

REFERÊNCIA: Decreto Municipal nº 85, de 20 de abril de 2021.

AUTOR: **Prefeito do Município de COLMÉIA**

ASSUNTO: Declara estado de calamidade pública em todo o território do Município de COLMÉIA.

RELATOR: Deputado **JORGE FREDERICO**

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO

PARECER

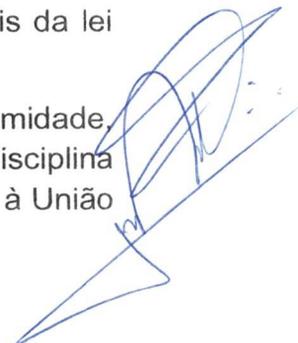
Por meio do Ofício nº 146/2021, o Prefeito do Município COLMÉIA solicita desta Assembleia Legislativa o reconhecimento do estado de calamidade pública para os fins do artigo 65 da Lei Complementar Federal nº 101, de 4 de maio de 2000 - Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF, determinado pelo Decreto Municipal nº 85, de 20 de abril de 2021.

Compete a esta Comissão analisar nos aspectos da constitucionalidade e legalidade, conforme o disposto art. 46, I, “a” do Regimento Interno.

Na qualidade de Relator designado, verificamos que o objetivo do Prefeito é garantir ao Município as condições excepcionais previstas no artigo 65 da LRF, que em síntese consistiriam em:

1. suspensão do prazo para eliminação de despesa total com pessoal que ultrapasse os limites legais, bem como das restrições decorrentes dessa situação;
2. suspensão do prazo para a recondução da dívida consolidada ao limite legal, bem como das restrições decorrentes dessa situação; e
3. dispensa de atingimento dos resultados fiscais e da limitação de empenho no caso de a receita realizada ao final de um bimestre se mostrar insuficiente para o cumprimento das metas de resultado primário ou nominal estabelecidas no anexo de metas fiscais da lei orçamentária.

No tocante ao pedido de reconhecimento de estado de calamidade, deve-se observar a Lei Federal 12.608, de 10 de abril de 2012, que disciplina sobre o Sistema de Proteção e Defesa Civil, e estabelece que compete à União



estabelecer critérios e condições para a declaração e o reconhecimento de situações de emergência e estado de calamidade pública (art. 6º, X).

Regulamentando a referida Lei, foi editada a Instrução Normativa n. 02, de 20 de dezembro de 2016, do atual Ministério do Desenvolvimento Regional, que estabelece procedimentos e critérios para a decretação de situação de emergência ou estado de calamidade pública pelos Municípios, Estados e pelo Distrito Federal, e para o reconhecimento federal das situações de anormalidade decretadas pelos entes federativos.

No entanto, tendo em vista a existência de uma situação de emergência internacional em decorrência da pandemia declarada pela OMS foi editada a Portaria n. 743, de 26 de março de 2020, que dispensou a aplicação dos procedimentos estabelecidos na Instrução Normativa MI n. 02, supramencionada, estabelecendo que o requerimento do Chefe do Executivo Municipal deverá estar acompanhado dos seguintes documentos:

- a) Decreto de situação de emergência ou estado de calamidade pública do ente federado solicitante; ✓
- b) Parecer do órgão de proteção e defesa civil do ente solicitante;
- c) Relatório do órgão de saúde do ente solicitante, indicando que existe contaminação local.

Após análise detida dos autos, verifica-se que não constam nos autos a documentação necessária para decretação de situação de calamidade pública, tais como: o Plano de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 e o Relatório Situacional da COVID 19 assinado pelo Secretário Municipal de Saúde.

Em face disto, baixo em diligências, para que o Prefeito do Município de COLMÉIA apresente os documentos supracitados para o reconhecimento do estado de calamidade.

É o PARECER.

Sala das Comissões, em 11 de maio de 2021.

Deputado **JORGE FREDERICO**

Relator



ESTADO DO TOCANTINS
PODER LEGISLATIVO

Ofício n.º 079/2021 - DIOLE

Palmas, 12 de maio de 2021.

Excelentíssimo Sr.:

Joctã José dos Reis

Prefeito do Município de Colméia.

Estado do Tocantins.

N E S T A

Senhor Prefeito

Cumprimentando Vossa Excelência, utilizo o presente expediente para comunicar a respeito das **providências a serem tomadas** relativas ao **Decreto Municipal** que Declara Estado de Calamidade Pública no município de Colméia, para que o referido instrumento possa atender os ditames legais em sua integralidade.

Em conformidade com o honrado Relator da Comissão de Constituição, Justiça e Redação, Deputado Jorge Frederico, **faz-se necessário as seguintes providências:**

O Plano de Operacionalização da Vacina contra a Covid-19 e o Relatório situacional da COVID-19 assinado pelo Secretário Municipal de Saúde. (em anexo o parecer para melhor entendimento).

Atenciosamente,

Deputado **Ricardo Ayres**
Presidente da CCJ



Assunto Ofício do Deputado Ricardo Ayres solicitando providência sobre o Decreto de Calamidade Pública
De Coordenadoria de Apoio as Comissoes <coasc@al.to.leg.br>
Para <prefmuncolmeia@cultura.com.br>
Data 2021-05-27 12:31



- Ofício Prefeitura de Colmeia.pdf (390 KB)

Ofício do Deputado Ricardo Ayres solicitando providência sobre o Decreto de Calamidade Pública



coasc@al.to.leg.br

E-mail

Catálogo de endereços

Configurações

COASC-AL

Fls. 100
W

Voltar Criar email Responder Responder Encamin Excluir Mover Imprimir Spam Marcar Mais

- Caixa de entrada** 2
- Rascunhos
- Enviados**
- Spam
- Lixeira

Ofício do Deputado Ricar... Mensagem 1 de 44

 De **Coordenadoria de Apoio as Comissoes** <coasc@al.to.leg.br>

Para **Prefmuncolmeia** <prefmuncolmeia@cultura.com.br> 

Data **Hoje 13:20**

Oficio do Deputado Ricardo Ayres solicitando o Relatório situacional da COVID-19 assinado pelo Secretário de Saúde

Oficio 079-2021, Deputado ...

Sobre Obter suporte



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM. 2021/2024



PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

Colmeia – TO, janeiro de 2021

PREFEITO
JOCTÃ JOSÉ DOS REIS

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
VINICIO SOUZA MARTINS

EQUIPE TÉCNICA:

FERNANDO NUNES DE CARVALHO
COORDENADOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

CLAUDILANE APARECIDA FERREIRA
COORDENADORA DE IMUNIZAÇÃO

VANA D'ARC DE SOUSA CUSTÓDIO
COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA

1. INTRODUÇÃO

O Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 aponta que os municípios devem dispor de plano de ação, com base nas diretrizes do Plano Nacional, que contemplem a organização e programação detalhada da vacinação, por meio da microprogramação. Neste sentido, este documento tem como objetivo também orientar os gestores na construção do referido plano de ação, trazendo elementos fundamentais para promover uma campanha de vacinação de forma segura e integrada.

Ressalta-se que o Plano Preliminar Municipal de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 elaborado não substitui o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19.

2. OBJETIVO DO PLANO

- Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a Covid-19 no Município de Colmeia - TO.
- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação determinados pelo Ministério da Saúde;
- Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunos para operacionalização da vacinação no Município;
- Instrumentalizar as Unidades Básicas de Saúde do município para vacinação contra a covid-19.

3. GRUPOS PRIORITÁRIOS A SEREM VACINADOS E ESTIMATIVAS POPULACIONAIS

O Município seguirá as estratégias contidas no Plano Nacional de Vacinação desenvolvido pelo Programa Nacional de Imunizações. O PNI optou-se pela seguinte ordem de priorização: preservação do funcionamento dos serviços de saúde, proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos, seguido da preservação do funcionamento dos serviços essenciais e proteção dos indivíduos com maior risco de infecção.

Desta forma foram elencadas pelo PNI/SVS/MS as seguintes populações como grupos prioritários para vacinação: trabalhadores da área da saúde (incluindo profissionais da saúde, profissionais de apoio, cuidadores de idosos, entre outros), pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas, população idosa (60 anos ou mais), indígena aldeado em terras demarcadas aldeados, comunidades tradicionais quilombolas e ribeirinhas, população em situação de rua, morbidades (Diabetes mellitus; hipertensão arterial grave (difícil controle ou com lesão de órgão alvo); doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cérebro- vasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grau III), trabalhadores da educação, pessoas com deficiência permanente severa, membros das forças de segurança e salvamento, funcionários do sistema de privação de liberdade, trabalhadores do transporte coletivo, transportadores rodoviários de carga, população privada de liberdade. Os detalhamentos quanto as estimativas populacionais, especificações dos grupos prioritários e recomendações para vacinação dos grupos elencados acima encontram-se nos quadros abaixo:

Quadro 1. Grupos Prioritários e quantitativos populacionais estimados.

| Grupos Prioritários | | Quantitativo |
|--|--|---------------------|
| Trabalhadores de Saúde | | 137 |
| Pessoas de 80 anos ou mais | | 169 |
| Pessoas de 75 a 79 anos | | 149 |
| Pessoas de 70 a 74 anos | | 219 |
| Pessoas de 65 a 69 anos | | 293 |
| Pessoas de 60 a 64 anos | | 364 |
| Morbidades | Diabetes mellitus | 287 |
| | Hipertensão arterial grave | |
| | Doença pulmonar obstrutiva crônica | |
| | Doença renal | |
| | Doenças cardiovasculares e cerebrovasculares | |
| | Indivíduos transplantados de órgão sólido | |
| | Anemia falciforme | |
| | Câncer | |
| Obesidade grave (IMC≥40) | | |
| Trabalhadores de Educação do Ensino Básico | | 147 |
| Trabalhadores de educação do Ensino Superior | | - |

| | |
|---|-----|
| Pessoas com deficiência permanente severa | 404 |
| População privada de liberdade | 35 |
| Funcionários do sistema de privação de liberdade | 17 |
| Força de segurança e salvamento | 23 |
| Forças Armadas | - |
| Caminhoneiros | 18 |
| Trabalhadores de transporte coletivo, rodoviário, passageiros urbano e de longo curso | 16 |

Fonte:

- 1) Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas e Pessoas com Deficiência Institucionalizadas: Sistema Único da Assistência Social - SUAS, 2019 -estimada a partir do censo SUAS. O grupo prioritário Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas foi estimado com uma margem de erro de 100% para incorporar os estabelecimentos privados não registrados no censo.
- 2) Povos indígenas vivendo em terras indígenas: dados disponibilizados pelo Departamento de Saúde Indígena – DESAI, de 2021, incluiu indígenas acima de 18 anos atendidos pelo subsistema de saúde indígena.
- 3) Trabalhadores de Saúde - estimativa da Campanha de Influenza de 2020 - dados preliminares, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.
- 4) Pessoas com 60 a 64 anos, 65 a 69 anos, 70 a 74 anos, 75 a 79 anos, 80 ou mais- Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, de 2020.
- 5) Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinha: base de dados do SISAB, Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS, outubro de 2020, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.
- 6) Comorbidades: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional de Saúde, de 2019, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.
- 7) População Privada de Liberdade e Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade: base de dados do Departamento Penitenciário Nacional- Infopen, de 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos.
- 8) Pessoas em situação de Rua e Pessoas com Deficiência Institucionalizadas - Base do CadSuas, de novembro de 2020.
- 9) Força de Segurança e Salvamento - dados disponibilizados pelas secretarias de defesa dos estados de AP, MA, MT, PE, PR, RN, RO, RR, SC, TO. Os demais estados o grupo Força de Segurança e Salvamento foi definido a partir da subtração dos dados do grupo Força de Segurança e Salvamento da Campanha de Influenza, de 2020, pelo grupo das Forças Armadas da atual campanha, com exceção dos estado de AM, RJ e MS. Nesses estados, foram estimados os dados de Força de Segurança e Salvamento da Campanha de Influenza dividido por 2 (média entre os dados do Grupo de Força de Segurança e Salvamento e Forças Armadas dos outros estados).
- 10) Força Armada -Ministério da Defesa, de dezembro de 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos.
- 11) Pessoas com Deficiências Permanente Severa: dados do Censo do IBGE, de 2010, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.
- 12) Trabalhadores de Ensino Básico e Trabalhadores de Ensino Superior- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), de 2019, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.
- 13) Caminhoneiros: Base CAGED e ANTT (RNTRC), de 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos.
- 14) Trabalhadores Portuários: Base CAGED, ATP e ABTP, de 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos.
- 15) Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário Passageiros Urbano e de Longo Curso, Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário, Trabalhadores de Transporte Aéreo e Trabalhadores de Transporte de Aquaviário: Base CAGED, de 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos.

Quadro 2. Definições e recomendações da população-alvo.

| POPULAÇÃO-ALVO | DEFINIÇÃO | RECOMENDAÇÕES |
|------------------------|--|---|
| Trabalhadores de Saúde | Trabalhadores dos serviços de saúde são todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios, laboratórios e outros locais. Desta maneira, compreende tanto os profissionais da saúde – como médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontologistas, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais de educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares – quanto os trabalhadores de apoio, como recepcionistas, seguranças, pessoal da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias e outros, ou seja, aqueles que trabalham nos serviços de saúde, mas que não estão prestando serviços direto de assistência à saúde das pessoas. Inclui-se, ainda, aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares como os cuidadores de idosos e | Para o planejamento da ação, torna-se oportuno a identificação dos serviços e o levantamento do quantitativo dos trabalhadores de saúde envolvidos na resposta pandêmica nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde. O envolvimento de associações profissionais, sociedades científicas, da direção dos serviços de saúde e dos gestores, na mobilização dos trabalhadores, poderá ser importantes suporte para os organizadores, seja para o levantamento, seja para definir a melhor forma de operacionalizar a vacinação. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde. |

| | | |
|---------------------------|---|--|
| | doulas/parteiras, bem como funcionários do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados. | |
| Pessoas de 80 anos e mais | Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas. | Será solicitado documento que comprove a idade. |
| Pessoas de 75 a 79 anos | | |
| Pessoas de 70 a 74 anos | | |
| Pessoas de 65 a 69 anos | | |
| Pessoas de 60 a 64 anos | | |
| Grupo com comorbidades | Para indivíduos com comorbidade já descritas, de acordo com a faixa etária indicada pela Anvisa. (Diabetes mellitus; hipertensão arterial sistêmica grave (de difícil controle e/ou com lesão de órgão alvo); doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; obesidade grave (IMC>40). | Indivíduos pertencentes a esses grupos serão pré cadastrados no SIPNI, aqueles que não tiverem sido pré-cadastrados deverão apresentar comprovante atualizado (nos últimos seis meses) que demonstre pertencer a um destes grupos de risco (relatório médico) Adicionalmente poderão ser utilizados os cadastros já existentes dentro das Unidades de Saúde. Para os não cadastrados mantém-se a necessidade de prescrição médica especificando o motivo da indicação da vacina, que deverá ser apresentada no ato da vacinação. |
| Trabalhadores da educação | Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas. | Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela escola. |

| | | |
|--|---|--|
| <p>Pessoas com deficiência permanente severa</p> | <p>1 - Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas. 2 - Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir (se utiliza aparelho auditivo esta avaliação deverá ser feita em uso do aparelho). 3- Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar (se utiliza óculos ou lentes de contato, esta avaliação deverá ser feita com o uso dos óculos ou lente). 4- Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.</p> | <p>Deficiência autodeclarada</p> |
| <p>Forças de Segurança e Salvamento</p> | <p>Policiais federais, militares e civis; bombeiros militares e civis e, membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica).</p> | <p>Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças de segurança e salvamento ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.</p> |
| <p>SISTEMA DE PRIVAÇÃO DE LIBERDADE</p> | | |
| <p>Funcionários do sistema de privação de liberdade.</p> | <p>Agente de custódia e demais funcionários.</p> | <p>O planejamento e operacionalização da vacinação nos estabelecimentos penais deverão ser articulados com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Secretarias Estaduais de Justiça (Secretarias Estaduais de Segurança Pública ou correlatos), conforme a Política</p> |
| <p>População privada de liberdade</p> | <p>População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade.</p> | |

| | | |
|--|--|---|
| | | Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). |
|--|--|---|

A campanha de vacinação estará organizada em Fases e etapas para atender os grupos prioritários. Para a 1ª fase da 1ª etapa os grupos priorizados são: Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas; Pessoas com deficiência institucionalizados; População indígena aldeada e 34% dos Trabalhadores da Saúde ((serviços de saúde públicos e privados, tanto da urgência quanto da atenção básica, envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de covid-19). Para otimizar o tempo e não perder oportunidades, ao vacinar os idosos e as pessoas com deficiência, institucionalizados, é importante também incluir os trabalhadores de saúde que fazem parte do corpo técnico dessas instituições.

4. FARMACOVIGILÂNCIA

Por se tratarem de novas vacinas com novas tecnologias de produção e que serão administradas em milhões de indivíduos, pode haver um aumento no número de notificações de eventos adversos pós-vacinação (EAPV). Dessa forma, ratifica-se a importância do estado em manter o plano de farmacovigilância para o fortalecimento dos sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária no país, em especial no manejo, identificação, notificação e investigação de EAPV por profissionais da saúde.

Todos os profissionais da saúde que tiverem conhecimento de uma suspeita de EAPV, incluindo os erros de imunização (programáticos), como problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, entre outros, deverão notificar os mesmos às autoridades de saúde (E-SUS notifica para EAPV e Notivisa no caso de queixas técnicas - problemas com o produto), ressaltando-se que o papel a ser desempenhado pelos municípios, estados e Distrito Federal é vital para a plena efetivação do protocolo.

Em casos de apresentação de sintomas associados à vacina da COVID-19, os pacientes devem ser avaliados e encaminhados se necessário aos serviços de referência de Urgência e Emergência municipais (UPAS/Hospitais), após a estabilização do mesmo, cuja contrareferência deverá ser realizada pelo serviço especializado, visando uma vigilância ativa estruturada, portanto, os municípios deverão preparar uma Unidade de Saúde para os primeiros atendimentos.

5. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Os sistemas de informação na operacionalização da campanha de vacinação têm como objetivo o monitoramento e avaliação dos dados relativos à vacina e aos usuários, desde a logística dos insumos até a administração, farmacovigilância e estudos pós-marketing.

O Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES) será utilizado para o registro da movimentação dos imunobiológicos entre as centrais de rede de frio nacionais, estaduais e municipais (Nota Informativa Nº 1/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS).

Para a campanha nacional de vacinação contra a covid-19, os registros da movimentação das vacinas recebidas e das doses aplicadas deverão ser feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) - módulo campanha, nos pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde (Nota Informativa Nº 1/2021- CGPNI/DEIDT/SVS/MS).

O E-SUS notifica é utilizado amplamente para o registro de casos de Síndrome Gripal (SG) e, também, será utilizado para o registro de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV).

Para os locais sem conectividade, poderá ser utilizada a versão para Coleta de Dados Simplificada (CDS) do e-SUS AB.

Adicionalmente, o sistema informatizado NOTIVISA será aplicado para os registros e monitoramento de queixas técnicas relacionadas à vacina Covid-19.

Para os estabelecimentos de saúde (público ou privado) com sistema de informação próprio ou de terceiros deverão seguir as orientações de registro conforme descrito na Nota Informativa Nº 1/2021- CGPNI/DEIDT/SVS/MS.

Para os locais onde não há conectividade, utilizam CDS do e-SUS AB ou formulário físico, orienta-se que a inserção dos dados nos sistemas deverá ocorrer conforme disposições previstas na Medida Provisória Nº 1.026, de janeiro de 2021.

6. OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO

A operacionalização da vacinação deve prever capacitações de pessoal, o diagnóstico situacional da estrutura da rede de frio municipal, a organização da cadeia de frio e a implementação dos sistemas que serão utilizados na operacionalização da campanha. Neste sentido, é importante que os municípios informem:

- A existência de iniciativas para capacitação dos profissionais de saúde para operacionalização da vacinação da Covid-19;
- Estratégia que será adotada pelos municípios para as salas/pontos de vacinação que não possuem conectividade e/ou informatização;
- Previsão de abertura de novos pontos de vacinação para Covid-19. Indicar quantos;
- Previsão de quantitativo de pessoal que estarão envolvidos na campanha da Covid-19. Indicar quantos;
- Apresentação do planejamento relacionado à segurança insumos.

Mapeamento logístico das Centrais Municipais/Estabelecimentos de Saúde:

| CNES | Central Municipal | Capacidade de armazenamento (M³/L) de 2 a 8°C | Capacidade de armazenamento (M³/L) -20°C | A capacidade de armazenamento atende a demanda atual? | Tipo de moda utilizado para distribuição do imunobiológico à unidade vinculada? | Previsão de segurança | |
|---------|-------------------|---|--|---|---|-------------------------|----------------------------|
| | | | | | | Transporte (SIM ou NÃO) | Armazenamento (SIM ou NÃO) |
| 2468344 | UBS Drº Joaquim | 342L | 411L | SIM | CAIXA TERMICA | SIM | SIM |

A capacidade tecnológica disponível nas salas de vacina – informatização e conectividade determinará o tempo médio para registro do vacinado no Sistema de Informação. Existem cenários diferentes nas salas de vacina, de acordo com as condições tecnológicas:

- Cenário 1 - Estabelecimento de Saúde COM conectividade na internet e condições de usar QR CODE (Preparar equipamentos e Recursos Humanos);
- Cenário 2 - Estabelecimento de Saúde COM conectividade na internet e condições de fazer digitação online;
- Cenário 3 - Estabelecimento de Saúde SEM conectividade ou com dificuldades de acesso à internet (utilizar as fichas CDS do sistema eSUS AB, que é um módulo off-line); e
- Cenário 4 - Estabelecimento de saúde SEM conectividade e sem computador (utilizar planilha e registrar na SMS).

Capacidade tecnológica das salas de vacinação:

| Município | Quantidade de pontos de vacinação por município | | | |
|-----------|---|-----------|-----------|-----------|
| | Cenário 1 | Cenário 2 | Cenário 3 | Cenário 4 |
| COLMEIA | | X | | |

Mapeamento dos pontos de vacinação de difícil acesso:

| Município | Pontos de vacinação por município de difícil acesso | Existe previsão de equipe suficiente para realização dos serviços de vacinação nos pontos de vacinação relacionados (SIM ou NÃO) |
|-----------|---|--|
| COLMEIA | 06 | SIM |

Obs. 1: Deverá descrever o quantitativo dos pontos de vacinação de difícil acesso por município.

Obs. 2: Independente dos locais de difícil acesso há que se considerar as ações de vacinação extramuros na comunidade também, a exemplo das (Instituição de Longas Permanência para Idoso (ILPI), pontos de apoio, vacinação domiciliar (atendimento domiciliar), presídios etc.

Definição de população de difícil acesso: aqueles que enfrentam barreiras do lado da oferta da vacina devido à geografia por distância ou terreno, transitória e remota. Populações de zonas rurais, ribeirinhas, quilombola, indígenas em terras homologadas e não homologadas, entre outras.

7. COMUNICAÇÃO

A campanha de combate ao coronavírus tem como objetivo: informar, educar, orientar, mobilizar, prevenir ou alertar a população brasileira, gerando consenso popular positivo em relação à importância da vacinação.

Os municípios deverão seguir as peças e motes da campanha de vacinação do Governo Federal de forma a maximizar o esforço comunicacional, otimizando a percepção pela população brasileira do esforço conjunto das três esferas da gestão tripartite da saúde pública no Brasil.

8. OBJETIVOS DA COMUNICAÇÃO

8.1. GERAL

- Vacinar os grupos prioritários com maior risco de desenvolver complicações e óbitos pela doença;
- Vacinar populações com maior risco de exposição e transmissão do vírus.

8.2. ESPECÍFICO

- Contribuir para a redução de morbidade e mortalidade pela covid-19, bem como para a redução da transmissão da doença; - Reforçar a adesão do Conecte SUS.

9. ENCERRAMENTO DA CAMPANHA

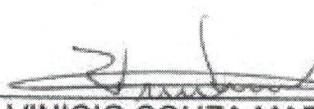
Nessa estratégia de vacinação e face à diversidade de vacinas a serem utilizadas, de variados grupos selecionados da população para a vacinação, será necessário o monitoramento e avaliação constante durante e após a campanha para verificação do alcance da meta de cobertura, a aceitabilidade da vacina, os eventos adversos, a imunidade de curto e longo prazo, o impacto da introdução da vacina no país e a oportuna identificação das necessidades de novas intervenções.


Vinício Souza Martins
Secretário de Saúde
Decreto Nº 07/2021

RELATORIO DE OPERACIONALIZAÇÃO DE VACINA

Relatório de operacionalização de vacinas no município de Colmeia – TO, seguimos com o plano de vacinação acolhendo os grupos prioritários. Segue abaixo relatório atualizado dia 07 de Junho de 2021.

| Grupos Prioritários | | Meta | Vacinação | |
|---|--|------|-----------|-----|
| | | | D1 | D2 |
| Trabalhadores de Saúde | | 137 | 171 | 124 |
| Pessoas de 80 anos ou mais | | 169 | 156 | 155 |
| Pessoas de 75 a 79 anos | | 149 | 164 | 147 |
| Pessoas de 70 a 74 anos | | 219 | 189 | 184 |
| Pessoas de 65 a 69 anos | | 293 | 306 | 176 |
| Pessoas de 60 a 64 anos | | 364 | 330 | 1 |
| Morbidades | Diabetes mellitus | 287 | 182 | 0 |
| | Hipertensão arterial grave | | | |
| | Doença pulmonar obstrutiva crônica | | | |
| | Doença renal | | | |
| | Doenças cardiovasculares e cerebrovasculares | | | |
| | Indivíduos transplantados de órgão sólido | | | |
| | Anemia falciforme | | | |
| | Câncer | | | |
| Obesidade grave (IMC≥40) | | | | |
| Trabalhadores de Educação do Ensino Básico | | 147 | 0 | 0 |
| Trabalhadores de educação do Ensino Superior | | - | 0 | 0 |
| Pessoas com deficiência permanente severa | | 404 | 0 | 0 |
| População privada de liberdade | | 35 | 0 | 0 |
| Funcionários do sistema de privação de liberdade | | 17 | 10 | 0 |
| Força de segurança e salvamento | | 23 | 14 | 4 |
| Forças Armadas | | - | 0 | 0 |
| Caminhoneiros | | 18 | 0 | 0 |
| Trabalhadores de transporte coletivo, rodoviário, passageiros urbano e de longo curso | | 16 | 0 | 0 |
| Total | | | 1522 | 791 |


VINICIO SOUZA MARTINS
 Secretário Mun de Saúde

Vinício Souza Martins
 Secretário de Saúde
 Decreto Nº 07/2021

Rua Goiás, nº 164, Centro – Colmeia – TO
 Tel: (63) 3457-1971
 E-mail: colmeiasaude@gmail.com



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM. 2021/2024

RELATÓRIO SITUACIONAL DA COVID-19 EM COLMEIA - TO

Colmeia – TO, julho de 2021

Rua Goiás, nº 164, Centro – Colmeia – TO

Tel: (63) 3457-1971

E-mail: colmeiasaude@gmail.com

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM. 2021/2024

1. Apresentação

O presente relatório nos traz uma análise situacional da Pandemia vivida por esta municipalidade através de seu cenário epidemiológico considerando os aspectos de caráter técnico-científico, periodicidade de registros de informação em saúde (Notificações)-mensal e semanal e diário para os casos de monitoramento e investigação do COVID -19.

Ademais, relata as ações realizadas por esta municipalidade no enfrentamento da COVID -19, as quais estão previstas e estruturadas no Plano Municipal de Contingência para o COVID-19 e Plano Municipal de Vacinação contra a Covid-19, em observância as diretrizes nacionais propostas pela Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde-SVS/MS e da Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins.

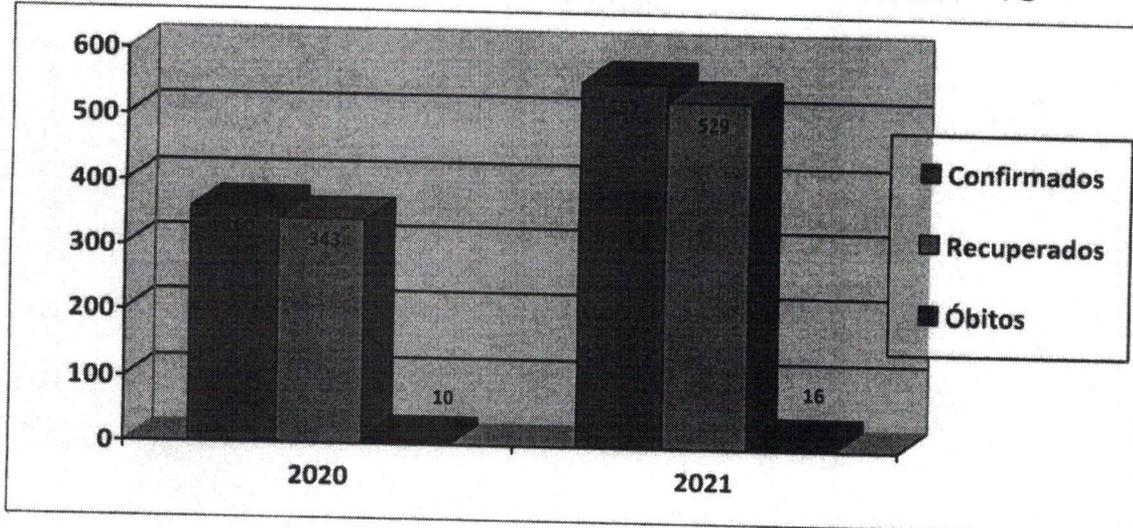
2. Situação Epidemiológica da Covid-19

Diariamente, por meio do Boletim Epidemiológico, a Secretaria Municipal de Saúde divulga os casos confirmados das últimas 24 horas e dos dias anteriores que tiveram seus resultados liberados na data do dia anterior.

Até a presente data, 01 de Julho de 2021, o Município de Colmeia – TO contabiliza 1897 notificações, destes, 917 casos confirmados de Covid-19, 872 casos já recuperados, 19 casos ativos e 26 óbitos.

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM. 2021/2024

HISTÓRICO DA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE COLMEIA – TO



Analisando o gráfico acima, é possível perceber que o aumento de casos confirmados e óbitos deu-se de maneira significativa no ano de 2021, situação esta que nos remete a prevê a situação do cenário epidemiológico de nosso município, onde a prevenção é o fator primordial para combatermos a disseminação do vírus.

Outro fator que não podemos desconsiderar neste contexto é a subnotificação dos casos, aspecto este que pode estar relacionado à insuficiência de testagem para toda a população, principalmente os casos sem sintomatologia, e também casos com sintomatologia leve de usuários que não procuram os serviços de saúde e conseqüentemente evoluem para cura.

Diante do exposto, acredita-se que para o período mencionado o município de Colmeia tenha mais casos de COVID –19 do que os registrados, como constam neste documento.

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM. 2021/2024

3. Ações Executadas pela Secretaria de Saúde Municipal

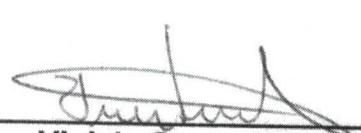
| Período | Descrição das Ações Realizadas |
|---------|---|
| 2021 | <ol style="list-style-type: none">1. Ativação do Serviço de Referência para atendimento exclusivo da Covid-19 desta municipalidade, com toda a estrutura necessária para o respectivo funcionamento, como a aquisição de testes rápidos Covid-19, medicamentos e insumos, profissionais de saúde e trabalhadores de saúde, equipamentos médico-hospitalares e outros;2. Detecção, notificação e monitoramento de todos os casos suspeitos de coronavírus (COVID-19);3. Realização/Execução da Campanha de Vacinação contra a Covid-19 no município de Paulino Neves, considerando as diretrizes do MS e o disposto no Plano Municipal de Vacinação contra a Covid-19. Diante da distribuição do imunobiológico e grupos alvo/prioritários é cobrado as equipes e profissionais da Rede Municipal de Saúde o alcance da META.4. Educação em saúde - Orientação à população do Município de Colmeia quanto as medidas preventivas contra o COVID -19 através dos meios de comunicação (mídias sociais e Portal da Prefeitura Municipal);5. Realização de 1200 testes rápidos para a detecção da Covid-19 no primeiro semestre de 2021;6. Atuação da Vigilância Sanitária no Enfrentamento da Covid-19: Realização de Visitas nos estabelecimentos comerciais, rede hoteleira, agências bancárias e outros, a fim de orientar sobre as medidas de controle para o COVID -19, enfatizando a importância do distanciamento social e uso de máscaras pelos profissionais dos referidos estabelecimentos, bem como a cobrança do uso regular de mascaras pela população como é preconizado como medida não farmacológica adotado por decreto estadual e Municipal;7. Distribuição de kit de EPI's (óculos de proteção, frascos com álcool em gel antisséptico, Protetor Facial, aventais descartáveis, touca descartável) e oxímetro digital portátil para as equipes de Saúde atuam na atenção básica;8. Reunião com as equipes da atenção primária com objetivo principal compartilhar as normativas ministeriais de combate e manejo do COVID-19 e síndromes gripais-SG na Atenção Primária em Saúde, assim como as diretrizes e planejamento frente à campanha de vacinação contra a Covid-19;9. Capacitações para os profissionais da atenção Básica com relação à Campanha de Vacinação para Covid-19. |

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM. 2021/2024

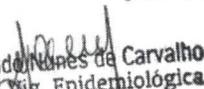
4. Considerações Finais

Diante do apresentado neste Relatório, pode-se observar o cenário epidemiológico da COVID –19 no município de Colmeia, totalizando 1897 notificações, 917 casos confirmados de Covid-19, 872 casos já recuperados, 19 casos ativos e 26 óbitos. Com isso, observando a curva de contágio por esse vírus, é possível prevê a tendência para os próximos dias neste município, a qual não está distante da realidade epidemiológica de muitos municípios do Brasil, ou seja, grande número de casos do COVID –19 e, um dos mais importantes aspectos, contágio em um curto intervalo de tempo, ou seja, potencial de rápida dispersão. Face ao exposto, são necessárias medidas mais rígidas para essa contenção, levando em consideração que o cenário epidemiológico futuro vai depender das medidas tomadas para a contenção do vírus.

Acreditamos que os cenários devem ser construídos assumindo distanciamento social, uma determinada mobilidade urbana, estruturação exclusiva dos serviços de Saúde para o atendimento dos usuários de Saúde com suspeita e casos confirmados do COVID –19 (Serviço de Referência para o atendimento exclusivo da COVID –19 do Município de Colmeia), entre muitas outras medidas necessárias para essa contenção as quais já constam no Plano Municipal de Contingência e Normas Legais regulamentadoras existentes.



Vinício Souza Martins
Secretário Municipal de Saúde



Fernando Nunes de Carvalho
Coord. Vig. Epidemiológica
En.º COREN-TO 282.934
Colmeia/TO

Fernando Nunes de Carvalho
Coordenador de Vigilância Epidemiológica



COASC-AL
Fls. 122
nw

REFERÊNCIA: Decreto Municipal nº 85, de 20 de abril de 2021.
AUTOR: **Prefeito do Município de COLMÉIA**
ASSUNTO: Declara estado de calamidade pública em todo o território do Município de COLMÉIA.
RELATOR: Deputado **JORGE FREDERICO**

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO

PARECER

Por meio do Ofício nº 146/2021, o Prefeito do Município COLMÉIA solicita desta Assembleia Legislativa o reconhecimento do estado de calamidade pública para os fins do artigo 65 da Lei Complementar Federal nº 101, de 4 de maio de 2000 - Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF, determinado pelo Decreto Municipal nº 85, de 20 de abril de 2021.

Após análise dos autos esta comissão aprovou parecer deste Relator e baixou em diligências, para que o Prefeito do Município de COLMÉIA apresente os documentos necessários para o reconhecimento do estado de calamidade.

O Prefeito Municipal através de e-mail, mesmo antes de enviar ofício requerendo os documentos, encaminhou o Plano de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 e o Relatório Situacional da COVID 19 assinado pelo Secretário Municipal de Saúde.

Portanto nos autos, constata-se o Plano de Contingenciamento para o Enfrentamento da Crise do Coronavírus (COVID-19) atualizado, o Plano de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 e o Relatório Situacional da COVID 19 assinado pelo Secretário Municipal de Saúde

Informa no Plano que aderiu as medidas para minimizar os riscos na transmissão do vírus, e as ações adotadas pela Secretaria Municipal de saúde.

Constata-se que o Município não dispõe de órgão municipal de defesa civil impossibilitando a apresentação de parecer, e como os Governos Federal e Estadual decretaram Estado de Calamidade que já demonstra a instalação da calamidade em todo o Estado e por consequência que os danos e prejuízos não são superáveis e suportáveis pelos governos locais.



ESTADO DO TOCANTINS
PODER LEGISLATIVO

COASC-AL
Fls. 123
M

Diante do cenário de pandemia mundial ocasionada pela infecção humana pelo coronavírus (Covid-19), faz-se necessária a adoção de medidas urgentes e excepcionais. Sabendo que tais medidas inevitavelmente afetarão a economia local, podendo ocasionar queda significativa de receita e elevação de despesas, com conseqüente diminuição da capacidade de atingimento das metas fiscais estabelecidas em conjuntura diversa.

Por todo o exposto, e diante dos documentos apresentados e da constitucionalidade e juridicidade, **VOTO** pelo **RECONHECIMENTO** do estado de calamidade pública no Município de COLMÉIA, pela Assembleia Legislativa, na forma de Projeto de Decreto Legislativo em anexo, pelo período de 20 de abril a 31 de dezembro de 2021.

É o PARECER.

Sala das Comissões, em 12 de julho de 2021.

Assinatura manuscrita em azul, sobreposta ao nome do deputado.

Deputado **JORGE FREDERICO**

Relator

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº , 12 DE JULHO DE 2021.

Reconhece, para os fins do art. 65, I e II da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública no Município de COLMEIA.

**A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA O ESTADO DO TOCANTINS
DECRETA:**

Art. 1º Fica reconhecida, exclusivamente para os fins do art. 65, I e II da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, notadamente para as dispensas do atingimento dos resultados fiscais previstos na Lei de Diretrizes Orçamentárias de 2021, e da limitação de empenho de que trata o art. 9º da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, até 31 de dezembro de 2021, nos termos da solicitação do Prefeito do Município de COLMÉIA, em decorrência da pandemia da COVID-19 causada pelo novo coronavírus.

Parágrafo único. O prazo de que trata o *caput* deste artigo pode ser prorrogável por igual período, desde que solicitado à Assembleia Legislativa do Estado do Tocantins pelo Chefe do Poder Executivo Municipal, devidamente fundamentado.

Art. 2º Ficam suspensas a contagem dos prazos e as disposições estabelecidas nos artigos 23 e 31 da Lei Complementar Federal nº 101, de 4 de maio de 2000, enquanto perdurar o estado de calamidade pública.

Art. 3º A contratação emergencial de pessoal e a autorização de despesas extraordinárias deverão observar os termos dispostos na legislação local, destinadas exclusivamente à situação de calamidade pública.

Art. 4º Os atos e despesas decorrentes da situação de calamidade pública devem ser divulgados amplamente no correspondente Portal de Transparência, nos termos da Lei Complementar Federal nº 101, de 4 de maio de 2000, e da Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011.



Art. 5º Caberá ao Tribunal de Contas do Estado do Tocantins o controle e a fiscalização dos atos praticados enquanto perdurar o estado de calamidade pública, na forma da legislação pertinente, ficando os órgãos interessados da Administração responsáveis pela demonstração da legalidade e regularidade dos atos administrativos, da despesa e sua execução.

Art. 6º Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos a partir de 20 de abril de 2021.

Sala das Comissões, em 12 de julho de 2021.

Deputado **JORGE FREDERICO**

Relator



**ESTADO DO TOCANTINS
PODER LEGISLATIVO**

DESPACHO

Aprovado o Parecer do(a) Relator(a)
Deputado(a) JORGE FREDERICO referente
ao(a) D.C.P. n.º 085/2021, na **Comissão de Constituição, Justiça e
Redação.**

Encaminhe-se Comunicação de Funcionários, Tributos e
Fiscalização e Controle
Sala das Comissões, 10 de Agosto de 2021

Deputado **RICARDO AYRES**
Presidente

MEMBROS EFETIVOS

Dep. **CLÁUDIA LELIS**

Dep. **CLEITON CARDOSO**

Dep. **JORGE FREDERICO**

Dep. **PROF. JÚNIOR GEO**

MEMBROS SUPLENTES

Dep. **AMÁLIA SANTANA**

Dep. **ELENIL DA PENHA**

Dep. **OLYNTHO NETO**

Dep. **FABION GOMES**

Dep. **VILMAR DE OLIVEIRA**