



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo - SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

PROCESSO:	808/2020
SUBCATEGORIA:	Inspeção Especial
JURISDICIONADO:	Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU/RO Agência Estadual de Vigilância em Saúde de Rondônia – AGEVISA/RO
INTERESSADO:	Tribunal de Contas do Estado de Rondônia
ASSUNTO:	Plano de Contingência COVID 19
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
RELATOR:	Conselheiro Valdivino Crispim de Souza

RELATÓRIO DE INSTRUÇÃO PRELIMINAR

1. INTRODUÇÃO

Trata-se de inspeção especial determinada pelo Memorando nº 43/2020/GABPRES (SEI nº 0191332), exarado pelo presidente desta Corte de Contas, com a finalidade de coletar dados e informações acerca das medidas preventivas e/ou ações de proteção da saúde e de enfrentamento à pandemia de Coronavírus (COVID-19), de modo a reduzir os riscos de propagação e garantir atenção integral aos pacientes infectados no âmbito do estado de Rondônia e, caso se concretizem os prognósticos negativos, das medidas mitigatórias dos impactos negativos dela decorrentes..

Conforme art. 71, § 2º, as inspeções especiais são determinadas em cada caso, pelo Presidente do Tribunal, *ex-officio* ou por solicitação de Conselheiro, Auditor ou do Secretário-Geral de Controle Externo, sempre que houver necessidade, visando coletar dados, esclarecer fato, verificar *in loco* a execução de contratos.

Nesse sentido, a presente demanda fundamenta-se em razão da relevância e do possível impacto negativo da propagação da doença, caso as medidas necessárias não sejam tomadas pelos principais atores.

Ainda que não se tenha registrado caso positivo da doença no estado de Rondônia, há de ser considerados alguns fatores que podem indicar deficiência na fidedignidade das informações. É o caso das restrições postas para a realização dos exames, como testagem de pacientes com sintomas, oriundos de áreas afetadas, e que tiveram contato com pessoas suspeitas, e, ainda, da ausência de profissional habilitado para realização dos procedimentos e de insumos necessários à tal feito, resultando na realização de exames em outras unidades federativas após, no mínimo, sete dias de prazo.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo - SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

Não obstante, a despeito da recomendação oficial da OMS¹ de realizar testagem viral ampliada, as ações de suporte diagnóstico na rede de saúde no Estado de Rondônia não tem ido ao encontro das recomendações internacionais, entre outros fatores, pela restrição de insumos e kits laboratoriais.

Esse fato exige atuação firme e vigilante da administração pública, no sentido de adotar medidas preventivas e ações que visem proteger a saúde do cidadão, de modo a reduzir a propagação do Coronavírus no estado de Rondônia. Além disso, caso se concretize a situação que se antecipa, há de se ter medidas para amenizar o sofrimento da população.

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).

Ademais, o atual contexto internacional e nacional impõe ao poder público a adoção de medidas para conter a disseminação do COVID-19, já declarado como pandemia pelo diretor-geral da Organização Mundial de Saúde (OMS) Tedros Ghebreyesus².

Com efeito, a doutora Adaora Okoli, em artigo sobre o coronavírus³, destacou que podemos correr o mesmo risco de quando o Ebola devastou a África Ocidental em 2014, em que medidas preventivas deixaram de ser tomadas, ocasionando elevados custos econômicos e humanos.

Nesse sentido, as medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde.

Conforme o Plano Federal de Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19, há diretrizes que orientam os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados da doença.

Desse modo, em razão da materialidade e relevância do objeto e ante o risco de não haver medidas mitigadoras para diminuição do impacto da propagação da doença, foi selecionado como objeto de aplicação dos procedimentos da presente ação de controle, o Plano Estadual de Contingência e as medidas tomadas pelos gestores de saúde estaduais e municipais.

Destaca-se que foram ouvidos especialistas⁴, a Agência Estadual de Vigilância em Saúde de Rondônia (AGEVISA-RO), a Secretaria de Estado da Saúde

¹ <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-03/oms-recomenda-testes-e-isolamento-de-casos-suspeitos-para-conter-covid-19>

² <https://nacoesunidas.org/organizacao-mundial-da-saude-classifica-novo-coronavirus-como-pandemia/amp/>

³ https://elpais.com/elpais/2020/03/09/planeta_futuro/1583779095_530016.html

⁴ 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 responsável técnico pela equipe Emergências Clínicas do Hospital Estadual Pronto Socorro João Paulo II.. Atuando principalmente nos seguintes temas: Emergências Clínicas, Medicina Intensiva, Infarto Agudo do Miocárdio e Educação Médica



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo - SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

(SESAU-RO), o Ministério Público do Estado (MP-RO) e o Ministério Público de Contas (MPC).

Em síntese, trata-se de processo instaurado por iniciativa do Tribunal de Contas de Rondônia com o fim de propor, dentre outras medidas em curso no âmbito desta Corte, a expedição de determinações aos responsáveis, Sr. Marcos José Rocha dos Santos, Governador do Estado de Rondônia, Sr. Fernando Rodrigues Máximo, Secretário de Estado da Saúde, e Sra. Ana Flora Camargo Gerhardt, Diretora Geral da Agência Estadual de Vigilância em Saúde de Rondônia, para que adotem, com urgência, medidas de enfrentamento relativas à pandemia do Coronavírus (COVID-19).

2. ANÁLISE TÉCNICA

A presente análise tem como fundamento o estudo realizado pelo Dr. Vinícius 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 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 estimada⁵ 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

⁵ Fonte: IBGE



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo - SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

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 2020⁶. 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.

2.1. Aumento na capacidade de atendimento

Objetivo: Incrementar, de imediato, em 20% a capacidade instalada de leitos de UTI.

Como? Implantando a estratégia de ação dos 3(três) “Es” – Espaço, Equipe e Equipamento.

Ações relacionadas a Espaço:

- 1º. 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);

⁶ **Fonte:** AMIB/DATASUS



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo - SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

- 2º. Operacionalizar Bloco nº 3 da Assistência Médica Intensiva (AMI) do Hospital João Paulo II (JPPII), atualmente fora de operação;
- 3º. 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;
- 4º. Contratação adicional de leitos na rede particular de saúde, de forma a aumentar o número de leitos disponíveis em UTI para atendimento de pacientes com quadros graves do COVID-19.

Ações relacionadas a Equipes:

- 1º. 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;
- 2º. Avaliar alocação de profissionais de outras especialidades e áreas para atuação em força tarefa juntamente com a equipe de UTI, em especial médicos-emergencistas;
- 3º. Avaliar abertura de processo seletivo emergencial para médicos, enfermeiros, técnicos, fisioterapeutas e nutricionistas;
- 4º. Avaliar a contratação de estagiários bolsistas na área médica
- 5º. Garantir treinamento prévio e equipamentos de proteção individual (EPI's) para as equipes assistenciais;

Ações relacionadas a Equipamento:

- 1º. 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;
- 2º. 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);
- 3º. Garantir a existência de bombas de infusão e equipos, monitores multiparamétricos, com capnógrafo, sistema de aspiração fechado, cateter venoso central, sonda nasointestinal e vesical,



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo - SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

cateteres venosos centrais e arteriais; cateter nasal e máscara com reservatório na quantidade recomendada;

- 4º. Considerar aquisição de ultrassom portátil com ecocardiograma, haja vista o percentual significativo de pacientes com formas graves de COVID-19 apresentarem complicações cardiovasculares.

2.2. Organização da rede

Objetivo: Otimizar o atendimento aos pacientes suspeitos de infecção por COVID-19.

Como? 1. Implantando normas e rotinas dos procedimentos (em cada unidade de atendimento hospitalar) a serem adotados na prestação de serviços de atenção à pacientes suspeitos de infecção pelo COVID-19; e 2. Organizando o fluxo de atendimento a pacientes suspeitos.

Ações relacionadas a **normas e rotinas** de procedimentos:

- 1º. Sinalizar à entrada do Departamento de Emergência e dos hospitais, apontando para o fluxo de atendimento destes pacientes;
- 2º. Definir a área de espera e local exclusivo para atendimento de pacientes sintomáticos;
- 3º. Utilizar estratégia “*Fast-Track*” para atendimento de pacientes não graves;
- 4º. 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;
- 5º. Avaliar os casos suspeitos de infecção pelo COVID-19 em sala privada, com a porta fechada ou em sala de isolamento de infecções aéreas;
- 6º. 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);
- 7º. Reforçar as medidas de higienização das mãos e etiqueta respiratória;
- 8º. Fornecer as orientações para assistência domiciliar a pacientes suspeitos ou confirmados e contatos que não tenham indicação de internação hospitalar;



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo - SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

- 9º. Garantir limpeza dos ambientes assistenciais de forma rotineira e padronizada, mesmo que venham a ser necessário aditivar contratos vigentes;
- 10º. Adotar protocolos de uso de equipamentos de transporte de pacientes portadores ou suspeitos de infecção por COVID-19, tendo em vista a necessária segregação de função no atendimento e o elevado risco de contaminação.

2.3. Cuidados com equipe e pacientes

Objetivo: Otimizar ocupação de leitos de UTI e qualificar atendimento a pacientes graves infectados pelo COVID-19.

Como? Implantando critérios de internação de pacientes e treinamento das equipes.

Ações relacionadas a **critérios de internação:**

- 1º. Definir critérios para admissão em leito de UTI;
- 2º. Estabelecer protocolo de oferta de oxigênio (O2) complementar para pacientes internados.

Ações relacionadas a **treinamento das equipes:**

- 1º. Difundir e treinar equipes no manejo específico da via aérea de pacientes graves infectados pelo COVID-19;
- 2º. Difundir e treinar equipes multiprofissionais nas modalidades de assistência ventilatória invasiva de pacientes graves infectados pelo COVID-19;
- 3º. 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 e o uso eventual de antivirais (lopinavir – ritonavir e fosfato de cloroquina, hydroxicloroquina).

Quanto aos equipamentos de proteção individual (EPI), o *Expert* apresentou ainda os tipos indicado em cada nível de assistência, conforme figura abaixo extraída do estudo:



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo - SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

Figura 1: Equipamentos de EPI indicados

Quais os EPI são indicados em cada nível de assistência?

Tipo de proteção	Higiene de mãos	Avental	Máscara cirúrgica	Máscara N95	Óculos ou protetor facial	Luvas
Triagem de pacientes	X		X			
Coleta de amostras	X	X		X	X	X
Assistência sem gerar aerossol	X	X	X		X	X
Assistência em procedimento gerador de aerossol	X	X		X	X	X

Fonte: ID 872840

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 (JPPII), 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;



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo - SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

- 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;
- 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



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo - SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

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



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo - SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

- 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, hydroxicloroquina).**

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).

Porto Velho, 19 de março de 2020.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo - SGCE
Coordenadoria Especializada em Instruções Preliminares – CECEX 7

NADJA PAMELA FREIRE CAMPOS
Auditora de Controle Externo - Matrícula 518
Coordenadora de Instruções Preliminares

Supervisão:

ÁLVARO RODRIGO COSTA
Auditor de Controle Externo - Matrícula 488
Coordenador de Fiscalização de Atos e Contratos

Em, 19 de March de 2020



ALVARO RODRIGO COSTA
Mat. 488
COORDENADOR DA COORDENADORIA
ESPECIALIZADA DE CONTROLE
EXTERNO 5

Em, 19 de March de 2020



NADJA PAMELA FREIRE CAMPOS
Mat. 518
COORDENADOR DA COORDENADORIA
ESPECIALIZADA DE CONTROLE
EXTERNO 7