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

PROCESSO:	0916/20
SUBCATEGORIA:	Inspeção Especial
JURISDICIONADO:	Secretaria de Saúde do Estado de Rondônia (SESAU/RO); Secretaria de Saúde do Município de Porto Velho (SEMUSA); Departamento de Estradas e Rodagem, Infraestrutura e Serviços Públicos do Estado de Rondônia (DER/RO)
INTERESSADO:	Tribunal de Contas do Estado de Rondônia
ASSUNTO:	Plano de Contingência COVID 19 (Medidas relativas ao Centro de Medicina Tropical de Rondônia - CEMETRON)
RESPONSÁVEIS:	Fernando Rodrigues Máximo, Secretário de Estado da Saúde, CPF: 863.094.391-20; Eliana Pasini, Secretária Municipal de Saúde de Porto Velho, CPF: 293.315.871-04; Erasmo Meireles e Sa, Diretor Geral do Departamento de Estradas e Rodagem, Infraestrutura e Serviços Públicos do Estado de Rondônia, CPF: 769.509.567-20.
RELATOR:	Conselheiro Valdivino Crispim de Souza

RELATÓRIO DE INSTRUÇÃO PRELIMINAR Nº 4

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, bem como mitigar os impactos negativos dela decorrentes.

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

Em 3.2.2020, a Portaria nº 188/2020 do Ministério da Saúde declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus. A Organização Mundial da Saúde, em 11.3.2020, classificou a doença causada pelo Coronavírus (COVID-19) como pandemia[1], recomendando que todos os países adotassem medidas com o objetivo de evitar casos

[1] https://nacoesunidas.org/organizacao-mundial-da-saude-classifica-novo-coronavirus-como-pandemia/amp/

Documento eletrônico assinado por NADJA PAMELA FREIRE CAMPOS e/ou outros em 31/03/2020 11:07.
Documento ID=876379 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

graves e óbitos por meio da prevenção da disseminação da doença, preservando a capacidade do serviço de saúde.

Em 16.3.2020, o governo de Rondônia decretou situação de emergência no âmbito da saúde pública do estado e estabeleceu medidas temporárias de prevenção ao contagio e enfrentamento da propagação do COVID-19.

De acordo com os dados da plataforma Integrada de Vigilância em Saúde (IVIS) do Ministério da Saúde[2], o Brasil contabilizava 4.579 (quatro mil quinhentos e setenta e nove) casos confirmados de Coronavírus com 159 (cento e cinquenta e nove) mortes até às 8h do dia 31.3.2020.

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.

Os municípios e o estado de Rondônia ainda possuem restrições para a realização dos exames, como testagem de pacientes oriundos de áreas afetadas com sintomas e daqueles que tiveram contato com pessoas suspeitas. Constata-se, ainda, a 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.

A despeito da recomendação oficial da OMS[3] 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, 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).** Portanto, o atual contexto internacional e nacional impõe ao poder público a adoção de medidas para conter a disseminação do vírus COVID-19.

Em artigo sobre o Coronavírus[4], a doutora Adaora Okoli 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.

---

[2] http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/
[3]https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-03/oms-recomenda-testes-e-isolamento-de-casos-suspeitos-para-conter-covid-19
[4] https://elpais.com/elpais/2020/03/09/planeta_futuro/1583779095_530016.html

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 especialistas (Dr. Vinícius Ortigosa Nogueira[5] e Dra. Ana Lúcia Escobar[6]), a Agência Estadual de Vigilância em Saúde de Rondônia (AGEVISA-RO), a Secretaria de Estado da Saúde (SESAU-RO), o Ministério Público do Estado (MP-RO) e o Ministério Público de Contas (MPC).

O estudo denominado "Pandemia do COVID-19: desafios para a rede de atenção de urgência e emergência em Rondônia", de autoria do Dr. Vinícius Ortigosa Nogueira (ID 873632), 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, a capacidade diagnóstica da rede de saúde, medidas comportamentais, como, por exemplo, o isolamento social (restrição de contato e circulação), garantia de acesso a rede de saúde e a níveis de serviço, suporte e cuidado aos casos graves e proteção individualizada dos trabalhadores da saúde.

---

[5] 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.

[6] Ana Lúcia Escobar possui graduação em Medicina pela Universidade de Passo Fundo (1983), mestrado e doutorado em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz (1994 e 2001) e pós-doutorado em Epidemiologia pela Fundação Oswaldo Cruz (2011). Atualmente é Professor Titular da Universidade Federal de Rondônia (aposentada, credenciada como Professor Voluntário). Foi Diretora do Núcleo de Saúde e Chefe do Departamento de Medicina da UNIR. Coordena o Centro de Estudos em Saúde do Índio de Rondônia (CESIR). Tem experiência na área de Saúde Coletiva, com ênfase em Epidemiologia Geral, atuando principalmente nos seguintes temas: epidemiologia, saúde indígena, saúde da família, avaliação da atenção básica, epidemiologia e controle de doenças infecciosas.

Documento eletrônico assinado por NADJA PAMELA FREIRE CAMPOS e/ou outros em 31/03/2020 11:07.
Documento ID=876379 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

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, deste universo, cerca de 15% (quinze por cento) demandará internação em unidade hospitalar e aproximadamente 5% (cinco por cento) necessitará de internação em UTI.

Tomando por base a população com idade superior a 50 anos no estado de Rondônia, estimada em 239.619[7] e com base no histórico recente de evolução da pandemia, espera-se, num **cenário otimista**, ou seja, considerando uma taxa de infecção de apenas 1% (um por cento) destes indivíduos, que 2.396 pessoas irão desenvolver a doença e destes, aproximadamente, 359[15%] pessoas irão requerer internação hospitalar, desta quantidade, por sua vez, cerca de **120[5%] pessoas irão requerer intensos cuidados** com internação em leitos de UTI.

Doutra forma, considerando o **cenário pessimista**, considerando uma taxa de infecção de 10% (dez por cento) da população maior de 50 anos, aproximadamente que 23.960 pessoas, em Rondônia, irão desenvolver a doença e destes, aproximadamente, 3.594[15%] pessoas irão requerer internação hospitalar, desta quantidade, por sua vez, cerca de **1.198[5%] pessoas irão requerer intensos cuidados** com internação em leitos de UTI.

Considerando que compete aos municípios a garantia dos serviços de atenção primária[8] e ao estado e à União coordenar e gerir os serviços de média e alta complexidade (Ministério da Saúde, artigo 173 da Portaria de Consolidação nº 2 de 28 de setembro de 2017), é de extrema relevância a **expedição de recomendações voltadas às ações dos referidos entes**.

Por fim, destaca-se que a atuação desta Corte de Contas está em conformidade com o disposto na RESOLUÇÃO CONJUNTA ATRICON/ABRACOM/AUDICON/CNPTC/IRB nº 1 de 27 de março de 2020[9], a qual recomenda, em seu art. 1º, que todos os tribunais de contas atuem de forma colaborativa em consonância com o esforço coletivo, colocando-se à disposição dos jurisdicionados e dos demais poderes, buscando o alinhamento de soluções conjuntas e harmônicas,

[7] Fonte: IBGE acessível em https://sidra.ibge.gov.br/tabela/200.

[8] A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, e dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. (...) A atenção básica tem a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde.

[9] Dispõe sobre diretrizes e recomendações quanto às medidas que possam ser adotadas pelos tribunais de contas, de modo uniforme e colaborativo com os demais poderes, para minimizar os efeitos internos e externos decorrentes do coronavírus (COVID-19).

Documento eletrônico assinado por NADJA PAMELA FREIRE CAMPOS e/ou outros em 31/03/2020 11:07.
Documento ID=876379 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

sobretudo com as autoridades sanitárias, bem como estreitando a interlocução de forma a possibilitar ações de parceria entre si.

2. ANÁLISE TÉCNICA

O presente relatório técnico trata dos aspectos de garantia de acesso à rede de saúde, níveis de serviço, suporte e cuidados aos casos graves esperados no município de Porto Velho e região.

Conforme informações prestadas por parte da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU) e da equipe de gestão do Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON), esta unidade de saúde deverá concentrar o atendimento aos pacientes em estado de síndrome respiratória aguda grave, necessitando de internação em unidades de terapia intensiva (UTI) ou auxílio mecânico à respiração no município de Porto Velho e região.

Com o intuito de obter melhores informações a respeito das condições de atendimento, necessidades de recursos humanos, recursos materiais e da capacidade instalada no CEMETRON, auditores de controle externo, integrantes da equipe de desta inspeção especial, realizaram visitação *in loco* naquela unidade de saúde.

Preliminarmente, cumpre observar que no dia da visita ao CEMETRON, as obras realizadas naquela unidade de saúde estavam paralisadas, sob a alegação de atendimento ao Decreto 24.877 (Anexos 1 e 2 – ID 876196 e ID 876197), que decretou estado de calamidade pública em todo o território do estado de Rondônia. Ocorre, entretanto, que a reforma do CEMETRON é essencial à manutenção dos regulares serviços desta unidade de saúde, ou seja, está fora das medidas de paralisação de atividades propostas naquele instrumento normativo. A propósito, referida obra deveria ter sido acelerada ante a urgência que se apresenta.

Em 26.3.2020, o corpo técnico deste TCERO, representado pelos auditores signatários, realizou entrevista de coleta de dados não estruturada, apresentando questões abertas e fechadas aos profissionais responsáveis pela gestão do Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON), Dra. Stella Angela Tarallo Zimmerli, Dra. Mariana Pinheiro Alves Vasconcelos e Dra. Ester Luciano Gomes Aita. Na ocasião, colheu-se as seguintes informações, apresentadas de forma concisa e pontuadas por temas, a seguir:

1. A equipe médica recomendou a transferência das atividades de pronto socorro, rotineiramente realizada no CEMETRON, como, por exemplo, os destinado ao atendimento de pacientes com quadro infeccioso geral (decorrentes de picada de cobra, malária etc) e pacientes com HIV soropositivo, à Policlínica Osvaldo Cruz (POC), possibilitando, desta forma, a concentração do CEMETRON aos pacientes sintomáticos respiratórios, que necessitem de cuidados hospitalares, como internação em unidade de terapia intensiva (UTI) e/ou internação para uso de respiradores mecânicos.

2. O protocolo proposto recomenda que, após a ocorrência do primeiro atendimento na POC, havendo necessidade de internação de pacientes com quadro avançado da infecção por COVID-19, necessitando de respirador mecânico, devem ser utilizadas as salas cirúrgicas disponíveis no Hospital de Base Ary Pinheiro (HBAP) para internação, por tratar-se de unidade de saúde mais próxima à POC.

3. Também recomendaram a implantação imediata de protocolo conjunto de atuação do município de Porto Velho com o estado de Rondônia, que deve também ser aplicado aos demais hospitais de referência no interior do estado. Este protocolo deverá determinar a forma e tipo de atendimento a ser realizado por unidades básicas de saúde e por unidades de média e alta complexidade. Na ocasião, a Dra. Mariana Vasconcelos declarou que já procurou servidores (Sra. Ivonete e Sra. Etiane) da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA) no intuito de confeccionar protocolo conjunto, mas que, até o momento, tal ação restou infrutífera. Inclusive, apresentou proposta de capacitação aos servidores municipais lotados nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e Postos de Saúde (PS) mas também, até o momento, não obteve resposta.

4. A equipe de profissionais informou que o CEMETRON possui, atualmente, 7(sete) leitos de UTI; que a unidade de saúde está aumentando o número de leitos por meio de reforma do setor de isolamento (com previsão de término para sábado 28.3.2020); que possui, atualmente, 10(dez) leitos do bloco de isolamento, todos com previsão de conversão em leitos de UTI, sendo esse o único bloco que possui estrutura de oxigênio (o2) e ar-comprimido canalizado. Os demais setores da unidade hospitalar não possuem tal estrutura de canalização e climatização, sendo atendidos, quando necessário por balão de oxigênio. No entanto, a ala de isolamento, necessita de reforma como pintura[10] dos quartos, novas portas dos banheiros (atualmente podres), substituição dos aparadores de macas nos corredores e nas portas dos quartos, para que permaneçam em plena condição de uso (ver registro fotográfico, no Apenso A, ao final deste relatório).

5. Os pacientes que estavam na unidade de isolamento foram transferidos para outros setores dentro do próprio hospital, sendo somente 3(três) pacientes ainda em estado de isolamento, tendo sido os demais pacientes removidos para outras unidades de saúde (HBAP e Hospital Santa Marcelina). A partir do momento da conclusão das obras no isolamento1, transformando-o em UTI², haverá a devolução dos pacientes em isolamento a este bloco, iniciando-se, então, a reforma da enfermaria

[10] Segundo protocolo de atendimento médico de doenças infecto contagiosas, há necessidade de higienização completa do quarto após remoção do paciente infectado. Tal feito só pode ser realizado satisfatoriamente em quartos com adequada condições de pintura das paredes.

Documento eletrônico assinado por NADJA PAMELA FREIRE CAMPOS e/ou outros em 31/03/2020 11:07.
Documento ID=876379 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

onde atualmente estão alojados tais pacientes. Para adaptação desta enfermaria às necessidades de ação em função da pandemia, será necessária a **canalização de oxigênio** (o2) e ar-comprimido, bem como a instalação de sistema de **climatização** (ar-condicionado), possibilitando, assim, quando e se necessário, a rápida conversão destes leitos em novas UTIs.

6. Em resumo, objetiva-se canalizar o atendimento de pacientes regulares do CEMETRON à POC, inclusive os casos de suspeita de COVID-19 e outras síndromes respiratórias não sintomáticos, permanecendo o CEMETRON somente com atendimento de pacientes em estado de síndrome respiratória aguda grave (SARS), seja derivada do contágio por COVID-19 ou não, haja vista, não se conseguir identificar a origem da infecção até que se ultime teste, que tem demorado, em média, 4(quatro) dias úteis.

7. Alertaram, ainda, as profissionais, da necessidade de separação física dos pacientes sintomáticos de síndrome respiratória aguda grave, previamente ao resultado da testagem, visto que pode haver ocorrência de outras moléstias que não o COVID-19 (ex.: H1N1) e que a permanência de tais pacientes no mesmo espaço físico acarreta risco de morte adicional aos não infectados pelo COVID-19. Portanto, a prioridade no atendimento é a testagem de todos os pacientes entrantes, com intuito de identificar os infectados pelo COVID-19, possibilitando a internação em espaço conjunto sem que haja risco de contágio.

8. A Dra. Stella Zimmerli alertou que a implantação de leitos de UTIs adicionais demandam incremento nos recursos humanos capacitados nesse tipo de ambiente de trabalho, ou seja, com prática nos procedimentos adequados ao tratamento de pacientes com quadro de síndrome respiratória aguda grave. Resumiu sua preocupação com o fato que, havendo a instalação planejada dos 10(dez) leitos adicionais, após a reforma do bloco de isolamento, não há, naquela unidade de saúde, pessoal em quantidade suficiente para atender satisfatoriamente todas as novas unidades de terapia intensiva, caso elas venham a ser ocupadas.

9. Alertou, ainda, a especialista, que o Ministério da Saúde (MS) se comprometeu a enviar mais 10(dez) leitos de UTI ao CEMETRON. No entanto, para acolhimento destes equipamentos será necessário: a) reforma da enfermaria ainda sem instalação da canalização de oxigênio (o2), de ar-comprimido e climatização; b) climatização do ambiente e; c) contratação adicional de profissionais. Mensurou que, para cada 10(dez) leitos de UTI, será necessária a contratação de 6(seis) médicos, 6(seis) enfermeiros e 30(trinta) técnicos de enfermagem. Observou, também, a profissional, que até o momento fora solicitado da SESAU apenas a quantidade de profissionais necessários ao funcionamento das UTIs objeto da reforma em fase final, 7(sete) leitos, sendo que haverá necessidade de contratações

Documento eletrônico assinado por NADJA PAMELA FREIRE CAMPOS e/ou outros em 31/03/2020 11:07.
Documento ID=876379 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

caso se ultime a reforma da enfermaria para recepção de mais 10(dez) leitos de UTI.

10. Também aduziu a profissional que há necessidade de reposição da equipe de profissionais de saúde da unidade, atualmente afastados em função de estarem em categorias de risco (idade avançada e outras fragilidades de saúde).

11. Resumidamente, apresenta-se o panorama atual da unidade de saúde:

a. UTI[1] => já em funcionamento com capacidade para 7(sete) leitos.
b. UTI[2] => em fase final de reforma, com equipamentos entregues, mas sem pessoal em quantidade suficiente para operação, capacidade para 7(sete) leitos;
c. UTI[3] => ainda em fase de planejamento, capacidade para 10(dez) leitos, necessitando, contudo, de: a) reforma do prédio para instalação de distribuição de oxigênio/ar-comprimido e climatização (ar-condicionado); b) equipamentos a serem enviados pelo Ministério da Saúde; e c) quadro de pessoal qualificado.

12. A equipe explanou, ainda, sobre a possibilidade de transforar a Unidade de Assistência Médica Intensiva (AMI), ligada a Hospital João Paulo II (HJPII), em uma unidade de apoio ao CEMETRON, recebendo pacientes em estado grave de infecção que venham a superar a capacidade instalada desta unidade.

13. Ainda, segundo as médicas entrevistadas, a AMI possui, atualmente, 26(vinte e seis) leitos de UTI em atividade, todos com média de ocupação próximo a 100%. Possui, ainda, mais 4(quatros) leitos equipados, mas sem funcionamento devido à falta de recursos humanos, havendo ainda mais 5(cinco) leitos desativados, necessitando da instalação de equipamentos (ex.: ventiladores) para ativação e equipe de pessoal capacitado.

14. Informaram, ainda, que parte da infraestrutura da AMI é consumida pelo Serviço de Assistência Multidisciplinar Domiciliar (SAMD), sendo que o espaço ocupado, caso o serviço venha a ser transferido para outra localidade, poderia vir a servir à instalação de mais 5(cinco) leitos de UTI.

15. Quando questionadas a respeito do tempo de espera para resultado do exame de testagem para infecção pelo COVID-19, as profissionais alegaram que o prazo é demasiado demorado, cerca de 4(quatro) dias, fato que impossibilita, na capacidade atual, o atendimento de mais de 3(três) pacientes a cada período de testagem, haja vista a necessidade de segregação destes, enquanto não confirmado o motivo da infecção, em

Documento eletrônico assinado por NADJA PAMELA FREIRE CAMPOS e/ou outros em 31/03/2020 11:07.
Documento ID=876379 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

ambientes separados. Na opinião das profissionais de saúde, trata-se de um verdadeiro "gargalo" ao célere atendimento médico.

16. Como solução, propuseram a habilitação, por parte da SESAU, do Centro de Pesquisa em Medicina Tropical (CEPEM), unidade que opera anexa ao CEMETRON, para realização dos exames de COVID-19.

17. Quando questionadas a respeito da contratação emergencial de estudantes da área da saúde (medicina, enfermagem, técnicos em enfermagem etc) para incrementar as equipes do CEMETRON, as profissionais de saúde alegaram que o uso de estudantes não seria adequado para hospitais com foco no atendimento de alta complexidade, mas que tais recursos humanos podem ser melhor utilizados no primeiro atendimento à população, realizando triagem, identificando os casos mais graves e orientando o público geral, a exemplo do realizado na Itália. Declarou ainda, a Dra. Stella, que, na condição de gestora da unidade, requereu o retorno da disponibilidade horária integral de médicos que estavam cedidos, integral ou parcialmente, a outros órgãos e/ou poderes.

18. Ponderaram, ainda, as profissionais, acerca da necessidade de manejo com pacientes em estado crítico, foco de atendimento do hospital, e que tanto estudantes quanto profissionais formados de outras especialidades, que não médicos intensivistas e/ou anestesistas, teriam dificuldades no atendimento a pacientes críticos. Lembraram, ainda, que no estado de Rondônia a maioria dos anestesistas trata-se de terceirizados, mas que em outros países são os anestesistas o maior número de profissionais na linha de frente do atendimento a casos graves, haja vista a prática que possuem em entubação endotraqueal emergencial.

19. As profissionais chamaram atenção para a necessidade imediata de contratação emergencial de profissionais de saúde, ante ao aumento esperado da demanda, aumento da taxa de absenteísmo, decorrente de contaminação de médicos, enfermeiros e técnicos, que deverão permanecer em casa ao longo de 14(quatorze) dias de tratamento, após confirmação de diagnóstico.

20. Observaram, ainda, na ocasião, que houve a requisição de cedência de enfermeira capacitada, pertencente aos quadros do município de Porto Velho para o estado (CEMETRON). Tal profissional é necessária, ante sua especialização única, na realização de cursos de capacitação *in loco* a respeito do tratamento e procedimentos de atendimento a pacientes com síndrome respiratória aguda grave (SARS), um dos sintomas de infecção por COVID-19.

21. Quando questionadas a respeito da existência de EPIs, informaram possuir, na unidade, máscaras, álcool em gel, gorro, óculos, protetor facial,

avental, capote etc, no entanto o **estoque atual é baixo** e foi adquirido em função do preparativo para epidemia de ebola (ano de 2014). A equipe médica alertou ainda para a existência de **furtos** dos estoques existentes, requerendo a implantação de medidas de segurança, como revista de bolsas de servidores, terceirizados outros que adentrarem ao estabelecimento. Externaram ainda, o **receio da ocorrência de saques**, devido à inexistência de muros na unidade de saúde e do parco aparato de segurança e vigilância atualmente existentes.

22. A respeito da possibilidade de incremento na capacidade de atendimento, apresentaram proposta de instalação emergencial de leitos normais nos corredores da área administrativa e no pronto atendimento (que sugerem remanejar à POC) da unidade de saúde.

23. As profissionais solicitaram especial atenção à necessidade de instalação de sala de descanso aos profissionais de saúde que virão atender à demanda, e sala de tomografia para exames em pacientes infectados por COVID-19. Ambos espaços físicos podem ser instalados, precariamente e em curto espaço de tempo, em contêineres ou carretas previamente preparadas.

24. Observou, a equipe médica, na presença da equipe de auditoria (Apenso A, ao final deste relatório), que a ausência de muros, além de aumentar o risco de furto e roubos, possibilita a entrada de animais, frequentadores comuns às instalações, que, por si próprios, são vetores de doenças. Solicitaram, na ocasião, intervenção da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho (SEMUSA), em especial do Departamento de Vigilância em Saúde divisão de Controle de Zoonoses.

25. Em relação ao transporte de pacientes ao CEMETRON, alertaram que, desde 2015, vem solicitando a aquisição ou contratação de ambulância equipada para transporte de pacientes em estado grave, de uso exclusivo do CEMETRON. Atualmente, o transporte é realizado por ambulâncias compartilhadas com o hospital JPII, tornando o atendimento àquela unidade de saúde moroso e arriscado, haja vista a necessidade de adoção de protocolo de higienização diferenciado nos casos de transporte de pacientes acometidos por doenças infecto contagiosas.

26. Concluíram a entrevista requerendo imediata intervenção da SESAU no necrotério da unidade de saúde. Atualmente, o necrotério não conta com climatização (ar-condicionado) e o espaço, que deveria ser exclusivo à guarda de cadáveres, também é utilizado como “arquivo de documentos”. Tal fato, além de ferir frontalmente normas sanitárias e de custódia de corpos de pacientes que vieram a óbitos, resulta em elevado risco a saúde dos servidores lotados na unidade de saúde, em especial, àqueles que têm necessidade de lidar com a guarda de documentos.

Documento eletrônico assinado por NADJA PAMELA FREIRE CAMPOS e/ou outros em 31/03/2020 11:07.
Documento ID=876379 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

3. CONCLUSÃO

Encerrada a instrução preliminar, conclui-se que as seguintes medidas devem ser adotadas pelos responsáveis, no âmbito de suas respectivas competências, sem prejuízo de determinações posteriores decorrentes de fiscalizações em curso no âmbito desta Corte de Contas:

Relativas à reforma, manutenção e ampliação do Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON)

De responsabilidade de Fernando Rodrigues Máximo, Secretário de Estado da Saúde, CPF: 863.094.391-20, e Erasmo Meireles e Sa, Diretor Geral do Departamento de Estradas e Rodagem, Infraestrutura e Serviços Públicos do Estado de Rondônia, CPF: 769.509.567-20, devendo adotar as seguintes providências:

3.1 Suspensão da Ordem de Paralisação da obra em andamento no CEMETRON (Anexos 1 e 2 – ID 876196 e ID 876197), em face da necessidade de implementação das melhorias de infraestrutura e, consequentemente, priorização das obras referentes à construção do necrotério, almoxarifado, UTI e vestiário;

3.2 Avaliação da possibilidade de aditivação do contrato objeto do Processo SEI nº 0036.052390/2020-48, com vistas a possibilitar a imediata implantação de canalização de oxigênio (o2) e ar comprimido na enfermaria, bem como a instalação de sistema de ar-condicionado (climatização), permitindo, desta feita, sua conversão em leitos com respiradores mecânicos, como descrito nos itens 5 e 11 do capítulo 1;

Relativas à organização e procedimentos inerentes ao serviço público de saúde

De responsabilidade de Fernando Rodrigues Máximo, Secretário de Estado da Saúde, CPF: 863.094.391-20, devendo adotar as seguintes providências:

3.3 Avaliação a respeito da transferência das atividades inerentes ao pronto socorro do CEMETRON às outras unidades de saúde, a exemplo da POC, possibilitando, desta forma, a ação concentrada daquela unidade de saúde aos pacientes sintomáticos respiratórios, que necessitem de

Documento eletrônico assinado por NADJA PAMELA FREIRE CAMPOS e/ou outros em 31/03/2020 11:07.
Documento ID=876379 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

cuidados hospitalares como internação em unidade de terapia intensiva (UTI) e/ou internação para uso de respiradores mecânicos;

3.4 Implantação de exames de teste de detecção de infecção por COVID-19 no Centro de Pesquisa em Medicina Tropical (CEPEM), anexo ao CEMETRON, de forma a agilizar os diagnósticos clínicos, possibilitando o atendimento célere aos pacientes sintomáticos, bem como, a correta segregação dos pacientes acometidos de outras moléstias respiratórias;

De responsabilidade de Fernando Rodrigues Máximo, Secretário de Estado da Saúde, CPF: 863.094.391-20 e Eliana Pasini, Secretária Municipal de Saúde de Porto Velho, CPF: 293.315.871-04, devendo adotar as seguintes providências:

3.5 Implantação, imediata, de protocolo conjunto de atuação do município de Porto Velho com o estado de Rondônia, que deve também ser aplicado aos demais hospitais de referência no interior do estado, de forma a delimitar o tipo de atendimento a ser realizado por unidades básicas de saúde (PSs), unidades de pronto atendimento (UPAs) e por unidades de média e alta complexidade;

3.6 Intervenção imediata da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho (SEMUSA), em especial do Departamento de Vigilância em Saúde divisão de Controle de Zoonoses, no recolhimento e destinação dos animais (cães e gatos) que frequentam a unidade de saúde, em atendimento às solicitações já realizadas pela unidade de saúde (Anexo 3 – ID 876330);

Relativas aos recursos humanos e materiais do CEMETRON

De responsabilidade de Fernando Rodrigues Máximo, Secretário de Estado da Saúde, CPF: 863.094.391-20, devendo adotar as seguintes providências:

3.7 Instauração de contratação emergencial de profissionais da área de saúde, de forma a atender o aumento esperado da demanda por profissionais e a elevação do absenteísmo da equipe já existente, em especial por profissionais capacitados ao atendimento a pacientes acometidos por síndromes respiratórias agudas graves (SARS), nas especialidades de médicos emergencistas, anestesistas, enfermeiros e técnicos de enfermagem;

3.8 Instalação de sala de descanso, aos profissionais de saúde que virão atender à demanda, e sala de tomografia para exames em pacientes infectados por COVID-19. Ambos espaços físicos podem ser instalados, precariamente e em curto espaço de tempo, em contêineres ou carretas previamente preparadas;

3.9 Aquisição e disponibilização, à equipe de trabalho da unidade saúde, de equipamento de proteção individual (EPIs) como máscaras, álcool em gel, gorro, óculos, protetor facial, avental, capote etc;

3.10 Aquisição ou contratação de ambulância equipada para transporte de pacientes em estado grave, de uso exclusivo do CEMETRON.

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 a expedição de notificação** ao Sr. Fernando Rodrigues Máximo, Secretário de Estado da Saúde, CPF: 863.094.391-20, Sra. Eliana Pasini, Secretária Municipal de Saúde de Porto Velho, CPF: 293.315.871-04, e Sr. Erasmo Meireles e Sá, Diretor Geral do Departamento de Estradas e Rodagem, Infraestrutura e Serviços Públicos do Estado de Rondônia, CPF: 769.509.567-20, para que cumpram as determinações elencadas na conclusão deste relatório técnico (item 3);

c. **Assinalar prazo de 15 (quinze) dias**, com fundamento no inciso I do art. 40 da Lei Complementar nº 154/1996, c/c inciso II do art. 62 do Regimento Interno do TCE/RO, para que os responsáveis indicados no item **b** acima, adotem as providências listadas na conclusão deste relatório (itens 3.1 a 3.10) ou, na sua impossibilidade, apresentem justificativas;

d. **Determinar a expedição de notificação** ao Sr. Marcos José Rocha dos Santos, Governador do Estado de Rondônia, CPF: 001.231.857-42, 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);

e. **Determinar a expedição de notificação** ao Sr. Hildon de Lima Chaves, Prefeito de Porto Velho, CPF: 476.518.224-04, 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);

Documento eletrônico assinado por NADJA PAMELA FREIRE CAMPOS e/ou outros em 31/03/2020 11:07.
Documento ID=876379 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

f. **Determinar a expedição de notificação** ao Sr. Francisco Lopes Fernandes (CPF: 808.791.792-87), Controlador Geral do Estado, 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), bem como daquelas constantes nos Processos 808/20, 813/20 e 907/2020, todos em trâmite nesta Corte de Contas;

g. **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).

h. **Determinar a expedição de notificação** a Dra. Ana Lúcia Escobar (CPF: 325.313.460-15), especialista consultada, 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).

i. **Determinar a expedição de notificação** às profissionais responsáveis pela gestão do Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON), Dra. Stella Angela Tarallo Zimmerli (CPF: 043.933.888-36), Dra. Mariana Pinheiro Alves Vasconcelos (CPF: 964.967.703-87) e Dra. Ester Luciano Gomes Aita (CPF: 053.846.769-06), para que tenham 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, 31 de março de 2020.

MARCUS CEZAR SANTOS PINTO FILHO
Auditor de Controle Externo - Matrícula 505
Secretário Geral de Controle Externo

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

Revisão:

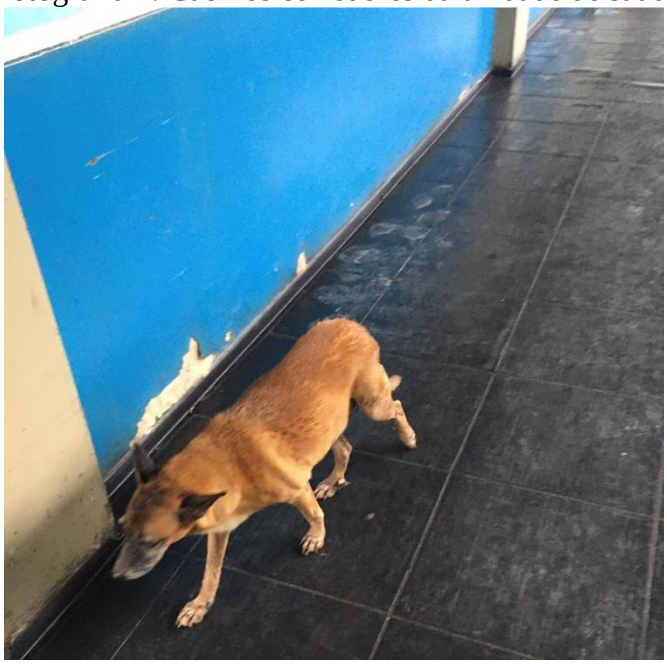
NADJA PAMELA FREIRE CAMPOS
Auditora de Controle Externo – Matrícula 518
Coordenadora de Instruções Preliminares

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

Apenso A

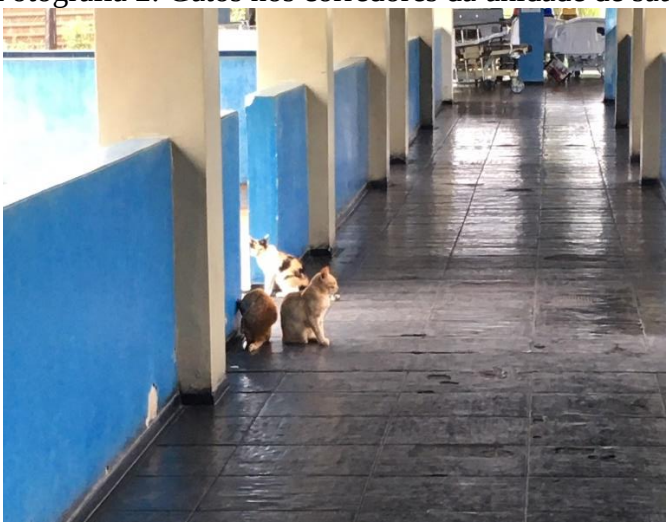
Registros fotográficos

Fotografia 1: Cão nos corredores da unidade de saúde



Fonte: Própria

Fotografia 2: Gatos nos corredores da unidade de saúde



Fonte: Própria

Documento eletrônico assinado por NADJA PAMELA FREIRE CAMPOS e/ou outros em 31/03/2020 11:07.
Documento ID=876379 para autenticação no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

Fotografia 3: Reforma do quarto de UTI e porta sem condição de uso

Fonte: Própria

Fotografia 4: Reforma e pintura de quartos

Fonte: Própria

Em, 31 de March de 2020

Assinado Eletronicamente
Embasamento legal: art. 1º da Lei Federal 11.419/06; art. 58-C da Lei Complementar 799/14 c/c art. 4º da Resolução 165/14 do TCERO.

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

Em, 31 de March de 2020

Assinado Eletronicamente
Embasamento legal: art. 1º da Lei Federal 11.419/06; art. 58-C da Lei Complementar 799/14 c/c art. 4º da Resolução 165/14 do TCERO.

MARCUS CEZAR SANTOS PINTO FILHO
Mat. 505
SECRETÁRIO GERAL DE CONTROLE EXTERNO

31 de March de 2020

Assinado Eletronicamente
Embasamento legal: art. 1º da Lei Federal 11.419/06; art. 58-C da Lei Complementar 799/14 c/c art. 4º da Resolução 165/14 do TCERO.

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