

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

PROCESSO: 03299/25 – TCERO
CATEGORIA: Auditoria e Inspeção
SUBCATEGORIA: Monitoramento
ASSUNTO: Monitoramento do Plano de Ação e do Relatório de Execução referente à fiscalização no Hospital Infantil Cosme e Damião (HICD) – Porto Velho/RO pertinente das condições de infraestrutura e da política de manutenção predial.
INTERESSADO: Secretaria de Estado da Saúde – Sesau
RESPONSÁVEIS: **Jefferson Ribeiro da Rocha** – Secretário de Estado da Saúde – (CPF n. ***.686.602-**) **Sérgio Silva Pereira** – ex-Diretor Geral do Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD – (CPF n. ***.495.152-**) **RELATOR¹:** Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância.

DM 0032/2026-GCVCS/V/TCERO

ADMINISTRATIVO. MONITORAMENTO. PLANO DE AÇÃO. INFRAESTRUTURA HOSPITALAR. DESCUMPRIMENTO DE DETERMINAÇÕES RELATIVAS À ADEQUAÇÃO ESTRUTURAL, RECOMPOSIÇÃO DE PESSOAL, PLANEJAMENTO ADMINISTRATIVO E EXECUÇÃO DE OBRAS. CUMPRIMENTO PARCIAL DE MEDIDA ORGANIZACIONAL. DETERMINAÇÃO DE AUDIÊNCIA DOS RESPONSÁVEIS. CONTINUIDADE DO MONITORAMENTO.

1. O dever de cumprimento das determinações expedidas pelos Tribunais de Contas decorre de sua natureza vinculante no exercício do controle externo, sendo vedada ao gestor público a discricionariedade quanto ao seu atendimento,
2. A apresentação de plano de ação ou de planejamento administrativo não se confunde com a execução material das providências determinadas pela Corte de Contas, de modo que a ausência de comprovação de adequação estrutural às normas sanitárias, de acessibilidade e de segurança predial caracteriza o descumprimento da decisão, sujeitando os responsáveis às sanções previstas no art. 55, IV, da Lei Complementar nº 154/1996.
3. A ausência de medidas concretas destinadas à recomposição do quadro de profissionais de saúde, quando previamente determinada pelo Tribunal de Contas, evidencia inobservância do dever de eficiência administrativa e caracteriza descumprimento de decisão da Corte de Contas, nos termos do art. 55, IV, da Lei Complementar nº 154/1996.

¹ Portaria n. 6/GABPRES, de 12 de janeiro de 2026.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

4. A inexistência de plano de ação estruturado de médio e longo prazo, com definição clara de prazos, responsáveis e mecanismos de acompanhamento, configura descumprimento de determinação do Tribunal de Contas voltada à melhoria da gestão administrativa e ao controle da execução das medidas corretivas, em afronta ao art. 55, IV, da Lei Complementar nº 154/1996.

5. A persistência de providências apenas preparatórias ou de planejamento administrativo, sem demonstração de avanço concreto em processos de reforma, ampliação de unidade hospitalar ou implantação de infraestrutura assistencial, caracteriza descumprimento de determinação da Corte de Contas que exige a adoção de ações tempestivas e efetivas para execução de políticas públicas de saúde, nos termos do art. 55, IV, da Lei Complementar nº 154/1996.

6. A formalização de orientações administrativas internas voltadas à padronização de procedimentos e controle de alterações estruturais configura cumprimento parcial de determinação do Tribunal de Contas quando sua efetividade depende da consolidação institucional do procedimento e de monitoramento continuado.

7. A não aplicação imediata de sanção pode ser admitida, em caráter excepcional, quando orientada pelo caráter pedagógico do controle externo, desde que acompanhada da fixação de prazo certo para o cumprimento da determinação e de advertência expressa quanto à possibilidade de aplicação de sanção futura, nos termos do art. 55, III e IV, da Lei Complementar nº 154/1996, que prevê sanções pelo descumprimento de determinações do Tribunal de Contas.

Trata-se do monitoramento do Plano de Ação e do Relatório de Execução referente à fiscalização no Hospital Infantil Cosme e Damião (HICD) no município de Porto Velho/RO pertinente às condições de infraestrutura e da política de manutenção predial, cuja ordem origina do **Acórdão AC1-TC 00002/25** (ID 1828064), prolatado nos autos do **Processo nº 00174/2022**.

A presente fiscalização constitui a **primeira etapa formal de monitoramento**, nos termos do art. 27 da Resolução nº 228/2016/TCE-RO, e tem por escopo aferir, à luz dos prazos e metas fixados no Acórdão mencionado, se a Administração Estadual adotou providências tempestivas e eficazes para sanar as impropriedades identificadas nas inspeções precedentes.

A gênese dos autos remonta à diligência realizada em janeiro de 2022, nas dependências do HICD, cujos resultados foram **reportados** por meio do **Memorando nº**

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

6/2022/SGCE (ID 1151764 – Proc. Originário), ocasião em que foram constatadas situações de manifesta precariedade na infraestrutura do HICD, incluindo:

- insuficiência de leitos de UTI;
- alocação de pacientes em corredores;
- condições inadequadas das instalações físicas;
- infiltrações e falhas estruturais na edificação.

Em decorrência dessas constatações, foi realizada inspeção *in loco*, resultando na elaboração de Relatório Técnico inicial (ID 1250073 – Proc. 00174/2022) e na expedição da decisão monocrática **DM-0123/2022-GCVCS-TC** (ID 1252087 - Proc. 00174/2022), por meio da qual se determinaram medidas corretivas.

Após manifestação dos jurisdicionados, sobreveio a **DM-00137/2023-GVCV/TCE-RO** (ID 1454439 - Proc. 00174/2022), reconhecendo cumprimento parcial das determinações então impostas.

Persistindo inconformidades estruturais e operacionais, esta Corte proferiu o **Acórdão AC1-TC 00002/25** (ID 1723501 - Proc. 00174/2022 e ID 1828064, nestes), que determinou, entre outras providências, a elaboração e encaminhamento de **Plano de Ação acompanhado de Relatório de Execução, no prazo de 180 dias**, sob pena de aplicação das sanções previstas no art. 55, inciso IV, da Lei Complementar nº 154/96, cujos termos decisórios são dispostos a seguir:

ACÓRDÃO

[...]

I - Julgar parcialmente regulares os atos de gestão de responsabilidade dos Senhores **Jefferson Ribeiro da Rocha** (CPF n. ***.686.602-**), Secretário de Estado da Saúde; **Élcio Barony de Oliveira** (CPF n. ***.011.876-**), Secretário Adjunto de Estado da Saúde; **Adriano Flores Messias da Silva** (CPF n. ***.221.872-**), Secretário Executivo de Estado da Saúde; **Sérgio Silva Pereira** (CPF n. ***.495.152-**), Diretor Geral do Hospital Infantil Cosme e Damião (HICD); e **Elias Rezende de Oliveira** (CPF n. ***.642.922-**), Secretário Estadual de Obras e Serviços Públicos (SEOSP), decorrentes da Inspeção Especial deflagrada com a finalidade de avaliar as condições de infraestrutura, manutenção predial e a obra de reforma e ampliação do HICD, em Porto Velho/RO, realizada entre os dias 17.05.2022 e 29.07.2022, por equipe técnica designada pela Portaria n. 203/2022 desta Corte de Contas (SEI/TCERO n. 0410972), haja vista terem cumprido, no âmbito de suas competências, as determinações contidas nas **alíneas “d”, “e” e “h” do item II da DM-00137/23-GCVCS/TCERO**, tendo o processo atingido parcialmente os objetivos para os quais foi constituído, conforme os fundamentos descritos nesta decisão;

II - Considerar parcialmente cumpridas as determinações impostas pela Corte de Contas, referente ao comando descrito nas alíneas **“b” e “f” do item II, da DM-00137/23-GCVCS/TCERO**;

III - Considerar não cumpridas as determinações impostas pela Corte de Contas, referente ao comando descrito nas alíneas **“a”, “c” e “g”, do item II, da DM 00137/23-GCVCS/TCERO**;

IV - Deixar de impor pena de multa aos senhores **Jefferson Ribeiro da Rocha** (CPF n. ***.686.602-**), Secretário de Estado da Saúde; **Élcio**

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

Barony de Oliveira (CPF n. ***.011.876-**), Secretário Adjunto de Estado da Saúde; **Adriano Flores Messias da Silva** (CPF n. ***.221.872-**), Secretário Executivo de Estado da Saúde; **Sérgio Silva Pereira** (CPF n. ***.495.152-**), Diretor Geral do Hospital Infantil Cosme e Damião (HICD); e **Elias Rezende de Oliveira** (CPF n. ***.642.922-**), Secretário Estadual de Obras e Serviços Públicos (SEOSP), considerando que, das 14 (quatorze) medidas inicialmente determinadas na DM 00123/22-GCVCS/TCERO, reiteradas na DM-00137/23- GCVCS/TCERO, 3 (três) permanecem pendentes (item II, “a”, “c” e “g”) e 2 (duas) foram parcialmente cumpridas (item II, “b” e “f”), em razão de se reconhecer que, embora os gestores não estejam isentos de responsabilidade, adotaram medidas em meio a limitações financeiras, estruturais e de pessoal da saúde pública estadual, configurando circunstâncias atenuantes que tornam desproporcional a aplicação de multa, em atenção ao princípio da razoabilidade e aos critérios previstos no art. 22, caput e §1º, do Decreto-Lei n. 4.657/1942, e com base em precedentes desta Corte (Acórdão AC1-TC 00594/23, Processo 01825/2021-TCERO);

V - Determinar, via ofício, a notificação dos Senhores **Jefferson Ribeiro da Rocha** (CPF n. ***.686.602-**), atual Secretário Estadual da Saúde; e **Sérgio Silva Pereira** (CPF n. ***.495.152-**), Diretor Geral do Hospital Infantil Cosme e Damião (HICD), ou quem vier a lhes substituir, para que, em conjunto com os demais setores envolvidos, elaborem e encaminhem, no **prazo de 180 (cento e oitenta) dias** contados da notificação, o Plano de Ação, acompanhado do Relatório de Execução, sob pena das sanções previstas no art. 55, inciso IV, da Lei Complementar n. 154/96, a serem aferidas em monitoramento, contendo as seguintes providências:

a) Adoção de ações tempestivas e efetivas para análise e adequação da edificação em relação à Resolução RDC-50/2002; Acessibilidade (Lei n. 10.098/2000; NBR/ABNT 9050:2015) e Proteção e Combate a Incêndio (Lei Federal n. 13.425/2017, Lei Estadual n. 3.924/2016 e demais instruções técnicas do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Rondônia);

b) Formalização aos diretores e demais servidores do hospital para que observem as orientações do fluxograma, de modo que futuras alterações de layout sejam funcionais e obedeçam à legislação vigente;

c) Adoção de ações tempestivas e efetivas para sanear a defasagem do quadro de profissionais de saúde no HICD;

d) Elaboração e execução de plano de ação de médio e longo prazo, com a indicação de prazos e responsáveis por cada atividade, a fim de contribuir para o acompanhamento e para os resultados efetivos de melhoria das condições do hospital;

e) Adoção de ações tempestivas e efetivas para prosseguir com o processo de reforma e ampliação do HICD, após avaliação completa do estudo de necessidades do hospital, considerando, em conjunto, o processo e projeto de construção da Maternidade de Alto Risco, tendo em vista que a morosidade impacta negativamente no atendimento de saúde da população;

f) Adoção de ações tempestivas e efetivas para prosseguir com o processo de construção da Maternidade de Alto Risco, tendo em vista que a morosidade impacta negativamente no atendimento de saúde da população;

VI - Determinar que a documentação apresentada em cumprimento ao **item III** desta decisão seja constituída em processo específico de monitoramento, nos termos do art. 20, III, “c”2 da Resolução n. 228/2016/TCE-RO, com as seguintes informações: **Categoria:** Inspeção e Auditoria, **Subcategoria:** Monitoramento, **Assunto:** Monitoramento do Plano de Ação e do Relatório de Execução referente à fiscalização no **Hospital Infantil Cosme e Damião (HICD)** –

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

Porto Velho/RO pertinente das condições de infraestrutura e da política de manutenção predial. Os autos constituídos deverão ser submetidos à **Secretaria Geral de Controle Externo** para análise e instrução, conforme art. 20, IV3 da referida Resolução;

VII - Alertar o Senhor **José Abrantes Alves de Aquino** (CPF n. ***.906.922-**), atual Controlador-Geral do Estado, ou quem vier a lhe substituir, quanto à necessidade de acompanhar, dentro de suas competências, as medidas adotadas pela administração para cumprimento das ordens emanadas nesta Decisão, sob pena de responsabilização solidária pelos eventuais danos decorrentes de sua inação no dever de agir;

VIII - Alertar o Senhor **Jefferson Ribeiro da Rocha** (CPF n. ***.686.602-**), atual Secretário Estadual da Saúde, ou quem lhe vier a substituir, que o não atendimento reiterado das determinações impostas sujeitará os responsáveis às sanções previstas, incluindo a aplicação de multa, nos termos do art. 55, inciso IV, da Lei Complementar n. 154/96;

IX - Alertar os senhores **Jefferson Ribeiro da Rocha** (CPF n. ***.686.602-**), atual Secretário Estadual da Saúde; **Sérgio Silva Pereira** (CPF n. ***.495.152-**), Diretor Geral do Hospital Infantil Cosme e Damião (HICD); e **José Abrantes Alves de Aquino** (CPF n. ***.906.922-**), atual Controlador-Geral do Estado, ou quem lhes vier a substituir, que as ações necessárias para a conclusão das determinações pendentes devem ser rigorosamente monitoradas, considerando as responsabilidades advindas do descumprimento. Ressalto que é imprescindível assegurar o cumprimento integral das decisões desta Corte, de forma a garantir a efetiva melhoria da infraestrutura e dos serviços prestados nas unidades hospitalares em questão;

[...]

Em **cumprimento ao Item VI** do *decisum*, os presentes autos materializam o desdobramento natural da fase decisória anterior, inaugurando a etapa de controle subsequente destinada a verificar, com base em evidências documentais e inspeção *in loco*, se as medidas anunciadas foram concretamente executadas dentro dos prazos fixados, ou se persistem as irregularidades estruturais que motivaram a atuação desta Corte de Contas.

Em cumprimento aos termos da decisão prolatada, que determinou a apresentação de Plano de Ação acompanhado de Relatório de Execução, os responsáveis encaminharam aos autos, por meio do **Ofício nº 49330/2025/SESAU-DITEC** (ID 1828091), vasta documentação destinada a demonstrar as providências adotadas pela Secretaria de Estado da Saúde - Sesau para atendimento das determinações impostas.

Foram juntados relatórios técnicos, peças de engenharia, informações acerca de processos administrativos em trâmite, registros de reuniões, cronogramas de execução, além de Plano de Ação atualizado, posteriormente acostado sob o **ID 1855093**, contendo metas, prazos e responsáveis quanto às medidas estruturais e operacionais relativas ao Hospital Infantil Cosme e Damião - HICD.

A documentação apresentada foi submetida à análise do **Corpo Técnico (ID 1869722)**, que procedeu à verificação das evidências acostadas e à realização de vistoria *in loco*, com o objetivo de aferir o grau de atendimento das determinações fixadas no Acórdão mencionado.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

O CT estruturou sua análise mediante metodologia bifásica: (i) síntese das informações e documentos apresentados pela Sesau, inclusive os colhidos em reunião e vistoria *in loco*; e (ii) exame conclusivo quanto ao cumprimento ou descumprimento de cada comando decisório.

Vejamos o teor conclusivo e proposta de encaminhamento, *in textus*:

4. CONCLUSÃO

79. Diante do que foi apresentado, conclui-se:

4.1. Pelo descumprimento da determinação V (a), o que viola o inciso IV do art. 55 da Lei Complementar nº 154/96, conforme análise do subitem 3.1 do relatório e matriz de responsabilização (anexo I), pertinente a adoção de ações tempestivas e efetivas para análise e adequação da edificação em relação à: Resolução RDC-50/2002, Acessibilidade e Proteção e Combate a Incêndio e Pânico. Deste modo, opina-se pela aplicação de sanções aos responsáveis indicados no subitem 5.3 da proposta de encaminhamento.

4.2. Pelo cumprimento parcial da determinação V (b), conforme análise do subitem 3.2 do relatório e matriz de responsabilização (anexo I), pertinente a formalização aos diretores e demais servidores do hospital para que observem as orientações do fluxograma, de modo que futuras alterações de layout sejam funcionais e obedeçam à legislação vigente. Entendendo que a determinação V (b), do Acórdão AC1-TC 00002/25, foi cumprida parcialmente, se opina pela não aplicação de sanções aos responsáveis, condicionada ao cumprimento efetivo do Plano de Ação, dentro dos prazos firmados.

4.3. Pelo descumprimento da determinação V (c), o que viola o inciso IV do art. 55 da Lei Complementar nº 154/96, conforme análise do subitem 3.3 do relatório e matriz de responsabilização (anexo I), sobre a ausência de medidas concretas bem como de previsão factível para sanear a **defasagem do quadro efetivo de profissionais de saúde**. Deste modo, opina-se pela aplicação de sanções aos responsáveis indicados no subitem 5.3 da proposta de encaminhamento.

4.4. Pelo descumprimento da determinação V (d), o que viola o inciso IV do art. 55 da Lei Complementar nº 154/96, conforme análise do subitem 3.4 e matriz de responsabilização (anexo I), pertinente a **elaboração e execução de plano de ação de médio e longo prazo**. Deste modo, opina-se pela aplicação de sanções aos responsáveis indicados no subitem 5.3 da proposta de encaminhamento.

4.5. Pelo descumprimento da determinação V (e), o que viola o inciso IV do art. 55 da Lei Complementar nº 154/96, conforme análise do subitem 3.5 e matriz de responsabilização (anexo I), pertinente a ausência de ações tempestivas e efetivas para prosseguir com o processo de **reforma e ampliação do HICD**. Deste modo, opina-se pela aplicação de sanções aos responsáveis indicados no subitem 5.3 da proposta de encaminhamento.

4.6. Pelo descumprimento da determinação V (f), o que viola o inciso IV do art. 55 da Lei Complementar nº 154/96, conforme análise do subitem 3.6 e matriz de responsabilização (anexo I), pertinente a ausência de ações tempestivas e efetivas para prosseguir com o processo de **construção da maternidade de alto risco**, tendo em vista que a morosidade impacta negativamente no atendimento de saúde da população. Deste modo, opina-se pela aplicação de sanções aos responsáveis indicados no subitem 5.3 da proposta de encaminhamento.

5. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

80. Ante ao exposto, propõe-se ao relator:

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

5.1. Considerar cumprida parcialmente a determinação contida no item V (b) do Acórdão AC1-TC 00002/25 (ID 1828064);

5.2. Considerar não cumpridas as determinações contidas no item V (a), (c), (d), (e) e (f) do Acórdão AC1-TC 00002/25 (ID 1828064);

5.3. Determinar a audiência dos **Senhores Jefferson Ribeiro da Rocha** (CPF: ***.686.602-**), Secretário de Estado da Saúde – Sesau, **Senhor Sérgio Silva Pereira** CPF n. ***.495.152-**, ex-Diretor Geral do Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD, **Senhora Antonieta Ferreira Machado de Oliveira** CPF n. ***.860.442-**, ex-Diretora Geral do Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD; **Senhora Franciane de Souza Santana** (CPF: ***.939.222-**), Diretora Geral do Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD, para que, no prazo de 15 (quinze) dias, contados da ciência desta deliberação, apresentem justificativas quanto ao descumprimento correspondente das determinações expedidas nos itens V, VIII e IX do Acórdão AC1-TC 00002/25 (ID 1828064), em observância ao princípio Constitucional do Contraditório e da Ampla Defesa (art. 5º, inciso LV, da CF/88), nos termos do art. 30, § 1º, da Resolução Administrativa n. 5/96-TCERO (Regimento Interno), sob pena de aplicação de multa, por violar o inciso IV do art. 55 da Lei Complementar nº 154/96;

5.4. Encaminhar os autos ao Ministério Público de Contas para manifestação;

5.5. Dar conhecimento ao CREMERO e ao Ministério Público do Estado em face de terem no âmbito desses órgãos, ações que faceiam objetivos semelhantes de melhorias dos serviços prestados à população no HICD;

5.6. Dar conhecimento aos interessados da decisão a ser proferida, informando-lhes, ainda, que o inteiro teor das peças dos autos e manifestações estará disponível no sítio do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia (www.tce.ro.gov.br) em apreço à sustentabilidade ambiental, nos termos da Recomendação n. 3/2013/GCOR.

Regimentalmente, os autos foram encaminhados ao Ministério Público de Contas, o qual, no desempenho do seu *mister*, emitiu o **PARECER N. : 0016/2026-GPWAP** (ID 1902630), cujo opinativo se transcreve:

PARECER N. : 0016/2026-GPWAP

[...]

Desse modo, em estrita consonância com a conclusão vertida pelo Corpo Instrutivo, opina o Ministério Público de Contas:

I – Pelo reconhecimento do cumprimento parcial da determinação constante na alínea “b” do item V do Acórdão

AC1-TC 00002/25, com a conseqüente manutenção do monitoramento e fixação de prazo peremptório para que o Secretário Estadual de Saúde, Senhor Jefferson Ribeiro da Rocha comprove a formalização do fluxograma por meio de normativo interno adequado;

II – Pelo reconhecimento do descumprimento das determinações elencadas nas alíneas “a”, “c”, “d”, “e” e “f” do item V do Acórdão AC1-TC 00002/25, incorrendo em violação do inciso IV do art. 55 da Lei Complementar nº 154/96;

III – Pela determinação da oitiva dos gestores elencados na Matriz de Responsabilização (Apêndice I do Relatório de Monitoramento), a fim de que apresentem justificativas quanto à inadimplência indicada no item anterior, em observância aos princípios constitucionais do Contraditório e da Ampla Defesa²³;

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

IV – Pela adoção das providências delineadas nos subitens 5.5 e 5.6 do Relatório de Monitoramento.

Nesses termos, o processo veio concluso para decisão.

Conforme delineado inicialmente, tratam os autos de monitoramento regularmente instaurado no âmbito desta Corte de Contas, em decorrência das determinações exaradas no **Acórdão AC1-TC 00002/25** (ID 1828064), proferido nos autos do Processo nº 00174/2022, o qual determinou a apresentação de Plano de Ação acompanhado de Relatório de Execução, bem como a constituição de processo específico de monitoramento, nos termos do item VI do *decisum* e do art. 20, inciso III, “c”, da Resolução nº 228/2016/TCE-RO.

Superada a fase formal de autuação do presente feito, constituído como processo autônomo de monitoramento, e verificado o cumprimento da obrigação de apresentação do Plano de Ação e da documentação correlata por meio do **Ofício nº 49330/2025/SESAU-DITEC (ID 1828091)** e do **Plano atualizado** acostado sob o ID 1855093, passa-se, doravante, ao exame de mérito quanto ao efetivo atendimento das determinações constantes do **item V do Acórdão** supramencionado.

Ressalte-se que a presente análise não se confunde com a etapa decisória anterior, tampouco implica rediscussão dos fundamentos já apreciados por este Tribunal. Trata-se, ao revés, de desdobramento lógico e consequencial da deliberação colegiada, **que reservou expressamente ao processo de monitoramento a verificação do grau de implementação das medidas determinadas**, à luz das evidências documentais produzidas, das informações prestadas pelos responsáveis e das constatações colhidas em vistoria *in loco*.

Nesse contexto, a atuação desta Relatoria volta-se à aferição da correspondência entre as providências determinadas e aquelas efetivamente executadas, considerando-se os prazos fixados, a adequação das medidas adotadas, a suficiência das evidências apresentadas e o impacto das ações no saneamento das irregularidades estruturais e operacionais anteriormente identificadas no Hospital Infantil Cosme e Damião - HICD.

A partir dessa moldura procedimental e normativa, passa-se à análise do conteúdo do Relatório Técnico de Monitoramento (ID 1869722), examinando-se, com rigor e observância aos limites objetivos do monitoramento, o grau de cumprimento das determinações constantes do **item V do Acórdão AC1-TC 00002/25**, para fins de deliberação conclusiva por esta Corte.

O Corpo Técnico, ao analisar a documentação apresentada, procedeu à verificação das evidências juntadas aos autos e às constatações realizadas em inspeção *in loco*, estruturando suas conclusões quanto ao cumprimento, cumprimento parcial ou descumprimento das medidas determinadas, cujos fundamentos passo a apreciar de forma individualizada.

1. Quanto a alínea “a” do Item V do Acórdão AC1-TC 00002/25

A determinação constante da **alínea “a” do item V** do Acórdão AC1-TC 00002/25 impôs à Administração a adoção de medidas concretas destinadas à adequação da edificação do Hospital Infantil Cosme e Damião às exigências estabelecidas na Resolução RDC nº 50/2002, às normas de acessibilidade previstas na Lei nº 10.098/2000 e na NBR/ABNT 9050:2015, bem como à legislação atinente à prevenção e combate a incêndio, notadamente a Lei Federal nº 13.425/2017, a Lei

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

Estadual nº 3.924/2016 e as instruções técnicas do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Rondônia.

Em atendimento, foi apresentado o **Plano de Ação do HICD** (SEI nº 0066324824, ID 1855093), elaborado pela Coordenadoria de Engenharia e Arquitetura em Saúde - Ceas, no qual se estabelece planejamento estruturado de médio e longo prazo para a adequação integral da infraestrutura física da unidade hospitalar às normas vigentes.

Importa registrar, desde logo, que o documento possui natureza eminentemente programática, estruturando diretrizes, prazos e responsabilidades, não consistindo, por si só, em comprovação da execução material das adequações.

O Plano organiza a atuação administrativa em três frentes diretamente relacionadas à alínea “a”, quais sejam: (i) adequação à RDC nº 50/2002; (ii) adequação às normas de acessibilidade; e (iii) adequação às normas de proteção e combate a incêndio.

Para melhor visualização, vejamos de forma sintética as informações que foram apresentadas:

Planilha 1 – Situação das Ações em cumprimento a determinação “a” (ID 1855093)

Eixo Normativo	Situação Atual Informada no Plano	Ações Programadas	Prazo Máximo Previsto	Responsáveis
RDC nº 50/2002 (Anvisa)	Projetos encaminhados à Agevisa; exemplo de projeto já aprovado (Proc. SEI 0069.003462/2023-99)	As Built (30d); Auditoria técnica (45d); Relatório consolidado (15d); Projetos de adequação (150d); Submissão à AGEVISA (60d); Execução de adequações de alto risco (365d)	Até 365 dias (execução)	Ceas; Agevisa; Sesau/Supel
Acessibilidade (Lei 10.098/2000 e NBR 9050:2015)	Relatório técnico e planilhas elaboradas; atualização vinculada à ARP 179/2025/SUPEL-RO	Emissão de NE e OS (30d); Execução das adequações previstas (90d)	90 dias (execução)	Sesau; Empresa ATA 179
Proteção e Combate a Incêndio (Lei 13.425/2017; Lei 3.924/2016; CBMRO)	PPCIP elaborado e analisado; retornado para adequações; protocolo SisCAT informado	Adequações no projeto (60d); Nova análise CBMRO (30d); Orçamento atualizado (15d); Emissão de NE/OS (30d); Execução (90d); Solicitar vistoria e AVCB (30d)	90 dias (execução) + 30 dias (vistoria)	Ceas; CBMRO; Sesau; Empresa ATA 179

Fonte: Plano de Aplicação – SEI nº 0066324824 (ID 1855093)

No que concerne às **exigências estabelecidas pela** Resolução RDC nº 50/2002, os gestores esclareceram que a aprovação regulatória de projetos de edificações de saúde constitui procedimento padrão da área técnica responsável pela infraestrutura hospitalar. Nesse contexto, informaram que os projetos arquitetônicos e de engenharia elaborados para as unidades da rede estadual são submetidos previamente à apreciação técnica da Agência Estadual de Vigilância em Saúde – Agevisa, a quem compete emitir manifestação conclusiva acerca da conformidade

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

sanitária das edificações. Como exemplo concreto, mencionaram o Projeto de Ampliação da Recepção e Construção de Coberturas do Hospital Infantil Cosme e Damião, o qual foi encaminhado e analisado no âmbito do Processo SEI nº 0069.003462/2023-99, tendo sido submetido à análise regulatória daquele órgão sanitário.

No tocante às **normas de** acessibilidade, os responsáveis informaram que a matéria vem sendo tratada no âmbito da Comissão de Infraestrutura e Manutenção Predial dos Hospitais Estaduais, responsável pela avaliação técnica das condições estruturais das unidades hospitalares da rede estadual. Especificamente em relação ao HICD, foi elaborado Relatório Técnico, o qual subsidiou a formulação de Plano de Aplicação destinado à implementação das adequações necessárias, bem como a elaboração de Planilha Orçamentária de Levantamento de Acessibilidade das Unidades, documento que consolida os custos estimados para a execução das intervenções estruturais requeridas. Segundo informado, tais documentos foram encaminhados à Secretaria de Estado de Obras e Serviços Públicos – SEOSP por meio de expediente administrativo, a fim de subsidiar a programação das intervenções necessárias.

Ademais, registrou-se que as informações se encontram em processo de atualização, tendo em vista a revisão das tabelas de referência utilizadas na estimativa de custos, com o objetivo de possibilitar a elaboração de nova planilha orçamentária alinhada ao banco de dados mais atualizado disponível, em conformidade com os registros constantes na Ata de Manutenção vigente da Seosp, vinculada ao Processo nº 0069.000050/2024-88.

No que se refere às exigências relativas à **proteção e combate a incêndio**, os responsáveis informaram que foi desenvolvido o Projeto de Prevenção Contra Incêndio e Pânico do Hospital Infantil Cosme e Damião, elaborado pela equipe técnica da Coordenadoria de Engenharia e Arquitetura em Saúde – Ceas. De acordo com a manifestação apresentada, o referido projeto encontra-se registrado no Processo SEI nº 0036.070729/2022-50 e foi devidamente protocolado junto ao sistema do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Rondônia, conforme documentação constante do Anexo SisCAT, que demonstra a formalização do processo de análise técnica junto à corporação responsável pela fiscalização das medidas de segurança contra incêndio e pânico.

Em síntese, os responsáveis informaram que as providências adotadas envolveram, sobretudo, a elaboração e a submissão de projetos técnicos aos órgãos reguladores competentes, a realização de levantamentos técnicos e orçamentários para adequações de acessibilidade e a formalização de projetos voltados à prevenção e combate a incêndio, os quais, segundo alegado, encontram-se em fase de análise técnica, atualização de informações ou tramitação administrativa junto aos órgãos responsáveis pela sua aprovação e execução.

O Corpo Técnico, ao se manifestar através do Relatório encartado aos autos (ID 1869722) registrou que, embora tenha sido apresentado Plano de Ação com previsão de etapas, cronograma e responsáveis, não restaram demonstradas medidas concretas suficientes a evidenciar a efetiva adequação da estrutura hospitalar às normas indicadas no comando decisório. O exame técnico confrontou o conteúdo programático do Plano com as evidências documentais e com os elementos colhidos em vistoria, concluindo que as providências descritas se mantêm em

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

fase de planejamento ou tramitação administrativa, não se extraindo comprovação de conclusão das intervenções físicas exigidas.

No tocante à **RDC nº 50/2002**, o Relatório assinalou que não houve demonstração de que a edificação estivesse integralmente adequada às exigências sanitárias, persistindo pendências relacionadas à conformidade estrutural. Em **relação à acessibilidade**, consignou-se a inexistência de evidências suficientes de que as adaptações necessárias tenham sido integralmente implementadas.

Quanto à **proteção e combate a incêndio**, destacou-se que as providências permaneciam em curso, sem comprovação da emissão do Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB) ou da conclusão das adequações exigidas pelos órgãos competentes. **Ademais, a análise técnica consignou, de forma expressa, o lapso temporal significativo transcorrido desde a expedição da Determinação constante da DM 0123/2022-GCVCS-TC, proferida em agosto de 2022, sem que se tenha verificado a conclusão das medidas exigidas.**

Com efeito, registrou-se que, mesmo após a superveniência do Acórdão AC1-TC 00002/25, publicado em 24.2.2025, por meio do qual foi concedido novo prazo de 180 dias para o atendimento das providências remanescentes, ainda assim não se evidenciou a regularização das pendências relacionadas ao sistema de prevenção e combate a incêndio, circunstância que reforça a constatação de que as medidas permanecem em estágio inconcluso, a despeito do decurso temporal considerável desde a primeira determinação emanada por esta Corte de Contas.

Diante desse cenário, o Corpo Técnico concluiu expressamente **pelo descumprimento da determinação constante da alínea “a” do item V do Acórdão AC1-TC 00002/25**, entendendo configurada violação ao art. 55, inciso IV, da Lei Complementar nº 154/96, e opinou pela aplicação das sanções cabíveis aos responsáveis indicados na matriz de responsabilização constante do anexo do Relatório, pois, segundo ele restou *“demonstrando que as situações delicadas e desumanas vivenciadas em passado recente poderão se repetir, caso o Plano de Ação firmado pela SESAU/RO perante esta Corte de Contas não seja efetivamente cumprido”*.

Em síntese, o posicionamento técnico não desconsidera a existência de planejamento formal ou de iniciativas administrativas em andamento, mas afirma que tais elementos, por si sós, não se revelam suficientes para caracterizar o cumprimento da determinação, porquanto ausente comprovação de adequação material e efetiva da infraestrutura hospitalar às normas sanitárias, de acessibilidade e de segurança contra incêndio impostas pelo *decisum*.

O **Parquet de Contas**, por via do seu **Parecer Ministerial nº 303/2025–GPGMPC** (ID 1902630), partiu da premissa de que a determinação não se limitava à apresentação de planejamento administrativo, **mas exigia a comprovação de providências efetivas e aptas a assegurar a conformidade estrutural da unidade hospitalar com os normativos sanitários, de acessibilidade e de segurança predial**. Ao confrontar o Plano de Ação e a documentação apresentada com as exigências do comando decisório, o Ministério Público de Contas registrou que as medidas descritas permanecem, em grande parte, no campo programático ou em fase de tramitação administrativa, não havendo demonstração inequívoca de que as adequações físicas tenham sido concluídas.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

Destacou-se, ainda, que a ausência de comprovação de regularização integral quanto às exigências da RDC nº 50/2002, bem como a inexistência de evidências de adequação plena às normas de acessibilidade e de obtenção do Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB), revela que o hospital ainda não alcançou o patamar de conformidade normativa exigido pelo Acórdão. Nesse sentido, o *Parquet* enfatizou que o simples planejamento, ainda que formalizado em cronograma com definição de etapas e responsáveis, não se confunde com a efetiva implementação das medidas corretivas determinadas por esta Corte.

Diante desse cenário, o Ministério Público de Contas acompanhou o entendimento técnico no sentido de considerar **não cumprida a determinação da alínea “a” do item V do Acórdão AC1-TC 00002/25**, opinando pela adoção das providências sancionatórias cabíveis, nos termos do art. 55, inciso IV, da Lei Complementar nº 154/96, sem prejuízo da continuidade do monitoramento até que se comprove a regularização material da edificação hospitalar.

Postas as manifestações, cumpre a este Relator proceder à análise objetiva dos elementos constantes dos autos.

De partida, importa consignar, que o Plano possui natureza eminentemente programática. Estrutura diretrizes, cronogramas e responsabilidades institucionais, **mas não afirma a conclusão das intervenções físicas exigidas**. Trata-se de instrumento de planejamento e organização administrativa, **não de comprovação de execução material**.

A determinação contida na alínea “a” do item V não se restringiu à apresentação de planejamento, mas exigiu a adoção de ações tempestivas e efetivas. A expressão “efetivas” traduz a necessidade de implementação concreta das medidas aptas a assegurar a conformidade estrutural da unidade hospitalar com os marcos regulatórios indicados. O monitoramento instaurado tem precisamente a finalidade de aferir o grau de cumprimento material dessas obrigações.

Do exame do Plano de Ação verifica-se inequívoca organização administrativa e definição formal de responsabilidades. Contudo, **sob a perspectiva probatória, não se extrai demonstração de conclusão das adequações físicas exigidas, nem comprovação de regularização integral perante os órgãos competentes**. Não há evidência de conformidade plena à RDC nº 50/2002, de implementação integral das adaptações de acessibilidade, tampouco de emissão do AVCB.

A distinção é técnica e objetiva: planejamento estruturado não se confunde com execução material. Com efeito, a mera apresentação de cronogramas, diretrizes administrativas ou instrumentos de planejamento não se revela suficiente para caracterizar o cumprimento da determinação emanada por esta Corte de Contas, a qual exige a adoção de providências efetivas e verificáveis. **Some-se a isso o fato de que a implementação das medidas vem se prolongando ao longo do tempo**, conforme ressaltado pelo Corpo Técnico, que destacou o expressivo lapso temporal transcorrido desde as primeiras determinações expedidas ainda no ano de 2022, por meio da DM 0123/2022-GCVCS-TC, sem que se tenha demonstrado a conclusão das adequações exigidas. Tal circunstância evidencia que, apesar das iniciativas administrativas e do planejamento apresentado, **as providências permanecem em estágio de implementação tardia e inconclusa**, o

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

que reforça a conclusão de que o cumprimento material da determinação ainda não se encontra devidamente comprovado nos autos.

A existência de cronograma, ainda que consistente, não equivale à comprovação de que a edificação já se encontra adequada às normas sanitárias, de acessibilidade e de segurança contra incêndio.

Diante desse cenário, entendo que os responsáveis demonstraram organização administrativa e intenção de cumprimento, **mas não lograram comprovar a efetiva implementação das adequações exigidas pelo Acórdão**. Os argumentos técnicos expendidos pelo Corpo Técnico e pelo Ministério Público de Contas encontram respaldo nos elementos constantes dos autos, pois se apoiam na ausência de comprovação material da regularização estrutural.

Assim, à luz dos fatos e documentos apresentados, **concluo que não restou caracterizado o cumprimento** da determinação constante da alínea “a” do item V do Acórdão AC1-TC 00002/25.

Por conseguinte, reputo adequado, determinar a oitiva dos responsáveis para exercício do contraditório, e manter o monitoramento até que seja comprovada, de forma documental e técnica, a regularização integral da infraestrutura hospitalar, sem prejuízo da análise quanto à aplicação das sanções previstas no art. 55, inciso IV, da Lei Complementar nº 154/96, observados os princípios da proporcionalidade e da ampla defesa.

2. Quanto a alínea “b” do Item V do Acórdão AC1-TC 00002/25

A determinação constante da alínea “b” do item V do Acórdão AC1-TC 00002/25 impôs à Administração a formalização, junto aos diretores e demais servidores do Hospital Infantil Cosme e Damião (HICD), da obrigatoriedade de observância das orientações do fluxograma institucional, de modo que futuras alterações de *layout* fossem funcionais e compatíveis com a legislação vigente, especialmente com os parâmetros sanitários, de acessibilidade e de segurança predial.

Trata-se de comando que possui natureza eminentemente preventiva e organizacional, voltado à governança interna da unidade hospitalar, com o objetivo de evitar a reiteração de modificações improvisadas na edificação, as quais, conforme histórico processual, contribuíram para desconformidades normativas anteriormente constatadas.

Os responsáveis apresentaram manifestação indicando que foram adotadas providências administrativas voltadas à institucionalização dessa orientação no âmbito das unidades hospitalares da Secretaria de Estado da Saúde.

Segundo informado, a Coordenadoria de Engenharia e Arquitetura em Saúde – Ceas expediu o **Memorando nº 302/2024/SESAU-CO**, no qual foi destacada a ocorrência de alterações de *layout* realizadas sem autorização prévia, circunstância que estaria comprometendo a execução e a análise de projetos de prevenção e combate a incêndio em tramitação. Tal comunicação teve por finalidade alertar a gestão superior acerca da necessidade de disciplinar formalmente tais modificações estruturais nas unidades de saúde.

Em resposta ao referido memorando, o Secretário Adjunto de Estado da Saúde encaminhou o **Ofício nº 25540/2024/SESAU-SADJ**, dirigido aos diretores das unidades

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

hospitalares da rede estadual. Nesse expediente administrativo foi determinado que nenhuma alteração de *layout* nas edificações hospitalares seja realizada sem prévia comunicação e análise técnica da Ceas, bem como posterior apreciação pelos órgãos competentes, especialmente quando houver impacto em projetos de segurança contra incêndio e pânico ou em requisitos legais aplicáveis às edificações de saúde.

Conforme explicitado na manifestação, a medida busca assegurar que as intervenções estruturais nas unidades hospitalares observem os fluxogramas operacionais definidos, preservem a integridade técnica das edificações e mantenham conformidade com a legislação vigente, evitando situações em que projetos aprovados ou em análise venham a se tornar inviáveis em razão de modificações internas realizadas sem controle técnico.

Assim, os responsáveis sustentaram que a determinação foi atendida mediante formalização institucional das orientações aos gestores das unidades hospitalares, com a fixação de procedimento administrativo obrigatório para alterações de *layout*, condicionado à análise prévia da área técnica de engenharia e arquitetura da Secretaria de Estado da Saúde.

No âmbito do monitoramento, conforme consignado no Relatório (ID 1869722), o Corpo Técnico **reconheceu a existência de atos formais de comunicação e orientação interna, entendendo que houve avanço no cumprimento do comando**, mas registrando que a consolidação prática da diretriz ainda depende da efetiva implementação do Plano de Ação e da estabilidade dos fluxos organizacionais.

Dessa forma, a unidade técnica **concluiu pelo cumprimento parcial** da determinação V (b), condicionando a consolidação definitiva do atendimento ao cumprimento integral do Plano de Ação e à manutenção da observância das regras técnicas nas futuras intervenções estruturais.

O Ministério Público de Contas, por seu turno, ao examinar os documentos apresentados, **ratificou o entendimento de que a obrigação constante da alínea “b” foi apenas parcialmente adimplida, acompanhando a conclusão técnica** no sentido de que a formalização ocorreu, mas sua efetividade plena ainda demanda acompanhamento contínuo.

É de se reconhecer, que a determinação da alínea “b” **não exigia somente a formalização de comunicação aos diretores e demais servidores, acerca da vedação da modificação do *layout* na execução de obra ou intervenção física, mas a institucionalização, prévia, de procedimento interno obrigatório, apto a disciplinar alterações de *layout* e impedir decisões casuísticas ou desconformes com a legislação aplicável.** O núcleo do comando decisório reside primeiro na **criação de um mecanismo formal de controle preventivo que, segundo expresso na determinação, decorria de um fluxograma funcional e aderente à legislação vigente.**

Do exame da documentação apresentada, verifica-se que houve formalização administrativa dirigida aos gestores e servidores, **evidenciando que a Administração adotou medidas voltadas à difusão da necessidade de padronização procedimental.** Contudo, sob a perspectiva material, **ainda não se pode afirmar que o comando tenha sido integralmente absorvido como prática consolidada e permanente, sobretudo porque o próprio Plano de Ação contempla etapas futuras que impactam diretamente o *layout* da unidade.**

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

Conforme consignado no Relatório Técnico, verificou-se que a Administração incluiu, no Plano de Ação apresentado, a medida referente à elaboração e formalização do fluxograma destinado a disciplinar futuras alterações de *layout* na unidade hospitalar, tendo sido indicados, inclusive, **prazo e responsáveis institucionais para a execução da providência**, conforme demonstrado na documentação acostada aos autos.

Dessa forma, sob a perspectiva estritamente formal do cumprimento da determinação, observa-se que a medida foi **incorporada ao Plano de Ação**, atendendo ao comando decisório que exigia a definição de providências estruturadas, com indicação de etapas, prazos e responsáveis.

Nessas circunstâncias, mostra-se razoável considerar **cumprida a determinação quanto à inclusão da providência no Plano de Ação**, uma vez que o objetivo imediato da determinação consistia justamente em assegurar o planejamento e a formalização das medidas administrativas necessárias.

Todavia, cumpre ressaltar que tal conclusão não se confunde com a verificação da implementação material da medida, a qual deverá ser objeto de **acompanhamento em etapa posterior de monitoramento da execução do Plano de Ação**, oportunidade em que se avaliará a efetiva implementação do fluxograma e a sua observância no âmbito da gestão hospitalar.

38. Segundo o Plano de Ação, firmado em 12.11.2025, estas serão as próximas medidas:

Ação	Descrição	Prazo	Responsável
3.4.2.1	Elaborar fluxograma operacional detalhado para solicitação e aprovação de alterações de layout nas unidades de saúde	15 dias	CEAS
3.4.2.2	Realizar reunião de apresentação do fluxograma e procedimentos com a Direção do HICD e demais gestores	10 dias	SESAU
3.4.2.3	Formalizar o fluxograma por meio de Portaria ou Instrução Normativa da SESAU	15 dias	SESAU
3.4.2.4	Realizar auditorias semestrais para verificar conformidade com os procedimentos estabelecidos	Contínuo (semestral)	CEAS

Em outras palavras, a existência de etapas futuras de auditoria, redesenho técnico, aprovação regulatória e execução de intervenções físicas evidencia que o *layout* da unidade permanece sujeito a reconfiguração, não se podendo afirmar que o comando decisório tenha sido absorvido como prática consolidada e permanente.

A distinção aqui é igualmente técnica: **formalização documental não se confunde com consolidação institucional plena**. A existência de comunicação e orientação formal constitui elemento relevante de cumprimento, mas a efetividade do comando depende da manutenção do procedimento e da sua aplicação sistemática nas decisões futuras.

Diante desse cenário, entendo que a Administração demonstrou providências concretas voltadas ao atendimento da determinação, **mas ainda não comprovou sua consolidação plena**, razão pela qual reputo adequada a conclusão **pelo cumprimento parcial** da alínea “b” do item V do Acórdão AC1-TC 00002/25.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

Por conseguinte, considero suficiente, nesta fase, manter o monitoramento quanto à efetiva observância do fluxograma nas intervenções futuras, sem aplicação imediata de sanção, condicionando eventual providência punitiva à comprovação de descumprimento reiterado ou de nova alteração estrutural realizada em desacordo com as diretrizes formalmente estabelecidas.

3. Quanto a alínea “c” do Item V do Acórdão AC1-TC 00002/25

A determinação constante da alínea “c” do item V do Acórdão AC1-TC 00002/25, impôs à Administração a adoção de ações tempestivas e efetivas para sanear a defasagem do quadro de profissionais de saúde no Hospital Infantil Cosme e Damião (HICD), providência diretamente relacionada à regularidade e à eficiência da prestação do serviço público de saúde.

A Secretaria de Estado da Saúde apresentou manifestação formal por meio do **Ofício nº 49330/2025/SESAU-DITEC**, expondo as providências administrativas adotadas para enfrentar a insuficiência de pessoal na unidade hospitalar.

Segundo esclarecido pelos gestores, foi instaurado Processo Seletivo Simplificado de Prova de Títulos, registrado sob o Processo nº 0036.020262/2024-69, destinado à contratação temporária de profissionais das áreas de saúde e administrativa, abrangendo cargos de níveis médio, técnico e superior. Informou-se que tal procedimento encontra-se em fase de avaliação do impacto orçamentário-financeiro, etapa necessária para viabilizar juridicamente a contratação temporária de servidores. A Administração sustenta que a realização desse processo seletivo constitui medida emergencial voltada à recomposição da força de trabalho do hospital, buscando assegurar a continuidade da prestação dos serviços assistenciais e atender às demandas imediatas da unidade.

Adicionalmente, os responsáveis esclareceram que também se encontram em curso estudos para a realização de concurso público, com o objetivo de prover cargos de forma permanente no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde. Todavia, ressaltaram que a realização de concurso público envolve trâmite complexo e demorado, abrangendo fases de planejamento, elaboração de edital, execução das etapas do certame e posterior homologação, circunstância que inviabilizaria uma solução imediata para a carência de profissionais. Em razão disso, a Administração sustenta que a contratação temporária permanece necessária no curto prazo, sobretudo para suprir demandas urgentes por profissionais especializados e garantir a continuidade dos serviços de saúde prestados no HICD.

Em síntese, os responsáveis alegam ter adotado duas frentes de atuação para enfrentar a defasagem de pessoal no hospital: **(i)** a implementação de processo seletivo simplificado para contratação temporária, considerado instrumento mais célere para recomposição emergencial da equipe, e **(ii)** a realização de estudos preliminares para eventual concurso público, medida voltada ao provimento definitivo de cargos no médio e longo prazo.

Do cotejo realizado pelo Corpo Técnico (ID 1869722), verificou-se que, embora tenham sido apresentadas informações administrativas acerca da gestão de pessoal, não foram demonstradas medidas concretas e eficazes capazes de equacionar a defasagem estrutural do quadro de profissionais de saúde da unidade hospitalar. O Relatório consignou que não se identificou previsão factível, com cronograma definido e mecanismos efetivos de provimento de

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

cargos, aptos a recompor o quadro assistencial de forma suficiente para atender à demanda do hospital.

A análise técnica assentou não terem sido observado progresso em relação às medidas para realização de concurso público, uma vez que não houve ação concreta desde a auditoria realizada em de junho/2024. Para o CT, as providências relatadas não ultrapassaram o campo das intenções ou de tratativas administrativas, sem evidência de resultados concretos na recomposição do quadro funcional, o que compromete a materialização do comando decisório.

Em razão disso, **concluiu pelo descumprimento da determinação V (c)**, entendendo configurada violação ao art. 55, inciso IV, da Lei Complementar nº 154/96, e opinou pela aplicação das sanções cabíveis aos responsáveis indicados na matriz de responsabilização constante do anexo do Relatório.

O Ministério Público de Contas, ao apreciar a matéria no Parecer nº 0016/2026-GPWAP (ID 1902630), ratificou integralmente o entendimento técnico, consignando que restou evidenciada a inobservância das determinações elencadas nas alíneas “a”, “c”, “d”, “e” e “f” do item V do Acórdão AC1-TC 00002/25.

O *Parquet* destacou que a mitigação do déficit de profissionais não constitui medida meramente discricionária, mas providência diretamente vinculada ao núcleo essencial do direito fundamental à saúde, exigindo atuação prioritária e efetiva da Administração. Ao adotar a fundamentação técnica constante do Relatório de Monitoramento, o Ministério Público concluiu pela manutenção do juízo de descumprimento da determinação constante da alínea “c”, com a consequente adoção das providências sancionatórias cabíveis.

A determinação contida na alínea “c” exigiu a adoção de ações tempestivas e efetivas para sanar a defasagem do quadro de profissionais de saúde. O núcleo semântico do comando decisório não se restringe à elaboração de estudos ou à mera formalização de tratativas administrativas, mas pressupõe a implementação de medidas concretas capazes de produzir resultado prático na recomposição do quadro funcional.

Como bem pontuado no exame técnico, a Sesau não tem atuado efetivamente para a reposição de profissionais especializados por intermédio de concurso público, mas tão somente dado continuidade as contratações temporárias, as quais no tempo, podem se traduzir em burla ao concurso público.

Do exame do Plano de Ação e das informações apresentadas, não se extrai comprovação de provimento suficiente de cargos, de realização de processos seletivos ou concursos públicos aptos a equacionar a defasagem apontada, tampouco demonstração de impacto concreto na melhoria da cobertura assistencial. **A ausência de cronograma exequível e de indicadores de recomposição funcional revela que o déficit estrutural persiste.**

A distinção, novamente, é técnica e objetiva: planejamento ou intenção de recompor o quadro não se confunde com recomposição efetiva. A exigência do Acórdão foi de ação materialmente apta a sanar a defasagem, e não apenas de compromisso administrativo de futura regularização.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

Diante desse cenário, verifica-se que os fundamentos apresentados pelo Corpo Técnico e pelo Ministério Público de Contas encontram respaldo nos elementos probatórios constantes dos autos, pois se baseiam na ausência de demonstração concreta de superação do déficit de profissionais.

Assim, à luz dos fatos e documentos apresentados, **concluo que não restou caracterizado o cumprimento da determinação** constante da alínea “c” do item V do Acórdão AC1-TC 00002/25.

Por conseguinte, reputo adequado determinar a oitiva dos responsáveis para o exercício do contraditório, bem como manter o monitoramento até que seja comprovada, de forma documental e objetiva, a efetiva recomposição do quadro de profissionais do HICD, sem prejuízo da análise quanto à aplicação das sanções previstas no art. 55, inciso IV, da Lei Complementar nº 154/96, observados os princípios da proporcionalidade e da ampla defesa.

4. Quanto a alínea “d” do Item V do Acórdão AC1-TC 00002/25

O Acórdão AC1-TC 00002/25 determinou à Secretaria de Estado da Saúde - Sesau e à direção do Hospital Infantil Cosme e Damião que elaborassem e executassem plano de ação estruturado de médio e longo prazo, contendo cronograma, definição de responsabilidades e metas objetivas, com a finalidade de viabilizar o acompanhamento das medidas necessárias à melhoria das condições estruturais e operacionais da unidade hospitalar.

A determinação decorre da constatação, no processo originário, de deficiências relevantes na infraestrutura, manutenção predial e capacidade operacional do hospital, circunstância que motivou a Corte de Contas a exigir planejamento administrativo formal e estruturado, apto a orientar a execução das medidas corretivas e permitir o monitoramento de seus resultados.

Nesse contexto, a determinação buscou assegurar que a Administração apresentasse instrumento de planejamento institucional consistente, com indicação clara das ações a serem executadas, prazos de implementação e responsáveis pelas respectivas etapas, permitindo a avaliação objetiva do progresso das medidas determinadas pelo Tribunal.

A Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia, através de seus representantes, ofertou manifestação esclarecendo, que a elaboração e implementação desse plano de ação encontra-se vinculada ao **Projeto de Cooperação Técnica UNOPS/23234**, firmado entre o Governo do Estado de Rondônia e o **Escritório das Nações Unidas de Serviços para Projetos (Unops)**. Tal iniciativa tem como objetivo estruturar e implantar um Plano de Manutenção Predial Hospitalar, destinado à melhoria das condições de infraestrutura das unidades hospitalares estaduais, incluindo o Hospital Infantil Cosme e Damião - HICD. Conforme informado, o referido projeto encontra-se com aproximadamente **40% de execução**, evidenciando que as atividades previstas já se encontram em fase de implementação.

No âmbito desse projeto, os gestores informaram que foram realizadas visitas técnicas entre os dias 9 e 12 de junho de 2025 às unidades hospitalares da rede estadual, incluindo o HICD. Essas visitas contaram com a participação de dois engenheiros da Coordenadoria de Engenharia e

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

Arquitetura em Saúde - Ceas e três engenheiros da Unops, tendo como finalidade a coleta de dados técnicos necessários à estruturação e acompanhamento do plano de manutenção predial.

Ainda segundo a manifestação apresentada, o planejamento das ações encontra-se formalizado em cronograma específico do Plano de Manutenção, documento no qual estão previstas as etapas de execução e o acompanhamento das atividades. Os responsáveis destacaram, ademais, que recursos financeiros já foram alocados por meio de termos complementares, e que a documentação comprobatória das etapas concluídas e em andamento pode ser verificada no **Processo SEI nº 0036.021657/2025-60**, no qual estão registrados os documentos técnicos e administrativos relacionados à execução do plano.

Dessa forma, os gestores sustentaram que a determinação do Tribunal de Contas está sendo atendida por meio da implementação progressiva desse projeto estruturante, que contempla planejamento de médio e longo prazo para manutenção predial hospitalar, com cronograma de execução, participação de equipe técnica especializada e previsão de recursos para viabilizar a melhoria das condições físicas do hospital.

O Corpo Técnico, por seu turno, ao analisar a manifestação e documentos apresentados, concluiu que a determinação constante da alínea “d” **não foi cumprida**.

A unidade técnica consignou que, embora tenham sido apresentados documentos e informações sobre algumas providências administrativas, não restou demonstrada a existência de plano de ação estruturado de médio e longo prazo que atendesse integralmente aos requisitos estabelecidos pela decisão do Tribunal.

Conforme registrado na análise do Corpo Técnico, depreende-se que houve **compreensão limitada por parte da Administração quanto ao alcance do Plano de Ação exigido pela Determinação V (d) do Acórdão AC1-TC 00002/25**, na medida em que o documento apresentado se restringiu, essencialmente, à implantação do Plano de Manutenção Predial Hospitalar, o qual, embora relevante, **não abrange a integralidade das providências requeridas pela decisão desta Corte de Contas**.

A partir dessa constatação, observa-se que o planejamento apresentado não contempla, de forma abrangente, o conjunto das ações estruturantes necessárias à melhoria das condições do hospital, tal como exigido pelo comando decisório, que demandava a elaboração de plano de ação de médio e longo prazo com a indicação de prazos e responsáveis por cada atividade.

Nessa perspectiva, a limitação do documento apresentado evidencia que o planejamento submetido à análise não alcança, de maneira plena, os elementos necessários para demonstrar o atendimento integral da determinação, uma vez que permanece circunscrito a um eixo específico de atuação administrativa, sem abranger de forma sistêmica as demais medidas voltadas à melhoria das condições estruturais e operacionais da unidade hospitalar.

Em razão dessas inconsistências, o Corpo Técnico entendeu que não foi comprovado o atendimento da determinação, opinando pela caracterização de descumprimento e pela adoção das providências sancionatórias cabíveis, nos termos do art. 55, inciso IV, da Lei Complementar n. 154/96.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

Nesse contexto, a equipe técnica destacou, nos parágrafos 60 e 61 do Relatório de Monitoramento, a existência de **expressivo lapso temporal entre a expedição das primeiras determinações desta Corte e a situação atualmente verificada nos autos**, evidenciando a persistência das pendências identificadas. Com efeito, as medidas relacionadas ao objeto da determinação remontam à **Decisão Monocrática DM 0123/2022-GCVCS-TC**, proferida em agosto de 2022, ocasião em que já haviam sido apontadas as providências necessárias à regularização da situação.

Não obstante, mesmo após a reiteração das determinações e a superveniência do **Acórdão AC1-TC 00002/25**, que concedeu **novo prazo de 180 dias para o atendimento das medidas remanescentes**, verificou-se que as providências implementadas pela Administração permaneceram insuficientes para demonstrar o cumprimento efetivo do comando decisório.

Assim, segundo a análise técnica, o transcurso de período significativo sem a implementação das medidas determinadas evidencia quadro de **morosidade administrativa e insuficiência das ações adotadas**, circunstância que reforça a conclusão de que a determinação permanece não atendida.

No exercício do seu *mister*, ao examinar o feito, o d. Ministério Público de Contas acompanhou integralmente o entendimento do Corpo Técnico.

O Parecer ministerial destacou a relevância da matéria, ressaltando que as medidas relacionadas à infraestrutura hospitalar, ao planejamento administrativo e à qualidade da prestação dos serviços de saúde não constituem mera faculdade administrativa, mas integram o núcleo essencial do direito fundamental à saúde.

Diante disso, o MPC concluiu que restou caracterizada a inobservância da determinação constante da alínea “d” do item V do Acórdão, aderindo às conclusões da unidade técnica e ratificando a proposta de encaminhamento apresentada no relatório de monitoramento.

Assim, o *Parquet* de Contas opinou pelo reconhecimento **do** descumprimento da determinação; devendo ser observados os princípios do contraditório e da ampla defesa.

A análise dos autos demonstra que a determinação constante da alínea “d” do item V do Acórdão AC1-TC 00002/25 possui natureza eminentemente **gerencial e estruturante**, pois objetiva assegurar que a Administração Pública adote instrumento de planejamento formal destinado à implementação das medidas corretivas identificadas na fiscalização realizada no Hospital Infantil Cosme e Damião.

Nesse sentido, a exigência de elaboração e execução de plano de ação com definição de prazos e responsáveis não constitui formalidade meramente procedimental, mas instrumento indispensável para garantir: (i) a coordenação das ações administrativas necessárias à superação das irregularidades apontadas; (ii) o acompanhamento sistemático da execução das medidas corretivas; e, (iii) a verificação objetiva do cumprimento das determinações emanadas desta Corte de Contas.

A partir da análise da documentação constante nos autos, verifica-se que, embora tenham sido apresentadas informações sobre providências administrativas e eventuais iniciativas

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

relacionadas à melhoria da infraestrutura hospitalar, não se evidenciou a existência de plano de ação estruturado que atenda integralmente aos requisitos estabelecidos pelo Acórdão.

Com efeito, conforme consignado pela unidade técnica, não restaram demonstrados elementos essenciais do planejamento exigido, tais como cronograma detalhado, definição clara de responsáveis e estruturação das medidas de médio e longo prazo voltadas à melhoria das condições da unidade hospitalar.

Nesse contexto, os elementos constantes dos autos corroboram a conclusão técnica no sentido de que não foi comprovado o cumprimento integral da determinação, subsistindo lacunas relevantes quanto à formalização e execução do planejamento exigido pela decisão desta Corte.

Diante da análise dos documentos e manifestações constantes dos autos, verifica-se que a determinação constante da alínea “d” do item V do Acórdão AC1-TC 00002/25 **não foi integralmente cumprida**, porquanto não restou demonstrada, de forma suficiente, a elaboração e execução de plano de ação estruturado de médio e longo prazo, com a devida indicação de prazos e definição objetiva dos responsáveis pelas ações previstas.

Assim, à luz dos elementos constantes dos autos, revela-se necessário reconhecer que a determinação permanece **não atendida no estágio atual do monitoramento**, devendo o acompanhamento prosseguir no âmbito do processo instaurado para esse fim, nos termos do art. 24 da Resolução n. 228/2016/TCE-RO.

Com efeito, o §1º do referido dispositivo estabelece que o gestor encaminhará o Relatório de Execução final apenas após a completa solução dos achados de auditoria, ao passo que o §2º dispõe que, **enquanto persistirem pendências, permanece a obrigação de apresentação periódica dos Relatórios de Execução**, de modo a demonstrar a evolução das providências adotadas até a regularização integral da situação.

Nesse contexto, impõe-se reconhecer que as medidas ainda não foram integralmente implementadas, razão pela qual **deve ser mantido o monitoramento das providências previstas no Plano de Ação**, com a continuidade da apresentação dos Relatórios de Execução até a efetiva solução das pendências identificadas.

5. Quanto a alínea “e” do Item V do Acórdão AC1-TC 00002/25

Consoante consignado na determinação referenciada, foi determinada à Secretaria de Estado da Saúde - Sesau e à direção do Hospital Infantil Cosme e Damião que adotassem ações tempestivas e efetivas para dar prosseguimento ao processo de reforma e ampliação do HICD, devendo tal providência ocorrer após avaliação completa do estudo de necessidades do hospital.

A determinação decorre da constatação, nos autos originários, de que a morosidade na implementação dessas intervenções estruturais compromete a capacidade operacional da unidade hospitalar e impacta negativamente o atendimento de saúde prestado à população, circunstância que justificou a intervenção desta Corte de Contas para fins de monitoramento e acompanhamento das providências administrativas.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

Assim, o comando decisório estabeleceu que os gestores responsáveis deveriam apresentar Plano de Ação acompanhado de Relatório de Execução, com indicação de medidas concretas, prazos e responsáveis, de modo a demonstrar a efetiva continuidade do processo de reforma e ampliação da unidade hospitalar.

Os responsáveis apresentaram informações e documentos inseridos no Plano de Ação elaborado pela Secretaria de Estado da Saúde - Sesau (ID 1855093), os quais foram posteriormente examinados no âmbito do monitoramento realizado pela equipe técnica desta Corte, consubstanciado no Relatório de Monitoramento (ID 1869722).

Conforme consta na documentação juntada aos autos, especialmente no Plano de Ação apresentado pela Sesau (ID 1855093), os gestores informaram que foram elaboradas e orçadas peças técnicas relacionadas à reforma e ampliação do hospital, abrangendo intervenções estruturais em diferentes áreas da unidade hospitalar.

Entre os elementos mencionados, destacam-se:

- Projeto de construção da área de convivência do hospital;
- Projeto de instalação de coberturas em determinadas áreas da unidade;
- Melhorias na recepção da edificação hospitalar;
- Projeto luminotécnico do bloco principal do hospital.

Segundo informado pelos responsáveis no referido documento (ID 1855093), essas peças técnicas já teriam sido finalizadas e submetidas à etapa de orçamentação, encontrando-se, à época do monitoramento, em fase de elaboração do Documento de Oficialização da Demanda (DOD), procedimento administrativo que antecede a instauração do processo licitatório necessário à execução da obra.

Além das intervenções pontuais mencionadas, os responsáveis também comunicaram, no âmbito do Plano de Ação (ID 1855093), que estaria em desenvolvimento um projeto mais abrangente de ampliação do Hospital Infantil Cosme e Damião, vinculado a processo administrativo específico em tramitação no âmbito da Administração Pública estadual.

Esse projeto envolveria estudos técnicos destinados à expansão da infraestrutura hospitalar, com o objetivo de ampliar a capacidade de atendimento da unidade e adequar suas instalações às necessidades assistenciais identificadas pela gestão da saúde estadual.

Em síntese, para demonstrar o atendimento da determinação constante na alínea “e” do Acórdão, os responsáveis informaram, conforme registrado no Plano de Ação (ID 1855093), de que:

- foram elaboradas e orçadas peças técnicas relacionadas à reforma do hospital;
- tais projetos abrangem melhorias estruturais específicas (recepção, áreas de convivência, coberturas e iluminação);

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

- os projetos encontravam-se em fase preparatória administrativa, com elaboração do Documento de Oficialização da Demanda, etapa que antecede a licitação;
- paralelamente, estaria em desenvolvimento um projeto mais amplo de ampliação da unidade hospitalar, objeto de processo administrativo próprio.

O **Corpo Técnico**, ao proceder à análise do Plano de Ação e da documentação apresentada pelos jurisdicionados, concluiu que a determinação não foi cumprida, ante a ausência de demonstração de providências efetivas aptas a assegurar o avanço do processo de reforma e ampliação do hospital.

Segundo registrado no Relatório de Monitoramento, o exame dos documentos encaminhados indicou que, embora tenham sido mencionadas iniciativas administrativas relacionadas à infraestrutura hospitalar, não restou evidenciado o efetivo prosseguimento do processo de reforma e ampliação, tampouco a adoção de medidas concretas capazes de demonstrar evolução substancial do empreendimento.

Com efeito, consignou a unidade técnica que o cenário apresentado revela insuficiência de ações tempestivas e efetivas voltadas à concretização da reforma e ampliação do HICD, circunstância que caracteriza o descumprimento da determinação constante na alínea “e” do item V do Acórdão.

A esse respeito, o Relatório Técnico também destacou que, desde a última auditoria realizada por esta Corte de Contas, verificaram-se poucos avanços concretos na condução do empreendimento, evidenciando que as providências adotadas pela Administração não se mostraram suficientes para alterar de maneira significativa o quadro anteriormente identificado. Tal constatação evidencia que, **mesmo após as determinações expedidas e o transcurso de lapso temporal considerável**, as medidas voltadas à efetiva implementação da reforma e ampliação da unidade hospitalar permaneceram limitadas ou incipientes, circunstância que reforça a conclusão técnica quanto ao descumprimento da determinação.

Diante disso, o CT **concluiu pelo descumprimento da determinação**, entendendo configurada violação ao art. 55, inciso IV, da Lei Complementar nº 154/1996, e propôs a audiência dos responsáveis para apresentação de justificativas, como medida necessária à apuração das responsabilidades decorrentes da inobservância da decisão desta Corte.

Instado a se manifestar nos autos, o **Ministério Público de Contas** examinou os elementos constantes do processo e ratificou integralmente a análise técnica realizada pela unidade instrutiva.

O *Parquet* de Contas destacou a relevância do objeto em análise, ressaltando que a infraestrutura hospitalar e a capacidade de atendimento da unidade constituem condições indispensáveis para a efetividade do direito fundamental à saúde, de modo que a ampliação e modernização das instalações do HICD não podem ser tratadas como mera faculdade administrativa.

Nesse contexto, o MPC asseverou que as medidas determinadas por esta Corte visam assegurar condições adequadas de funcionamento da unidade hospitalar, especialmente no que se refere à ampliação da capacidade de atendimento e à melhoria da infraestrutura.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

Após examinar os documentos e informações constantes nos autos, o órgão ministerial concluiu que persistem as irregularidades apontadas pela equipe técnica, notadamente quanto à ausência de ações efetivas destinadas a dar continuidade ao processo de reforma e ampliação do hospital.

Assim, o Ministério Público de Contas manifestou-se pela confirmação do entendimento técnico, reconhecendo o descumprimento da determinação constante na alínea “e” do item V do Acórdão, bem como pela adoção das medidas propostas no relatório técnico, inclusive a oitiva dos responsáveis para apresentação de justificativas.

Examinando detidamente os autos, verifico que a determinação constante na alínea “e” do item V do Acórdão AC1-TC 00002/25 estabeleceu obrigação clara e objetiva à Administração Pública estadual, qual seja, promover o prosseguimento do processo de reforma e ampliação do Hospital Infantil Cosme e Damião, com base em estudo de necessidades.

No âmbito do cumprimento dessa determinação, a Secretaria de Estado da Saúde apresentou Plano de Ação contendo informações acerca de projetos e etapas preliminares relacionadas à infraestrutura do hospital. No referido documento, menciona-se que peças técnicas relativas à reforma e ampliação da unidade foram elaboradas e orçadas, encontrando-se, à época, na fase de elaboração do Documento de Oficialização da Demanda, etapa preparatória ao procedimento licitatório.

Todavia, conforme observado pela unidade técnica, tais informações não demonstram a efetiva evolução do empreendimento em nível compatível com a determinação desta Corte, uma vez que não evidenciam o avanço concreto das etapas necessárias à realização da reforma e ampliação, tampouco comprovam a adoção de providências capazes de assegurar a materialização do projeto em prazo razoável.

Com efeito, a análise dos elementos constantes nos autos revela que as iniciativas descritas permanecem em estágio predominantemente preparatório, sem que haja comprovação de progressão significativa do processo administrativo destinado à execução da obra.

Nesse contexto, entendo que assiste razão ao Corpo Técnico e ao Ministério Público de Contas ao apontarem que as medidas apresentadas não se mostram suficientes para caracterizar o cumprimento da determinação, sobretudo porque o comando decisório exigia a adoção de ações tempestivas e efetivas, aptas a demonstrar a superação do quadro de morosidade anteriormente identificado.

Ademais, deve-se considerar que a demora na implementação da reforma e ampliação do hospital possui repercussões diretas na qualidade e na capacidade de atendimento da rede pública de saúde, circunstância que reforça a necessidade de atuação administrativa diligente e eficaz.

Dessa forma, à luz das informações constantes nos autos e dos fundamentos expostos pela unidade técnica e pelo Ministério Público de Contas, **não se verifica**, até o presente momento, a comprovação de cumprimento da determinação constante na alínea “e” do item V do Acórdão AC1-TC 00002/25.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

Por fim, mostra-se pertinente a adoção das medidas propostas pela unidade técnica, especialmente a realização de audiência dos responsáveis, a fim de que apresentem justificativas quanto ao descumprimento da decisão desta Corte.

6. Quanto a alínea “f” do Item V do Acórdão AC1-TC 00002/25

Foi determinado que os responsáveis pela Secretaria de Estado da Saúde e pela gestão do Hospital Infantil Cosme e Damião adotassem ações tempestivas e efetivas para dar continuidade ao processo de construção da Maternidade de Alto Risco, diante da constatação de que a morosidade na implantação do empreendimento impacta negativamente a prestação do serviço público de saúde à população.

A determinação integra o conjunto de providências destinadas à melhoria estrutural da assistência hospitalar materno-infantil no Estado de Rondônia. Nesse contexto, a deliberação da Corte de Contas buscou assegurar que a Administração Estadual adotasse medidas concretas de planejamento, execução e monitoramento capazes de viabilizar a implantação da maternidade de alto risco, infraestrutura considerada essencial para a ampliação da capacidade assistencial do sistema público de saúde.

Em atendimento à determinação da Corte de Contas, a Secretaria de Estado da Saúde apresentou documentação e Plano de Ação com objetivo estabelecer diretrizes, responsabilidades e prazos para a melhoria das condições estruturais da unidade hospitalar e para a execução de projetos de ampliação da capacidade de atendimento, incluindo iniciativas relacionadas ao processo de construção da Maternidade de Alto Risco.

Segundo o documento apresentado, a Secretaria de Saúde estruturou um planejamento de médio e longo prazo destinado à adequação da infraestrutura hospitalar às normas sanitárias e de segurança, com a definição de etapas técnicas, responsáveis institucionais e cronogramas de execução, visando assegurar melhores condições de atendimento à população infantil e materna do Estado.

Assim, a manifestação dos responsáveis sustenta que a Administração Pública vem adotando providências administrativas e técnicas para promover a melhoria da infraestrutura hospitalar e dar continuidade às iniciativas relacionadas à ampliação da capacidade assistencial da unidade.

O **Corpo Técnico**, ao examinar a documentação apresentada pelos gestores e as informações obtidas no curso do monitoramento, relativa ao prosseguimento do processo de construção da Maternidade de Alto Risco, concluiu que não foram demonstradas ações tempestivas e efetivas capazes de evidenciar o avanço concreto do empreendimento, circunstância que caracteriza o descumprimento da determinação da Corte de Contas.

Conforme registrado no Relatório de Monitoramento, verificou-se que as providências apresentadas pela Administração se limitaram a medidas preliminares ou de planejamento, sem comprovação de execução efetiva ou de evolução substancial do projeto capaz de demonstrar o cumprimento da determinação.

A esse respeito, a unidade técnica destacou que, já anteriormente à prolação da decisão desta Corte de Contas, a Administração dispunha de projetos executivos e de orçamentos

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

detalhados relativos à reforma e ampliação do Hospital Infantil Cosme e Damião, circunstância que evidenciava a existência de elementos técnicos suficientes para o avanço do empreendimento. Não obstante, conforme consignado no parágrafo 77 do Relatório Técnico, **até o presente momento não se verificou a adoção de medidas concretas voltadas à efetiva implementação das obras**, permanecendo o projeto sem evolução material relevante.

Tal constatação assume especial relevo no contexto da análise, pois demonstra que a ausência de avanços não decorre da inexistência de estudos técnicos ou de planejamento inicial, mas da **falta de implementação das medidas necessárias à execução do empreendimento**, circunstância que reforça a conclusão da unidade técnica quanto ao descumprimento da determinação constante da alínea “e” do item V do Acórdão AC1-TC 00002/25.

Diante desse quadro, o órgão técnico concluiu pelo **descumprimento da determinação** e opinou pela adoção de providências sancionatórias, bem como pela realização de audiência dos responsáveis para apresentação de justificativas, nos termos do art. 55, inciso IV, da Lei Complementar nº 154/1996.

Instado a se manifestar nos autos, o **Ministério Público de Contas** analisou o Relatório de Monitoramento e os documentos apresentados pelos gestores responsáveis, e entendeu que, em relação à construção da Maternidade de Alto Risco, permanece configurada a ausência de ações tempestivas e efetivas para dar continuidade ao empreendimento, circunstância que evidencia a persistência da morosidade administrativa e seus impactos negativos sobre a prestação do serviço público de saúde.

Diante disso, o MPC manifestou-se pela adoção da fundamentação constante da instrução técnica e providências propostas pela equipe de auditoria, inclusive quanto à responsabilização dos gestores e à continuidade do monitoramento das determinações da Corte de Contas.

A análise dos elementos constantes dos autos permite verificar que a determinação contida na alínea “f” do item V do Acórdão AC1-TC 00002/25 possui natureza estritamente vinculada à melhoria da infraestrutura hospitalar e à ampliação da capacidade assistencial do sistema público de saúde, razão pela qual exige da Administração Pública a adoção de providências administrativas concretas, planejadas e tempestivas.

No presente caso, observa-se que a Secretaria de Estado da Saúde apresentou documentação e planejamento institucional voltado à melhoria da infraestrutura do Hospital Infantil Cosme e Damião. Todavia, tais medidas não foram acompanhadas de elementos suficientes para comprovar a efetiva evolução do processo de construção da Maternidade de Alto Risco.

Com efeito, o Relatório de Monitoramento evidenciou que as providências apresentadas permaneceram em estágio preliminar, sem demonstração de avanços materiais ou administrativos capazes de indicar o cumprimento efetivo da determinação emanada da Corte de Contas.

À luz dos princípios da legalidade, eficiência e continuidade do serviço público, bem como considerando a competência constitucional dos Tribunais de Contas para fiscalizar a

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

execução das políticas públicas e o cumprimento de suas decisões, **conclui-se** que os elementos constantes dos autos não demonstram, até o presente momento, o cumprimento da determinação imposta.

Evidencia-se que as iniciativas descritas pelos gestores se concentram em etapas preliminares de planejamento e organização administrativa, com ações meramente formais tendentes a demonstrar que estariam executando as medidas para cumprimento das ordens emanadas por este Tribunal de Contas. Contudo, não se vê das ações elementos concretos que indiquem evolução substancial do processo de implantação da maternidade projetada. Por conseguinte, não se identificam nos autos evidências suficientes capazes de demonstrar que tenham sido adotadas ações tempestivas e efetivas aptas a atender integralmente à determinação emanada por esta Corte de Contas.

Nesse contexto, verifica-se que as conclusões apresentadas pelo Corpo Técnico e pelo MPC encontram respaldo nos elementos probatórios constantes do processo, na medida em que se constata a persistência da ausência de medidas concretas capazes de demonstrar o efetivo prosseguimento do projeto de construção da Maternidade de Alto Risco.

DA CONTINUIDADE DO MONITORAMENTO À LUZ DA RESOLUÇÃO 288/2016/TCERO

Por fim, à luz dos elementos constantes dos autos, revela-se necessário reconhecer que as determinações impostas por este Tribunal de Contas permanecem **não atendidas no estágio atual do monitoramento**, situação que tem seu regramento estabelecido pelo art. 24 da Resolução n. 228/2016/TCERO, o qual estabelece que a continuidade do acompanhamento deve prosseguir no âmbito de novo processo a ser instaurado para esse fim.

O §1º do referido artigo estabelece que o gestor encaminhará o Relatório de Execução final apenas após a completa solução dos achados de auditoria, ao passo que o §2º dispõe que, **enquanto persistirem pendências, permanece a obrigação de apresentação periódica dos Relatórios de Execução**, de modo a demonstrar a evolução das providências adotadas até a regularização integral da situação.

Contudo, considerando o estágio processual dos autos, mostra-se mais adequado postergar a deliberação quanto à determinação de continuidade do monitoramento para ajustes ao Plano de Ação apresentado, para momento posterior, quando da análise do mérito, a qual ocorrerá após a garantia do contraditório às partes.

Diante desse cenário, **conclui-se** que a determinação constante da alínea “f” do item V do Acórdão AC1-TC 00002/25 **deve ser considerada não cumprida**, razão pela qual se mostra tecnicamente adequado oportunizar a audiência dos responsáveis para apresentação de justificativas, em observância aos princípios do contraditório e da ampla defesa.

Ante o exposto, em convergência integral com o posicionamento do Corpo Técnico e do Ministério Público de Contas, **DECIDO**:

I – Considerar parcialmente cumprida a determinação contida na alínea “b” do Item V do Acórdão AC1-TC 00002/25, de responsabilidade dos Senhores **Jefferson Ribeiro da Rocha**

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

(CPF n. ***.686.602-**), atual Secretário Estadual da Saúde; e **Sérgio Silva Pereira** (CPF n. ***.495.152-**), Diretor Geral do Hospital Infantil Cosme e Damião (HICD), referente a formalização, aos diretores e demais servidores do hospital para que observem as orientações do fluxograma, de modo que futuras alterações de layout sejam funcionais e obedeçam à legislação vigente;

II – Considerar não cumpridas as determinações impostas por meio das **alíneas “a”, “c”, “d”, “e” e “f”, do item V do Acórdão AC1-TC 00002/25**, de responsabilidade dos Senhores **Jefferson Ribeiro da Rocha** (CPF n. ***.686.602-**), atual Secretário Estadual da Saúde; e **Sérgio Silva Pereira** (CPF n. ***.495.152-**), Diretor Geral do Hospital Infantil Cosme e Damião (HICD), a teor dos fundamentos desta decisão;

III – Determinar a citação, via mandado de audiência, com fulcro no art. 30, II e art. 62, III, do RITCERO, de **Jefferson Ribeiro da Rocha** (CPF n. ***.686.602-**), atual Secretário Estadual da Saúde; e **Sérgio Silva Pereira** (CPF n. ***.495.152-**), Diretor Geral do Hospital Infantil Cosme e Damião - HICD, para que, querendo, apresentem defesa/justificativas quanto ao não cumprimento das determinações impostas através das **alíneas “a”, “c”, “d”, “e” e “f”, do item V do Acórdão AC1-TC 00002/25**, descritas a seguir:

a) Adoção de ações tempestivas e efetivas para análise e adequação da edificação em relação à Resolução RDC-50/2002; Acessibilidade (Lei n. 10.098/2000; NBR/ABNT 9050:2015) e Proteção e Combate a Incêndio (Lei Federal n. 13.425/2017, Lei Estadual n. 3.924/2016 e demais instruções técnicas do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Rondônia);

b) Adoção de ações tempestivas e efetivas para sanear a defasagem do quadro de profissionais de saúde no HICD;

c) Elaboração e execução de plano de ação de médio e longo prazo, com a indicação de prazos e responsáveis por cada atividade, a fim de contribuir para o acompanhamento e para os resultados efetivos de melhoria das condições do hospital;

d) Adoção de ações tempestivas e efetivas para prosseguir com o processo de reforma e ampliação do HICD, após avaliação completa do estudo de necessidades do hospital, considerando, em conjunto, o processo e projeto de construção da Maternidade de Alto Risco, tendo em vista que a morosidade impacta negativamente no atendimento de saúde da população;

e) Adoção de ações tempestivas e efetivas para prosseguir com o processo de construção da Maternidade de Alto Risco, tendo em vista que a morosidade impacta negativamente no atendimento de saúde da população.

IV – Fixar o prazo de **15 (quinze) dias**, contados na forma do art. 97, § 1º RITCERO, para que os responsáveis elencados no **item III** desta decisão, encaminhe as razões de defesa e os documentos que entender pertinente;

V – Advertir Jefferson Ribeiro da Rocha (CPF n. ***.686.602-**), atual Secretário Estadual da Saúde; e **Sérgio Silva Pereira** (CPF n. ***.495.152-**), Diretor Geral do Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD que, em caso de não atendimento à citação, estará sujeito à revelia, nos termos do art. 19, §5º, do RITCERO;

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Gabinete Conselheiro-Substituto Omar Pires Dias, em substituição por vacância

VI – Dar conhecimento desta decisão a **Alexandre Jesus de Queiroz Santiago** (CPF n. ***.899.082-**), Procurador-Geral de Justiça do Estado de Rondônia e **Dr. João Paulo Cudal Soares** (CPF:***.737852-**), Presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado de Rondônia, considerando que tramitam no âmbito dessas instituições, iniciativas voltadas à objetivos convergentes de aprimoramento das condições estruturais e da qualidade dos serviços de saúde prestados à população no Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD;

VII – Intimar o Ministério Público de Contas, nos termos do art. 30, §10 do RITCERO;

VIII – Intimar desta decisão **Jefferson Ribeiro da Rocha** – Secretário de Estado da Saúde – (CPF n. ***.686.602-**), **Sérgio Silva Pereira** – ex-Diretor Geral do Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD – (CPF n. ***.495.152, informando-os da disponibilidade do inteiro teor para consulta no sítio eletrônico desta Corte de Contas;

IX - Ordenar ao Departamento da 2ª Câmara, que na forma legal, cite, via ofício, os responsáveis indicados no item III, encaminhando-lhes cópias do relatório técnico de ID 1869722 e desta decisão, adotando, as seguintes medidas:

a) citação por edital na forma regimental, em caso de não localização da parte; e,

b) ao término do prazo estipulado, apresentada ou não a documentação requerida, encaminhe os autos à **Secretaria Geral de Controle Externo** para que, por meio da Diretoria competente, dê continuidade à análise;

X – Publique-se esta decisão.

Porto Velho, 10 de março de 2026.

(Assinado eletronicamente)
Conselheiro Substituto **OMAR PIRES DIAS**
Relator em Substituição Regimental