



# Conselho Municipal de Saúde de Ibitirama

## COMUSAI

Rua Otávio Schwartz, sn, Centro, Ibitirama – ES - CEP: 29540-000  
e-mail: [ibitiramacms@gmail.com](mailto:ibitiramacms@gmail.com)

---

### **EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA ELEIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBITIRAMA – ES**

O Conselho Municipal de Saúde, torna público o presente EDITAL com o objetivo de regulamentar e promover a eleição da representação das entidades e dos movimentos sociais dos usuários do Sistema Único da Saúde, das entidades de profissionais e trabalhadores de saúde, bem como a indicação dos representantes do governo e das entidades prestadoras de serviços de saúde no Conselho Municipal de Saúde de Ibitirama, nos termos da Resolução 453/12, do Conselho Nacional de Saúde e na Lei Municipal n. 068 de maio de 1991.

#### **DOS OBJETIVOS**

Art. 1º. Regulamentar o processo eleitoral para a recomposição do Conselho Municipal de Saúde para biênio 2022 a 2023.

Art. 2º. A função de Conselheiro Municipal de Saúde não é remunerada, sendo considerada de relevante interesse público.

Art. 3º. As eleições do Conselho Municipal de Saúde reger-se-ão a partir da publicação deste edital de convocação na imprensa oficial do município.

#### **DA REPRESENTAÇÃO**

Art. 4º. 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).

#### **DOS ELEGÍVEIS**

Art. 5º. Serão elegíveis:

I- Representantes de Entidades de Usuários legalmente constituídas, comprovada essa condição por meio do CNPJ/ CPF e usuários sem vínculo com entidades quaisquer; II- Trabalhadores no Serviço de Saúde Pública do Município, com vínculo ativo; III- Representantes dos prestadores de serviço ao SUS.

#### **DAS VAGAS**

Art. 6º. As vagas serão distribuídas da seguinte forma:

I- 06 (seis) representantes de entidades de usuários e/ou usuários do SUS;  
II- 02 (dois) representantes dos trabalhadores no Serviço Municipal de Saúde Pública;  
III- 02 (dois) representantes do Poder Executivo Municipal; IV- 01 (um) representante dos prestadores de serviço aos SUS; V- 01 (um) representante do Legislativo Municipal.



# Conselho Municipal de Saúde de Ibitirama

## COMUSAI

Rua Otávio Schwartz, sn, Centro, Ibitirama – ES - CEP: 29540-000  
e-mail: [ibitiramacms@gmail.com](mailto:ibitiramacms@gmail.com)

---

### DO PROCESSO ELEITORAL

#### DAS INSCRIÇÕES

Art. 7º. Cada entidade e/ou usuário que queira participar do processo eletivo deverá protocolar junto à Secretaria Municipal de Saúde a ficha de inscrição (em anexo - I) devidamente assinada e com a indicação do candidato titular e seu respectivo suplente. Deverá ser juntada à respectiva ficha de inscrição toda a documentação exigida para cada entidade conforme anexo

II.

§ 1º. No caso de representantes de entidades de usuários e de entidades prestadoras de serviço, deverá ser informado na ficha de inscrição a entidade a qual irá representar e juntado à documentação exigida no anexo II, declaração em papel timbrado, devidamente assinado pela direção da referida entidade que comprove a representatividade do candidato inscrito;

§ 2º. O período de inscrição dos candidatos será de 23 a 28 de março do corrente ano, no horário das 08h00min às 12h00min, de segunda a sexta-feira, com a isenção do recolhimento de qualquer taxa. Entregar somente no protocolo da Prefeitura Municipal de Ibitirama.

Art. 8º. O Conselho Municipal de Saúde promoverá o deferimento das inscrições somente daqueles candidatos e/ou entidades que preencherem todos os quesitos.

Parágrafo Único. Os nomes dos candidatos cujas inscrições foram indeferidas pelo Conselho Municipal de Saúde estarão disponíveis com o Presidente do Conselho Municipal de Saúde para possíveis recursos.

#### DA DIVULGAÇÃO

Art. 9º. A lista com os nomes dos candidatos será divulgada no site oficial da Prefeitura Municipal de Ibitirama até o dia 30/03/2022.

#### DA ELEIÇÃO

Art. 10º. As eleições serão realizadas no dia 28 de março do corrente ano, no período das 13h00min às 16h00min em reunião previamente agendada na sede da Secretaria Municipal de Saúde de Ibitirama.

§ 1º. A eleição para composição do conselho será por voto secreto, expressado através de cédula com o número e nome dos candidatos titulares e suplentes e as entidades as quais representam.

§ 2º. Também na mesma data, 28 de março do corrente ano, após o encerramento da eleição com apuração dos resultados e aclamação dos membros eleitos que farão a composição do conselho municipal de saúde de Ibitirama, deverá ser realizada entre os membros eleitos conselheiros a eleição da mesa diretora para composição dos cargos de: presidente, vice presidente, 1º secretário e secretário correspondente.



# Conselho Municipal de Saúde de Ibitirama

## COMUSAI

Rua Otávio Schwartz, sn, Centro, Ibitirama – ES - CEP: 29540-000  
e-mail: [ibitiramacms@gmail.com](mailto:ibitiramacms@gmail.com)

§ 3º. A eleição de que trata o parágrafo anterior se dará mediante a composição de chapas entre os membros eleitos conselheiros na seguinte composição: presidente, vice presidente, 1º secretário e secretário correspondente.

Art. 11º. Antes do início da votação, a urna será conferida, obrigatoriamente, pela Mesa Receptora de Votos e pelos fiscais.

Art. 12º. A Cédula de Votação será rubricada por, no mínimo, 02 (dois) membros da Mesa Receptora de Votos.

Art. 13º. Cada eleitor antes de receber a cédula para a votação deverá se identificar perante o mesário, apresentando documento de identidade ou documento oficial com foto.

Art. 14º. O eleitor preencherá seu voto em local secreto e depositará sua cédula em uma urna colocada na Mesa Receptora de Votos, identificada para cada segmento, podendo votar apenas em um candidato, de acordo com seu segmento.

### DA FORMA DE VOTAÇÃO

Art. 15º. A votação será feita por segmento, da seguinte forma:

- I- Os representantes do segmento de usuários do SUS votam apenas nessa categoria;
- II- Os representantes do segmento dos trabalhadores na Saúde Pública do Município votam apenas em sua categoria;
- III- Os representantes do segmento dos prestadores de serviços aos SUS votam, da mesma forma, apenas em sua categoria.

Art. 16º. Em caso de empate na votação, será aclamado vencedor:

I. O candidato mais velho representante de qualquer dos segmentos de que trata este edital.

Art. 17º. Problemas surgidos durante o processo de votação serão resolvidos pelo Conselho Municipal de Saúde

Art. 18º. Os casos omissos referentes ao processo eleitoral, não previstos neste edital, ou dúvidas provenientes de sua interpretação serão decididos pelo Conselho Municipal de Saúde, que estará presente durante todo o tempo da realização da eleição.

Art. 19º. A votação e a apuração dos votos poderão ser acompanhadas e fiscalizadas por fiscais indicados pelos segmentos, desde que os seus nomes sejam encaminhados ao Conselho Municipal de Saúde até três dias antes da realização da eleição.

Art. 20º. Após o encerramento da votação, o secretário do Conselho Municipal de Saúde deverá lavrar a Ata da Eleição que constará as ocorrências do dia.



# Conselho Municipal de Saúde de Ibitirama COMUSAI

Rua Otávio Schwartz, sn, Centro, Ibitirama – ES - CEP: 29540-000

e-mail: [ibitiramacms@gmail.com](mailto:ibitiramacms@gmail.com)

---

Parágrafo Único. A Ata da Eleição, uma vez lavrada, lida e aprovada, será assinada pelo Coordenador da Mesa e pelo Secretário.

## DA PROCLAMAÇÃO DOS ELEITOS E DOS PEDIDOS DE IMPUGNAÇÃO

Art. 21°. Após o processo de apuração, os candidatos mais votados, dentro dos respectivos segmentos, serão proclamados conselheiros eleitos.

Art. 22°. O prazo de impugnação de qualquer ato do Processo Eletivo será de 01 (um) dia útil.

Art. 23°. Caso não haja qualquer tipo de impugnação no período supracitado, o presidente do Conselho Municipal de Saúde encaminhará por escrito, ao chefe do Executivo, os nomes dos representantes eleitos para Conselheiros e os nomes dos seus respectivos suplentes para a nomeação dos conselheiros eleitos, por meio de ato formal.

## DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 24°. Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Municipal de Saúde.

Ibitirama, 24 de março de 2022.

**FLEDSON DIAS MESSIAS**

*Presidente do Conselho Municipal de Saúde*



# Conselho Municipal de Saúde de Ibitirama COMUSAI

Rua Otávio Schwartz, sn, Centro, Ibitirama – ES - CEP: 29540-000  
e-mail: [ibitiramacms@gmail.com](mailto:ibitiramacms@gmail.com)

## ANEXO I

### FICHA DE INSCRIÇÃO PARA CONCORRER À FUNÇÃO DE CONSELHEIRO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBITIRAMA-ES

**AO: CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBITIRAMA**

Eu, \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_,  
Residente e domiciliado nesta cidade de Ibitirama, a  
Rua \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_  
CEP: \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_  
Cargo/função/atividade \_\_\_\_\_  
Local de trabalho \_\_\_\_\_

**Solicito minha inscrição para participar da Eleição de Recomposição do Conselho Municipal de Saúde de Ibitirama, concorrendo à vaga do segmento de:**

1. ( ) Representantes de usuários e/ou entidades de usuários do SUS. Associações/Sindicatos
2. ( ) Representantes dos trabalhadores no Serviço Municipal de Saúde Pública
3. ( ) Representante do Poder Executivo
4. ( ) Representante dos Prestadores de serviços ao SUS

#### **Suplente:**

Nome: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ Residente e domiciliado nesta cidade de Ibitirama, a  
Rua: \_\_\_\_\_ Nº. \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_  
CEP: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_  
Assinatura do suplente: \_\_\_\_\_

Conforme o Regimento da eleição do Conselho Municipal de Saúde de Ibitirama, junto cópia da documentação exigida.

Entidade: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ Cep: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_ Cargo/função/atividade \_\_\_\_\_  
Local de trabalho \_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato: \_\_\_\_\_

Ibitirama, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

**ATENÇÃO:**

Documentação necessária para inscrição:

**Representantes do Segmento dos Usuários: Sindicatos, Entidades Comunitárias de Bairros, Entidades e Demais Associações e usuários do SUS sem participação em entidades organizadas:**

- Estatuto da entidade devidamente registrado em cartório,
- Ata de eleição da diretoria com o mandato em vigor,
- Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), com situação cadastralativa e regularizada.
- Cópia da cédula de identidade do candidato e ou CNH.
- Cópia do CPF e RG para usuários não integrantes de entidades.

**Representantes dos trabalhadores no Serviço Municipal de Saúde Pública**

- Cópia de documento que comprove sua vinculação aos quadros ativos da Unidade de Gestão de Promoção da Saúde;
- Cópia da cédula de identidade do candidato e ou CNH.

**Representante dos Prestadores de serviços ao SUS**

- Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), com situação cadastralativa e regularizada.
- Cópia do estatuto e/ou regimento;
- Ata da Diretoria vigente;
- Termo de indicação do candidato que representará a Entidade, subscrito pelo seu representante legal, certificando estar atuando na Entidade que representa;
- Cópia da cédula de identidade do candidato e ou CNH.