

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria-Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Fiscalização de Atos e Contratos – CECEX8

PROCESSO:	01057/2024
SUBCATEGORIA:	Monitoramento
UNIDADE JURISDICIONADA:	Prefeitura Municipal de Pimenta Bueno
INTERESSADO:	Prefeitura Municipal de Pimenta Bueno
ASSUNTO:	Fiscalização em Unidades de Atendimento de Saúde de Emergência Municipal
MOMENTO DA FISCALIZAÇÃO:	Concomitante
VOLUME DE RECURSOS FISCALIZADOS:	Não identificável
RESPONSÁVEIS:	Marcilene Rodrigues da Silva Souza, prefeita municipal – CPF n. ***.947.732-** Andreia Ferreira Sampaio, secretária municipal de saúde – CPF n. ***.109.732-**
RELATOR:	Conselheiro Jailson Viana de Almeida

RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Trata-se do monitoramento das medidas determinadas por esta Corte de Contas na DM-0054/2024-GCJVA (Id 1570106), para a Prefeitura Municipal de Pimenta Bueno, decorrentes da fiscalização em unidades de urgência e emergência do município no exercício de 2024 – Hospital e Maternidade Ana Neta.

2. HISTÓRICO DO PROCESSO

2. O objetivo inicial da fiscalização foi avaliar a disponibilização de profissionais de saúde, o armazenamento e fornecimento de medicamentos, a disponibilização de exames, além da qualidade do atendimento prestado à população. A equipe, que realizou a fiscalização *in loco*, relatou os achados e propôs determinações no Relatório Técnico (ID

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria-Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Fiscalização de Atos e Contratos – CECEX8

1564730), as quais foram acatadas pelo Relator, Conselheiro Jailson Viana de Almeida, por meio da DM-0054/2024-GCJVA.

3. Posteriormente, ao fim do prazo estabelecido pelo Relator, por meio da Portaria n. 33/GABPRES, de 20 de março de 2025, foi designada a equipe encarregada de realizar o monitoramento do atendimento das determinações. Esta equipe é composta por:

Quadro 1 - Equipe designada para monitoramento das determinações.

Servidor	Matrícula	Cargo	Atribuição na fiscalização
Laiana Freire Neves de Aguiar	419	Auditora de Controle Externo	Coordenador
Mateus Batista Batisti	612	Auditor de Controle Externo	Membro

3. ANÁLISE TÉCNICA

4. A equipe de monitoramento, além de considerar as informações apresentadas no PCE (ID's 1672674/1672692), avaliou *in loco* o cumprimento das determinações seguindo as diretrizes estabelecidas na Resolução n. 410/2023/TCE-RO.

5. As determinações relacionadas no Item I e alíneas da DM-0054/2024-GCJVA foram direcionadas ao Prefeito Municipal, Arismar Araújo de Lima e a Secretária Municipal de Saúde, Andreia Ferreira Sampaio, ou a quem vier a substituir ou suceder-lhes legalmente, com prazo de 180 dias para saneamento das impropriedades.

6. Para cada item da determinação, será realizada uma análise detalhada com base nos documentos anexados ao processo, bem como nas informações obtidas durante a visita *in loco* na unidade de saúde, a fim de verificar o grau de cumprimento das providências determinadas e a conformidade com as exigências estabelecidas. Vejamos.

7. No **Item I, alínea "a" da DM-0054/2024-GCJVA** foi determinado que realizassem avaliação sobre a necessidade de médicos para atender a demanda do município.

8. Em resposta, no documento n. 7018/24 (ID 1672674), os jurisdicionados informam que foram contratados médicos, cargo efetivo, e serviços médicos terceirizados. Que a contratação visa garantir três médicos diários no pronto atendimento, conforme a resolução CFM nº 2.077/14. Em 2023, a unidade realizou 52.653 atendimentos, exigindo dois médicos por turno, além de 404 partos cirúrgicos. O planejamento da escala é ajustado

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria-Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Fiscalização de Atos e Contratos – CECEX8

com base na demanda e realizado pela direção do hospital, com medidas de contingência para evitar atrasos no atendimento.

9. Na visita *in loco* realizada pela equipe técnica foi verificado que a unidade de saúde conta com a presença de 03 médicos (terceirizados e efetivos), realizando o atendimento de urgência e emergência, e esse quantitativo supre a necessidade.

10. Nesse contexto a determinação foi atendida.

11. No **Item I, alínea "b" da DM-0054/2024-GCJVA** foi determinado a elaboração e implementação de normas que estabeleçam procedimentos para o cumprimento da escala de plantão, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP.

12. Em resposta, no documento n. 7018/24 (ID 1672674), os jurisdicionados apresentaram o Decreto Regulamentar Municipal nº 375/2022 e o Memorando nº 2/2024 (Anexos 1 e 2- ID's 1672675/1672676), que tratam do controle de frequência por ponto eletrônico e orientações ao corpo clínico.

13. Na visita *in loco* realizada pela equipe técnica foi apresentada a divulgação, identificação, frequência e escala dos profissionais de saúde, mas sem demonstrar a elaboração e implementação de normas sobre os procedimentos para o cumprimento da escala de plantão. Foi informado que não foi implementada norma interna a respeito da escala de plantão.

14. Nesse contexto, a determinação foi parcialmente atendida.

15. No **Item I, alínea "c" da DM-0054/2024-GCJVA** foi determinada a instauração de processo administrativo próprio visando averiguar as ausências do diretor técnico da unidade de saúde, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP.

16. Em resposta, no documento de n. 7018/24 (ID 1672674), os jurisdicionados informaram que a escala do Diretor Técnico da unidade de saúde é preestabelecida mensalmente e registrada. Que no momento da visita, o servidor não estava escalado. As escalas de serviço são publicadas mensalmente no portal de transparência do Município, em conformidade com as normativas. Há documentos em anexo.

17. Na visita *in loco* realizada pela equipe técnica foi informado que o diretor técnico se encontra na unidade hospitalar nos dias da sua escala e que suas atribuições estão sendo desenvolvidas.

18. A determinação especificava a instauração de um processo administrativo para formalizar a verificação das ausências do diretor técnico, o que não foi atendido.

19. A justificativa apresentada pelos jurisdicionados não elimina a obrigatoriedade do cumprimento integral da determinação, uma vez que a verificação

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria-Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Fiscalização de Atos e Contratos – CECEX8

formal da conduta e das ausências do servidor deveria ocorrer por meio de procedimento administrativo específico.

20. Nesse contexto, a determinação não foi atendida.

21. No **Item I, alínea "d" da DM-0054/2024-GCJVA** foi determinada a adequação do espaço físico da farmácia da unidade de saúde, nos termos dos arts. 44 a 55 da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 304, de 17 de setembro de 2019.

22. Em resposta, os jurisdicionados informam que foi reformulado e melhorado o armazenamento dos materiais penso, mantendo etiquetados e acondicionados por ordem alfabética. Os *pallets* foram realocados na sala para facilitar o tráfego no momento da separação dos materiais.

23. Na visita *in loco* realizada pela equipe técnica foi observado que o espaço físico foi reorganizado e adequado, conforme imagens em anexo (n. 1; 2 e 3).

24. Nesse contexto a determinação foi atendida.

25. No **Item I, alínea "e" da DM-0054/2024-GCJVA** foi determinada a realização de inventário dos medicamentos da farmácia, rotineiramente, nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 20, de 5 de maio de 2011.

26. Em resposta, os jurisdicionados informam que o inventário dos medicamentos, conforme a resolução RDC n. 20, de 5 de maio de 2011, foi implementado na rotina da farmácia hospitalar conforme documentação anexada (Anexo 6 - Inventário de Estoque de 19/11/2024; ID 1672680).

27. *In loco*, foi constatado que o inventário é realizado rotineiramente na farmácia.

28. Nesse contexto a determinação foi atendida.

29. No **Item I, alínea "f" da DM-0054/2024-GCJVA** foi determinado o estabelecimento de estoque mínimo para cada medicamento da farmácia, assim como, os procedimentos a serem realizados quando atingir o estoque mínimo, considerando a expectativa de demanda e o intervalo de tempo para a reposição.

30. Em resposta, no documento de n. 7018/24 (ID 1672674), os jurisdicionados informaram que a farmácia passou a adotar o sistema integrado HOSPUB, o qual se encontra vinculado ao prontuário eletrônico.

31. Esse sistema gera, com base nos registros de entrada e saída, a Curva ABC, consultas, relatórios e demonstrativos mensais de estoque, incluindo o estoque de segurança. O referido sistema permite o monitoramento em tempo real do estoque de

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria-Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Fiscalização de Atos e Contratos – CECEX8

insumos e medicamentos, em virtude do controle periódico realizado, conforme anexos 4 e 7 (ID's 1672678/1672681).

32. *In loco*, foi constatado que a farmácia utiliza o sistema HOS PUB que fornece diversas informações ao usuário e também o estoque mínimo de cada medicamento.

33. Nesse contexto a determinação foi atendida.

34. No **Item I, alínea "g" da DM-0054/2024-GCJVA**, foi determinado o acompanhamento e a avaliação contínua da execução do contrato de prestação de serviços laboratoriais, visando assegurar a adequada prestação dos serviços contratados.

35. Em resposta, no documento n. 7018/24 (ID 1672674), os jurisdicionados informaram que a gestora e a fiscal do contrato estão colaborando para garantir a execução eficiente dos serviços laboratoriais, com acompanhamento contínuo. As medidas corretivas adotadas pela contratada têm sido eficazes, respondendo adequadamente às irregularidades identificadas.

36. *In loco*, foi observado que o contrato de prestação de serviços laboratoriais é acompanhado por fiscal devidamente nomeado.

37. Nesse contexto a determinação foi atendida.

38. No **Item I, alínea "h", "i" e "j" da DM-0054/2024-GCJVA**, foi determinado a implementação de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas para padronizar a solicitação e a realização de exames de raio X, ultrassonografia e eletrocardiograma, em conformidade com a RDC n. 330/2019 da ANVISA e RDC 302/2005 da ANVISA, respectivamente.

39. Em resposta, no documento n. 7018/24 (ID 1672674), os jurisdicionados informaram que a implementação dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para exames de Raio X, Ultrassonografia e eletrocardiograma no Hospital Maternidade Municipal Ana Neta foi formalizada por meio de um Procedimento Operacional Padrão (POP) em conformidade com normas regulatórias (Anexos 8, 9 e 10 – ID 1672682/1672684).

40. *In loco*, foi observado que os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas para os exames citados foram implementados.

41. Nesse contexto a determinação foi atendida.

42. No **Item I, alínea "k" da DM-0054/2024-GCJVA**, foi determinada a avaliação a necessidade de ofertar diretamente os exames de tomografia computadorizada à população, por meio da aquisição de tomógrafo.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria-Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Fiscalização de Atos e Contratos – CECEX8

43. Em resposta, os jurisdicionados informaram que a avaliação sobre a oferta do exame de tomografia computadorizada foi realizada, por meio do Processo nº 4535/2023, inclusive com a solicitação por parte dos parlamentares para a aquisição de um aparelho de tomografia. No entanto, conforme o Anexo 11 - Alínea K - Parecer Diligência 2 de 19/11/2024, emitido em 09/05/2024, a solicitação foi indeferida (ID 1672685).
44. Desta forma, restou frustrada a tentativa de aquisição do tomógrafo para atendimento local no município de Pimenta Bueno, tendo que respeitar a regionalidade, região do café, como parâmetro de atendimento o município de Cacoal.
45. Assim, pode-se concluir que a determinação foi cumprida, uma vez que a avaliação foi realizada e uma alternativa foi buscada para suprir a necessidade de exames, embora a compra do equipamento não tenha sido concretizada.
46. Nesse contexto a determinação foi atendida.
47. No **Item I, alínea "I" da DM-0054/2024-GCJVA**, foi determinada a implementação dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para padronizar a solicitação e a realização de exames de tomografia computadorizada, em conformidade com a RDC nº 330/2019 da Anvisa e Portaria MS/SVS nº 453/1998.
48. Em resposta, os jurisdicionados informaram que as tomografias ambulatoriais são reguladas pelo sistema SISREG e realizadas pelo Estado. Já nos casos de urgência e emergência, as tomografias são reguladas por meio do sistema CRUE.
49. Desta forma, foi esclarecido que os protocolos clínicos para solicitação e realização de exames de tomografia computadorizada são os já estabelecidos pelo Estado de Rondônia, e são regulados pelos sistemas SISREG e CRUE.
50. Assim, a determinação de implementação de novos protocolos no município restou prejudicada, uma vez que o serviço já está adequadamente regulado pelo Estado.
51. Nesse contexto a determinação restou prejudicada.
52. No **Item I, alínea "m" da DM-0054/2024-GCJVA**, foi determinada a implementação dos procedimentos para a gestão e monitoramento das operações das ambulâncias, visando garantir eficiência e rapidez no atendimento de emergências, conforme a RDC nº 50/2002 da Anvisa e a Portaria MS/GM nº 2.048/2002. Isso inclui a adoção de sistemas de comunicação eficazes entre a central de operações e as equipes de ambulância, uso de sistemas de localização em tempo real para otimizar os deslocamentos e o desenvolvimento de protocolos para priorizar e atender chamadas com base na gravidade e proximidade das ocorrências.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria-Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Fiscalização de Atos e Contratos – CECEX8

53. Em resposta, no documento n. 7018/24 (ID 1672674), os jurisdicionados informaram que os veículos de emergência estão em conformidade com as condições de uso e documentação atualizada. A administração do HMMAN está criando uma Instrução Normativa para melhorar o controle e a utilização da frota de ambulâncias, de acordo com as necessidades de urgência e distância.
54. Sobre o sistema de comunicação eficaz, informa que é feita em colaboração com o serviço social e a central de regulação de transporte, mantendo contato direto com a recepção hospitalar durante emergências por meio de um telefone amplamente divulgado à comunidade.
55. Embora não haja sistema de localização em tempo real, utilizam comunicação telefônica, escalas de plantão e fichas de transporte que registram informações essenciais, como nome do paciente, assistência, destino, profissionais envolvidos e veículo utilizado.
56. O atendimento de urgência e emergência é realizado em parceria com o Corpo de Bombeiros, que aciona nosso serviço para suporte em situações que exigem auxílio, portanto, não são desenvolvidos protocolos próprios de priorização de chamadas.
57. *In loco* verificamos que a unidade hospitalar não possui sistema de localização em tempo real, mas possui sistema de gerenciamento de frota que realiza o georreferenciamento de acordo com o trajeto percorrido pela ambulância.
58. Nesse contexto a determinação foi atendida.
59. No **Item I, alínea "n" da DM-0054/2024-GCJVA**, foi determinado que se garantisse que todas as ambulâncias sejam equipadas adequadamente, conforme sua classificação (suporte básico, avançado, etc.), em conformidade com a RDC nº 50/2002 da Anvisa e a Portaria MS/GM nº 2.048/2002. Assim como, a realização de um levantamento detalhado dos equipamentos e materiais disponíveis, identificando os que precisam ser adquiridos ou substituídos, conforme as listas de verificação e recomendações técnicas.
60. Em resposta, foi informado que as ambulâncias estão equipadas com prancha rígida, cadeira de rodas, maca móvel, cardioversor, monitor multiparamétrico, rede de gases, ambu, ventilador mecânico e kits de emergência, incluindo materiais para intubação, acesso venoso e oxigenoterapia, todos conforme as diretrizes da RDC nº 50/2002 da Anvisa e da Portaria MS/GM nº 2.048/2002.
61. *In loco*, verificamos que as ambulâncias possuem os equipamentos necessários.
62. Nesse contexto, a determinação foi atendida.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria-Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Fiscalização de Atos e Contratos – CECEX8

63. No **Item I, alínea "o" da DM-0054/2024-GCJVA**, foi determinada a elaboração e implementação de normas que estabeleçam procedimentos para formular a escala de plantão, além de regras de trocas de plantão, diretrizes para utilização de férias e de licenças, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP.

64. Em resposta, foi informado que os procedimentos para a formulação da escala de plantão, para a realização de trocas de plantão, bem como para a utilização de férias e licenças, estão devidamente regulamentados em conformidade com as normativas vigentes, conforme comprovam os anexos 12, 13, 14, 15 e 16 – ID's 1672686/1672691.

65. *In loco*, foram apresentados os atos de regulamentação.

66. Nesse contexto, a determinação foi atendida.

67. No **Item I, alínea "p" da DM-0054/2024-GCJVA**, foi determinada a elaboração e implementação de normas que estabeleçam procedimentos para identificar, monitorar e responder a variações sazonais de demanda, inclusive as extraordinárias, garantindo a continuidade e a qualidade de atendimento à população, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP.

68. Em resposta, foi informado que foi implementado o Plano de Contingência do Setor de Urgência e Emergência do HMMAN, com o objetivo de gerenciar variações sazonais e extraordinárias na demanda por serviços de saúde, garantindo a continuidade e qualidade do atendimento. O plano, que define responsabilidades, recursos e ações prioritárias durante surtos ou catástrofes, também é alinhado às normas de transparência, sendo divulgado no portal do município, conforme anexo 17 (ID 1672691).

69. *In loco*, foi apresentado o plano de contingência.

70. Nesse contexto, a determinação foi atendida.

71. Em síntese, o monitoramento das determinações concluiu o seguinte:

a) **Determinações cumpridas:** Item I, alíneas "a"; "d"; "e"; "f"; "g"; "h"; "i"; "j"; "k"; "m"; "n"; "o" e "p" da DM-0054/2024-GCJVA;

b) **Determinação não cumprida:** Item I, alínea "c" da DM-0054/2024-GCJVA;

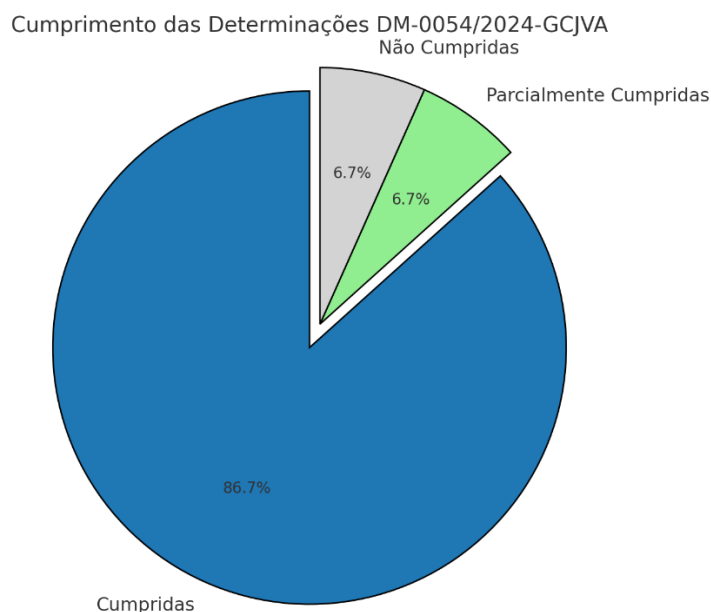
c) **Determinações cumpridas parcialmente:** Item I, alínea "b" da DM-0054/2024-GCJVA;

d) **Determinações prejudicadas:** Item I, alínea "l" da DM-0054/2024-GCJVA.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria-Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Fiscalização de Atos e Contratos – CECEX8

72. A fim de avaliar o grau de cumprimento das determinações, o gráfico a seguir foi elaborado excluindo as determinações prejudicadas e juntando as determinações cumpridas e parcialmente cumpridas:

Figura 1 - Percentual de cumprimento das determinações.



Fonte: Parágrafo 71 deste relatório.

73. O índice de cumprimento das determinações, situado em torno de 86,7%, reflete um patamar satisfatório de atendimento, evidenciando um compromisso concreto e mensurável da gestão municipal com a resolução dos problemas identificados na área da saúde. Esse percentual não apenas demonstra a capacidade da administração em implementar as ações corretivas necessárias, mas também sinaliza um impacto positivo e direto na qualidade dos serviços oferecidos à população.

74. Essa convergência de fatores demonstra um engajamento proativo e consistente da gestão municipal com a resolução dos problemas identificados, superando a mera formalidade do cumprimento das determinações.

75. A tendência observada é de que o município continue avançando no cumprimento das demais determinações de forma autônoma, com menor necessidade de intervenção externa, representa um ganho significativo em termos de eficiência e sustentabilidade. Essa autonomia não apenas otimiza a alocação dos recursos públicos, mas também fortalece a capacidade da gestão em identificar e solucionar os problemas de

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria-Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Fiscalização de Atos e Contratos – CECEX8

forma proativa e inovadora, promovendo a melhoria contínua dos serviços oferecidos à população.

76. Diante desse cenário promissor, e considerando a limitação de recursos disponíveis, propõe-se que a equipe de auditoria adote uma abordagem estratégica e direcionada, priorizando seus esforços no monitoramento das áreas críticas ou determinações que apresentem maior risco para a saúde da população.

77. Essa alocação inteligente dos recursos permite maximizar o impacto do trabalho da auditoria, assegurando que os problemas mais graves e urgentes sejam resolvidos de forma prioritária e eficiente. Ao concentrar os esforços onde o impacto será maior, a auditoria não apenas otimiza o uso dos recursos disponíveis, mas também contribui para a melhoria da saúde da população de forma mais rápida, eficaz e sustentável.

4. CONCLUSÃO

78. O objetivo do monitoramento foi avaliar o atendimento das determinações exaradas na **DM-0054/2024-GCIVA** para a Prefeitura Municipal de Pimenta Bueno, decorrentes da fiscalização em unidades de urgência e emergência do município no exercício de 2024. O percentual de cumprimento das determinações em torno de 86,7%, representa um índice satisfatório de atendimento das determinações, sendo um compromisso tangível com a resolução dos problemas identificados na área da saúde.

79. Essa situação demonstra um engajamento da gestão municipal com a resolução dos problemas identificados e uma tendência que o município continue avançando no cumprimento das demais determinações de forma mais autônoma e com menor necessidade de intervenção externa de modo a garantir a melhoria dos serviços oferecidos à população.

80. Assim, em vez de realizar um monitoramento completo do restante das determinações, propõe-se que a equipe de auditoria direcione seus esforços para áreas críticas ou determinações que apresentem maior risco para a saúde da população. Essa abordagem permite otimizar os recursos limitados e garantir que os problemas mais graves da sociedade sejam resolvidos de forma prioritária.

5. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

81. Ante o exposto, a equipe de fiscalização submete os autos ao relator, conselheiro Jailson Viana de Almeida, propondo:

5.1. Considerar **cumpridas** as seguintes determinações exaradas na **DM-0054/2024-**

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria-Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Fiscalização de Atos e Contratos – CECEX8

GCJVA:

a) Avaliar a quantidade de médico necessária para atender a demanda municipal e disponibilizar este quantitativo à população, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP (Item I, “a” da DM-0054/2024-GCJVA);

b) Disponibilizar condições adequadas para funcionamento da farmácia, com melhoria do espaço físico e das condições de armazenamento dos medicamentos, nos termos dos art. 44 a 55 da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 304, de 17 de setembro de 2019 (Item I, “d” da DM-0054/2024-GCJVA);

c) Realizar o inventário dos medicamentos da farmácia rotineiramente, nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 20, de 5 de maio de 2011 (Item I, “e” da DM-0054/2024-GCJVA);

d) Estabelecer um estoque mínimo pré-determinado para cada medicamento da farmácia e os procedimentos que devem ser realizados quando atingir o estoque mínimo, considerando a expectativa de demanda e o intervalo de tempo para a reposição, nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 20, de 5 de maio de 2011 (Item I, “f” da DM-0054/2024-GCJVA);

e) Acompanhar e avaliar, continuamente, a execução do contrato de prestação de serviços laboratoriais, visando assegurar a adequada prestação dos serviços contratados (Item I, “g” da DM-0054/2024-GCJVA);

f) Implementar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para padronizar a solicitação e a realização de exames de raio X, em conformidade com a Portaria MS nº 453/1998 e a RDC nº 330/2019 da Anvisa (Item I, “h” da DM-0054/2024-GCJVA);

g) Implementar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para padronizar a solicitação e a realização de exames de ultrassonografia, em conformidade com a RDC nº 330/2019 da Anvisa (Item I, “i” da DM-0054/2024-GCJVA);

h) Implementar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para padronizar a solicitação e a realização de exames de eletrocardiograma, em conformidade com a Resolução RDC nº 302/2005 da Anvisa (Item I, “j” da DM-0054/2024-GCJVA);

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria-Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Fiscalização de Atos e Contratos – CECEX8

i) Avaliar a necessidade de ofertar diretamente os exames de tomografia computadorizada à população, por meio de aquisição de tomógrafo, em conformidade com a RDC nº 330/2019 da Anvisa e Portaria MS/SVS nº 453/1998. Para tanto, deverá realizar uma avaliação de viabilidade técnica e econômica, considerando a possibilidade de aquisição dos equipamentos, insumos e contratação de equipe necessários ou terceirização parcial ou total do serviço, por meio de contrato com unidades de referência em diagnóstico por imagem (Item I, “K” da DM-0054/2024-GCJVA);

j) Implementar procedimentos para a gestão e monitoramento das operações das ambulâncias, garantindo a eficiência e a rapidez do atendimento às emergências, em conformidade com a Resolução RDC nº 50/2002 da Anvisa e Portaria MS/GM nº 2.048/2002. Isso deve incluir: i. a adoção de sistemas de comunicação eficazes entre a central de operações, as equipes de ambulância e as unidades de saúde; ii. a utilização de sistemas de localização em tempo real para otimizar o deslocamento das ambulâncias; iii. o desenvolvimento de protocolos para a priorização e o atendimento de chamadas, baseando-se na gravidade e na proximidade das ocorrências (Item I, “m” da DM-0054/2024-GCJVA);

k) Garantir que todas as ambulâncias estejam equipadas com os materiais e equipamentos necessários para o atendimento adequado das ocorrências, conforme a classificação da ambulância (suporte básico, suporte avançado, etc.), em conformidade com a Resolução RDC nº 50/2002 da Anvisa e Portaria MS/GM nº 2.048/2002. Para tanto, deverá realizar um levantamento detalhado dos equipamentos e materiais atualmente disponíveis e aqueles que necessitam ser adquiridos ou substituídos, em conformidade com as listas de verificação oficiais e recomendações técnicas específicas para cada tipo de ambulância (Item I, “n” da DM-0054/2024-GCJVA);

l) Elaborar e implementar normas que estabeleçam procedimentos para formular a escala de plantão, além de regras de trocas de plantão, diretrizes para utilização de férias e de licenças, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP (Item I, “o” da DM-0054/2024-GCJVA);

m) Elaborar e implementar normas que estabeleçam procedimentos sistemáticos para identificar, monitorar e responder a variações sazonais na demanda e a demandas extraordinárias por serviços de saúde, garantindo a continuidade e a qualidade do atendimento à população, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP (Item I, “p” da DM-0054/2024-GCJVA);

5.2. Considerar prejudicada a seguinte determinação exaradas na DM-0054/2024-GCJVA:

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria-Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Fiscalização de Atos e Contratos – CECEX8

a) Implementar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para padronizar a solicitação e a realização de exames de tomografia computadorizada, em conformidade com a RDC nº 330/2019 da Anvisa e Portaria MS/SVS nº 453/1998 (Item I, “I” da DM-0054/2024-GCJVA);

5.3. Considerar não cumprida a seguinte determinação exarada na **DM-0054/2024-GCJVA:**

a) Instaurar processo administrativo próprio visando averiguar as ausências do diretor técnico da unidade de saúde, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP (Item I, “c” da DM-0054/2024-GCJVA);

5.4. Considerar parcialmente cumprida a seguinte determinação exarada na **DM-0054/2024-GCJVA:**

a) Elaborar e implementar normas que estabeleçam procedimentos para o cumprimento da escala de plantão, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP (Item I, “b” da DM-0054/2024-GCJVA);

5.5. Reiterar as seguintes determinações à Prefeitura Municipal de Pimenta Bueno, a fim de que adote providências no prazo de 180 dias, para:

a) Instaurar processo administrativo próprio visando averiguar as ausências do diretor técnico da unidade de saúde, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP (Item I, “c” da DM-0054/2024-GCJVA);

b) Elaborar e implementar normas que estabeleçam procedimentos para o cumprimento da escala de plantão, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP (Item I, “b” da DM-0054/2024-GCJVA);

5.6. Determinar à Controladoria Interna do município que acompanhe a implementação das medidas restantes, devendo para tanto, emitir certificação quanto ao cumprimento de cada uma, que devem ser mantidas em arquivo próprio.

5.7. Arquivar os presentes autos.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria-Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Fiscalização de Atos e Contratos – CECEX8

Elaboração:

Laiana Freire Neves de Aguiar

Auditor de Controle Externo – Matrícula 419

Mateus Batista Batisti

Auditor de Controle Externo – Matrícula 612

Supervisão:

Antenor Rafael Bisconsin

Auditor de Controle Externo – Cad. 452

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria-Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Fiscalização de Atos e Contratos – CECEX8

Anexo I - Relatório Fotográfico



Imagem 1: farmácia do Hospital e Maternidade Ana Neta



Imagem 2: farmácia do Hospital e Maternidade Ana Neta



Imagem 3: farmácia do Hospital e Maternidade Ana Neta



Imagem 4: Ambulância do Hospital e Maternidade Ana Neta

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria-Geral de Controle Externo – SGCE
Coordenadoria Especializada em Fiscalização de Atos e Contratos – CECEX8



Imagem 5: Ambulância do Hospital e Maternidade Ana Neta



Imagem 6: Ambulância do Hospital e Maternidade Ana Neta

Em, 2 de Junho de 2025



MATEUS BATISTA BATISTI
Mat. 612
AUDITOR DE CONTROLE EXTERNO

Em, 30 de Maio de 2025



ANTENOR RAFAEL BISCONSIN
Mat. 452
ASSESSOR TÉCNICO

Em, 9 de Junho de 2025



WESLER ANDRES PEREIRA NEVES
Mat. 492
COORDENADOR

Em, 26 de Maio de 2025



LAIANA FREIRE NEVES DE AGUIAR
Mat. 419
AUDITOR DE CONTROLE EXTERNO