artigo 221 da Constituição Estadual, do inciso III e parágrafo único do artigo 233 e artigo 23 das Disposições Transitórias da Lei Orgânica do Município de Diadema, alterada pela Lei Municipal nº 1.531, de 30 de dezembro de 1996, Lei Municipal nº 3.132, de 22 de agosto de 2011 e Lei Municipal nº 3.250, de 13 de agosto de 2012.

O Vereador RONALDO JOSÉ LACERDA E OUTROS, no uso e gozo das atribuições legais que lhes confere o artigo 47 da Lei Orgânica do Município de Diadema, combinado com o artigo 161 do Regimento Interno, vêm apresentar, para apreciação e votação Plenária, o seguinte Projeto de Lei:

ARTIGO 1º - O artigo 3º da Lei Municipal nº 1.210, de 09 de julho de 1992, alterada pela Lei Municipal nº 1.531, de 30 de dezembro de 1996, Lei Municipal nº 3.132, de 22 de agosto de 2011 e Lei Municipal nº 3.250, de 13 de agosto de 2012, passa a vigorar com a seguinte redação:

“ARTIGO 3º - .....

II = 01 (μm) representante do Poder Executivo:

III = 01 (um) representante do Poder Executivo;

IV – 01 (um) representante do Poder Legislativo;  
IV – 03 (três) representantes dos trabalhadores da saúde;

V – 06 (seis) representantes dos usuários, sendo:

- V = 06 (seis) representantes dos usuários, sendo:

  - a) 04 (quatro) do Conselho Popular de Saúde e Saneamento de Diadema;
  - b) 01 (um) de entidades congregadoras de sindicatos de trabalhadores, com sede no Município;
  - c) 01 (um) de entidades representativas do setor empresarial com sede no Município



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo

03  
423/2017  
F. P. D. C.  
L

## PARÁGRAFO 1º - .....

PARÁGRAFO 2º - A designação dos membros do Conselho Municipal de Saúde a que se referem os incisos II, III, IV e V deste artigo será feita mediante indicação, na seguinte conformidade:

- a) Pelo titular da Secretaria de Saúde, o representante referido no inciso II;
- b) Pela Câmara Municipal de Diadema, através de aprovação do nome em Plenário, o representante referido no inciso III;
- c) Por assembleia geral de funcionários da saúde ou representantes, os membros referidos no inciso IV;
- d) Do Conselho Popular de Saúde e Saneamento, os representantes referidos na alínea "a" do inciso V;
- e) Das entidades representativas, após escolha de comum acordo entre elas, os representantes referidos nas alíneas "b" e "c" do inciso V.

ARTIGO 2º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Diadema, 04 de agosto de 2017.

Ver. RONALDO JOSÉ LACERDA

Ver. JOSA QUEIROZ

Ver. ORLANDO VITORIANO DE OLIVEIRA



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo

## JUSTIFICATIVA

-04-  
429/2017  
Câmara Municipal de Diadema

De acordo com o disposto na Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, do Ministério da Saúde – Conselho Nacional de Saúde, a composição de usuários do Conselho Municipal de Saúde deve ser paritária em relação ao conjunto dos segmentos apresentados.

Desta forma, o Conselho Municipal de Saúde deverá ser composto por representantes de entidades, instituições e movimentos representativos de usuários; entidades representativas de trabalhadores da área da saúde; governo e entidades representativas de prestadores de serviços de saúde.

Quando falamos na presença do governo no Conselho Municipal de Saúde, subentende-se que deve haver tanto a presença de representante do Poder Executivo, como do Poder Legislativo, eis que a governança municipal é exercida pelos dois Poderes, cada qual dentro de suas atribuições e limitações.

Registre-se que a proposta é que o Poder Legislativo tenha um representante, cujo nome será indicado, devendo tal indicação ser validada pelo Plenário.

O que se busca é que o Poder Legislativo tenha representatividade junto ao Conselho Municipal de Saúde, trazendo, assim, a composição paritária determinada pela Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, do Ministério da Saúde – Conselho Nacional de Saúde.

Diadema, 04 de agosto de 2017.

Ver. RONALDO JOSÉ LACERDA

Ver. JOSA QUEIROZ

Ver. ORLANDO VITORIANO DE OLIVEIRA

**Lei Ordinária Nº 1210/1992 de 09/07/1992**

Autor: EXECUTIVO MUNICIPAL

Processo: 22992

Mensagem Legislativa: 62592

Projeto: 2492

Decreto Regulamentador: Não consta

- 05-  
423/2011  
P

Dispõe sobre a criação do Conselho Municipal de Saúde nos termos do inciso III do Artigo 198 da Constituição Federal, inciso VIII do Artigo 7º da Lei Federal nº 8.080/90, e do parágrafo 2º do artigo 1º da Lei Federal nº 8.142/90, do artigo 221 da Constituição Estadual, do inciso III e parágrafo único do Artigo 233 e Artigo 23 das Disposições Transitorias da L.O.M. de Diadema.-

**Alterada por:**

L.O. Nº 1531/1996

L.O. Nº 3132/2011

L.O. Nº 3250/2012

**LEI Nº 1.210/92**

DISPÕE sobre a criação do Conselho Municipal de Saúde nos termos do inciso III do artigo 198 da Constituição Federal, do inciso VIII do artigo 7º da Lei Federal nº 8080, de 19 de setembro de 1990; e do parágrafo 2º do artigo 1º da Lei Federal nº 8142, de 28 de dezembro de 1990, do artigo 221 da Constituição Estadual, do inciso III e Parágrafo Único do Artigo 233 e artigo 23 das Disposições Transitorias da Lei Orgânica do Município de Diadema.

DR. JOSÉ AUGUSTO DA SILVA RAMOS, Prefeito do Município de Diadema, Estado de São Paulo, no uso e gozo de suas atribuições legais,

FAZ SABER que a Câmara Municipal aprova e ele sanciona e promulga a seguinte Lei:

**DA CONSTITUIÇÃO E OBJETIVO**

**ARTIGO 1º** - Fica criado o Conselho Municipal de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, com o objetivo de atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde no Município de Diadema, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo Chefe do Poder Executivo ou seu representante designado, sendo, neste caso, o titular do Departamento ou Secretaria de Saúde e Higiene.

**DA COMPETÊNCIA**

**ARTIGO 2º** - Compete ao Conselho Municipal de Saúde:

- 06-  
4/29/2017  
D
- I - Atuar na formulação de estratégias e no controle da política de saúde, incluídos os seus aspectos econômicos e financeiros, que serão fiscalizados mediante o acompanhamento da execução orçamentária;
  - II - Participar da elaboração do Plano Municipal de Saúde, em conformidade com o Conselho Popular de Saúde, adequando-o à realidade epidemiológica e à capacidade organizacional de serviços, bem como acompanhar o seu desenvolvimento;
  - III - Receber e apreciar relatórios da movimentação de recursos transferidos, pela União e pelo Estado, ao Município já analisados e referenciados pelos setores técnicos de planejamento, orçamento e gestão da direção municipal do sistema único de saúde, encaminhando-os ao Conselho Popular de Saúde;
  - IV - Encaminhar ao Conselho popular de Saúde matéria julgada pelos seus membros representantes como pertinente de apreciação, proviamente à deliberação;
  - V - Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e serviços de saúde, participantes do Sistema Único de Saúde municipal, impugnando aqueles que eventualmente contrariarem as diretrizes da política de saúde ou a organização do sistema;
  - VI - Propor adoção de critérios que definam padrão de qualidade e melhor resolutividade das ações e serviços de saúde;
  - VII - Propor medidas para o aperfeiçoamento da organização e do funcionamento do Sistema Único de Saúde no Município;
  - VIII - Examinar propostas e denúncias, responder a consultas sobre assuntos pertinentes a ações de saúde, bem como apreciar recursos a respeito de deliberações do Conselho Municipal de Saúde;
  - IX - Incentivar e defender a municipalização de ações, serviços e recursos de saúde como forma de descentralização de atividades;
  - X - Apoiar a organização de comissões de saúde junto às Unidades do Departamento ou Secretaria de Saúde e Higiene;
  - XI - Articular-se com os demais órgãos colegiados do sistema único de saúde das esferas estadual e federal de governo.

ARTIGO 2º - Compete ao Conselho Municipal de Saúde:

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

I - atuar na formulação de estratégias e no controle da política de saúde, incluídos os seus aspectos econômicos e financeiros, que serão fiscalizados mediante o acompanhamento da execução orçamentária;

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

II - participar da elaboração do Plano Municipal de Saúde, adequando-o à realidade epidemiológica e à capacidade organizacional de serviços, bem como acompanhar o seu desenvolvimento;

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

III - receber e apreciar relatórios da movimentação de recursos transferidos, pela União e pelo Estado, ao Município já analisados e referenciados pelos setores técnicos de planejamento, orçamento e gestão da direção municipal do Sistema Único de Saúde, encaminhando-os ao Conselho Popular de Saúde:

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

IV - encaminhar ao Conselho Popular de Saúde, matéria julgada pelos seus membros representantes como pertinente de apreciação, previamente à deliberação;

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

V - fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e serviços de saúde, participantes do Sistema Único de Saúde Municipal, impugnando aqueles que eventualmente contrariarem as diretrizes da política de saúde ou a organização do sistema;

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

VI - propor adoção de critérios que definam padrão de qualidade e melhor resolutividade das ações e serviços de saúde;

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

VII - propor medidas para o aperfeiçoamento da organização e do funcionamento do Sistema Único de Saúde no Município;

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

VIII - examinar propostas e denúncias, responder a consultas sobre assuntos pertinentes a ações e serviços de saúde, bem como apreciar recursos a respeito de deliberações do Conselho Municipal de Saúde;

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

IX - incentivar e defender a municipalização de ações, serviços e recursos de saúde como forma de descentralização de atividades;

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

X - apoiar a organização do Conselho Popular de Saúde e Saneamento e dos Conselhos Gestores de unidades de saúde;

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

XI - articular-se com os demais órgãos colegiados do Sistema Único de Saúde das esferas estadual e federal de governo.

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

#### DA COMPOSIÇÃO

ARTIGO 3º - O Conselho Municipal de Saúde será composto por 12 (doze) Conselheiros designados pelo Prefeito do Município de Diadema, na seguinte forma:

I - Representantes do Poder Executivo:

a - 1 (um) do setor hospitalar de Departamento ou Secretaria de Saúde e Higiene do Município;

b - 1 (um) do setor de urgência/emergência do Departamento ou Secretaria de Saúde e Higiene do Município;

c - 1 (um) do setor de Unidades Ambulatoriais do Departamento ou secretaria de Saúde e Higiene do Município.

-08-

429/2017



II - Representantes dos trabalhadores de Saúde:

- a - 1 (um) dos funcionários do setor hospitalar do Departamento ou Secretaria de Saúde e Higiene do Município;
- b - 1 (um) dos funcionários do setor de urgência e emergência do Departamento ou Secretaria de Saúde e Higiene do Município;
- c - 1 (um) dos funcionários do setor de Unidade Ambulatoriais do Departamento ou Secretaria de Saúde e Higiene do Município.

III - Representantes dos Usuários:

- a - 4 (quatro) do Conselho Popular de Saúde de Diadema;
- b - 1 (um) de entidades congregadoras de sindicatos e trabalhadores, com sede no Município;
- c - 1 (um) de entidades representativas do setor empresarial com sede no Município.

PARÁGRAFO 1º - O Conselho Municipal de Saúde será presidido pelo titular do Departamento de Saúde e Higiene do Município.

PARÁGRAFO 2º - A designação dos membros do Conselho Municipal de Saúde será feita mediante indicação na forma seguinte:

- a - do titular do Departamento ou Secretaria de Saúde e Higiene, os representantes referidos no inciso I;
- b - de assembléia setorizadas de funcionários, ou representantes referidos no inciso II;
- c - do Conselho Popular de Saúde, os representantes referidos na alínea "a", do inciso III;
- d - das entidades representativas, após escolha de comum acordo entre elas, os representantes das alíneas "b", "c" e "d", do inciso III.

ARTIGO 3º - O Conselho Municipal de Saúde será composto por 12 (doze) conselheiros, a serem designados pelo Prefeito Municipal, na seguinte conformidade:

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

I - Secretário de Saúde;

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

II - (dois) representantes do Poder Executivo;

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

III - (três) representantes dos trabalhadores de saúde;

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

IV - (seis) representantes dos usuários, sendo:

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

a) - 04 (quatro) do Conselho Popular de Saúde e Saneamento de Diadema;

~~(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)~~

~~b) - 01 (um) de entidades congregadoras de sindicatos de trabalhadores, com sede no Município;~~

~~(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)~~

~~c) - 01 (um) de entidades representativas do setor empresarial, com sede no Município.~~

~~(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)~~

ARTICO 3º - O Conselho Municipal de Saúde será composto por 16 conselheiros, a serem designados pelo Prefeito Municipal, na seguinte conformidade: (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).

I - Secretário de Saúde; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).

II - 02 (dois) representantes do Poder Executivo; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).

III - 01 (um) representante do Poder Legislativo; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).

IV - 04 (quatro) representantes dos trabalhadores de saúde; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).

V - 08 (oito) representantes dos usuários, sendo: (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).

a) 04 (quatro) do Conselho Popular de Saúde e Saneamento de Diadema; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).

b) 02 (dois) de entidades congregadoras de sindicatos de trabalhadores, com sede no Município; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).

c) 02 (dois) de entidades representativas do setor empresarial, com sede no Município. (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).

ARTIGO 3º - O Conselho Municipal de Saúde será composto por 12 (doze) conselheiros, a serem designados pelo Prefeito Municipal, na seguinte conformidade: (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.250/2012).

I - Secretário de Saúde; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.250/2012).

II - 02 (dois) representantes do Poder Executivo; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.250/2012).

III - 03 (três) representantes dos trabalhadores de saúde; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.250/2012).

IV - 06 (seis) representantes dos usuários, sendo: (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.250/2012).

a) 04 (quatro) do Conselho Popular de Saúde e Saneamento de Diadema; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.250/2012).

b) 01 (um) de entidades congregadoras de sindicatos de trabalhadores, com sede no Município; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.250/2012).

c) 01 (um) de entidades representativas do setor empresarial, com sede no Município. (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.250/2012).

PARÁGRAFO 1º - O Presidente do Conselho Municipal de Saúde será escolhido dentre seus membros, de acordo com o seu Regimento Interno.

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1.531/1996)

-10-

429/2016

PARÁGRAFO 2º - A designação dos membros do Conselho Municipal de Saúde a que se referem os incisos II, III e IV deste artigo, será feita mediante indicação, na seguinte forma:

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

a) pelo titular da Secretaria de Saúde, os representantes referidos no inciso II;

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

b) por assembléia geral de funcionários da saúde ou representantes, os membros referidos no inciso III;

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

c) do Conselho Popular de Saúde e Saneamento, os representantes referidos na alínea "a", do inciso IV;

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

d) das entidades representativas, após escolha de comum acordo entre elas, os representantes referidos nas alíneas "b" e "c", do inciso IV.

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

PARÁGRAFO 2º - A designação dos membros do Conselho Municipal de Saúde a que se referem os incisos II, III, IV e V deste artigo será feita mediante indicação, na seguinte conformidade: (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).

a) Pelo titular da Secretaria de Saúde, os representantes referidos no inciso II; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).

b) Pela Presidência da Câmara Municipal de Diadema, o representante referido no inciso III; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).

c) Por assembléia geral de funcionários da saúde ou representantes, os membros referidos no inciso IV; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).

- 11-  
4/29/2017  
P*
- d) d) Do Conselho Popular de Saúde e Saneamento, os representantes referidos na alínea "a" do inciso V; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).
- e) e) Das entidades representativas, após escolha de comum acordo entre elas, os representantes referidos nas alíneas "b" e "c" do inciso V. (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).

**PARÁGRAFO 2º** - A designação dos membros do Conselho Municipal de Saúde a que se referem os incisos II, III, e IV deste artigo será feita mediante indicação, na seguinte conformidade: (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.250/2012).

- a) Pelo titular da Secretaria de Saúde, os representantes referidos no inciso II; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.250/2012).
- b) Por assembléia geral de funcionários da saúde ou representantes, os membros referidos no inciso III; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.250/2012).
- c) Do Conselho Popular de Saúde e Saneamento, os representantes referidos na alínea "a" do inciso IV; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.250/2012).
- d) Das entidades representativas, após escolha de comum acordo entre elas, os representantes referidos nas alíneas "b" e "c" do inciso IV. (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.250/2012).

**PARÁGRAFO 3º** - A cada representante titular corresponderá um suplente.

**PARÁGRAFO 4º** - Os membros do Conselho serão investidos na função pelo prazo de 2 (dois) anos, cessando a investidura, antes desse prazo por renúncia, destituição ou perda da condição original da sua indicação.

**PARÁGRAFO 5º** - A substituição dos membros do Conselho será regulamentada em Regimento Interno.

**PARÁGRAFO 6º** - A função do membro do Conselho não será remunerada, sendo considerada como relevante serviço público.

#### DO FUNCIONAMENTO

**ARTIGO 4º** - O Conselho Municipal de Saúde reunir-se-á, ordinariamente, uma vez por mês e, extraordinariamente de acordo com o estabelecido em seu Regimento Interno.

**ARTIGO 5º** - O Presidente do Conselho Municipal de Saúde terá voto de qualidade.

**ARTIGO 6º** - O Conselho Municipal de Saúde será instalado no prazo de 60 (sessenta) dias a contar da instalação do Conselho Popular de Saúde.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - A organização interna será definido em Regimento Interno, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, no prazo de 30 (trinta) dias após o início de seu funcionamento.

**ARTIGO 7º** - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Diadema, 09 de julho de 1992.

DR. JOSÉ AUGUSTO DA SILVA RAMOS  
Prefeito Municipal

-10-  
429/2017  
P

-13-  
4/23/2017  
JL

## RESOLUÇÃO N° 453, DE 10 DE MAIO DE 2012

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Ducentésima Trigésima Terceira Reunião Ordinária, realizada nos dias 9 e 10 de maio de 2012, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006, e

Considerando os debates ocorridos nos Conselhos de Saúde, nas três esferas de Governo, na X Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, nas Plenárias Regionais e Estaduais de Conselhos de Saúde, nas 9<sup>a</sup>, 10<sup>a</sup> e 11<sup>a</sup> Conferências Nacionais de Saúde, e nas Conferências Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Saúde;

Considerando a experiência acumulada do Controle Social da Saúde à necessidade de aprimoramento do Controle Social da Saúde no âmbito nacional e as reiteradas demandas dos Conselhos Estaduais e Municipais referentes às propostas de composição, organização e funcionamento, conforme o § 5º inciso II art. 1º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

Considerando a ampla discussão da Resolução do CNS nº 333/03 realizada nos espaços de Controle Social, entre os quais se destacam as Plenárias de Conselhos de Saúde;

Considerando os objetivos de consolidar, fortalecer, ampliar e acelerar o processo de Controle Social do SUS, por intermédio dos Conselhos Nacional, Estaduais, Municipais, das Conferências de Saúde e Plenárias de Conselhos de Saúde;

Considerando que os Conselhos de Saúde, consagrados pela efetiva participação da sociedade civil organizada, representam polos de qualificação de cidadãos para o Controle Social nas esferas da ação do Estado; e

Considerando o que disciplina a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamentam a Lei Orgânica da Saúde.

Resolve:

Aprovar as seguintes diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde:

### DA DEFINIÇÃO DE CONSELHO DE SAÚDE

Primeira Diretriz: o Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de Governo, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e competência fixadas na Lei nº 8.142/90. O processo bem-sucedido de descentralização da saúde promoveu o surgimento de Conselhos Regionais, Conselhos Locais, Conselhos Distritais de Saúde, incluindo os Conselhos

-14  
423/2017  
LB

dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, sob a coordenação dos Conselhos de Saúde da esfera correspondente. Assim, os Conselhos de Saúde são espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde.

Parágrafo único. Como Subsistema da Seguridade Social, o Conselho de Saúde atua na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das Políticas de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

## DA INSTITUIÇÃO E REFORMULAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Segunda Diretriz: a instituição dos Conselhos de Saúde é estabelecida por lei federal, estadual, do Distrito Federal e municipal, obedecida a Lei nº 8.142/90.

Parágrafo único. Na instituição e reformulação dos Conselhos de Saúde o Poder Executivo, respeitando os princípios da democracia, deverá acolher as demandas da população aprovadas nas Conferências de Saúde, e em consonância com a legislação.

## A ORGANIZAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Terceira Diretriz: a participação da sociedade organizada, garantida na legislação, torna os Conselhos de Saúde uma instância privilegiada na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação da Política de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros. A legislação estabelece, ainda, a composição paritária de usuários em relação ao conjunto dos demais segmentos representados. O Conselho de Saúde será composto por representantes de entidades, instituições e movimentos representativos de usuários, de entidades representativas de trabalhadores da área da saúde, do governo e de entidades representativas de prestadores de serviços de saúde, sendo o seu presidente eleito entre os membros do Conselho, em reunião plenária. Nos Municípios onde não existem entidades, instituições e movimentos organizados em número suficiente para compor o Conselho, a eleição da representação será realizada em plenária no Município, promovida pelo Conselho Municipal de maneira ampla e democrática.

I - O número de conselheiros será definido pelos Conselhos de Saúde e constituído em lei.

II - Mantendo o que propôs as Resoluções nºs 33/92 e 333/03 do CNS e consoante com as Recomendações da 10<sup>a</sup> e 11<sup>a</sup> Conferências Nacionais de Saúde, as vagas deverão ser distribuídas da seguinte forma:

- a) 50% de entidades e movimentos representativos de usuários;
- b) 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde;
- c) 25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.

III - A participação de órgãos, entidades e movimentos sociais terá como critério a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto da sociedade, no âmbito de atuação do Conselho de Saúde. De acordo com as especificidades locais,

15  
423/2018  
B

aplicando o princípio da paridade, serão contempladas, dentre outras, as seguintes representações:

- a) associações de pessoas com patologias;
- b) associações de pessoas com deficiências;
- c) entidades indígenas;
- d) movimentos sociais e populares, organizados (movimento negro, LGBT...);
- e) movimentos organizados de mulheres, em saúde;
- f) entidades de aposentados e pensionistas;
- g) entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores urbanos e rurais;
- h) entidades de defesa do consumidor;
- i) organizações de moradores;
- j) entidades ambientalistas;
- k) organizações religiosas;
- l) trabalhadores da área de saúde: associações, confederações, conselhos de profissões regulamentadas, federações e sindicatos, obedecendo as instâncias federativas;
- m) comunidade científica;
- n) entidades públicas, de hospitais universitários e hospitais campo de estágio, de pesquisa e desenvolvimento;
- o) entidades patronais;
- p) entidades dos prestadores de serviço de saúde; e
- q) governo.

IV - 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.

V - Recomenda-se que, 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.

VI - 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).

VII - A ocupação de funções na área da saúde que interfiram na autonomia representativa do Conselheiro(a) deve ser avaliada como possível impedimento da representação de Usuário(a) e Trabalhador(a), e, a juízo da entidade, indicativo de substituição do Conselheiro(a).

VIII - A participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, representação do Poder Judiciário e do Ministério Público, como conselheiros, não é permitida nos Conselhos de Saúde.

IX - Quando não houver Conselho de Saúde constituído ou em atividade no Município, caberá ao Conselho Estadual de Saúde assumir, junto ao executivo municipal, a convocação e realização da Conferência Municipal de Saúde, que terá como um de seus objetivos a estruturação e composição do Conselho Municipal. O mesmo será

-16-  
423/2017  
LO

atribuído ao Conselho Nacional de Saúde, quando não houver Conselho Estadual de Saúde constituído ou em funcionamento.

X - As funções, como membro do Conselho de Saúde, não serão remuneradas, considerando-se o seu exercício de relevância pública e, portanto, garante a dispensa do trabalho sem prejuízo para o conselheiro. Para fins de justificativa junto aos órgãos, entidades competentes e instituições, o Conselho de Saúde emitirá declaração de participação de seus membros durante o período das reuniões, representações, capacitações e outras atividades específicas.

XI - O conselheiro, no exercício de sua função, responde pelos seus atos conforme legislação vigente.

## ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Quarta Diretriz: as três esferas de Governo garantirão autonomia administrativa para o pleno funcionamento do Conselho de Saúde, dotação orçamentária, autonomia financeira e organização da secretaria-executiva com a necessária infraestrutura e apoio técnico:

I - cabe ao Conselho de Saúde deliberar em relação à sua estrutura administrativa e o quadro de pessoal;

II - o Conselho de Saúde contará com uma secretaria-executiva coordenada por pessoa preparada para a função, para o suporte técnico e administrativo, subordinada ao Plenário do Conselho de Saúde, que definirá sua estrutura e dimensão;

III - o Conselho de Saúde decide sobre o seu orçamento;

IV - o Plenário do Conselho de Saúde se reunirá, no mínimo, a cada mês e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 10 (dez) dias;

V - as reuniões plenárias dos Conselhos de Saúde são abertas ao público e deverão acontecer em espaços e horários que possibilitem a participação da sociedade;

VI - o Conselho de Saúde exerce suas atribuições mediante o funcionamento do Plenário, que, além das comissões intersetoriais, estabelecidas na Lei nº 8.080/90, instalará outras comissões intersetoriais e grupos de trabalho de conselheiros para ações transitórias. As comissões poderão contar com integrantes não conselheiros;

VII - o Conselho de Saúde constituirá uma Mesa Diretora eleita em Plenário, respeitando a paridade expressa nesta Resolução;

VIII - as decisões do Conselho de Saúde serão adotadas mediante quórum mínimo (metade mais um) dos seus integrantes, ressalvados os casos regimentais nos quais se exija quórum especial, ou maioria qualificada de votos;

a) entende-se por maioria simples o número inteiro imediatamente superior à metade dos membros presentes;

b) entende-se por maioria absoluta o número inteiro imediatamente superior à metade de membros do Conselho;

-1-

423/2017

c) entende-se por maioria qualificada 2/3 (dois terços) do total de membros do Conselho;

IX - qualquer alteração na organização dos Conselhos de Saúde preservará o que está garantido em lei e deve ser proposta pelo próprio Conselho e votada em reunião plenária, com quórum qualificado, para depois ser alterada em seu Regimento Interno e homologada pelo gestor da esfera correspondente;

X - a cada quadriestreverá constar dos itens da pauta o pronunciamento do gestor, das respectivas esferas de governo, 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 o art. 12 da Lei nº 8.689/93 e com a Lei Complementar nº 141/2012;

XI - os Conselhos de Saúde, com a devida justificativa, buscarão auditorias externas e independentes sobre as contas e atividades do Gestor do SUS; e

XII - o Pleno do Conselho de Saúde deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos deliberativos. As resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo chefe do poder constituído em cada esfera de governo, em um prazo de 30 (trinta) dias, dando-se-lhes publicidade oficial. Decorrido o prazo mencionado e não sendo homologada a resolução e nem enviada justificativa pelo gestor ao Conselho de Saúde com proposta de alteração ou rejeição a ser apreciada na reunião seguinte, as entidades que integram o Conselho de Saúde podem buscar a validação das resoluções, recorrendo à justiça e ao Ministério Público, quando necessário.

Quinta Diretriz: aos Conselhos de Saúde Nacional, Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, que têm competências definidas nas leis federais, 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 o Regimento Interno do Conselho e outras normas de funcionamento;

III - discutir, elaborar e aprovar propostas de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde;

IV - atuar na formulação e no controle da execução da política de saúde, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros, e propor estratégias para a sua aplicação aos setores público e privado;

V - definir diretrizes para elaboração dos planos de saúde e deliberar sobre o seu conteúdo, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços;

VI - anualmente deliberar sobre a aprovação ou não do relatório de gestão;

VII - estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados, a exemplo dos de segurança social,

-18-  
4/23/2017

meio ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, idosos, criança e adolescente e outros;

VIII - proceder à revisão periódica dos planos de saúde;

IX - 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-os face ao processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos na área da Saúde;

X - avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde do SUS;

XI - avaliar e deliberar sobre contratos, consórcios e convênios, conforme as diretrizes dos Planos de Saúde Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais;

XII - acompanhar e controlar a atuação do setor privado credenciado mediante contrato ou convênio na área de saúde;

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

XIV - propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária dos Fundos de Saúde e acompanhar a movimentação e destino dos recursos;

XV - 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, Distrito Federal e da União, com base no que a lei disciplina;

XVI - analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, e garantia do devido assessoramento;

XVII - 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;

XVIII - 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;

XIX - 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;

XX - estimular articulação e intercâmbio entre os Conselhos de Saúde, entidades, movimentos populares, instituições públicas e privadas para a promoção da Saúde;

XXI - estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinente ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS);

-19-  
423/2017  


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

XXIII - 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;

XXIV - 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;

XXV - 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;

XXVI - acompanhar a aplicação das normas sobre ética em pesquisas aprovadas pelo CNS;

XXVII - deliberar, encaminhar e avaliar a Política de Gestão do Trabalho e Educação para a Saúde no SUS;

XXVIII - acompanhar a implementação das propostas constantes do relatório das plenárias dos Conselhos de Saúde; e

XXIX - atualizar periodicamente as informações sobre o Conselho de Saúde no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS).

Fica revogada a Resolução do CNS nº 333, de 4 de novembro de 2003.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA  
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 453, de 10 de maio de 2012, nos termos do Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA  
Ministro de Estado da Saúde

Republicada por ter saído com incorreção no original, publicado no Diário Oficial da União nº 109, Seção 1, página 138



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo

PLS... 25  
429/2017  
Protocolo

## PARECER DO SENHOR ANALISTA TÉCNICO LEGISLATIVO AO PROJETO DE LEI Nº 055/2017, PROCESSO Nº 429/2017.

Cuida-se de Projeto de Lei, de autoria do nobre Vereador RONALDO JOSÉ LACERDA e OUTROS, que altera dispositivos da Lei Municipal nº 1.210, de 09 de julho de 1992, alterada pelas Leis Municipais nº 1.531, de 30 de dezembro de 1996, nº 3.132, de 22 de agosto de 2011, e 3.250, de 13 de agosto de 2012, que instituiu o Conselho Municipal de Saúde.

A alteração proposta no Projeto de Lei em apreciação consiste na alteração do artigo 3º da Lei Municipal nº 1.210/1992, determinando que o Conselho passe a ter um representante escolhido pelo Poder Legislativo entre os representantes do governo, não alterando o número total de membros do aludido Conselho.

O nobre Vereador justifica que a medida tem o intuito de permitir ao Poder Legislativo participar na escolha dos representantes do governo junto ao Conselho, considerando a Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, do Conselho Nacional de Saúde que determina que a composição dos conselhos municipais de saúde deva ser paritária.

Do que foi exposto, no que tange ao aspecto econômico, é este Analista **favorável** à aprovação do Projeto de Lei nº 055/2017 na forma como se encontra redigido, tendo em vista que não gera novas despesas ao Município, a exceção daquelas relativas à edição e publicação da Lei que vier a ser aprovada, despesas estas de pequena monta e para as quais existem recursos disponíveis, consignados em dotações próprias do vigente Orçamento-Programa.

É o PARECER.

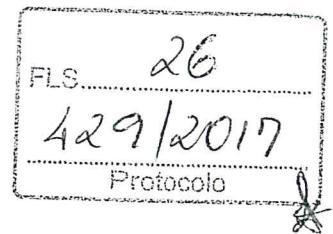
Diadema, 04 de setembro de 2017.

Paulo Francisco do Nascimento  
Analista Técnico Legislativo - Economista



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo



**PROJETO DE LEI N° 055/2017.**

**PROCESSO N° 429/2017.**

**AUTOR: VER. RONALDO JOSÉ LACERDA E OUTROS.**

**ASSUNTO: ALTERA LEI MUNICIPAL N° 1.210/1992 QUE INSTITUIU O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.**

**RELATOR: VEREADOR PASTOR JOÃO GOMES, PRESIDENTE DA COMISSÃO PERMANENTE DE FINANÇAS E ORÇAMENTO, POR AVOCAÇÃO.**

Trata-se de Projeto de Lei n° 055/2017, de autoria do nobre **Vereador RONALDO JOSÉ LACERDA e OUTROS**, que dispõe sobre alteração da Lei Municipal n° 1.210, de 09 de julho de 1992, alterada pelas Leis Municipais n° 1.531, de 30 de dezembro de 1996, n° 3.132, de 22 de agosto de 2011, e 3.250, de 13 de agosto de 2012, que instituiu o Conselho Municipal de Saúde.

Acompanha a propositura Justificativa subscrita pelos autores.

Apreciando a propositura na área de sua competência, o Senhor Analista Técnico Legislativo emitiu Parecer **favorável** à sua aprovação, na forma como se acha redigido.

Este é, em estreita síntese, o **Relatório**.

## PARECER

O Projeto de Lei em exame, altera o artigo 3º da Lei Municipal n° 1.210/1992, retirando da composição do Conselho Municipal de Saúde um representante do Poder Executivo Municipal e acrescentando um representante escolhido pelo Poder Legislativo Municipal, não alterando, portanto, o número total de membros do Conselho e tampouco o número de representantes do governo entre os membros.

O representante do Poder Legislativo no Conselho será escolhido através da aprovação do nome em Plenário.

O nobre colega Vereador, em justificativa, argumenta que a medida tem a finalidade de dar ao Poder Legislativo Municipal representação no Conselho Municipal de Saúde, vez que de acordo com a Resolução n° 453, de 10 de maio de 2012, do Conselho Nacional de Saúde determina que a composição dos conselhos municipais de saúde deva ser paritária.

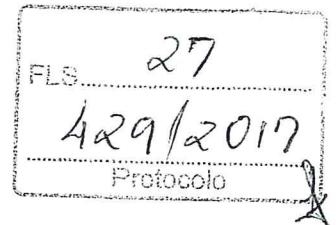
Do exposto, quanto ao mérito, a propositura está a merecer o integral apoio deste Relator.

No que respeita ao aspecto econômico, acolhe este Relator o Parecer do Senhor Analista Técnico Legislativo, **favorável** à aprovação do Projeto de Lei em comento, tendo em vista que não gera novas despesas ao município de Diadema, salvo aquelas relativas à edição e publicação da Lei que vier a ser aprovada,



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo



despesas essas de pequena monta e para as quais existem dotações orçamentárias próprias, consignadas no orçamento vigente.

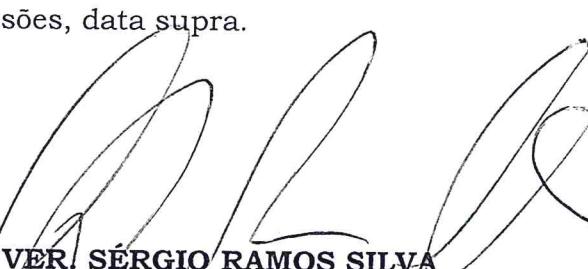
Nesta conformidade, é este Relator, **favorável** à aprovação do Projeto de Lei nº 055/2017, na forma como se encontra redigido.

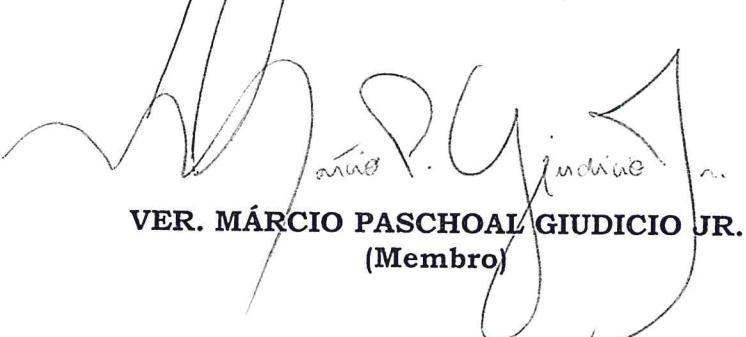
Sala das Comissões, 04 de setembro de 2017.

  
**VEREADOR PASTOR JOÃO GOMES**  
Relator

Acompanhamos o bem lançado Parecer do Nobre Relator, eis que somos, igualmente, **favoráveis** à aprovação do Projeto de Lei nº 055/2017, de autoria do nobre Vereador RONALDO JOSÉ LACERDA e OUTROS, que dispõe sobre alteração da Lei Municipal nº 1.210, de 09 de julho de 1992, alterada pelas Leis Municipais nº 1.531, de 30 de dezembro de 1996, nº 3.132, de 22 de agosto de 2011, e 3.250, de 13 de agosto de 2012, que instituiu o Conselho Municipal de Saúde.

Sala das Comissões, data supra.

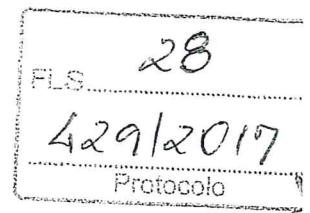
  
**VER. SÉRGIO RAMOS SILVA**  
(Vice-Presidente)

  
**VER. MÁRCIO PASCHOAL GIUDICIO JR.**  
(Membro)



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo



## PARECER DO RELATOR DA COMISSÃO PERMANENTE DE JUSTIÇA E REDAÇÃO

REFERÊNCIA: PROJETO DE LEI Nº 055/17 - PROCESSO Nº 429/17

O Vereador RONALDO JOSÉ LACERDA E OUTROS apresentaram o presente Projeto de Lei, dispondo sobre alteração da Lei Municipal nº 1.210, de 09 de julho de 1992, que dispôs sobre a criação do Conselho Municipal de Saúde, nos termos do inciso III do artigo 198 da Constituição Federal, do inciso VIII do artigo 7º da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; e do parágrafo 2º do artigo 1º da Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, do artigo 221 da Constituição Estadual, do inciso III e parágrafo único do artigo 233 e artigo 23 das Disposições Transitórias da Lei Orgânica do Município de Diadema, alterada pela Lei Municipal nº 1.531, de 30 de dezembro de 1996, Lei Municipal nº 3.132, de 22 de agosto de 2011 e Lei Municipal nº 3.250, de 13 de agosto de 2012.

Os Autores pretendem alterar a composição do Conselho Municipal de Saúde, de forma a possibilitar a participação do Poder Legislativo, por entenderem que a medida vai de encontro ao disposto na Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, do Ministério da Saúde – Conselho Nacional de Saúde, que determina a composição paritária de usuários em relação ao conjunto dos demais segmentos representados, nos conselhos de saúde.

Em sua justificativa, enfatizam que “quando falamos na presença do governo no Conselho Municipal de Saúde, subentende-se que deve haver tanto a presença de representante do Poder Executivo, como do Poder Legislativo, eis que a governança municipal é exercida pelos dois Poderes, cada qual dentro de suas atribuições e limitações”.

Por tal motivo, propõem que, ao invés de contar com dois representantes do Poder Executivo, o Conselho Municipal de Saúde tenha um representante do Poder Executivo e um representante do Poder Legislativo, devendo este último ser indicado pela Câmara Municipal de Diadema, através de aprovação do nome em Plenário.

O artigo 225, inciso III, da Lei Orgânica do Município de Diadema estabelece que as ações de serviços de saúde realizadas no Município integram uma rede regionalizada hierarquizada e constituem o sistema municipal de saúde, do qual participarão, em nível de decisão, entidades representativas dos usuários, dos trabalhadores de saúde e dos representantes governamentais, na formulação, gestão e controle da política municipal e das ações, através da constituição do Conselho Municipal de Saúde.

Pelo exposto, entende este Relator que a presente propositura deverá ser encaminhada a Plenário, para apreciação, em razão de sua constitucionalidade.

É o Relatório.

Diadema, 11 de setembro de 2017.

Ver. ORLANDO VITORIANO DE OLIVEIRA  
Relator

Acompanho o Parecer do Nobre Relator:

Ver. RODRIGO CAPEL

Ver. SALEK APARECIDO ALMEIDA



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo

29  
FLS  
429/2017  
Protocolo

PARECER DO RELATOR DA COMISSÃO PERMANENTE DE EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE, SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL  
REFERÊNCIA: PROJETO DE LEI N° 055/17 - PROCESSO N° 429/17

Apresentaram o Vereador RONALDO JOSÉ LACERDA E OUTROS o presente Projeto de Lei, dispondo sobre alteração da Lei Municipal nº 1.210, de 09 de julho de 1992, que dispôs sobre a criação do Conselho Municipal de Saúde, nos termos do inciso III do artigo 198 da Constituição Federal, do inciso VIII do artigo 7º da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; e do parágrafo 2º do artigo 1º da Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, do artigo 221 da Constituição Estadual, do inciso III e parágrafo único do artigo 233 e artigo 23 das Disposições Transitórias da Lei Orgânica do Município de Diadema, alterada pela Lei Municipal nº 1.531, de 30 de dezembro de 1996, Lei Municipal nº 3.132, de 22 de agosto de 2011 e Lei Municipal nº 3.250, de 13 de agosto de 2012.

Os Autores pretendem que o Conselho Municipal de Saúde passe a contar com um representante do Poder Legislativo e, para tanto, ao invés de dois, o Poder Executivo teria apenas um representante no Conselho.

A indicação do representante desta Câmara deverá ser confirmada em Plenário.

Em sua justificativa, os Autores alegam que a paridade entre os membros dos conselhos de saúde está prevista na Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, do Ministério da Saúde – Conselho Nacional de Saúde, de forma que, através da presente proposta, buscam o efetivo cumprimento da legislação, a nível municipal.

Pelo exposto, este Relator manifesta-se pela aprovação da presente propositura.

É o Relatório.

Diadema, 11 de setembro de 2017.

Ver. CÍCERO ANTÔNIO DA SILVA  
Relator

Acompanho o Parecer do Nobre Relator:

Ver. JEOACAZ COELHO MACHADO

Ver. DR. ALBINO CARDOSO PEREIRA NETO



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo

30  
FLS  
429/2017  
Protocolo

PARECER DA PROCURADORIA EM RELAÇÃO AO PROJETO DE LEI N° 055/17  
PROCESSO N° 429/17

INTERESSADOS: Ver. RONALDO JOSÉ LACERDA E OUTROS

ASSUNTO: Dispõe sobre alteração da Lei Municipal nº 1.210, de 09 de julho de 1992, que dispôs sobre a criação do Conselho Municipal de Saúde, nos termos do inciso III do artigo 198 da Constituição Federal, do inciso VIII do artigo 7º da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; e do parágrafo 2º do artigo 1º da Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, do artigo 221 da Constituição Estadual, do inciso III e parágrafo único do artigo 233 e artigo 23 das Disposições Transitórias da Lei Orgânica do Município de Diadema, alterada pela Lei Municipal nº 1.531, de 30 de dezembro de 1996, Lei Municipal nº 3.132, de 22 de agosto de 2011 e Lei Municipal nº 3.250, de 13 de agosto de 2012.

Trata-se de Projeto de Lei, apresentado pelo Vereador RONALDO JOSÉ LACERDA, dispondo sobre alteração da Lei Municipal nº 1.210, de 09 de julho de 1992, que dispôs sobre a criação do Conselho Municipal de Saúde, nos termos do inciso III do artigo 198 da Constituição Federal, do inciso VIII do artigo 7º da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; e do parágrafo 2º do artigo 1º da Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, do artigo 221 da Constituição Estadual, do inciso III e parágrafo único do artigo 233 e artigo 23 das Disposições Transitórias da Lei Orgânica do Município de Diadema, alterada pela Lei Municipal nº 1.531, de 30 de dezembro de 1996, Lei Municipal nº 3.132, de 22 de agosto de 2011 e Lei Municipal nº 3.250, de 13 de agosto de 2012.

Propõem os Autores que, em atendimento ao disposto na Resolução nº 453, de 10 de maio de 2.012, do Ministério da Saúde – Conselho Nacional de Saúde, que determina a composição paritária de usuários em relação ao conjunto dos demais segmentos representados, nos conselhos de saúde, o Conselho Municipal de Saúde passe a contar com um representante do Poder Legislativo.

Para tanto, sugerem que, ao invés de dois representantes, o Conselho Municipal de Saúde tenha um único representante do Poder Executivo e também um representante do Poder Legislativo, devendo este último ser indicado pela Câmara Municipal de Diadema, através de aprovação do nome em Plenário.

Em sua justificativa, explicam que, para que haja efetiva presença do governo no Conselho Municipal de Saúde, este deverá contar com representantes dos dois Poderes Municipais.

Estando de acordo com o disposto no inciso III do artigo 225 da Lei Orgânica do Município de Diadema, a presente propositura deverá contar com o voto favorável da maioria absoluta dos membros da Câmara, para sua aprovação, conforme o que estabelece o artigo 45 do mesmo diploma legal.

É o parecer

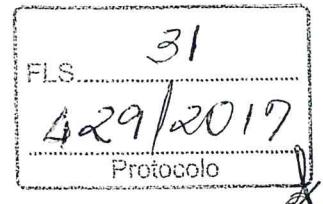
Diadema, 11 de setembro de 2.017.

*Silvia Mitentak*  
SILVIA MITENTAK  
Procurador IV

*De acordo, 11/09/2017*  
Câmara Municipal de Diadema  
*Dr. Antonio Jannetta Contencioso*  
Diretor da Procuradoria e Contencioso



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA



Gabinete do Prefeito

Diadema, 19 de setembro de 2017

OF.C.GP. Nº 300/2017

Senhor Presidente,

Vimos, pelo presente manifestar a posição deste Executivo com relação ao Projeto de Lei nº 055/2017 – Processo nº 429/2017, de autoria do Vereador Ronaldo José Lacerda e outros, dispondo sobre alteração da Lei Municipal nº 1.210, de 09.07.1992, que dispõe sobre a criação do Conselho Municipal de Saúde, nos termos do inciso III do artigo 198 da Constituição Federal, do inciso VIII do artigo 7º da Lei Federal nº 8.080, de 19.09.1990; e do parágrafo 2º do artigo 1º da Lei Federal nº 8.142, de 28.12.1990, do artigo 221 da Constituição Estadual, do inciso III e parágrafo único do artigo 233 e artigo 23 das Disposições Transitórias da Lei Orgânica do Município de Diadema, alterada pela Lei Municipal nº 1.531, de 30.12.1996, Lei Municipal nº 3.132, de 22.08.2011 e Lei Municipal nº 3.250, de 13.08.2012, pelas razões que passamos a argumentar, de acordo com Parecer do órgão competente:

Objetiva a referida propositura, em suma, a alteração do artigo 3º da Lei Municipal nº 1.210/1992, para a inclusão de representação do Poder Legislativo no Conselho Municipal de Saúde. A nosso ver, entretanto, referida proposta não pode prosperar, senão vejamos:

O artigo 1º da Lei Federal nº 8.142/1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), determina que cada esfera de governo contará com as seguintes instâncias colegiadas, “sem prejuízo das funções do Poder Legislativo”: (i) a Conferência de Saúde e (ii) o Conselho de Saúde.

Assim, em respeito ao Princípio da Separação de Poderes, para que não haja usurpação de função do Poder Executivo, não poderá membro de outro Poder compor órgão colegiado integrante da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde do Município e de caráter deliberativo na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

Ainda, determina o mencionado diploma legal, em seu artigo 1º, §2º, que a composição dos Conselhos de Saúde se dará por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários. Não havendo, portanto, autorização legal para participação do Poder Legislativo no referido colegiado.

Gabinete do Prefeito

Assunto: Ofício GP 300/2017



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

32  
FLS.....  
429/2017  
Protocolo

Gabinete do Prefeito

Observe-se, por fim, que a Resolução 453/2012, do Conselho Nacional de Saúde, em sua Primeira Diretriz, reforça a obrigatoriedade de cumprimento das regras estabelecidas no regramento federal para a formação dos Conselhos Municipais de Saúde, ao determinar que “o Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de Governo, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e competência fixadas na Lei nº 8.142/1990.

Ante todo o exposto, por contrariar o Princípio da Separação de Poderes, assim como os regulamentos federais que regem a matéria, nos opomos ao Projeto de Lei.

Atenciosamente,

  
LAURO MICHELS SOBRINHO

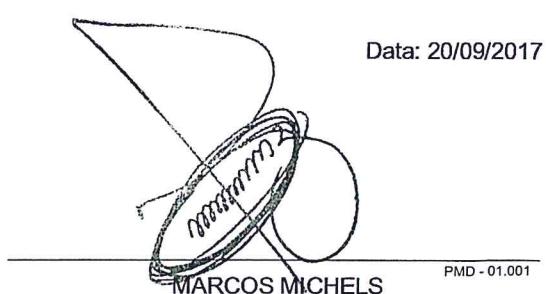
Prefeito

Excelentíssimo Senhor  
Vereador MARCOS MICHELS  
Presidente da Câmara Municipal de  
DIADEMA - SP

.../rcs

DESPACHO DO EXMO. SR. PRESIDENTE:  
Encaminho a SAJUL para prosseguimento.

Data: 20/09/2017



MARCOS MICHELS

PMD - 01.001



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo

34  
FLS.....  
429/2017  
Protocolo

Diadema, 29 de setembro de 2.017.

Sr. Diretor:

Por meio do OF.C.GP. nº 300, de 19 de setembro de 2017, insurge-se o Chefe do Executivo Municipal contra o disposto no Projeto de Lei nº 055/17, de autoria do Vereador RONALDO JOSÉ LACERDA E OUTROS, dispondo sobre alteração da Lei Municipal nº 1.210, de 09 de julho de 1.992, que dispôs sobre a criação do Conselho Municipal de Saúde, nos termos do inciso III do artigo 198 da Constituição Federal, do inciso VIII do artigo 7º da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1.990; e do parágrafo 2º do artigo 1º da Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1.990, do artigo 221 da Constituição Estadual, do inciso III e parágrafo único do artigo 233 e artigo 23 das Disposições Transitórias da Lei Orgânica do Município de Diadema, alterada pela Lei Municipal nº 1.531, de 30 de dezembro de 1.996, Lei Municipal nº 3.132, de 22 de agosto de 2.011 e Lei Municipal nº 3.250, de 13 de agosto de 2.012.

Através de sua propositura, o Vereador propõe a participação de um representante do Poder Legislativo no Conselho Municipal de Saúde.

Acerca de tal medida, assim se manifesta o Prefeito Municipal: “em respeito ao Princípio da Separação de Poderes, para que não haja usurpação de função do Poder Executivo, não poderá membro de outro Poder compor órgão colegiado integrante da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde do Município e de caráter deliberativo na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros”.

Na verdade, a obediência ao Princípio da Separação dos Poderes era o argumento jurídico utilizado para impedir a participação do Poder Legislativo e do Poder Judiciário nos Conselhos de Saúde, à época da vigência da Resolução nº 333, de 04 de novembro de 2.003, do Conselho Nacional de Saúde, cujo item VII da Terceira Diretriz estabelecia que a participação do Poder Legislativo e Judiciário não cabe nos Conselhos de Saúde, em face da independência entre os Poderes (em anexo).

Ocorre que referida Resolução foi totalmente revogada pela Resolução nº 453, de 10 de maio de 2.012, do Conselho Nacional de Saúde (em anexo), ora em vigência, alterando substancialmente o entendimento acerca da participação de membros de outros Poderes nos Conselhos de Saúde.

hny

De fato, o item VIII da Terceira Diretriz estabelece que a participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, representação do Poder Judiciário e do Ministério Público, como conselheiros, não é permitida nos Conselhos de Saúde.

Como se vê, à época da vigência da Resolução nº 333/03, em nome do Princípio da Independência entre os Poderes, vedava-se a participação de qualquer membro dos Poderes Legislativo ou Executivo nos Conselhos de Saúde.



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo

35  
FLS.....  
429/2017  
Protocolo

Porém, com o advento da Resolução nº 453/12, no que concerne ao Poder Legislativo e, mais especificamente, às câmaras municipais, tal proibição persiste exclusivamente em relação aos vereadores, ou seja, de acordo com as atuais diretrizes do Conselho Nacional de Saúde, não há impedimento legal vedando a participação dos demais membros do Poder Legislativo (servidores e eventuais colaboradores) nos Conselhos de Saúde.

Em razão do exposto, entendo que não há que se falar em “usurpação de função do Poder Executivo” pelo fato de “membro de outro Poder compor órgão colegiado integrante da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde do Município”.

Observa-se, ainda, que vários conselhos existentes no Município de Diadema contam com a participação de representantes do Poder Legislativo entre seus membros, a saber:

- Conselho Municipal de Proteção ao Consumidor (Lei Municipal nº 1.117, de 18 de dezembro de 1.990);
- Conselho Municipal de Esportes e Lazer (Lei Municipal nº 1.362, de 13 de julho de 1.994);
- Conselho Municipal de Educação (Lei Municipal nº 1.499, de 27 de setembro de 1.996);
- Conselho Municipal de Contribuintes (Lei Municipal nº 1.702, de 28 de setembro de 1.998);
- Conselho Municipal de Desenvolvimento Econômico e Social (Lei Municipal nº 1.783, de 06 de maio de 1.999);
- Conselho Municipal de Segurança (Lei Municipal nº 2.040, de 11 de julho de 2.001);
- Conselho Municipal de Cultura (Lei Municipal nº 2.938, de 21 de dezembro de 2.009);
- Conselho Municipal de Políticas sobre Álcool e outras Drogas (Lei Municipal nº 3.260, de 03 de outubro de 2.012);
- Conselho Municipal de Promoção da Igualdade Racial de Diadema (Lei Municipal nº 3.662, de 18 de agosto de 2.017).

No entanto, para que não haja mais espaço para eventual alegação de ilegalidade/inconstitucionalidade da propositura em apreço, sugiro que, “ad cautelam”, seja apresentada emenda modificativa ao artigo 1º, no sentido de que, em obediência ao disposto na Resolução nº 453, de 10 de maio de 2.012, do Conselho Nacional de Saúde, fique claro que o representante do Poder Legislativo no Conselho Municipal de Saúde não poderá ser membro eleito desta Casa de Leis.

É o parecer.

*Silvia Mitentak*  
SILVIA MITENTAK  
Procurador IV

**O CONSELHO**

- » Apresentação
- » Histórico
- » Composição
- » Estrutura Organizacional
- » Regimento Interno
- » Fluxo de trabalho
- » Comissões
- » Expediente

**ATOS NORMATIVOS**

- » Resoluções
- » Recomendações
- » Moções
- » Legislação

**REUNIÕES DO CONSELHO**

- » Calendário
- » Pauta
- » Atas

**BIBLIOTECA**

- » Revista
- » Informativos
- » Livros
- » Relatórios

**EVENTOS DE SAÚDE****PLENÁRIA DE CONSELHOS****CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE - RESOLUÇÃO N° 333, DE 04 DE NOVEMBRO DE 2003**

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Centésima Trigésima Sexta Reunião Ordinária, realizada nos dias 03 e 04 de novembro de 2003, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, considerando:

a) os debates ocorridos nos Conselhos de Saúde, nas três esferas de Governo, na X Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, nas Plenárias Regionais e Estaduais de Conselhos de Saúde, nas 9ª, 10ª e 11ª Conferências Nacionais de Saúde, e nas Conferências Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Saúde;

b) a experiência já acumulada do Controle Social da saúde e reiteradas demandas de Conselhos Estaduais e Municipais referentes às propostas de composição, organização e funcionamento dos Conselhos de Saúde, conforme § 5º inciso II artigo 1º da Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990;

c) a ampla discussão da Resolução do CNS nº 33/92 realizadas nos espaços de Controle Social, entre os quais se destacam as Plenárias de Conselhos de Saúde;

d) o objetivo de consolidar, fortalecer, ampliar e acelerar o processo de Controle Social do SUS, por intermédio dos Conselhos Nacional, Estaduais, Municipais, das Conferências de Saúde e Plenárias de Conselhos de Saúde;

e) que os Conselhos de Saúde, consagrados pela efetiva participação da sociedade civil organizada, representam um pólo de qualificação de cidadãos para o Controle Social nas demais esferas da ação do Estado.

**RESOLVE:**

Aprovar as seguintes DIRETRIZES PARA CRIAÇÃO, REFORMULAÇÃO, ESTRUTURAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE:

**DA DEFINIÇÃO DE CONSELHO DE SAÚDE**

Primeira Diretriz: Conselho de Saúde é órgão colegiado, deliberativo e permanente do Sistema Único de Saúde - SUS em cada esfera de Governo, integrante da estrutura básica do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e competência fixadas na Lei nº 8.142/90. O processo bem-sucedido de descentralização tem determinado a ampliação dos conselhos de saúde que ora se estabelecem também em Conselhos Regionais, Conselhos Locais, Conselhos Distritais de Saúde, incluindo os Conselhos Distritais Sanitários Indígenas, sob a coordenação dos Conselhos de Saúde da esfera correspondente. O Conselho de Saúde consubstancia a participação da sociedade organizada na administração da Saúde, como Subsistema da Seguridade Social, propiciando seu controle social. Parágrafo Único: Atua na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das Políticas de Saúde, inclusive, nos seus aspectos econômicos e financeiros.

**DA CRIAÇÃO E REFORMULAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE**

Segunda Diretriz: A criação dos Conselhos de Saúde é estabelecida por lei municipal, estadual ou federal, com base na Lei nº 8.142/90.

Parágrafo Único: na criação e reformulação dos Conselhos de Saúde o poder executivo, respeitando os princípios da democracia, deverá acolher às demandas da população, consubstanciadas nas conferências de saúde.

**DA ORGANIZAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE**

Terceira Diretriz: A participação da sociedade organizada, garantida na Legislação, torna os Conselhos de Saúde uma instância privilegiada na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação,

avaliação e fiscalização da implementação da Política de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros. A Legislação estabelece, ainda, a composição paritária de usuários, em relação ao conjunto dos demais segmentos representados. O Conselho de Saúde será composto por representantes de Usuários, de Trabalhadores de Saúde, do Governo e de Prestadores de Serviços de Saúde, sendo o seu Presidente eleito entre os membros do Conselho, em Reunião Plenária.

I - O número de conselheiros será indicado pelos Plenários dos Conselhos de Saúde e das Conferências de Saúde, devendo ser definido em Lei.

II - Mantendo ainda o que propõe a Resolução nº 33/92 do CNS e consoante as recomendações da 10ª e 11ª Conferências Nacionais de Saúde, as vagas deverão ser distribuídas da seguinte forma:

- a) 50% de entidades de usuários;
- b) 25% de entidades dos trabalhadores de Saúde;
- c) 25% de representação de governo, de prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.

III - A representação de órgãos ou entidades terá como critério a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto de forças sociais, no âmbito de atuação do Conselho de Saúde. De acordo com as especificidades locais, aplicando o princípio da paridade, poderão ser contempladas, dentre outras, as seguintes representações:

- a) de associações de portadores de patologias;
- b) de associações de portadores de deficiências;
- c) de entidades indígenas;
- d) de movimentos sociais e populares organizados;
- e) movimentos organizados de mulheres, em saúde;
- f) de entidades de aposentados e pensionistas;
- g) de entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores urbanos e rurais;
- h) de entidades de defesa do consumidor;
- i) de organizações de moradores;
- j) de entidades ambientalistas;
- k) de organizações religiosas;
- l) de trabalhadores da área de saúde: associações, sindicatos, federações, confederações e conselhos de classe;

429/2017

Protocolo

- m) da comunidade científica;
- n) de entidades públicas, de hospitais universitários e hospitais campo de estágio, de pesquisa e desenvolvimento;
- o) entidades patronais;
- p) de entidades dos prestadores de serviço de saúde;
- q) de Governo.

IV - Os representantes no Conselho de Saúde serão indicados, por escrito, pelos seus respectivos segmentos entidades, de acordo com a sua organização ou de seus fóruns próprios e independentes.

V - O mandato dos conselheiros será definido no Regimento Interno do Conselho, não devendo coincidir com o mandato do Governo Estadual, Municipal, do Distrito Federal ou do Governo Federal, sugerindo-se a duração de dois anos, podendo os conselheiros serem reconduzidos, a critério das respectivas representações.

VI - A ocupação de cargos de confiança ou de chefia que interfiram na autonomia representativa do conselheiro, deve ser avaliada como possível impedimento da representação do segmento e, a juízo da entidade, pode ser indicativo de substituição do conselheiro.

VII - A participação do Poder Legislativo e Judiciário não cabe nos Conselhos de Saúde, em face da independência entre os Poderes.

VIII - Quando não houver Conselho de Saúde em determinado município, caberá ao Conselho Estadual de Saúde assumir, junto ao executivo municipal, a convocação e realização da 1ª Conferência Municipal de Saúde, que terá como um de seus objetivos criação e a definição da composição do conselho municipal. O mesmo será atribuído ao CNS, quando da criação de novo Estado da Federação.

IX - Os segmentos que compõem o Conselho de Saúde são escolhidos para representar a sociedade como um todo, no aprimoramento do Sistema Único de Saúde - SUS.

X - A função de 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.

#### DA ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Quarta Diretriz: Os Governos garantirão autonomia para o pleno funcionamento do Conselho de Saúde, dotação orçamentária, secretaria executiva e estrutura administrativa.

I - O Conselho de Saúde define, por deliberação de seu Plenário, sua estrutura administrativa e o quadro de pessoal conforme os preceitos da NDB de Recursos Humanos do SUS.

II - As formas de estruturação interna do Conselho de Saúde voltadas para a coordenação e direção dos trabalhos, deverão garantir a funcionalidade na distribuição de atribuições entre conselheiros e servidores, fortalecendo o processo democrático, no que evitará qualquer procedimento que crie hierarquia de poder entre conselheiros ou permita medidas tecnocráticas no seu funcionamento.

III - A Secretaria Executiva é subordinada ao Plenário do Conselho de Saúde, que definirá sua estrutura e dimensão.

IV - O órgão do Conselho de Saúde será gerenciado pelo próprio Conselho de Saúde.

V - O Plenário do Conselho de Saúde que se reunirá, no mínimo, a cada mês e, extraordinariamente, quando necessário, funcionará baseado em seu Regimento Interno já aprovado. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência. As reuniões plenárias são abertas ao público.

VI - O Conselho de Saúde exerce suas atribuições mediante o funcionamento do Plenário, que, além das comissões intersetoriais, estabelecidas na Lei nº 8.080/90, instalará comissões internas exclusivas de conselheiros, de caráter temporário ou permanente, bem como outras comissões intersetoriais e grupos de trabalho para ações transitórias. Grupos de trabalho poderão contar com integrantes não conselheiros.

VII - O Conselho de Saúde constituirá uma Coordenação Geral ou Mesa Diretora, respeitando a paridade expressa nesta Resolução, eleita em Plenário, inclusive o seu Presidente ou Coordenador.

VIII - As decisões do Conselho de Saúde serão adotadas mediante quorum mínimo da metade mais um de seus integrantes.

IX - Qualquer alteração na organização dos Conselhos de Saúde preservará que está garantido em Lei, e deve ser proposta pelo próprio conselho e votada em reunião plenária, para ser alterada em seu Regimento Interno e homologada pelo gestor no nível correspondente.

X - A cada três meses deverá constar das pautas e assegurado o pronunciamento do gestor das respectivas esferas de governo, para que faça prestação de contas em relatório detalhado contendo dentre outros, andamento da agenda de 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 o art. 12 da Lei nº 8.689/93, destacando-se o grau de congruência com os princípios e diretrizes do SUS.

XI - Os Conselhos de Saúde, desde que com a devida justificativa, buscarão auditorias externas e independentes, sobre as contas e atividades do Gestor do SUS, ouvida o Ministério Público.

XII - O Pleno do Conselho deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos deliberativos. As resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo chefe do poder constituído em cada esfera de governo, em um prazo de 30 (trinta) dias, dando-se-lhes publicidade oficial. Decorrido o prazo mencionado e não sendo homologada a resolução, nem enviada pelo gestor ao Conselho justificativa com proposta de alteração ou rejeição a ser apreciada na reunião seguinte, as entidades que integram o Conselho de Saúde podem buscar a validação das resoluções, recorrendo, quando necessário, ao Ministério Público.

#### DA COMPETÊNCIA DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Quinta Diretriz: Os Conselhos de Saúde Nacional, Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, que têm competências definidas nas leis federais, bem como, em indicações advindas das Conferências de Saúde, compete:

I - Implementar a mobilização e articulação contínuas da sociedade, na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS, para o controle social de Saúde.

II - Elaborar o Regimento Interno do Conselho e outras normas de funcionamento.

III - Discutir, elaborar e aprovar proposta de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde.

IV - Atuar na formulação e no controle da execução da política de saúde, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros e propor estratégias para a sua aplicação aos setores público e privado.

V - Definir diretrizes para elaboração dos planos de saúde e sobre eles deliberar, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços.

VI - Estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados como os de segurança, meio ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, idosos, criança e adolescente e outros.

VII - Proceder à revisão periódica dos planos de 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-os face ao processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos, na área da Saúde.

- IX - Estabelecer diretrizes e critérios operacionais relativos à localização e ao tipo de unidades prestadoras de serviços de saúde públicos e privados, no âmbito do SUS, tendo em vista o direito ao acesso universal às ações de promoção, proteção e recuperação da saúde em todos os níveis de complexidade dos serviços, sob a diretriz da hierarquização/regionalização da oferta e demanda de serviços, conforme o princípio da equidade.
- X - Avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde do SUS.
- XI - Avaliar e deliberar sobre contratos e convênios, conforme as diretrizes dos Planos de Saúde Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais.
- XII - Aprovar a proposta orçamentária anual da saúde, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias (art. 195, § 2º da Constituição Federal), observado o princípio do processo de planejamento e orçamentação ascendentes (art. 36 da Lei nº 8.080/90).
- XIII - Propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária dos Fundos de Saúde e acompanhar a movimentação e destinação dos recursos.
- XIV - Fiscalizar e controlar gastos e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da Saúde, incluindo o Fundo de Saúde e os transferidos e próprios do Município, Estado, Distrito Federal e da União.
- XV - Analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, acompanhado do devido assessoramento.
- XVI - Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar os indícios de denúncias aos respectivos órgãos, conforme legislação vigente.
- XVII - 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.
- XVIII - Estabelecer critérios para a determinação de periodicidade das Conferências de Saúde, propor sua convocação, estruturar a comissão organizadora, submeter o respectivo regimento e programa ao Pleno do Conselho de Saúde correspondente, explicitando deveres e papéis dos conselheiros nas pré-conferências e conferências de saúde.
- XIX - Estimular articulação e intercâmbio entre os Conselhos de Saúde e entidades governamentais e privadas, visando à promoção da Saúde.
- XX - Estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinentes ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde - SUS.
- XXI - Estabelecer ações de informação, educação e comunicação em saúde e divulgar as funções e competências do Conselho de Saúde, seus trabalhos e decisões por todos os meios de comunicação, incluindo informações sobre as agendas, datas e local das reuniões.
- XXII - Apoiar e promover a educação para o controle social. Constarão do conteúdo programático os fundamentos teóricos da saúde, a situação epidemiológica, a organização do SUS, a situação real de funcionamento dos serviços do SUS, as atividades e competências do Conselho de Saúde, bem como a Legislação do SUS, suas políticas de saúde, orçamento e financiamento.
- XXIII - Aprovar, encaminhar e avaliar a política para os Recursos Humanos do SUS.
- XXIV - Acompanhar a implementação das deliberações constantes do relatório das plenárias dos conselhos de saúde.

Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Ficam revogadas as Resoluções do CNS de nº 33/1992 e a de nº 319/2002.

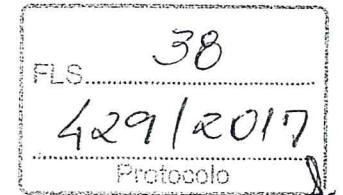
HUMBERTO COSTA  
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

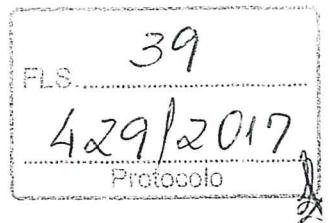
Homologo a Resolução CNS Nº 333, de 04 de novembro de 2003, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

HUMBERTO COSTA  
Ministro de Estado da Saúde

**Assessoria de Comunicação do CNS**  
Fone: (61) 3315-2150/2151  
Fax: (61) 3315-2414/2472  
e-mail: cns@saude.gov.br  
Site: conselho.saude.gov.br

Conselho Nacional de Saúde - "Educação e Controle Social"  
Edifício dos Ministérios, Bloco "G" - Edifício Anexo, Ala "B" - 1º Andar - Sala 1032 - 70050-903 - Brasília, DF





## RESOLUÇÃO N° 453, DE 10 DE MAIO DE 2012

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Ducentésima Trigésima Terceira Reunião Ordinária, realizada nos dias 9 e 10 de maio de 2012, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006, e

Considerando os debates ocorridos nos Conselhos de Saúde, nas três esferas de Governo, na X Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, nas Plenárias Regionais e Estaduais de Conselhos de Saúde, nas 9<sup>a</sup>, 10<sup>a</sup> e 11<sup>a</sup> Conferências Nacionais de Saúde, e nas Conferências Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Saúde;

Considerando a experiência acumulada do Controle Social da Saúde à necessidade de aprimoramento do Controle Social da Saúde no âmbito nacional e as reiteradas demandas dos Conselhos Estaduais e Municipais referentes às propostas de composição, organização e funcionamento, conforme o § 5º inciso II art. 1º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

Considerando a ampla discussão da Resolução do CNS nº 333/03 realizada nos espaços de Controle Social, entre os quais se destacam as Plenárias de Conselhos de Saúde;

Considerando os objetivos de consolidar, fortalecer, ampliar e acelerar o processo de Controle Social do SUS, por intermédio dos Conselhos Nacional, Estaduais, Municipais, das Conferências de Saúde e Plenárias de Conselhos de Saúde;

Considerando que os Conselhos de Saúde, consagrados pela efetiva participação da sociedade civil organizada, representam polos de qualificação de cidadãos para o Controle Social nas esferas da ação do Estado; e

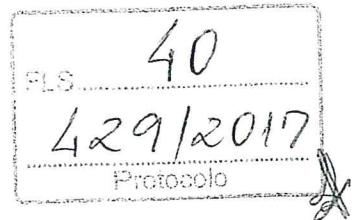
Considerando o que disciplina a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamentam a Lei Orgânica da Saúde.

Resolve:

Aprovar as seguintes diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde:

### DA DEFINIÇÃO DE CONSELHO DE SAÚDE

Primeira Diretriz: o Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de Governo, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e competência fixadas na Lei nº 8.142/90. O processo bem-sucedido de descentralização da saúde promoveu o surgimento de Conselhos Regionais, Conselhos Locais, Conselhos Distritais de Saúde, incluindo os Conselhos



dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, sob a coordenação dos Conselhos de Saúde da esfera correspondente. Assim, os Conselhos de Saúde são espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde.

Parágrafo único. Como Subsistema da Seguridade Social, o Conselho de Saúde atua na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das Políticas de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

## DA INSTITUIÇÃO E REFORMULAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Segunda Diretriz: a instituição dos Conselhos de Saúde é estabelecida por lei federal, estadual, do Distrito Federal e municipal, obedecida a Lei nº 8.142/90.

Parágrafo único. Na instituição e reformulação dos Conselhos de Saúde o Poder Executivo, respeitando os princípios da democracia, deverá acolher as demandas da população aprovadas nas Conferências de Saúde, e em consonância com a legislação.

## A ORGANIZAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

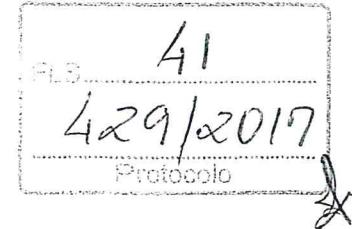
Terceira Diretriz: a participação da sociedade organizada, garantida na legislação, torna os Conselhos de Saúde uma instância privilegiada na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação da Política de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros. A legislação estabelece, ainda, a composição paritária de usuários em relação ao conjunto dos demais segmentos representados. O Conselho de Saúde será composto por representantes de entidades, instituições e movimentos representativos de usuários, de entidades representativas de trabalhadores da área da saúde, do governo e de entidades representativas de prestadores de serviços de saúde, sendo o seu presidente eleito entre os membros do Conselho, em reunião plenária. Nos Municípios onde não existem entidades, instituições e movimentos organizados em número suficiente para compor o Conselho, a eleição da representação será realizada em plenária no Município, promovida pelo Conselho Municipal de maneira ampla e democrática.

I - O número de conselheiros será definido pelos Conselhos de Saúde e constituído em lei.

II - Mantendo o que propôs as Resoluções nºs 33/92 e 333/03 do CNS e consoante com as Recomendações da 10ª e 11ª Conferências Nacionais de Saúde, as vagas deverão ser distribuídas da seguinte forma:

- a) 50% de entidades e movimentos representativos de usuários;
- b) 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde;
- c) 25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.

III - A participação de órgãos, entidades e movimentos sociais terá como critério a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto da sociedade, no âmbito de atuação do Conselho de Saúde. De acordo com as especificidades locais,



aplicando o princípio da paridade, serão contempladas, dentre outras, as seguintes representações:

- a) associações de pessoas com patologias;
- b) associações de pessoas com deficiências;
- c) entidades indígenas;
- d) movimentos sociais e populares, organizados (movimento negro, LGBT...);
- e) movimentos organizados de mulheres, em saúde;
- f) entidades de aposentados e pensionistas;
- g) entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores urbanos e rurais;
- h) entidades de defesa do consumidor;
- i) organizações de moradores;
- j) entidades ambientalistas;
- k) organizações religiosas;
- l) trabalhadores da área de saúde: associações, confederações, conselhos de profissões regulamentadas, federações e sindicatos, obedecendo as instâncias federativas;
- m) comunidade científica;
- n) entidades públicas, de hospitais universitários e hospitais campo de estágio, de pesquisa e desenvolvimento;
- o) entidades patronais;
- p) entidades dos prestadores de serviço de saúde; e
- q) governo.

IV - 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.

V - Recomenda-se que, 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.

VI - 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).

VII - A ocupação de funções na área da saúde que interfiram na autonomia representativa do Conselheiro(a) deve ser avaliada como possível impedimento da representação de Usuário(a) e Trabalhador(a), e, a juízo da entidade, indicativo de substituição do Conselheiro(a).

VIII - A participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, representação do Poder Judiciário e do Ministério Público, como conselheiros, não é permitida nos Conselhos de Saúde.

IX - Quando não houver Conselho de Saúde constituído ou em atividade no Município, caberá ao Conselho Estadual de Saúde assumir, junto ao executivo municipal, a convocação e realização da Conferência Municipal de Saúde, que terá como um de seus objetivos a estruturação e composição do Conselho Municipal. O mesmo será



atribuído ao Conselho Nacional de Saúde, quando não houver Conselho Estadual de Saúde constituído ou em funcionamento.

X - As funções, como membro do Conselho de Saúde, não serão remuneradas, considerando-se o seu exercício de relevância pública e, portanto, garante a dispensa do trabalho sem prejuízo para o conselheiro. Para fins de justificativa junto aos órgãos, entidades competentes e instituições, o Conselho de Saúde emitirá declaração de participação de seus membros durante o período das reuniões, representações, capacitações e outras atividades específicas.

XI - O conselheiro, no exercício de sua função, responde pelos seus atos conforme legislação vigente.

## ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Quarta Diretriz: as três esferas de Governo garantirão autonomia administrativa para o pleno funcionamento do Conselho de Saúde, dotação orçamentária, autonomia financeira e organização da secretaria-executiva com a necessária infraestrutura e apoio técnico:

I - cabe ao Conselho de Saúde deliberar em relação à sua estrutura administrativa e o quadro de pessoal;

II - o Conselho de Saúde contará com uma secretaria-executiva coordenada por pessoa preparada para a função, para o suporte técnico e administrativo, subordinada ao Plenário do Conselho de Saúde, que definirá sua estrutura e dimensão;

III - o Conselho de Saúde decide sobre o seu orçamento;

IV - o Plenário do Conselho de Saúde se reunirá, no mínimo, a cada mês e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 10 (dez) dias;

V - as reuniões plenárias dos Conselhos de Saúde são abertas ao público e deverão acontecer em espaços e horários que possibilitem a participação da sociedade;

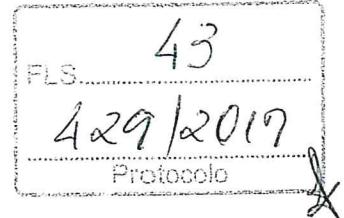
VI - o Conselho de Saúde exerce suas atribuições mediante o funcionamento do Plenário, que, além das comissões intersetoriais, estabelecidas na Lei nº 8.080/90, instalará outras comissões intersetoriais e grupos de trabalho de conselheiros para ações transitórias. As comissões poderão contar com integrantes não conselheiros;

VII - o Conselho de Saúde constituirá uma Mesa Diretora eleita em Plenário, respeitando a paridade expressa nesta Resolução;

VIII - as decisões do Conselho de Saúde serão adotadas mediante quórum mínimo (metade mais um) dos seus integrantes, ressalvados os casos regimentais nos quais se exija quórum especial, ou maioria qualificada de votos;

a) entende-se por maioria simples o número inteiro imediatamente superior à metade dos membros presentes;

b) entende-se por maioria absoluta o número inteiro imediatamente superior à metade de membros do Conselho;



c) entende-se por maioria qualificada 2/3 (dois terços) do total de membros do Conselho;

IX - qualquer alteração na organização dos Conselhos de Saúde preservará o que está garantido em lei e deve ser proposta pelo próprio Conselho e votada em reunião plenária, com quórum qualificado, para depois ser alterada em seu Regimento Interno e homologada pelo gestor da esfera correspondente;

X - a cada quadrimestre deverá constar dos itens da pauta o pronunciamento do gestor, das respectivas esferas de governo, 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 o art. 12 da Lei nº 8.689/93 e com a Lei Complementar nº 141/2012;

XI - os Conselhos de Saúde, com a devida justificativa, buscarão auditorias externas e independentes sobre as contas e atividades do Gestor do SUS; e

XII - o Pleno do Conselho de Saúde deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos deliberativos. As resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo chefe do poder constituído em cada esfera de governo, em um prazo de 30 (trinta) dias, dando-se-lhes publicidade oficial. Decorrido o prazo mencionado e não sendo homologada a resolução e nem enviada justificativa pelo gestor ao Conselho de Saúde com proposta de alteração ou rejeição a ser apreciada na reunião seguinte, as entidades que integram o Conselho de Saúde podem buscar a validação das resoluções, recorrendo à justiça e ao Ministério Público, quando necessário.

Quinta Diretriz: aos Conselhos de Saúde Nacional, Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, que têm competências definidas nas leis federais, 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 o Regimento Interno do Conselho e outras normas de funcionamento;

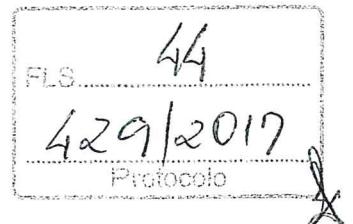
III - discutir, elaborar e aprovar propostas de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde;

IV - atuar na formulação e no controle da execução da política de saúde, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros, e propor estratégias para a sua aplicação aos setores público e privado;

V - definir diretrizes para elaboração dos planos de saúde e deliberar sobre o seu conteúdo, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços;

VI - anualmente deliberar sobre a aprovação ou não do relatório de gestão;

VII - estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados, a exemplo dos de segurança social,



meio ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, idosos, criança e adolescente e outros;

VIII - proceder à revisão periódica dos planos de saúde;

IX - 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-os face ao processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos na área da Saúde;

X - avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde do SUS;

XI - avaliar e deliberar sobre contratos, consórcios e convênios, conforme as diretrizes dos Planos de Saúde Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais;

XII - acompanhar e controlar a atuação do setor privado credenciado mediante contrato ou convênio na área de saúde;

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

XIV - propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária dos Fundos de Saúde e acompanhar a movimentação e destino dos recursos;

XV - 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, Distrito Federal e da União, com base no que a lei disciplina;

XVI - analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, e garantia do devido assessoramento;

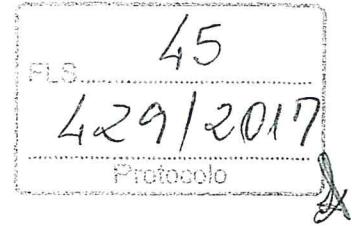
XVII - fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar denúncias aos respectivos órgãos de controle interno e externo, conforme legislação vigente;

XVIII - 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;

XIX - 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;

XX - estimular articulação e intercâmbio entre os Conselhos de Saúde, entidades, movimentos populares, instituições públicas e privadas para a promoção da Saúde;

XXI - estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinente ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS);



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

XXIII - 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;

XXIV - 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;

XXV - 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;

XXVI - acompanhar a aplicação das normas sobre ética em pesquisas aprovadas pelo CNS;

XXVII - deliberar, encaminhar e avaliar a Política de Gestão do Trabalho e Educação para a Saúde no SUS;

XXVIII - acompanhar a implementação das propostas constantes do relatório das plenárias dos Conselhos de Saúde; e

XXIX - atualizar periodicamente as informações sobre o Conselho de Saúde no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS).

Fica revogada a Resolução do CNS nº 333, de 4 de novembro de 2003.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA  
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 453, de 10 de maio de 2012, nos termos do Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006.

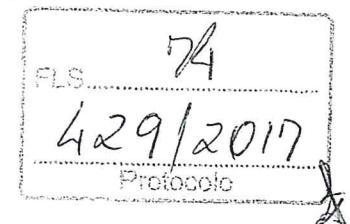
ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA  
Ministro de Estado da Saúde

Republicada por ter saído com incorreção no original, publicado no Diário Oficial da União nº 109, Seção 1, página 138



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo



À  
SAJUL,  
Senhor Secretário:

Via Ofício C.GP. nº 300/2017, datado de 19 de setembro do exercício fluente, protocolado nesta Casa Legislativa no dia 29 de setembro último, o Chefe do Executivo opõe-se à aprovação do Projeto de Lei nº 055/2017, de autoria do nobre Vereador Ronaldo José Lacerda e outros, que dispõe sobre alteração da Lei Municipal nº 1.210, de 09 de julho de 1992, que dispôs sobre a criação do Conselho Municipal de Saúde, sob argumentação de que a propositura contraria o Princípio da Separação de Poderes, assim como os regulamentos federais que rege a matéria.

Como bem argumentou a Procuradora IV desta Casa Legislativa, a Resolução nº 333, de 04 de novembro de 2003, do Conselho Nacional de Saúde, proibia a participação do Poder Legislativo nos Conselhos de Saúde. (Terceira Diretriz-item IV).

Acontece que a Resolução nº 333/2003 foi expressamente revogada pela Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, que ao tratar da Organização dos Conselhos de Saúde, Terceira Diretriz – item VIII, vedou a participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, como conselheiros nos conselhos de saúde.

Assim, na esfera municipal não é permitido ao Vereador compor o Conselho de Saúde, inexistindo, todavia proibição para que dele faça parte representante do Poder Legislativo.

Nesta conformidade, acolho a manifestação da Procuradora IV desta Câmara Municipal, Drª Sílvia Mitentak, por entender, igualmente, que a presença de representante do Poder Legislativo na composição do Conselho de Saúde, não importa em usurpação de função do Poder Executivo, nem fere o princípio constitucional da separação de poderes estampado no art. 2º da CRFB/88.

Opino, pois, pelo desacolhimento da oposição manifestada pelo Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal, através do OF. C.GP.nº 300/2017.

À superior consideração do DD. Secretário.

Diadema, 02 de outubro de 2017.

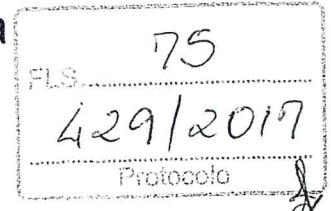
Câmara Municipal de Diadema

Dr. Antonio Jannetta  
Diretor da Procuradoria e Contencioso



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo



EMENDA DO VEREADOR RONALDO JOSÉ LACERDA E OUTROS  
REFERÊNCIA: PROJETO DE LEI Nº 055/17 - PROCESSO Nº 429/17

REQUEREMOS, nos termos do artigo 181 do Regimento Interno, a apreciação da seguinte Emenda:

## EMENDA MODIFICATIVA

O artigo 1º do Projeto de Lei nº 055/17 passa a vigorar com a seguinte redação:

“ARTIGO 1º - .....

ARTIGO 3º - .....

.....  
III – 01 (um) representante do Poder Legislativo, o qual não poderá ser membro eleito daquele Poder;

.....  
Diadema, 03 de outubro de 2017.

Ver. RONALDO JOSÉ LACERDA

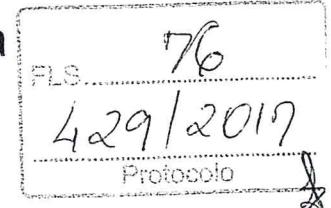
VER. JOSA QUEIROZ

VER. ORLANDO VITORIANO DE OLIVEIRA



# Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo



## JUSTIFICATIVA

Por meio do OF.C.GP. nº 300, de 19 de setembro de 2017, insurgiu-se o Chefe do Executivo Municipal contra o disposto no Projeto de Lei nº 055/17, de autoria do Vereador RONALDO JOSÉ LACERDA E OUTROS, dispondo sobre alteração da Lei Municipal nº 1.210, de 09 de julho de 1.992, que dispôs sobre a criação do Conselho Municipal de Saúde, nos termos do inciso III do artigo 198 da Constituição Federal, do inciso VIII do artigo 7º da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1.990; e do parágrafo 2º do artigo 1º da Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1.990, do artigo 221 da Constituição Estadual, do inciso III e parágrafo único do artigo 233 e artigo 23 das Disposições Transitórias da Lei Orgânica do Município de Diadema, alterada pela Lei Municipal nº 1.531, de 30 de dezembro de 1.996, Lei Municipal nº 3.132, de 22 de agosto de 2.011 e Lei Municipal nº 3.250, de 13 de agosto de 2.012.

Pretendem os Autores que o Conselho Municipal de Saúde passe a contar com um representante do Legislativo entre seus membros.

Entende o Prefeito, em suma, que tal inclusão fere o Princípio da Separação dos Poderes.

A Resolução nº 333, de 04 de novembro de 2003, do Conselho Nacional de Saúde, estabelecia que a participação do Poder Legislativo e Judiciário não cabe nos Conselhos de Saúde, em face da independência entre os Poderes.

Ocorre que referida Resolução foi totalmente revogada pela Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece que a participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, representação do Poder Judiciário e do Ministério Público, como conselheiros, não é permitida nos Conselhos de Saúde.

Ou seja, no âmbito municipal, o Conselho Nacional de Saúde veda, tão-somente, a participação de vereadores nos Conselhos de Saúde, não impedindo, entretanto, que outros representantes das Câmaras Municipais façam parte dos Conselhos Municipais de Saúde.

Pelo exposto, estamos apresentando a presente Emenda, a qual, como já foi dito, tem por embasamento legal a Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

Diadema, 03 de outubro de 2017.

Ver. RONALDO JOSÉ LACERDA

VER. JOSA QUEIROZ

VER. ORLANDO VITORIANO DE OLIVEIRA