



CÂMARA DE VEREADORES DE ILHÉUS
GABINETE DO VEREADOR EDERJÚNIOR
Praça J.J. Seabra, s/nº - Centro
ILHÉUS-BA

CÂMARA MUNICIPAL DE ILHÉUS
DESPACHO

EM ____ / ____ / ____

ENTE

PROJETO DE LEI Nº 049/2021

Autoriza o Poder Executivo a implantar o Programa Municipal de Reabilitação de Portadores de Sequelas da Covid-19 no âmbito do município de Ilhéus.

A Câmara de Vereadores de Ilhéus, no uso de suas atribuições de acordo com o Art. 33, parágrafo XIX, da Lei Orgânica desta municipalidade, **RESOLVE**:

Art. 1º - Fica autorizado o Poder Executivo a implantar o Programa Municipal de Reabilitação de Portadores de Sequelas da Covid-19 no Município de Ilhéus, destinado especialmente ao atendimento de pessoas com sequelas após a contaminação pela Covid-19.

Art. 2º - O Programa assegurará tratamento aos portadores de sequelas físicas e psicológicas oriundos da Covid-19 residentes na cidade de Ilhéus.

Art 3º - O Programa deverá estar equipado com equipe médica especializada no tratamento e acompanhamento dos pacientes, além de profissionais multidisciplinares e de serviço de apoio.

§1º Os serviços oferecidos pelo programa deverão ser prestados por profissionais contratados com vínculo empregatício com a Secretaria de Saúde, podendo ser formado também com servidores próprios ou cedidos por outros órgãos da administração direta.

Art. 4º - O Programa será formado pelos seguintes profissionais:

- I – Médico Psiquiatra;
- II – Médico Cardiologista;
- II – Médico Pneumologista;


CÂMARA MUNICIPAL DE ILHÉUS
RECEBEMOS
EM 30 / 04 / 2021

FUNCIONÁRIO

- IV** – Médico Clínico Geral;
- V** – Médico Neurologista;
- VI** – Fisioterapeuta;
- VII** – Enfermeiro;
- VIII** – Terapeuta Ocupacional;
- IX** – Psicólogo;
- X** – Nutricionista;
- XI** – Agente Administrativo;
- XII** – Auxiliar de Serviços Gerais;

Art. 5º Compete ao Programa Municipal de Reabilitação de Portadores de Sequelas da Covid-19:

- I** – reabilitação, integração e inserção das pessoas com sequelas da Covid-19, através do planejamento, da organização e da coordenação das ações voltadas para as atividades de prevenção, adaptação, readaptação e reeducação;
- II** – Integração social;
- III** – Prevenção das deficiências;
- IV** – Ampliação e fortalecimento dos mecanismos de informação;
- V** – organização e funcionamento dos serviços de atenção à pessoa com sequelas físicas ou psicológicas;

Art. 6º O Programa que trata esta lei deverá seguir as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde – SUS.

Art. 7º - O programa poderá ser extinto, quando for considerada erradicada, e/ou o número de infectados da doença for insignificante e/ou quando não existir mais verba para o programa.

Art. 8º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.





CÂMARA DE VEREADORES DE ILHÉUS
GABINETE DO VEREADOR EDERJÚNIOR
Praça J.J. Seabra, s/nº - Centro
ILHÉUS-BA

I – INTROITO

Tenho a honra de submeter a presente propositura à elevada apreciação dessa Câmara, o incluso Projeto de Lei dispondo sobre o cuidado da saúde do povo Ilheense.

Sirvo-me do presente para encaminhar e submeter à apreciação da nobre edilidade do município de Ilhéus, o Projeto de Lei que autoriza o Poder Executivo a implantar o Programa Municipal de Reabilitação de Portadores de Sequelas da Covid-19 no âmbito do município de Ilhéus.

Trata-se de projeto de lei, fundamentado nos termos do art. 6º, na redação dada pelas Emendas Constitucionais nº 26/2000¹, 64/2010² e 90/2015³, que nos diz que são direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta constituição.

São desdobramentos da perspectiva de um Estado Social de Direito, tendo como documentos marcantes a Constituição Mexicana de 1917, a de Weimar, na Alemanha, de 1919, e, no Brasil, a de 1934.

Já a Carta Magna de 1988, nos garante conforme *in verbis*:

Art. 196. **A saúde é direito de todos e dever do Estado**, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e **serviços para sua** promoção, proteção **e recuperação**. (grifo nosso)

¹ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc26.htm

² http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc64.htm

³ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc90.htm

A Carta magna, nos ensina que a recuperação da saúde também é dever do estado que devem ser garantidos mediante políticas públicas e econômicas que visem à redução do risco da doença e de outros agravos, como também, o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, e os indivíduos que desprovidos de recursos devem ser atendidos pelo serviço único de saúde.

Nesta seara, são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiro, bem como, por pessoas física ou jurídica de direito privado, conforme o artigo 197 da CF.

Sem dúvida, tais direitos expostos previstos nos diplomas legais caracterizam como conteúdo de ordem social, que aparece bem explicada nos títulos apresentados.

II – CONTEXTUALIZAÇÃO GLOBAL E NACIONAL – PANDEMIA DA COVID-19

Para se adequar a esse arcabouço à realidade vivida e sentida, em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde - OMS, declarou a COVID19 (infecção por SARS-CoV-2) como pandemia. Ao longo do referido ano e até a presente data, a doença alcançou a população de mais de 200 países, acumulando um total de 136 milhões de infectados e 3 milhões de mortos.

Especificamente, no Brasil, os números estão em patamares bastante elevados, com quase 14 milhões infectados e mais de 350 mil mortos, contabilizados oficialmente até 12.04.2021⁴. Números estes que, embora extremamente altos, ainda desconsideram as subnotificações, e, ainda, encontram-se em estágio de crescimento no país.

À lume desta realidade, constitui fato notório as consequências deletérias, nos mais diversos âmbitos, geradas pela pandemia, em todo mundo e, em especial, no Brasil, destacando-se, atualmente, a situação calamitosa vivenciada no Estado do

⁴ https://en.wikipedia.org/wiki/2019%E2%80%932020_coronavirus_pandemic_by_country_and_territory



Amazonas⁵, decorrente do crescimento acelerado da doença associado à falta de oxigênio para tratamento dos pacientes, levando à morte precoce de dezenas deles.

Deste modo, as consequências gravosas, a principal delas, por óbvio, é o total de vidas perdidas em razão da doença, não só pela quantidade alcançada, mas, sobretudo, em sua individualidade, cada uma delas, com suas famílias enlutadas. Não bastasse isso, o que já seria suficiente para entendimento da gravidade da situação, a pandemia de COVID-19 tem um aspecto próprio afeto ao interesse público: cuida-se de doença que ataca diretamente o sistema de saúde, com alta probabilidade de alcance do seu colapso (demanda maior do que a capacidade de atendimento), de modo inviabilizar o atendimento mínimo a todos que dele necessitem, seja na rede privada seja na rede pública.

Esta última, inclusive, absorvendo as demandas da primeira. Diante desse cenário, já no começo do período pandêmico, em paralelo a outras medidas sanitárias e estudos de aspectos diversos da doença (abrangendo o econômico e social), iniciou-se a busca tanto por medicamentos para tratamento da doença, com a finalidade de reduzir a taxa de mortalidade e de ocupação dos hospitais, quanto pelo desenvolvimento de vacinas. Quanto aos primeiros, recentemente, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA reconheceu a inexistência até o momento de medicamentos comprovadamente eficazes, cabendo às vacinas o papel de contenção da COVID-19.

III – SEQUELAS ORIUNDAS DA COVID-19

A matéria em comento, devido ao crescimento de casos do novo Coronavírus, a saber, Covid-19, surgiram diversas variantes pelo mundo, e como essas variantes dificultam a compreensão dos profissionais de saúde, bem como, dos especialistas que não dominam sobre a mesma, e ainda devido à crescente de casos diferentes e também por conta dos descumprimentos dos protocolos de saúde, a humanidade tem sofrido com diferentes casos de Covid-19, e com as mais variáveis sequelas, desde inflamações, falta de ar, fibrose pulmonar, problemas cardíacos, casos de lesões, diabetes, etc...

⁵ <https://brasil.elpais.com/brasil/2021-02-16/amazonas-vive-a-dor-que-nao-cessa-apos-um-mes-de-colapso-na-saude.html>



Na nossa cidade, há casos suspeitos de óbitos por conta de sequelas da Covid-19, que é o caso do nosso querido Néo Bastos⁶ (*in memoriam*), já no âmbito nacional, a cantora Joelma, ex Banda Calipso, está fazendo tratamento por conta de sequelas da Covid-19, segundo a cantora, após passar por diversos exames foi diagnosticado um problema no estômago, denominado hipocloridria, que causa náuseas, inchaços e desconforto abdominal.⁷

Um novo estudo feito no Reino Unido mostra que sete em cada dez pacientes hospitalizados por Covid-19, não se recuperam totalmente mesmo depois de cinco meses de alta médica. A pesquisa feita pela Universidade de Leicester analisou cerca de mil pessoas que ficaram internadas entre março e novembro do ano passado.⁸

A OPAS e a OMS emitiram um Alerta Epidemiológico Complicações e sequelas da COVID-19, em 2020, de acordo com o que foi documentado até o momento, sabe-se que 40% dos casos de COVID-19 desenvolvem sintomas leves (febre, tosse, dispneia, mialgia ou artralgia, odinofagia, fadiga, diarreia e dor de cabeça), 40% têm sintomas moderados (pneumonia), 15% desenvolvem manifestações clínicas graves (pneumonia grave) que exigem oxigenoterapia, e 5% desenvolvem um quadro clínico crítico apresentando uma ou mais das seguintes complicações: insuficiência respiratória, síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), sepse e choque séptico, tromboembolismo e distúrbios de coagulação e/ou insuficiência de múltiplos órgãos, incluindo insuficiência renal aguda, insuficiência hepática, insuficiência cardíaca, choque cardiogênico, miocardite, ou acidente cerebrovascular, entre outros. Além disso, também foram documentadas complicações atribuídas a procedimentos invasivos ou não invasivos durante o curso do manejo clínico do caso.

Ainda no documento, constam as complicações da COVID-19 ocorrem principalmente em pessoas com fatores de risco: adultos mais idosos, fumantes e aqueles com comorbidades subjacentes, como hipertensão, obesidade, diabetes, doença cardiovascular, doença pulmonar crônica (por exemplo, doença pulmonar

⁶ <https://www.ilheus.net/2020/09/neo-bastos-ganha-homenagem-do-globo-esporte-assista.html>

⁷ <https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/entretenimento/zoeira/joelma-relata-sequelas-apos-covid-19-e-diz-que-enfrenta-recaida-da-doenca-1.3071660>

⁸ <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2021/03/25/estudo-7-em-cada-10-pessoas-internadas-por-covid-tem-sequelas-por-ate-5-meses>



obstrutiva crônica e asma), doença renal crônica, doença hepática crônica, doença cerebrovascular, câncer e imunodeficiência.

As principais complicações documentadas com a COVID-19, além das relacionadas ao sistema respiratório, são neurológicas, incluindo delírio ou encefalopatia, acidente vascular cerebral, meningoencefalite, alteração do sentido do olfato (anosmia) e do paladar (hipogeusia), ansiedade, depressão e distúrbios do sono. Em muitos casos, foram relatadas manifestações neurológicas mesmo na ausência de sintomas respiratórios. Também há relatos de casos de Síndrome de Guillain-Barré (SGB) em pacientes com COVID-19. As evidências disponíveis sugerem que a COVID-19 pode induzir várias manifestações clínicas gastrointestinais em pacientes com a doença, as quais são mais comuns em casos com manifestações clínicas graves. Podem ocorrer diarreia, anorexia, vômito, náusea e dor abdominal, e complicações como sangramento gastrointestinal em crianças.

De acordo com o documento⁹, como parte do processo fisiopatológico da COVID-19, é gerada uma intensa resposta inflamatória que atinge primeiro o trato respiratório, principalmente os pulmões. No entanto, diversos estudos sugerem que as sequelas dessa infecção não se limitam apenas ao sistema respiratório, tendo sido registradas no sistema cardiovascular e nos sistemas nervoso central e periférico. Também foram documentadas sequelas psiquiátricas e psicológicas.

Sequelas no sistema respiratório - A principal sequela nos pacientes que desenvolveram quadro clínico grave de COVID-19 é o desenvolvimento de fibrose pulmonar. Durante a fase aguda da infecção por SARS-CoV-2, o dano pulmonar causa edema, liberação alveolar de células epiteliais e deposição de material hialino nas membranas alveolares. Na fase seguinte da infecção, que geralmente ocorre entre a segunda e a quinta semana, os pulmões apresentam sinais de fibrose, com deposição de fibrina e infiltração de células inflamatórias e fibroblastos próximos às células epiteliais nos espaços alveolares. Durante o estágio final, entre a sexta e a oitava semana, o tecido pulmonar torna-se fibrótico. Além disso, há vários relatos de lesões bilaterais com predomínio do lobo inferior.

⁹https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=2046-alerta-epidemiologico-complicacoes-e-sequelas-da-covid-19&category_slug=covid-19-materiais-de-comunicacao-1&Itemid=965



Sequelas no sistema cardiovascular - Foi documentado que os pacientes com formas graves de COVID-19 apresentaram lesões miocárdicas significativas, incluindo miocardite relacionada à infecção, com redução da função sistólica e arritmias. Essas lesões podem ser secundárias a danos pulmonares graves. Infelizmente, pouco se sabe sobre os mecanismos responsáveis por essas sequelas. Preliminarmente, presume-se que a enzima conversora de angiotensina 2 (ECA2) estaria envolvida, o que permite que o vírus entre nas células e facilita a replicação viral. Níveis significativamente elevados de ECA2 foram encontrados no tecido cardíaco (cardiomiócitos e pericitos), principalmente em pacientes com doenças cardiovasculares preexistentes. Foi relatada lesão miocárdica, que pode ser decorrente de dano direto aos cardiomiócitos, inflamação sistêmica, fibrose intersticial miocárdica e hipóxia. Devido às lesões miocárdicas significativas em pacientes com manifestações clínicas graves de COVID-19, a morbidade e letalidade da doença podem ser altas, especialmente em pacientes com doenças cardiovasculares preexistentes.

Sequelas neuropsiquiátricas - Em casos graves de COVID-19, a resposta hiperinflamatória sistêmica pode causar declínio cognitivo de longo prazo, como deficiências de memória, atenção, velocidade de processamento e funcionamento, juntamente com perda neuronal difusa. Além disso, foi documentado que processos inflamatórios sistêmicos em pessoas de meia-idade podem levar a um declínio cognitivo décadas mais tarde. No entanto, são necessárias mais evidências para avaliar os efeitos independentes e sinérgicos das sequelas da COVID-19 nas funções cognitivas de curto e longo prazo.

Portanto, será necessária uma avaliação em longo prazo das características e sinais da esclerose múltipla em pacientes com COVID-19 recuperados. Além disso, há relatos de que o SARS-CoV-2 pode atingir os sistemas nervosos central e periférico, com disseminação hematogênica ou disseminação neural direta através do trato respiratório por possíveis mecanismos de neurotropismo viral. O receptor da ECA2 desempenharia um papel no mecanismo pelo qual o vírus SARS-CoV-2 entra na célula e é expresso no cérebro. Também foram observados vários tipos de manifestações clínicas neuropsiquiátricas, como encefalopatia aguda, alterações de humor, psicose, disfunção neuromuscular ou processos desmielinizantes, que podem acompanhar uma infecção viral aguda ou podem ocorrer após uma infecção em pacientes recuperados em semanas, meses ou potencialmente mais tempo.



Portanto, o acompanhamento neuropsiquiátrico prospectivo de indivíduos expostos ao SARS-CoV-2, bem como a avaliação de seu estado neuroimunológico, é crucial para compreendermos completamente o impacto de longo prazo das manifestações neuropsiquiátricas da COVID-19 (28, 50, 62). Faz-se necessária uma avaliação mais aprofundada das consequências neuropsiquiátricas diretas e dos efeitos indiretos da COVID-19 na saúde mental para o planejamento dos cuidados de saúde mental.

Sequelas psicológicas - A disseminação da COVID-19 globalmente resultou em esforços para garantir o distanciamento social, o que poderia levar a efeitos psicológicos negativos devido ao isolamento social. Todas as faixas etárias — crianças, adolescentes, adultos jovens e idosos — correm o risco de sofrer consequências psicológicas devido às medidas de saúde pública implementadas durante a pandemia (63, 64), bem como grupos específicos, tais como profissionais de saúde, que podem vir a sofrer repercussões da doença em sua saúde mental (65, 66). Será importante priorizar e implementar estratégias abrangentes de saúde pública para abordar esse problema na população em geral e em grupos específicos.

IV – PERSPECTIVA ORÇAMENTÁRIA

É óbvio que devemos observar que tal projeto de lei acarretará “talvez” em despesa a municipalidade, assim como qualquer outra no âmbito das finanças públicas, deve ter a respectiva previsão orçamentária, com a indicação do crédito correspondente, a fim de se preservar o equilíbrio inerentes aos orçamentos anuais, com a adequação dos gastos necessários às receitas previstas.

Com efeito, o orçamento deve abranger o suporte necessário às despesas iniciadas em exercícios anteriores e as criadas no exercício vigente, a através da lei nº 4.100/2020 de 30 de dezembro de 2020, com fundamento no que dispõe a Constituição Federal em seu art. 165, § 5º, a Lei Orgânica Municipal, o Plano Plurianual do Quadriênio 2018-2021 e a Lei de Diretrizes Orçamentárias do exercício de 2021, que estima a Receita e fixa a Despesa do Município de Ilhéus para o exercício financeiro de 2021.

Conforme o orçamento apresentado para o ano de 2021, a Secretaria de Saúde irá gastar cerca de R\$ 1.544.000,00, com o enfrentamento de emergência da Covid-19. Entretanto, no ano de 2020, segundo o Portal da Transparência do



Ministério da Saúde¹⁰, o município de Ilhéus recebeu cerca de 15 milhões, conforme dados coletados no portal imagem abaixo:

ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	CORONAVÍRUS (COVID-19) - SAPS	587.935,00	0,00	587.935,00
ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	CORONAVÍRUS (COVID-19) - SAES	4.888.231,24	0,00	4.888.231,24
ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	CORONAVÍRUS (COVID-19)	300.000,00	0,00	300.000,00
ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	CORONAVÍRUS (COVID-19)	3.355.957,25	0,00	3.355.957,25
ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	CORONAVÍRUS (COVID-19)	6.459.332,00	0,00	6.459.332,00
ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	CORONAVÍRUS (COVID-19)	672.174,00	0,00	672.174,00

Já no ano em curso, o município segundo o mesmo Portal já recebeu mais de 1,5 milhões de reais para ações, deixando para o previsto na LOA, conforme abaixo:

CORONAVÍRUS (COVID-19)							
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul
CORONAVÍRUS (COVID-19) - SAPS	440.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Subtotal Componente	440.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ATENÇÃO					
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai
INCENTIVO PARA AÇÕES ESTRATÉGICAS	60.515,50	59.865,50	59.865,50	59.865,50	0,00
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - DESEMPENHO	83.045,75	83.045,75	84.658,75	87.077,50	0,00
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	0,00	170.500,00	184.450,00	241.800,00	0,00
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - CAPITAÇÃO PONDERADA	0,00	602.358,52	624.812,58	632.102,65	0,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAPS	0,00	0,00	1.320.000,00	0,00	0,00
PROGRAMA DE INFORMATIZAÇÃO DA APS	5.100,00	0,00	0,00	1.700,00	0,00

¹⁰ <https://consultafns.saude.gov.br/#/consolidada/0/detalhar>

Dito isso, sabe-se que após sua elaboração, poderá haver a necessidade de o aperfeiçoamento de ações que não foram contempladas em créditos orçamentários iniciais, como as referidas no objeto de análise.

Neste sentido, a Lei de Responsabilidade Fiscal – Lei Complementar nº 101/2000, apresenta regras para criação de despesas e renúncia de receitas que visam preservar o equilíbrio com base na estimativa de impacto orçamentário financeiro no exercício atual e nos vindouros, como garantia de que esse novo gasto não cause instabilidade no orçamento atual e não traga embutido desequilíbrios futuros.

É o que se extrai da leitura dos seus arts. 16 e 17, de observância obrigatória para o Gestor quando da adoção de medidas que implicarão aumento da despesa pública inicialmente prevista no orçamento ou decorrente de proposição de lei, medida provisória ou ato administrativo:

“Art. 16. A criação, expansão ou aperfeiçoamento de ação governamental que acarrete aumento da despesa será acompanhado de:

I - Estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subsequentes;

II - Declaração do ordenador da despesa de que o aumento tem adequação orçamentária e financeira com a lei orçamentária anual e compatibilidade com o plano plurianual e com a lei de diretrizes orçamentárias.

§1º Para os fins desta Lei Complementar, considera-se:

I - Adequada com a lei orçamentária anual, a despesa objeto de dotação específica e suficiente, ou que esteja abrangida por crédito genérico, de forma que somadas todas as despesas da mesma espécie, realizadas e a realizar, previstas no programa de trabalho, não sejam ultrapassados os limites estabelecidos para o exercício;

II - Compatível com o plano plurianual e a lei de diretrizes orçamentárias, a despesa que se conforme com as diretrizes, objetivos, prioridades e metas previstos nesses instrumentos e não infrinja qualquer de suas disposições.

§2º A estimativa de que trata o inciso I do caput será acompanhada das premissas e metodologia de cálculo utilizadas.

§3º Ressalva-se do disposto neste artigo a despesa considerada irrelevante, nos termos em que dispuser a lei de diretrizes orçamentárias.

§4º As normas do caput constituem condição prévia para:

I - Empenho e licitação de serviços, fornecimento de bens ou execução de obras;

II - Desapropriação de imóveis urbanos a que se refere o §3º do art. 182 da Constituição.”.

“Art. 17. Considera-se obrigatória de caráter continuado a despesa corrente derivada de lei, medida provisória ou ato administrativo normativo que fixem para o ente a obrigação legal de sua execução por um período superior a dois exercícios.

§1º Os atos que criarem ou aumentarem despesa de que trata o caput deverão ser instruídos com a estimativa prevista no inciso I do art. 16 e demonstrar a origem dos recursos para seu custeio.

§2º Para efeito do atendimento do §1º, o ato será acompanhado de comprovação de que a despesa criada ou aumentada não afetará as metas de resultados fiscais previstas no anexo referido no §1º do art. 4º, devendo seus efeitos financeiros, nos períodos seguintes, ser compensados pelo aumento permanente de receita ou pela redução permanente de despesa.

§3º Para efeito do §2º, considera-se aumento permanente de receita o proveniente da elevação de alíquotas, ampliação da base de cálculo, majoração ou criação de tributo ou contribuição.

§4º A comprovação referida no §2º, apresentada pelo proponente, conterà as premissas e metodologia de cálculo utilizadas, sem prejuízo do exame de compatibilidade da despesa com as demais normas do plano plurianual e da lei de diretrizes orçamentárias.

§5º A despesa de que trata este artigo não será executada antes da implementação das medidas referidas no §2º, as quais integrarão o instrumento que a criar ou aumentar.

§6º O disposto no §1º não se aplica às despesas destinadas ao serviço da dívida nem ao reajustamento de remuneração de pessoal de que trata o inciso X do art. 37 da Constituição.

§7º Considera-se aumento de despesa a prorrogação daquela criada por prazo determinado.”.

É óbice, que tal programa não afetará as metas fiscais da municipalidade, de modo que, foram iniciadas a vacinação de várias categorias e idades, o que ocasionará posteriormente, na diminuição de casos de Covid-19. Entretanto, as sequelas daqueles que foram acometidos pela doença continuará existindo.

Meus pares, a Febre Chikungunya, doença transmitida pelo *Aedes aegypti*, **pode ter sido erradicado e/ou diminuído o número de casos**, mas o número de pessoas com sequelas desta doença é enorme.

Desta maneira, percebemos que a Covid-19 será uma doença que existirá por mais uns anos e ainda causará seus estragos no seio da sociedade brasileira, podendo assim, o poder executivo intervir utilizando o auxílio financeiro decorrente



da verba federal, caso seja necessário, por se tratar de receita corrente e recebida mensalmente.

Por outro lado, **o município pode adequar seus servidores para atender a finalidade deste programa.**

V – CONCLUSÃO

Por todo exposto, esta proposição legislativa ora apresentada tem como forma de cumprir o mandamento constitucional insculpido no princípio da eficiência (art. 37). Forçoso concluir este projeto e na certeza da análise favorável dos Senhores Vereadores, solicitamos a aprovação do presente Projeto de Lei.

Respeitosamente,



Ederjúnior Santos dos Anjos
Vereador/PSL