

**EM DOCUMENTOS OFICIAIS**  
**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE**  
**RESOLUÇÃO XX/2014**

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelas Leis Federais 8080/90 e 8142/90 e Lei Complementar 277/92, e considerando:

- que o Regimento Interno prevê que o Conselho Local de Saúde (CLS) é a instância máxima deliberativa e de participação da comunidade na área de abrangência de cada unidade de saúde (art. 45);
- que o mesmo Regimento estabelece que o CLS exerce atuação descentralizada e regionalizada do Conselho Distrital de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde (art. 45);
- que a expressão “área de abrangência de cada unidade de saúde” tem suscitado controvérsias tanto em relação a “área de abrangência” quanto a “unidade de saúde”;
- que a noção geográfica de território, enquanto espaço físico com limites precisos, pode não ser suficiente para dar conta da sociodinâmica que as pessoas e os grupos estabelecem entre si;
- que os pontos de atenção à saúde nas Redes de Atenção à Saúde podem ser entendidos como diferentes espaços onde se ofertam os serviços de saúde como domicílios, unidades básicas de saúde, unidades de atendimento ambulatorial, unidades ambulatoriais especializadas, centros de apoio psicossocial, unidades de pronto atendimento, etc.
- o debate oriundo do Fórum dos Conselhos Distritais de Saúde sobre a organização das instâncias de controle social na cidade;
- a competência para estabelecer a composição, os objetivos e as competências para todas as instâncias internas do CMS/POA (art. 2º, XIV);
- a competência para articular e apoiar, sistematicamente, os Conselhos Distritais e Locais de Saúde (art. 2º, XVIII), em reunião ordinária do dia 18 de setembro de 2014

**RESOLVE:**

Aprovar as seguintes DIRETRIZES para o funcionamento dos Conselhos Locais de Saúde:

Art. 1º - Por “unidade de saúde” entende-se a combinação de dois ou mais pontos da rede de atenção à saúde localizados geograficamente no mesmo endereço ou condomínio.

Art. 2º - Por “área de abrangência” entende-se tanto o “território adstrito” de pontos específicos da rede de atenção à saúde como combinações espaciais diversas com maior ou menor abrangência geográfica dentro do Distrito de Saúde.

Art. 3º - Os CDS terão prazo de até 90 (noventa) dias para enviar ao Núcleo de Coordenação relação atualizada dos CLS para ser submetida ao Plenário do CMS/POA.

Art. 4º - O Regimento Interno Padrão para os Conselhos Locais de Saúde (CLS), aprovado na Ata nº 24/2013, de 17/10/2013, permanece em vigor com as alterações introduzidas na presente Resolução.

**DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**, Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde