



Proc. 00808/20 [e]

**TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA**  
Gabinete do Conselheiro Valdivino Crispim de Souza

**PROCESSO:** 00808/20–TCE/RO [e].  
**CATEGORIA** Inspeções e Auditorias.  
**SUBCATEGORIA:** Inspeção Especial.  
**INTERESSADO:** Tribunal de Contas do Estado de Rondônia (TCE/RO).  
**ASSUNTO:** Plano de Contingência COVID 19  
**UNIDADES:** Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO);  
 Agência Estadual de Vigilância em Saúde de Rondônia (AGEVISA/RO).  
**RESPONSÁVEIS:** **Marcos José Rocha dos Santos**, Governador do Estado de Rondônia, CPF: 001.231.857-42;  
**Fernando Rodrigues Máximo**, Secretário de Estado da Saúde, CPF: 863.094.391-20;  
**Ana Flora Camargo Gerhardt**, Diretora Geral da Agência Estadual de Vigilância em Saúde de Rondônia, CPF: 220.703.892-00.  
**ADVOGADOS:** Sem Advogados.  
**RELATOR:** Conselheiro Valdivino Crispim de Souza.

**DM nº 00039/2020- GCVCS-TC**

INSPEÇÃO ESPECIAL. ESTADO DE RONDÔNIA. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. AGÊNCIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. PLANO DE CONTINGÊNCIA. DETERMINAÇÕES PARA ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS (COVID-19), RELATIVAS À CAPACIDADE DE ATENDIMENTO, À ORGANIZAÇÃO DA REDE DE SAÚDE E AOS CUIDADOS COM AS EQUIPES DE SAÚDE E PACIENTES. DETERMINAÇÕES. INSPEÇÃO *IN LOCO*.

Trata-se de Inspeção Especial, originária de determinação da Presidência desta Corte de Contas, na forma do Memorando nº 43/2020/GABPRES (SEI nº 0191332), tendo por finalidade coletar dados e informações acerca das medidas preventivas e/ou ações de proteção à saúde, visando reduzir os riscos de propagação do Coronavírus (COVID-19) no âmbito do Estado de Rondônia; e, acaso se concretizem os prognósticos negativos, das ações mitigatórias dos impactos causados pela eminente pandemia.

A presente demanda decorre da relevância e do possível impacto negativo da propagação da doença, acaso as medidas necessárias não sejam tomadas pelos gestores do Estado de Rondônia para garantir o direito primário à saúde, na forma dos artigos 6º, 196, 197 e 198, II, da Constituição da República Federativa do Brasil (CFRB).

A análise da Unidade Técnica (Documento ID 873250) teve por base estudo realizado pelo Dr. Vinícius Ortigosa Nogueira, médico especialista em medicina de emergência



**TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA**  
*Gabinete do Conselheiro Valdivino Crispim de Souza*

(ABRAMEDE – AMB), mestre e professor assistente de medicina de emergência da Universidade Federal de Rondônia (UNIR) e responsável técnico do serviço de emergências clínicas do Hospital Estadual e Pronto Socorro João Paulo II (HEPSJPII)<sup>1</sup>.

E, a teor do citado estudo, observou-se a necessidade de atuação dos gestores públicos de saúde para implementar o Plano de Ação baseado em três eixos principais, quais sejam: **“1. Aumento na capacidade de atendimento; 2. Organização da rede; 3. Cuidado com equipe e pacientes”**.

Assim, de imediato, após examinar o estudo sobre a “Pandemia do COVID-19: desafios para a rede de atenção de urgência e emergência em Rondônia”, elaborado pelo Dr. Vinícius Ortigosa Nogueira, o Corpo Técnico deste Tribunal de Contas, na forma da fiscalização em curso, concluiu que devem ser adotadas as seguintes medidas, extratos:

[...] **3. CONCLUSÃO**

Encerrada a análise relativa ao estudo denominado “Pandemia do COVID-19: desafios para a rede de atenção de urgência e emergência em Rondônia”, elaborado pelo Dr. Vinícius Ortigosa Nogueira, conclui-se que **as seguintes medidas devem ser adotadas**, sem prejuízo de determinações posteriores decorrentes de fiscalizações em curso no âmbito desta Corte de Contas:

**Relativas à capacidade de atendimento**

**3.1. Identificar, em cada hospital, espaços que possam servir para alocação de casos graves (centros cirúrgicos, sala de recuperação pós-anestésica, leitos de hemodinâmica, enfermarias etc);**

**3.2. Operacionalizar Bloco nº 3 da Assistência Médica Intensiva (AMI) do Hospital João Paulo II (JPII), atualmente fora de operação;**

**3.3. Suspender, após confirmação dos primeiros casos da doença no Estado de Rondônia, as cirurgias eletivas, que necessitem de UTI, em toda a rede pública e particular; com vistas a destinar leitos prioritariamente a pacientes com quadros graves do COVID-19;**

**3.4. Contratar adicionalmente leitos na rede particular de saúde, de forma a aumentar o número de leitos disponíveis em sobretudo em UTI para atendimento de pacientes com quadros graves do COVID-19;**

**3.5. Garantir abertura de processo seletivo emergencial para médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e nutricionistas, com vistas a ampliar o time multiprofissional que promoverá cuidado e assistência aos pacientes internados com COVID-19;**

**3.6. Avaliar alocação de profissionais de outras especialidades e áreas para atuação em força tarefa juntamente com a equipe de UTI, em especial médicos-emergencistas e infectologistas, caso ainda não ocorra;**

**3.7. Avaliar abertura de processo seletivo emergencial para médicos, enfermeiros, técnicos, fisioterapeutas e nutricionistas;**

**3.8. Avaliar a contratação de estagiários bolsistas na área médica;**

<sup>1</sup> Documento ID 872840.



**TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA**  
*Gabinete do Conselheiro Valdivino Crispim de Souza*

**3.9. Garantir treinamento prévio e equipamentos de proteção individual (EPI's) para as equipes assistenciais;**

**3.10. Garantir suprimento de máscaras (cirúrgica e N-95), luvas, aventais impermeáveis, gorros, óculos de proteção, protetor facial (shiel full face) em quantidade suficiente à demanda esperada por profissionais e pacientes;**

**3.11. Garantir, de imediato, a proporção de 1(uma) unidade de ventilador mecânico para cada leito novo habilitado (inventariar os ventiladores mecânicos (VM), ventiladores de transporte e carros de anestesia em estoque de cada hospital);**

**3.12. Garantir a existência de bombas de infusão e equipos, monitores multiparamétricos, com capnógrafo, sistema de aspiração fechado, cateter venoso central, sonda nasoenteral e vesical, cateteres venosos centrais e arteriais; cateter nasal e máscara com reservatório na quantidade recomendada;**

**3.13. Considerar aquisição de ultrassom portátil com ecocardiograma, haja vista o percentual significativo de pacientes com formas graves de COVID-19 apresentarem complicações cardiovasculares.**

**Relativas à organização da rede**

**3.14. Sinalizar à entrada do Departamento de Emergência e dos hospitais, apontando para o fluxo de atendimento destes pacientes;**

**3.15. Definir a área de espera e local exclusivo para atendimento de pacientes sintomáticos;**

**3.16. Utilizar estratégia “Fast-Track” para atendimento de pacientes não graves;**

**3.17. Fornecer máscara cirúrgica aos pacientes sintomáticos e/ou identificados como suspeitos. Os pacientes devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados até sua chegada ao local definido para atendimento;**

**3.18. Avaliar os casos suspeitos de infecção pelo COVID-19 em sala privada, com a porta fechada ou em sala de isolamento de infecções aéreas;**

**3.19. Capacitar para uso e garantir suprimento de EPI aos pacientes e profissionais de saúde em atendimento aos pacientes suspeitos (precaução de contato, óculos, luvas e máscara N-95);**

**3.20. Reforçar as medidas de higienização das mãos e etiqueta respiratória;**

**3.21. Fornecer as orientações, por meio remoto, para assistência domiciliar a pacientes suspeitos ou confirmados e contatos que não tenham indicação de internação hospitalar;**

**3.22. Garantir a limpeza dos ambientes assistenciais de forma rotineira e padronizada, mesmo que venham a ser necessário aditivar contratos vigentes;**

**Relativas à cuidados com a equipe e pacientes**

**3.23. Definir critérios para admissão em leito de UTI;**



**TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA**  
*Gabinete do Conselheiro Valdivino Crispim de Souza*

**3.24. Estabelecer protocolo de oferta de oxigênio (O2) complementar para pacientes internados.**

**3.25. Difundir e treinar equipes no manejo específico da via aérea de pacientes graves infectados pelo COVID-19;**

**3.26. Difundir e treinar equipes multiprofissionais nas modalidades de assistência ventilatória invasiva de pacientes graves infectados pelo COVID-19;**

**3.27. Discutir, com o staff da infectologia do Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON), as indicações de terapia antimicrobiana no contexto de pacientes graves infectados pelo COVID-19, do uso eventual de antivirais (lopinavir – ritonavir e fosfato de cloroquina, hidroxiclороquina).**

#### **4. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO**

Ante o exposto, propõe-se ao conselheiro relator:

**a) Decretar o sigilo** dos presentes autos, nos termos do art. 61-A, §1º do Regimento Interno do Tribunal de Contas de Rondônia, até o término das atividades fiscalizatórias ou até ulterior deliberação desta Corte de Contas;

**b) Determinar aos responsáveis**, Sr. Fernando Rodrigues Máximo (CPF: 863.094.391-20), Secretário de Estado da Saúde, e Sra. Ana Flora Camargo Gerhardt (CPF: 220.703.892-00), Diretora Geral da Agência Estadual de Vigilância em Saúde de Rondônia, que adotem, com urgência, medidas de enfrentamento relativas à pandemia do coronavírus (COVID-19) listadas na conclusão deste relatório (item 3), alertando-os de que referidas medidas não causam prejuízo a eventuais determinações posteriores decorrentes de fiscalizações em curso no âmbito desta Corte de Contas;

**c) Determinar a expedição de notificação** ao Governador do Estado de Rondônia, Sr. Marcos José Rocha dos Santos (CPF: 001.231.857-42), para que tenha conhecimento das determinações em comento e adote as medidas que entender cabíveis no que tange às medidas de enfrentamento relativas à pandemia do Coronavírus (COVID-19) listadas na conclusão deste relatório (item 3);

**d) Determinar a expedição de notificação** ao Dr. Vinicius Ortigosa Nogueira (CPF: 317.636.958-16), autor do estudo utilizado como fundamento da presente análise, para que tenha conhecimento das determinações em comento no que tange às medidas de enfrentamento relativas à pandemia do Coronavírus (COVID-19) listadas na conclusão deste relatório (item 3). [...].

Nesses termos, com a urgência que o caso requer, os autos vieram conclusos para Decisão.

Com efeito, como bem delineou o Corpo Técnico, ainda que as autoridades de saúde do Estado de Rondônia, até as horas iniciais deste dia (19.03.2020), não tenham informado o registro de casos positivos do Coronavírus (COVID-19), há fatores que podem indicar deficiência na



**TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA**  
*Gabinete do Conselheiro Valdivino Crispim de Souza*

fidedignidade das informações, tais como: dificuldade na realização dos exames, como testagem de pacientes, oriundos de áreas afetadas e que tiveram contato com pessoas suspeitas; e, ainda, ausência de profissional habilitado para realização dos procedimentos e dos insumos necessários, fazendo com que os exames sejam realizados em outras unidades federativas após, no mínimo, sete dias de prazo.

Tais fatos revelam a necessidade de serem adotadas medidas preventivas, com ações que objetivem proteger a saúde dos cidadãos rondonienses, de modo a reduzir a propagação da doença no Estado de Rondônia. Em verdade, como expressou a Unidade Instrutiva, “é dever do Estado a redução do risco de propagação de doenças (1) e as ações e serviços públicos de saúde devem priorizar as atividades preventivas (2)”, principalmente, frente a já declarada pandemia na fala do Diretor-Geral da Organização Mundial de Saúde (OMS), Tedros Ghebreyesus<sup>2</sup>.

No ponto, cabe referenciar a análise técnica sobre os estudos efetivados pelo Dr. Vinicius Ortigosa Nogueira<sup>3</sup>, os quais indicam um possível cenário de caos da saúde do Estado de Rondônia, acaso não sejam adotadas medidas urgentes pelo gestão da saúde. Veja-se:

[...] **ANÁLISE TÉCNICA**

2. **ANÁLISE TÉCNICA**

A presente análise tem como fundamento o estudo realizado pelo Dr. Vinicius Ortigosa Nogueira, médico especialista em medicina de emergência (ABRAMEDE – AMB), mestre e professor assistente de medicina de emergência da Universidade Federal de Rondônia (UNIR) e responsável técnico do serviço de emergências clínicas do Hospital Estadual e Pronto Socorro João Paulo II (HEPSJPII).

Referido estudo denominado “Pandemia do COVID-19: desafios para a rede de atenção de urgência e emergência em Rondônia” (ID 872840) apresenta informações relevantes, tais como: número de casos confirmados; cronologia da doença; situação atual no mundo e no Brasil; como a doença se comportará em um país tropical; como retardar o pico da epidemia; capacidade de contágio; principais sintomas e evolução clínica da doença; e como enfrentar a pandemia.

No que tange à forma de enfrentamento do surto, apresenta como fatores relevantes à capacidade diagnóstica da rede de saúde, medidas comportamentais, como, por exemplo, restrição de contato e circulação, garantia de acesso, suporte e cuidado aos casos graves e proteção individualizada dos trabalhadores da saúde.

Além disso, apresenta dados relativos à disponibilidade e à taxa de ocupação de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) antes do surto e qual a demanda

<sup>2</sup> ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Organização Mundial da Saúde classifica novo coronavírus como pandemia**. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/organizacao-mundial-da-saude-classifica-novo-coronavirus-como-pandemia/amp/>>. Acesso em: 19 mar. 2020.

<sup>3</sup> Vinicius Ortigosa Nogueira, Possui graduação em Medicina pela Universidade Federal de Rondônia (2011), especialização em Medicina de Emergência pela Associação Brasileira de Medicina de Emergência (ABRAMEDE/AMB), mestrado em Ensino em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Rondônia (2018). Atualmente é Professor Auxiliar vinculado ao Departamento de Medicina da Universidade Federal de Rondônia, na área de Medicina de Emergência, sendo responsável pela Disciplina de Emergências Clínicas e pela Coordenação do Internato de Medicina de Emergência. Membro do Comitê de Ética da Universidade Federal de Rondônia. É Coordenador Médico do Pronto Socorro João Paulo II e Chefe da Equipe de Emergências Clínicas do Hospital Estadual Pronto Socorro João Paulo II. Médico Assistente da Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica Angiocenter. Atuando principalmente nos seguintes temas: Emergências Clínicas, Medicina Intensiva, Infarto Agudo do Miocárdio e Educação Médica.



**TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA**  
*Gabinete do Conselheiro Valdivino Crispim de Souza*

prevista após a pandemia, levando em conta estimativas populacionais e taxa de infecção.

Segundo o estudo, entre 1% (um por cento) a 10% (dez por cento) da população com mais de 50 anos irá desenvolver a doença, sendo que cerca de 15% (quinze por cento) demandará internação em unidade hospitalar e aproximadamente 5% (cinco por cento) necessitará de internação em UTI.

A título de exemplo, somente no município de Porto Velho, a população estimada maior de 50 anos corresponde a 74 mil pessoas. Com base no histórico recente de evolução da pandemia espera-se, num cenário otimista, ou seja, considerando uma taxa de infecção de 1% (um por cento), que 740 pessoas irão desenvolver a doença e destes, aproximadamente, 111 pessoas irão requerer internação hospitalar, desta quantidade, por sua vez, cerca de 37 pessoas irão requerer internação em leitos de UTI.

Por sua vez, considerando **um cenário pessimista, que 10% (dez por cento) da população do município de Porto Velho com mais de 50 anos desenvolva a doença (7.400 pessoas), estima-se que 1.110 pessoas irão requerer internação hospitalar, sendo que 370 destas irão demandar internação em UTI.**

**Ocorre que o sistema público de saúde estadual e municipal possui, na cidade de Porto Velho, apenas 124 leitos de UTI**, ou seja, o baixo número de 2,4 leitos para cada 10 mil habitantes, segundo dados coletados em 15 de março de 2020. Deste total de leitos disponíveis, por sua vez, 95% (noventa e cinco por cento) estão periodicamente ocupados com os tratamentos decorrentes de outras moléstias graves.

Dessa forma, restou demonstrado que o município de Porto Velho não possui estrutura suficiente para atender a demanda caso a estimativa, em qualquer dos cenários apresentados se confirme, porquanto o município dispõe de apenas 124 leitos (ID 872840), enquanto a previsão é de que sejam necessários adicionar entre 37 (mínimo esperado) e 370 (máximo esperado) para utilização em pacientes (com idade superior a 50 anos) infectados pelo COVID-19. Tudo isso, reiterando, somente no município de Porto Velho.

Objetivando amenizar os impactos decorrentes da falta de infraestrutura hospitalar, o estudo apresenta plano de ação para os casos graves relativos ao surto do Coronavírus, consubstanciado em tarefas prioritárias relativas a três eixos principais: 1. Aumento na capacidade de atendimento; 2. Organização da rede; e 3. Cuidado com equipe e pacientes. (Sem grifos no original).

Diante das informações e dos dados transcritos, os quais indicam não haver leitos suficientes para atender todas os potenciais infectados, bem como do Plano Federal de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19); do Plano Estadual de Contingência; e, ainda, frente à materialidade e à relevância do objeto nesta Inspeção Especial, considerado o risco de não haver medidas mitigadoras para diminuição do impacto da propagação da doença, corrobora-se a conclusão da Unidade Técnica para determinar à Agência Estadual de Vigilância em Saúde de Rondônia (AGEVISA-RO), à Secretaria de Estado da Saúde (SESAU-RO) e ao Governador do Estado de Rondônia, que procedam à adoção de medidas para a mitigação dos impactos do Coronavírus (COVID-19) no sistema de saúde estadual.

No mais, tendo em conta que as informações descritas nesta decisão são objeto de fiscalização em andamento e que, se previamente divulgadas, podem gerar pânico na sociedade regional, visando manter a imprescindível segurança dos cidadãos e do Estado, bem como preservar o



**TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA**  
*Gabinete do Conselheiro Valdivino Crispim de Souza*

interesse social, decide-se conferir carácter sigiloso ao presente feito, com fundamento no art. 5º, incisos XXXIII e LX da CFRB<sup>4</sup> c/c art. 247- A, § 1º, incisos I e IV, do Regimento Interno deste Tribunal de Contas<sup>5</sup>.

Posto isso, a teor do art. 38, III, §§ 1º e 2º, da Lei Complementar nº 154/96<sup>6</sup> c/c artigos 6º, 71, IV, 196, 197, 198, II, da CFRB<sup>7</sup>, **decide-se:**

**I – Determinar** ao Senhor **Fernando Rodrigues Máximo**, Secretário de Estado da Saúde (CPF: 863.094.391-20), bem como à Senhora **Ana Flora Camargo Gerhardt**, Diretora Geral da Agência Estadual de Vigilância em Saúde de Rondônia (CPF: 220.703.892-00), ou a quem lhes vier a substituir, sem prejuízo doutras ações futuras, que adotem – com a urgência que o caso requer – as seguintes medidas de enfrentamento afetas à pandemia do coronavírus (COVID-19):

**I.1 – Relativas à capacidade de atendimento:**

<sup>4</sup> XXXIII - todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral, que serão prestadas no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, **ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado**; [...] LX - a lei só poderá restringir a publicidade dos atos processuais quando a defesa da intimidade ou o **interesse social o exigirem**; (Sem grifos no original). BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB)**. Acesso em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)>. Acesso em: 19 mar. 2020.

<sup>5</sup> Art. 247-A. [...] § 1º A decretação de sigilo processual, ressalvada a hipótese do parágrafo único do artigo 61-A e sem prejuízo do disposto no artigo 86, dependerá de decisão fundamentada do Relator, de ofício ou a requerimento de pessoa, órgão ou entidade interessada, restringindo, sem prejuízo da ampla defesa, o acesso aos autos e aos documentos, em especial, nas seguintes hipóteses: **I - informações que comprometam** atividades de inteligência, de investigação, de apuração ou de **fiscalização em andamento**; [...] IV - informações cujo **sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado**. [...] RONDÔNIA. **Regimento Interno** (aprovado pela Resolução Administrativa nº 005/TCER-96). Disponível em: <<http://www.tce.ro.gov.br/tribunal/legislacao/arquivos/RegInterno-5-1996.pdf>>. Acesso em: 19 mar. 2020.

<sup>6</sup> Art. 38. Para **assegurar a eficácia do controle** e para instruir o julgamento das contas, o Tribunal efetuará a fiscalização dos atos de que resultem receita ou despesa, praticados pelos responsáveis sujeitos à sua jurisdição, competindo-lhe, para tanto, em especial: [...] § 1º **As inspeções** e auditorias de que trata esta Seção serão regulamentadas no Regimento Interno e realizadas por servidores do Tribunal. **§ 2º O Tribunal comunicará às autoridades competentes dos Poderes do Estado e dos Municípios o resultado das inspeções e auditorias que realizar, para adoção das medidas saneadoras das impropriedades e faltas identificadas**. (Sem grifos no original). RONDÔNIA. **Lei Complementar Estadual nº. 154/96**. Disponível em: <<http://www.tce.ro.gov.br/tribunal/legislacao/arquivos/LeiOrg-154-1996.pdf>>. Acesso em: 19 mar 2020.

<sup>7</sup> Art. 6º São direitos sociais a educação, a **saúde** [...], [...] Art. 71. O controle externo, a cargo do Congresso Nacional, será exercido com o auxílio do Tribunal de Contas da União, ao qual compete: [...] IV - realizar, **por iniciativa própria**, da Câmara dos Deputados, do Senado Federal, de Comissão técnica ou de inquérito, **inspeções** e auditorias de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial, nas unidades administrativas dos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, e demais entidades referidas no inciso II; [...] Art. 196. **A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação**. Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado. Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: [...] **II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais**; [...]. (Sem grifos no original). BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB)**. Acesso em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)>. Acesso em: 19 mar. 2020.



**TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA**  
*Gabinete do Conselheiro Valdivino Crispim de Souza*

- a) identificar, em cada hospital, espaços que possam servir para alocação de casos graves (centros cirúrgicos, sala de recuperação pós-anestésica, leitos de hemodinâmica, enfermarias etc);
- b) operacionalizar Bloco nº 3 da Assistência Médica Intensiva (AMI) do Hospital João Paulo II (JP II), atualmente fora de operação;
- c) Suspender, após confirmação dos primeiros casos da doença no Estado de Rondônia, as cirurgias eletivas, que necessitem de UTI, em toda a rede pública e particular; com vistas a destinar leitos prioritariamente a pacientes com quadros graves do COVID-19;
- d) contratar adicionalmente leitos na rede particular de saúde, de forma a aumentar o número de leitos disponíveis em sobretudo em UTI para atendimento de pacientes com quadros graves do COVID-19;
- e) garantir abertura de processo seletivo emergencial para médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e nutricionistas, com vistas a ampliar o time multiprofissional que promoverá cuidado e assistência aos pacientes internados com COVID-19;
- f) avaliar alocação de profissionais de outras especialidades e áreas para atuação em força tarefa juntamente com a equipe de UTI, em especial médicos-emergencistas e infectologistas, caso ainda não ocorra;
- g) avaliar abertura de processo seletivo emergencial para médicos, enfermeiros, técnicos, fisioterapeutas e nutricionistas;
- h) avaliar a contratação de estagiários bolsistas na área médica;
- i) garantir treinamento prévio e equipamentos de proteção individual (EPI's) para as equipes assistenciais;
- j) garantir suprimento de máscaras (cirúrgica e N-95), luvas, aventais impermeáveis, gorros, óculos de proteção, protetor facial (shiel full face) em quantidade suficiente à demanda esperada por profissionais e pacientes;
- k) garantir, de imediato, a proporção de 1(uma) unidade de ventilador mecânico para cada leito novo habilitado (inventariar os ventiladores mecânicos (VM), ventiladores de transporte e carros de anestesia em estoque de cada hospital);
- l) garantir a existência de bombas de infusão e equipos, monitores multiparamétricos, com capnógrafo, sistema de aspiração fechado, cateter venoso central, sonda nasoenteral e vesical, cateteres venosos centrais e arteriais; cateter nasal e máscara com reservatório na quantidade recomendada;
- m) considerar aquisição de ultrassom portátil com ecocardiograma, haja vista o percentual significativo de pacientes com formas graves de COVID-19 apresentarem complicações cardiovasculares.

## **I.2 - Relativas à organização da rede**

- a) sinalizar à entrada do Departamento de Emergência e dos hospitais, apontando para o fluxo de atendimento destes pacientes;



**TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA**  
*Gabinete do Conselheiro Valdivino Crispim de Souza*

- b) definir a área de espera e local exclusivo para atendimento de pacientes sintomáticos;
- c) utilizar estratégia “Fast-Track” para atendimento de pacientes não graves;
- d) fornecer máscara cirúrgica aos pacientes sintomáticos e/ou identificados como suspeitos. Os pacientes devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados até sua chegada ao local definido para atendimento;
- e) avaliar os casos suspeitos de infecção pelo COVID-19 em sala privada, com a porta fechada ou em sala de isolamento de infecções aéreas;
- f) capacitar para uso e garantir suprimento de EPI aos pacientes e profissionais de saúde em atendimento aos pacientes suspeitos (precaução de contato, óculos, luvas e máscara N-95);
- g) reforçar as medidas de higienização das mãos e etiqueta respiratória;
- h) fornecer as orientações, por meio remoto, para assistência domiciliar a pacientes suspeitos ou confirmados e contatos que não tenham indicação de internação hospitalar;
- i) garantir a limpeza dos ambientes assistenciais de forma rotineira e padronizada, mesmo que venham a ser necessário aditivar contratos vigentes;

**I.3 – Relativas à cuidados com a equipe e pacientes:**

- a) definir critérios para admissão em leito de UTI;
- b) estabelecer protocolo de oferta de O2 complementar para pacientes internados;
- c) difundir e treinar equipes no manejo específico da via aérea de pacientes graves infectados pelo COVID-19;
- d) difundir e treinar equipes multiprofissionais nas modalidades de assistência ventilatória invasiva de pacientes graves infectados pelo COVID-19;
- e) discutir, com o staff da infectologia do Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON), as indicações de terapia antimicrobiana no contexto de pacientes graves infectados pelo COVID-19, do uso eventual de antivirais (lopinavir – ritonavir e fosfato de cloroquina, hydroxicloroquina).

**II – Notificar** os responsáveis, com cópias desta decisão, para que tomem conhecimento das determinações indicados no item I, com adoção imediata das medidas cabíveis quanto ao enfrentamento da pandemia do Coronavírus (COVID-19) no Estado de Rondônia;

**III – Notificar** o Governador do Estado de Rondônia, Excelentíssimo Senhor **Marcos José Rocha dos Santos** (CPF: 001.231.857-42), para que tenha conhecimento das determinações presentes no item I desta decisão, bem como para adoção das medidas que entender cabíveis no que tange às ações de enfrentamento relativas à pandemia do Coronavírus (COVID-19);

**IV – Após** a adoção das medidas de cumprimento desta decisão, **encaminhem-se** os autos à **Secretaria Geral de Controle Externo** para, na forma regimental, promover as inspeções *in loco*, para fins de acompanhamento das medidas dispostas nesta Decisão;



**TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA**  
*Gabinete do Conselheiro Valdivino Crispim de Souza*

**V – Intimar** do teor desta decisão o **Ministério Público do Estado de Rondônia (MP/RO)**, **Promotorias da Saúde**; o **Ministério Público de Contas (MPC)**, o Dr. **Vinicius Ortigosa Nogueira**, bem como os (as) Senhores (as): **Marcos José Rocha dos Santos**, Governador do Estado de Rondônia; **Fernando Rodrigues Máximo**, Secretário de Estado da Saúde; **Ana Flora Camargo Gerhardt**, Diretora Geral da Agência Estadual de Vigilância em Saúde de Rondônia;

**VI – Deixar**, excepcionalmente, de dar publicidade ao presente feito, decretando-se o **SIGILO**, com fundamento no art. 5º, incisos XXXIII e LX da CFRB c/c art. 247- A, § 1º, incisos I e IV, do Regimento Interno deste Tribunal de Contas.

Porto Velho, 19 de março de 2020.

(Assinado eletronicamente)  
**ERIVAN OLIVEIRA DA SILVA**  
Conselheiro-Substituto  
Em Substituição Regimental