



Proc. 00174/22 [e]

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

**PROCESSO:** 00174/22-TCE/RO.  
**CATEGORIA:** Inspeções e Auditorias.  
**SUBCATEGORIA:** Inspeção Especial.<sup>1</sup>  
**ASSUNTO:** Exame das condições de infraestrutura, manutenção predial e da reforma e ampliação no Hospital Infantil Cosme e Damião (HICD), em Porto Velho/RO.  
**INTERESSADO:**<sup>2</sup> Secretaria de Estado da Saúde (SESAU).  
**RESPONSÁVEIS:** **Semayra Gomes Moret** (CPF: 658.531.482-49), Secretária da SESAU;  
**Maxwendell Gomes Batista** (CPF: 314.557.598-80), Secretário Adjunto da SESAU;  
**Michelle Dahiane Dutra Mendes Santos** (CPF: 793.963.642-15), Secretária Executiva da SESAU;  
**Sérgio Silva Pereira** (CPF: 665.495.152-20), Diretor do HICD;  
**Coronel Erasmo Meireles e Sá** (CPF: 769.509.567-20), Secretário Estadual de Obras e Serviços Público (SEOSP).  
**RELATOR:** Conselheiro Valdivino Crispim de Souza.

**DM 0123/2022-GCVCS-TC**

INSPEÇÃO ESPECIAL. AVALIAÇÃO DA INFRAESTRUTURA, MANUTENÇÃO PREDIAL E DA OBRA DE REFORMA E AMPLIAÇÃO NO HOSPITAL INFANTIL COSME E DAMIÃO (HICD). IMPROPRIEDADES: AUSÊNCIA OU INSUFICIÊNCIA DE MANUTENÇÃO PREDIAL ADEQUADA; PROBLEMAS NO FORRO; DEFEITOS NOS SISTEMAS DE CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICOS; FALTA DE NORMATIVO OU REGISTRO DE PLANEJAMENTO E EXECUÇÃO DE VISTORIAS SOBRE A MANUTENÇÃO DO TELHADO, LIMPEZA E DRENAGEM; PINTURA EM CONDIÇÃO MEDIANA OU INFERIOR AO ESPERADO; BANHEIROS E INSTALAÇÕES HIDROSSANITÁRIAS DANIFICADOS; ESQUADRIAS AVARIADAS; RESTRIÇÕES À ACESSIBILIDADE; SISTEMAS DE PROTEÇÃO CONTRA INCÊNDIO SUJEITOS A SINISTROS. DETERMINAÇÕES DE MEDIDAS SANEADORAS. FIXAÇÃO DE PRAZO PARA CORREÇÃO – FUNDAMENTO: ARTIGOS 38, II, E 40, I, DA LEI COMPLEMENTAR N. 154/96 C/C ART. 62, II, DO REGIMENTO INTERNO.

<sup>1</sup> **Obs.** O processo foi autuado, no PCE como Fiscalização de Atos e Contratos. Porém, de fato, trata-se de Inspeção Especial.  
<sup>2</sup> Art. 9º - Considera-se interessado: [...] VIII - nos processos de auditoria e inspeção e em todos os demais instaurados a partir de decisão do Tribunal de Contas, o órgão ou ente fiscalizado [...]. RONDÔNIA. Tribunal de Contas do Estado de Rondônia (TCE/RO). **Resolução n. 037/TCE-RO-2006**, com redação dada pela Resolução n. 327/2020/TCE-RO. Disponível em: <<http://www.tce.ro.gov.br/tribunal/legislacao/arquivos/Res-37-2006.pdf>>. Acesso em: 22 ago. 2022.



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

Trata-se de Inspeção Especial,<sup>3</sup> efetivada pela equipe técnica designada pela Portaria n. 203/2022,<sup>4</sup> tendo por objetivo verificar as condições de infraestrutura, manutenção predial e da obra de reforma e ampliação no Hospital Infantil Cosme e Damião (HICD), em Porto Velho/RO.<sup>5</sup>

No curso dos exames, após a definição da metodologia, dos critérios e das limitações, o Corpo Técnico apontou que: a) as condições de infraestrutura do HICD são inferiores ao esperado, por ausência ou insuficiência de manutenção predial adequada; b) há problemas no forro; c) os sistemas de climatização e elétricos são deficientes; d) não há normativo ou registro de planejamento e execução de vistorias no telhado e nem quanto à limpeza e ao sistema de drenagem; e) a pintura é mediana ou inferior ao esperado; f) os banheiros e instalações hidrossanitárias estão danificados e contêm significativo impacto na salubridade e higiene; g) existem problemas nas esquadrias do prédio, nos níveis de acessibilidade e nos sistemas de proteção contra incêndio.

Além disso, a Unidade Técnica concluiu que os atuais projetos de reforma e ampliação não são capazes de solucionar os problemas de curto ou médio prazo. Com isso, a título de proposta de encaminhamento, sugeriu a realização de determinações aos responsáveis para o saneamento das inconsistências verificadas, com a instauração de processos de monitoramento. Veja-se:

[...] **6. CONCLUSÃO**

174. Conforme apresentado ao longo deste trabalho, verificou-se que as condições de infraestrutura do HICD são inferiores ao esperado, conforme destacado resumidamente a seguir.

175. Temos que a deficiência da infraestrutura hospitalar se deve principalmente pela ausência e/ou insuficiência de manutenção predial adequada, como também pela própria estrutura da edificação que atualmente não é mais suficiente para atender a quantidade de pacientes que dela se utiliza.

176. Pontualmente foram identificados diversos ambientes que tiveram sua utilização alterada de acordo com o passar dos anos, bem como, a existência de áreas com dimensões inferiores ao estabelecido na RDC-50/2002, tais como consultório clínico, enfermaria, enfermaria de recém-nascidos, consultório na área de emergência, centro intermediário de pediatria e postos de enfermagem, conforme descrito no item 4.1 deste relatório.

177. Contatou-se também que a qualidade do forro encontrada, de modo geral, é inferior ao esperado, conforme descrito no item 4.2 deste relatório.

178. O sistema de climatização também foi considerado deficiente, especialmente em relação ao contrato, que não previu o serviço de fechamento/vedação do forro de gesso quando da realização de serviços de manutenção predial, assim como a falta de especialização ou experiência da equipe de fiscalização que é realizada pela equipe operacional do núcleo de manutenção do HICD.

179. Com relação ao telhado, esse trabalho constatou que os problemas de goteiras e infiltrações inicialmente identificados estão sendo resolvidos pelo serviço de reforma em execução, restando oportuno destacar a ausência de normativo ou registro de planejamento e execução de vistorias para avaliação das condições de manutenção do telhado, limpeza e do sistema de drenagem, conforme descrito no item 4.4 deste relatório.

<sup>3</sup> **Obs.** Autuado como Fiscalização de Atos e Contratos. Porém, com natureza jurídica e procedimental de Inspeção Especial.

<sup>4</sup> SEI/TCERO n. 0410972.

<sup>5</sup> **Obs.** O Assunto do presente processo também se encontra descrito, de maneira incompleta, ao se referir apenas à análise de: “possível insuficiência de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), no Hospital Infantil Cosme e Damião”, o que não constituiu o objeto e/ou escopo principal desta Inspeção.



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

180. Quanto a conservação da pintura, destaca-se que a parte interna foi considerada mediana, enquanto a parte externa foi considerada inferior ao esperado, conforme descrito no item 4.5 deste relatório.

181. Quanto as instalações elétricas, considerou-se um nível de conservação inferior ao esperado na edificação, conforme descrito no item 4.6 deste relatório.

182. Em relação aos aspectos dos banheiros, também foram encontrados níveis inferiores ao esperado, gerando significativo impacto na salubridade e higiene do hospital, embora a maioria das situações identificadas não comprometam a continuidade do atendimento do HICD, conforme descrito no item 4.7 deste relatório.

183. Foram também identificados problemas nas esquadrias do prédio, o que caracterizou um nível inferior ao esperado, ainda que considerado seu baixo impacto, conforme descrito no item 4.8 deste relatório.

184. Quanto a acessibilidade da edificação essa foi classificada como inferior ao esperado, sendo pontualmente existente em algumas situações e insuficiente em outras, conforme descrito no item 4.9 deste relatório.

185. O nível de proteção contra incêndio foi considerado insuficiente, conforme descrito no item 4.10 deste relatório.

186. Resumidamente, será apresentado quadro com o resultado da avaliação dos componentes da edificação avaliados através da metodologia VST nas condições de projeto, uso e manutenção:

	Condições de Projeto	Condições de Uso	Condições de Manutenção
<b>Dimensões do espaço físico</b>	Inferior	Inferior	Inferior
<b>Forro</b>	Inferior	Inferior	Inferior
<b>Climatização</b>	Inferior	Inferior	Inferior
<b>Telhado / Cobertura</b>	Regular	Inferior	Inferior
<b>Pintura</b>	Inferior	Inferior	Inferior
<b>Instalações Elétricas</b>	Inferior	Inferior	Inferior
<b>Banheiros e instalações hidrossanitárias</b>	Inferior	Inferior	Inferior
<b>Esquadrias (portas, janelas, cortinas e etc.)</b>	Regular	Inferior	Inferior
<b>Acessibilidade</b>	Inferior	Inferior	Inferior
<b>Proteção contra incêndio</b>	Inferior	Inferior	Inferior

187. Concluimos ainda que os atuais projetos existentes de reforma e ampliação não são capazes de assegurar uma solução em curto ou médio prazo, pois, não se sabe quando realmente os projetos serão finalizados para realização da licitação da contratação, tendo em vista que está em tramite a reformulação da rede de urgência e emergência infantil.

188. Associado a isso, tem-se a construção do novo hospital materno-infantil provavelmente impactará no atual projeto de reforma e ampliação, que conforme relatado em reunião, já se encontra defasado por não atender as necessidades atuais e futuras.

189. Por fim, cabe reforçar que a presente ação se trata de um controle horizontal, que objetiva modificar a realidade vivenciada por um importante hospital da rede de saúde rondoniense, e que por se tratar de uma falha histórica, ocorrida ao longo de inúmeras gestões, entendemos que as responsabilizações das inobservâncias apontadas seriam extremamente complexas e não levariam aos objetivos da presente auditoria.

## 7. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

190. Diante de todo o exposto, submetem-se os autos ao Gabinete do



Proc. 00174/22 [e]

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

Excelentíssimo Senhor Conselheiro Relator, propondo:

**I) DETERMINAR** notificação a **Sra. Semayra Gomes Moret** (CPF: 658.531.482-49), Secretária de Estado da Saúde – SESAU; **Sr. Maxwendell Gomes Batista** (CPF: 314.557.598-80), Secretário Adjunto de Estado da Saúde – SESAU; **Sra. Michelle Dahiane Dutra Mendes Santos** (CPF: 793.963.642-15), Secretária Executiva de Estado da Saúde – SESAU; **Sr. Sérgio Silva Pereira** (CPF: 665.495.152-20), Diretor do Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD; **Sr. Coronel Erasmo Meireles e Sá** (CPF: 769.509.567-20), Secretário Estadual de Obras e Serviços Público – SEOSP, com fundamento no Inciso II do Art. 62 da Resolução Administrativa nº. 05/96-TCER (Regimento Interno), que adotem, **no prazo de 60 (sessenta) dias**, providências com vistas a:

**Referente a manutenção predial do HICD:**

**I.A)** Analisar a conformidade da edificação atual com aquilo que prescreve a Resolução RDC-50/2002, bem como a legislação pertinente a Acessibilidade (Lei n. 10.098/2000; NBR/ABNT 9050:2015 e outros) e de Proteção e Combate a Incêndio (Lei Federal nº 13.425/2017, Lei estadual n. 3.924/2016 e demais instruções técnicas do Corpo de Bombeiros Militar do estado de Rondônia – CBMRO).

**I.B)** Atualizar projeto de layout da edificação contendo nomenclatura das salas/ambientes e o respectivo quantitativo de leitos quando for o caso.

**I.C)** Elaborar normativo contendo os procedimentos necessários para realizar alterações de layout desde o pedido inicial com a respectiva justificativa de necessidade, até a efetiva execução e entrega das alterações que devem ser executadas e acompanhados pela equipe técnica de engenharia e arquitetura hospitalar.

**I.D)** Avaliar e implantar medidas para garantir a eficácia da fiscalização e do acompanhamento do contrato de manutenção de ar condicionado através de profissional habilitado, capacitado e preferencialmente com experiência na área.

**I.E)** Avaliar e implantar medidas que normatizem e padronizem equipamentos, serviços e materiais de construção civil utilizados no HICD que possuam melhor custo x benefício e/ou maior vida útil, além da adoção de boas práticas utilizadas em outros hospitais com vistas a redução dos custos recorrentes e dos transtornos causados que paralisam e prejudicam o atendimento hospitalar. A título de exemplo, podemos citar a utilização de (i) telhas metálicas do tipo termoacústicas, (ii) especificação de tintas de melhor qualidade que facilitem a limpeza; (iii) instalação de protetores de parede e de quina para evitar a degradação através da movimentação de macas, máquinas e equipamentos e etc.

**I.F)** Elaborar e executar o Plano de Manutenção Operação e Controle (PMOC) para o Hospital Infantil Cosme e Damião, que deve servir de base para o estabelecimento de rotinas de verificação e eventuais intervenções na estrutura, fazendo com que a força de trabalho seja adequadamente dimensionada e orientada de forma a garantir a boa gestão predial do hospital.

**I.G)** Normatizar os procedimentos de manutenção predial da edificação, com a respectiva criação e/ou definição dos setores e servidores responsáveis pela coordenação, planejamento, execução, fiscalização e demais ações necessárias a manutenção predial, assim como a previsão e utilização de softwares de TI, em especial, aqueles com criados para a gestão de facilities que visam a melhoria da manutenção da infraestrutura do hospital.

**I.H)** Planejar, executar e fiscalizar os serviços de manutenção predial de menor complexidade e que são possíveis de se realizar através da própria equipe do HICD/SESAU/SEOSP, com o devido acompanhamento técnico de profissionais habilitados na área de engenharia e arquitetura hospitalar.



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

**I.I)** Avaliar a viabilidade de contratação de empresa terceirizada especializada em manutenção predial, na modalidade que entender mais adequada a realidade do HICD, levando em consideração o aprendizado das contratações mais comuns serem através de serviços da tabela SINAPI/CAIXA, por posto de trabalho dedicado e/ou por chamado, por escopo, ou de alguma forma pela combinação entre elas, na qual as atuações por demanda e escopo, tem possivelmente as melhores condições para atender as complexas necessidades de gestão predial hospitalar.

**I.J)** Informar ao TCE-RO trimestralmente as ações referentes a manutenção predial do HICD que foram planejadas e executadas durante o período e aquelas previstas para o período subsequente.

**Referente a reforma e ampliação do HICD:**

**I.K)** Que os projetos de engenharia e arquitetura para reforma e ampliação do HICD sejam analisados em conjunto e de forma concomitantemente com a atual reformulação da Rede de Urgência e Emergência Infantil para projeção do Complexo Materno Infantil, de forma que se otimizem os recursos que totalizam R\$ 148 milhões de reais para efetivamente garantir o melhor complexo hospitalar possível, evitando revisões infundáveis que já perduram, no mínimo, desde novembro de 2020.

**I.L)** Que tomem as ações necessárias para cumprimento dos prazos dispostos na 4ª revisão do plano de ação de reforma e ampliação do HICD (SEI/RO nº 0030041699) tendo em vista que tal situação se prorroga desde o primeiro plano de ação (PCe/TCERO 938776) ainda de novembro de 2020, quando o prazo final de conclusão da obra de reforma e ampliação do HICD era prevista para o mês de agosto do presente ano de 2022.

**I.M)** Informar ao TCE-RO trimestralmente as ações referentes a obra de reforma e ampliação do HICD que foram planejadas e executadas durante o período e aquelas previstas para o período subsequente.

**II) DETERMINAR** a instauração de 02 (dois) procedimentos de monitoramento, em autos apartados, nos termos do art. 26 da Resolução n. 228/2016/TCE-RO, para (i) Monitoramento do cumprimento das determinações (I.A) até (I.J) pertinentes a manutenção predial do HICD; e (ii) Monitoramento do cumprimento das determinações (I.K) a (I.M) pertinentes a obra de reforma e ampliação do HICD; [...]. (Sic.).

Nesses termos, os autos vieram conclusos para decisão.

Pois bem, como pontuado alhures, tratam estes autos de Inspeção Especial destinada a aferir as condições de infraestrutura, manutenção predial e da obra de reforma e ampliação no HICD.

Após a realização da inspeção, *in loco*, no período de 17.5 a 29.7.2022, o Corpo Técnico identificou os fatos dispostos na seguinte análise:

**[...] 4. DA AVALIAÇÃO DA INFRAESTRUTURA**

19. Através das informações constantes no processo n. 0174/22 (PCe/TCE-RO), destaca-se que o HICD sofreu com a falta de leitos de UTI para atendimento da população, assim como, com relatos de uma infraestrutura deficiente do hospital para atendimento dos pacientes.

20. A situação precária da infraestrutura hospitalar foi alvo de constantes reclamações por parte dos pacientes e seus familiares e acompanhantes, recebendo inclusive repercussão na mídia local, e provocando ações por parte de outros órgãos de fiscalização.

21. Destaca-se a ação do CREMERO que procedeu com a interdição ética da unidade hospitalar após relatos de que parte do teto teria desabado em cima do leito de uma criança, conforme noticiado pela imprensa1.



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

22. Deste modo, para cumprir o objetivo de avaliação da infraestrutura do hospital, foi realizado primeiramente o comparativo entre o projeto inicial e a edificação atual, assim como a comparação e análise de conformidade do dimensionamento desses ambientes com aquilo que prescreve a Resolução RDC 50/2002.

23. Em seguida, também foi realizado o levantamento dos principais problemas construtivos da edificação atual, e de forma conclusiva, foram realizados os apontamentos e recomendações quanto a manutenção predial e a obra de reforma e ampliação do HICD.

24. Oportuno destacar novamente que o presente trabalho foi realizado através de vistoria, *in loco*, sem a realização de testes ou utilização de equipamentos específicos. Todavia, a metodologia se mostrou adequada para o fim que se destina, ou seja, de diagnóstico.

25. Nesse relatório optou-se por, primeiramente, tratar da edificação como um todo, considerando suas dimensões e o cumprimento das prescrições da RDC 50/2002 para, em seguida, avaliar os elementos construtivos do prédio um a um, através da metodologia estabelecida (VST – Visão Sistêmica Tridimensional).

#### 4.1. Dimensões do espaço físico

26. Durante a realização dos trabalhos, foi realizada solicitação ao HICD, SESAU e SEOSP, dos projetos atualizados de arquitetura e engenharia do hospital, bem como, das licenças e autorizações das entidades e órgãos competentes para funcionamento do hospital.

27. Através do documento n. 03358/22 e documento n. 03861/22 (PCe/TCE-RO), o HICD, a SESAU e o SEOSP encaminharam os projetos e demais documentos e informações, na qual destacaram que não constam documentos pertinentes a licenças e autorizações de funcionamento do HICD pelos órgãos e entidades responsáveis.

28. Em análise da documentação encaminhada e das informações obtidas durante a inspeção, *in loco*, do dia 18/05/2022, verificou-se alterações de layout e de utilização dos ambientes entre o projeto de construção de 2009 (SEI/RO n. 0029284880 e 002928489), e aquilo que foi constatado na vistoria *in loco* e levantamento arquitetônico da SESAU (SEI/RO nº 0029324064).

29. Como forma de exemplificar tais alterações, segue lista comparativa entre o previsto originalmente em projeto no ano de 2009, e efetivamente identificado através da vistoria *in loco*, bem como do levantamento arquitetônico da SESAU:

Projeto construção 2009	Vistoria <i>in-loco</i> 2022 e Levantamento arquitetura 2021
	<b>1º andar (térreo)</b>
Fraldário	Núcleo de saúde do trabalhador
Sala de triagem	Classificação de risco
Dispensação Farmácia	Consultório Clínico 03
CCHI	Gerência Médica
Administração	Transporte
Frequência	Regulação de Exame
Gerência Administrativa	SAME
Sala de aplicação de medicamentos	Consultório 04
Almoxarifado satélite	Farmácia
Coleta de laboratório	Sala de medicação
SAME	Sala de Adm/Nutrição
Inalação	Enfermaria 03 – recém-nascidos
Gás medicinal	DML
Circulação	Sala de terceirizados (arauna, tecnologia, segurança)
Reidratação	Enfermaria 02
WC Deficiente	Guarda de equipamento e Guarda Volume
Copa	Copa / Guarda Volume
Curativo e suturas	Procedimentos invasivos



Proc. 00174/22 [e]

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

Recepção e ambulâncias	Recepção ambulâncias, espera, consultório 01 e 02
Sala de gesso e redução de fraturas	Sala de punção
Consultório ortopedia	Manutenção
Sala de aplicação de medicamentos	Sala de Psicologia
Consultório Cirurgião	Serviço Social
Consultório Clínico	Reposo Médico
Consultório Clínico	Sala de Enfermagem
Circulação	Circulação 1 + cadeiras e macas de atendimento
Sala de emergências e higienização	Centro Intermediário de Pediatria (CIP) e Posto de Enfermagem
Procedimentos Invasivos	Emergência
	<b>2º andar</b>
Prescrição médica	Manipulação de dieta enteral
Guarda de macas e cadeiras de rodas	Curativo e punção
Reposo técnicos	Reposo enfermeiros e fisioterapeutas
Reposo enfermeiros	Reposo médico 01
Reposo médicos	Reposo Diversos
Rouparia	Posto de enfermagem 02
Circulação	Circulação + hall isolamento + hall espera uti + hall uti + sala de serviço
6 leitos	6 leitos uti
6 leitos	6 leitos uti
Circulação	Hall + sala + vestiário
Circulação	Reposo técnico + DML
Circulação	Copa 01
DML	WC + Vazio
Copa de distribuição	Reposo 01 + Hall
Deposito de equipamentos e material	Copa 02
Estar e Acompanhantes	Dispensação de medicamentos
Guarda macas e cadeira de rodas	Dispensação de material e arsenal + Posto de enfermagem
Brinquedoteca	Refeitório
Brinquedoteca	Reposo
Sala de utilidades	Serviço social
Circulação	Núcleo de regulação e Rouparia

30. Destaca-se ainda que durante as reuniões com a equipe do HICD, SESAU e SEOSP, foi relatado que diversas alterações foram realizadas sem o crivo da unidade técnica, ou seja, foram solicitadas e realizadas por servidores e usuários não afetos às áreas de engenharia e arquitetura hospitalar.

31. Deste modo, tais alterações descambam, inevitavelmente, em espaços com dimensões inadequadas e/ou inapropriados, pois não foram precedidas de projetos e acompanhamento técnico adequado, conforme evidenciado ao longo deste relatório, acompanhado dos registros fotográficos que demonstram as diversas situações inapropriadas para uma unidade de saúde.

32. Importante, em igual medida, relatar que durante a vistoria *in loco*, constatouse que existiam pacientes sendo atendido nos corredores do HICD, fato este que demonstra a falta de espaço físico e de leitos para atendimento dos pacientes. Ainda durante as reuniões com a equipe do HICD, SESAU e SEOSP, foi relatado que alguns pacientes estavam sendo transferidos provisoriamente para o Hospital de Base, como forma de possibilitar a continuidade dos serviços de reforma e substituição do telhado e do forro, da manutenção do ar-condicionado e substituição do esponjoso, e da pintura interna e externa.

33. Cabe mencionar que após os trabalhos realizados, esta equipe entende que não existe previsão concreta quanto a realização da reforma e ampliação da edificação do HICD, principalmente por ter sido constatado ausência e/ou deficiente no planejamento e na execução do cronograma do plano de ação, que, sofreu recentemente novos ajustes e alterações, conforme demonstrado no decorrer deste relatório.

34. Por fim, selecionamos de forma exemplificativa alguns ambientes para avaliações mais detalhadas quanto ao dimensionamento, visando comparar o aferido em campo com o que prescreve a Resolução RDC-50/2002 (paradigma).

**• Consultório clínico 03 (projeto antigo dispensação farmácia)**

35. No projeto de construção do HICD (pág. 15/16 - ID 1214964) este ambiente foi denominado como Dispensação farmácia com área de 6,72m<sup>2</sup>, sendo que atualmente o ambiente é utilizado como Consultório 03.

36. De acordo com a tabela (unidade funcional: 1- atendimento ambulatorial) da página 26 da RDC-50/2002, para consultório indiferenciado, a área mínima é de 7,5m<sup>2</sup> com dimensão mínima de 2,2m.

37. Deste modo, a dimensão deste ambiente é inferior ao normativo e está em desconformidade com a Resolução RDC-50/2002.



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



Figura 1 - Consultório 3



Figura 2 - Consultório 3

• **Enfermaria 03 recém-nascidos (projeto antigo: inalação)**

38. No projeto de construção do HICD (pág. 15/16 - ID 1214964) este ambiente foi denominado como Inalação com área de 23,56m<sup>2</sup>. Sendo que atualmente o ambiente é utilizado como Enfermaria 03 (recém-nascidos) contendo 6 leitos, de modo que resulta em 3,92 m<sup>2</sup> por leito.

39. De acordo com a tabela (unidade funcional: 3 - internação) da página 30 da RDC-50/2002, para enfermaria de criança, a área mínima é de 5m<sup>2</sup> por leito e no máximo 12 leitos para crianças de até 2 anos.

40. Deste modo, a dimensão deste ambiente é inferior ao normativo e está em desconformidade com a Resolução RDC-50/2002.

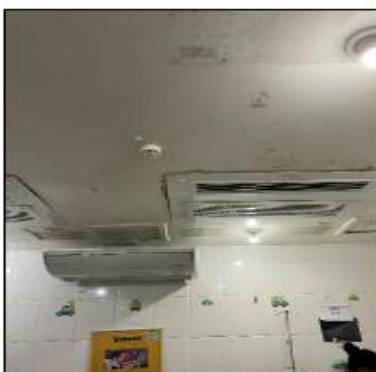


Figura 3 - Enfermaria 3 Recém-nascidos



Figura 4 - Enfermaria 3 Recém-nascidos

41. No projeto de construção do HICD (pág. 15/16 - ID 1214964) este ambiente foi previsto como Reidratação com área de 28m<sup>2</sup> e previsão de 4 leitos. Sendo que atualmente o ambiente é utilizado como Enfermaria 02 (Observação), contendo 05 leitos, e área de 29,08 (levantamento arquitetônico), que resulta em 5,8 m<sup>2</sup> por leito.

42. De acordo com a tabela (unidade funcional: 2 - atendimento imediato) da página 29 da RDC-50/2002, para sala coletiva de observação de pediatria, a área mínima é de 8,5 m<sup>2</sup> por leito.

43. Deste modo, a dimensão deste ambiente é inferior ao normativo e está em desconformidade com a Resolução RDC-50/2002.





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



Figura 5 – Enfermaria 2 Observação



Figura 6 – Enfermaria 2 Observação

• **Consultório 02 na área de emergência (projeto antigo: recepção e ambulância)**

44. No projeto de construção do HICD (pág. 15/16 - ID 1214964) este ambiente foi denominado como Recepção de ambulâncias com área total de 46,01 m<sup>2</sup>, sendo que atualmente o ambiente foi separado em: Recepção de ambulâncias com área de 16,12 m<sup>2</sup>; Espera com 13,56m<sup>2</sup>; Consultório 01 com área de 7,56m<sup>2</sup> e Consultório 02 com área de 7,47m<sup>2</sup>.

45. De acordo com a tabela (unidade funcional: 1- atendimento ambulatorial) da página 26 da RDC-50/2002, para consultório indiferenciado, a área mínima é de 7,5m<sup>2</sup> com dimensão mínima de 2,2m.

46. Deste modo, a dimensão do Consultório 02, apesar de ser inferior ao previsto no normativo. No entanto, a diferença é irrisória e dentro do limite de 5% de diferença previsto pela RDC-50/2002.



Figura 7 - Consultório Emergência 2



Figura 8 - Consultório Emergência 2

• **CIP – Centro Intermediário de Pediatria (projeto antigo: sala de emergência)**

47. No projeto de construção do HICD (pág. 15/16 - ID 1214964) este ambiente foi denominado como Sala de emergência com área total de 36,14 m<sup>2</sup> para 3 (três) leitos, equivalente a 11,38 m<sup>2</sup> por leito, sendo que atualmente o ambiente é utilizado como CIP – Centro Intermediário de pediatria.

48. De acordo com a tabela (unidade funcional: 3 - internação - continuação) da página 33 da RDC-50/2002, para área coletiva de tratamento (exceto neonatologia), a área mínima é de 9 m<sup>2</sup> por leito.



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

49. Deste modo, a dimensão deste ambiente está de acordo ao normativo e está em conformidade com a Resolução RDC-50/2002.



Figura 9 - Consultório Emergência 2



Figura 10 - Consultório Emergência 2



Figura 11 - Consultório Emergência 2



Figura 12 - Consultório Emergência 2

**• Postos de enfermagem no 2º andar**

50. No projeto de construção do 2º andar do HICD (pág. 15/16 - ID 1214964) eram previstos 02 (dois) postos de enfermagem com áreas iguais de 8,83m² e 02 (duas) salas de serviços com áreas iguais de 6,20m² para atender o total de 74 leitos (72 leitos e 2 isolamento).

51. Atualmente existem 05 postos de enfermagens com áreas de 10,13m², 8,63m², 8,68m², 9,37m² e 6,20m² e 01 (uma) sala de serviço com área de 6,20m² para atender 72 leitos (60 leitos + 10 leitos de UTI + 2 leitos de isolamento).

52. Tal alteração foi provocada pela criação da área de UTI que transformou 01 (uma) sala de serviço em 01 (um) posto de enfermagem para UTI, além da redução e transformação de 12 leitos para implantação de 10 leitos de UTI, além de também ter sido criado outros 02 (dois) postos de enfermagem nos espaços da antiga rouparia, e da antiga área de circulação próxima da área de guarda de macas e cadeiras de rodas.

53. De acordo com a tabela (unidade funcional: 3 - internação) da página 30 da RDC-50/2002, o dimensionamento mínimo de 01 (um) posto de enfermagem é de 6m² para atender 30 leitos, e o dimensionamento mínimo de 01 (uma) sala de serviço é de 5,7m² para atender cada posto de enfermagem.

54. Deste modo, o quantitativo de 05 (cinco) postos de enfermagem está em conformidade para atender 72 leitos (60 leitos + 10 leitos de UTI + 2 leitos de isolamento). Entretanto, o quantitativo de 1 (uma) sala de serviço não atende a previsão normativa para 05 (cinco) postos de enfermagem.



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



Figura 13 – Posto de Enfermagem 2



Figura 14 – Posto de Enfermagem 3

• **Conclusão**

55. A análise destes ambientes identificou que alguns não atendem as condições previstas na Resolução RDC-50/2002, por terem dimensões inferiores ao previsto. Também restou claro em reuniões técnicas junto a SESAU que alterações de layout, por vezes, são realizadas sem o devido acompanhamento de um profissional especializado, desrespeitando os normativos dos sistemas CONFEA e CAU.

56. Portanto, atesta-se desrespeito à Resolução-RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, bem como a Lei nº 5.194, de 24 de dezembro de 1966, que regula o exercício das profissões de Engenheiro, Arquiteto e Engenheiro-Agrônomo, e dá outras providências e a Lei n. 12.378, de 31 de dezembro de 2010, que regulamenta o exercício da Arquitetura e Urbanismo

57. Isto posto, constata-se a necessidade da atual e das vindouras administrações da SESAU e do HICD em fazer cessar as falhas observadas, bem como adotar ações para garantir mecanismos para que futuras e eventuais alterações de layout ou de utilização não ocorram ao largo da técnica de arquitetura e engenharia hospitalar, podendo se utilizar de medidas gerencias como resoluções e/ou instruções normativas, para padronizar o procedimento que contenha exemplificadamente a justificativa, análise, aprovação e acompanhamento de profissionais competentes e habilitados tecnicamente.

58. Além disso, também se verificou que a equipe técnica de engenharia e arquitetura hospitalar da SESAU poderia realizar o levantamento das condições da edificação atual como um todo, para que se verifique pontualmente análise de conformidade da edificação atual com aquilo que foi prescrito na Resolução RDC 50/2002 e nos normativos pertinentes a proteção e combate a incêndio e de acessibilidade.

59. Quanto a metodologia classificação da metodologia VST – visão sistêmica tridimensional, a seguir será apresentado quadro resumo com o grau obtido para as condições técnicas, de manutenção e uso da edificação.

Área	Grau	Descrição
<b>Técnica</b>	<b>Inferior</b>	Foram identificadas alterações de layout como irregularidades construtivas aparentes ou de projeto que não atendiam as normas técnicas e legislações vigentes.
<b>Manutenção</b>	<b>Inferior</b>	Ausentes procedimentos e/ou registros de manutenção e de alterações de layout que foram realizadas sem o devido acompanhamento técnico de profissional habilitado.
<b>Uso</b>	<b>Inferior</b>	Utilização de ambientes com o dimensionamento do espaço e/ou quantitativos de leitos em desconformidade com aquilo que prescreve a Resolução RDC-50/2002.

**4.2. Forro**

60. Quanto ao forro do HICD, verificou-se que o nível de conservação é inferior ao esperado, em especial por problemas originados de goteiras do telhado e do sistema de ar-condicionado.



Proc. 00174/22 [e]

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

61. Para resolução de tais problemas, atualmente existem dois contratos em execução concomitante: Contrato de reforma e substituição do telhado e do forro do HICD (Contrato N° 0174/SESAU/PGE/2022 – SEI/RO n. 0027582389); e o Contrato de manutenção do ar-condicionado que está realizando a substituição do esponjoso (Contrato N° 048/PGE-2020 – SEI/RO n° 10037259).

62. Durante a inspeção realizada *in loco*, no dia 18/05/22, e em reunião no dia 29/06/22 com a equipe da SESAU, HICD e SEOSP, constatou-se que após a empresa responsável pela manutenção do ar-condicionado realizar a abertura do forro para substituição do esponjoso, se faz necessário que a equipe do núcleo de manutenção predial do HICD realize provisoriamente a vedação do forro aberto utilizando-se de lonas plásticas, pois a empresa responsável pela reforma e substituição do forro não inicia os serviços de imediato.

63. Destaca-se que até o momento, nenhuma parte da reforma e substituição pertinente ao forro foi iniciada por dificuldades e problemas relacionados ao planejamento e execução destes dois contratos de forma concomitantemente (manutenção do ar-condicionado e reforma e substituição do telhado e forro).

64. E, como agravante da situação, verificou-se que muitos ambientes já tiveram a substituição do esponjoso do ar-condicionado finalizada, mas que ainda estavam com a vedação provisória de lona plástica, aguardando o fechamento e/ou substituição do forro, conforme pontualmente demonstrado através das fotos a seguir, sendo que o relatório fotográfico completo constará em anexo ao presente relatório.



Figura 15 – Forro da enfermaria D



Figura 16 – Forro da enfermaria G



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



Figura 17 – Forro de gesso os leitos de UTI



Figura 18 - Forro de gesso no leito de isolamento na UTI



Figura 19 – Enfermaria J



Figura 20 - Enfermaria L



Figura 21 - Refeitório



Figura 22 - Refeitório



Figura 23 – Sala da Psicologia



Figura 24 – Posto de enfermagem 01

65. Sendo assim, destacam-se as situações a seguir:



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

66. Constatou-se insuficiência e/ou deficiência no planejamento para contratação da empresa de manutenção do ar-condicionado, pois não foi previsto no contrato de manutenção do ar-condicionado a possibilidade de realizar a vedação do forro de gesso quando fosse necessário realizar a abertura para manutenção do sistema de ar-condicionado.

67. Essa situação foi discutida com a área técnica da SESAU durante a reunião do dia 29/06/22, na qual foi informado que tal planejamento foi realizado para o contrato, mas que a área jurídica responsável solicitou alteração e/ou emitiu parecer desfavorável, apesar da área técnica ter argumentado que a contratação de uma segunda empresa causaria mais transtornos e dificuldades ao funcionamento do HICD, como de fato foi verificado pela presente inspeção.

68. Constatou-se deficiência no planejamento e/ou na execução do cronograma de substituição do esponjoso do ar-condicionado e da reforma e substituição do telhado e do forro, pois se fez necessário que a equipe de manutenção do HICD realizasse provisoriamente a vedação dos locais abertos com lona plástica para que fosse dada continuidade aos atendimentos do hospital enquanto não fosse realizada a manutenção e/ou substituição do forro, que não tinham sido iniciados até o momento da vistoria em 18/05/2022, e nem da realização da reunião de alinhamento entre as instituições em 29/06/2022, de modo que tal situação irá impactar a paralisação do atendimento hospitalar pela segunda vez, pois além da primeira paralisação para realizar a abertura do forro para substituição do esponjoso, e a segunda paralisação para realizar futuramente a instalação do novo fechamento/vedação do forro.

69. Constatou-se deficiência no forro da UTI, pois durante a realização da inspeção e elaboração deste relatório, fomos alertados por servidores sobre problemas relacionados ao forro da área da UTI, tendo assim identificado que na área de tratamento coletivo 02 da UTI, uma parte do forro está descascando próximo a luminária, assim como verificou-se de acordo com RDC-50/2002 que não é permitido a utilização de forros para áreas críticas

70. Isto posto, verifica-se que as situações identificadas demonstram o elevado risco provocado pela precariedade do estado do forro de gesso, tanto do aspecto construtivo, quanto do aspecto clínico.

71. Tais condições aumentam os riscos relacionados ao deslocamento do forro de gesso por insuficiência de sustentação, assim como aumentam os riscos de propagação do fogo através da lona plástica em casos de incêndios.

72. Ainda temos o aumento dos riscos relacionados a dificuldade e falta de limpeza provocada pela vedação insuficiente da lona plástica, tendo em vista que existem aberturas que permitem a circulação da poeira e sujeira de cima do forro para o espaço de atendimento hospitalar.

73. De modo, concluiu-se que o forro do HICD, na classificação da metodologia VST – visão sistêmica tridimensional, apresenta grau inferior ao esperado para as condições técnicas, de manutenção e uso da edificação.

Área	Grau	Descrição
<b>Técnica</b>	Inferior	Os problemas foram causados por goteiras do telhado e do sistema de ar-condicionado, tendo sido instaladas provisoriamente lonas plásticas para vedação do forro para continuidade do atendimento. Destaca-se a impropriedade e insuficiente das condições técnicas que trazem riscos à segurança e saúde dos usuários.
<b>Manutenção</b>	Inferior	Ausência e/ou insuficiência de normativos quanto a realização da manutenção predial do forro, bem como, pela existência de problemas originados de goteiras do telhado e do sistema de ar-condicionado não terem sido resolvidos de maneira célere.
<b>Uso</b>	Inferior	As condições do forro prejudicam a utilização e qualidade do atendimento dos pacientes, pois impactam na limpeza e segurança dos usuários, tendo em vista que existem atualmente parcelas consideráveis de forro com goteiras e mofado, forro totalmente aberto, forro com vedação provisória com lona plástica.

#### 4.3. Sistema de climatização



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

74. O sistema de climatização do HICD é composto pelo sistema principal do tipo CHILLER, e por diversos ares-condicionados do tipo Split que foram instalados recentemente de acordo com informações da SESAU na reunião de 29/06/2022.

75. Conforme já relatado no tópico anterior sobre o FORRO do HICD, destacase novamente que os problemas identificados são os mesmos pertinentes a infraestrutura do sistema de climatização.

76. Entretanto, especificamente em relação ao serviço de substituição do esponjoso do ar-condicionado, constatou-se potencial risco da eficiência da fiscalização do contrato de manutenção do ar-condicionado e substituição do esponjoso.

77. De acordo com a inspeção de 18/05/2022, bem como informado na reunião realizada no dia 29/06/22, a fiscalização e o acompanhamento deste contrato são efetivamente realizados pelo núcleo de manutenção do HICD, que é composta por agentes operacionais, e não por engenheiros e/ou técnicos com experiência ou conhecimentos especializados para acompanhar, avaliar e fiscalizar os serviços de manutenção do sistema de climatização, em especial, a substituição do esponjoso.

78. Tal situação já foi destacada pela equipe técnica da SESAU através da Notificação 001 - 2022 (SEI/RO nº 0030038487) conforme trecho transcrito a seguir: “foi verificado atraso nos serviços, tendo em vista que em algumas partes dos esponjoso que já foram trocados terá que cortar o gesso novamente e refazer o serviço pois está com vazamento”.

79. Esta condição será representada através das fotos a seguir, sendo que o relatório fotográfico completo constará em anexo ao presente relatório.



Figura 25 – Substituição do esponjoso do ar-condicionado da área de circulação do 2º andar.



Figura 26 – Esponjoso substituído da sala dos médicos do 2º andar.

80. De modo, concluiu-se que o Sistema de Climatização do HICD, na classificação da metodologia VST – visão sistêmica tridimensional, apresenta grau inferior ao esperado para as condições técnicas, de manutenção e uso da edificação.

Área	Grau	Descrição
<b>Técnica</b>	<b>Inferior</b>	Foram identificadas situações construtivas aparentes ou de projeto que apresentam riscos à solidez e segurança do sistema e principalmente quanto a perda de desempenho das instalações.
<b>Manutenção</b>	<b>Inferior</b>	Além da ausência de normativos e documentos para execução da manutenção predial, temos também que a fiscalização do contrato de manutenção do ar-condicionado é realizada pelo núcleo de manutenção do HICD, composto somente por agente operacionais, não por engenheiros ou técnicos com experiência ou conhecimentos especializados.
<b>Uso</b>	<b>Inferior</b>	Os problemas identificados na manutenção do sistema principal de ar-condicionado, as instalações de diversos ares-condicionados do tipo Split demonstram as deficiências de utilização do sistema principal, e comprometem a eficiência da climatização adequada ao ambiente.

81. Como proposta de encaminhamento, esse corpo técnico entende que a SESAU deve implementar ações para garantir a eficácia da fiscalização e do acompanhamento deste contrato por profissional habilitado, capacitado e preferencialmente com experiência, seja através dos próprios servidores nomeados pela Portaria 1373 (SEI/RO nº 0028140198), ou ainda, através da nomeação de outros profissionais, pois foi



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

verificado que na prática, tal acompanhamento é feito pela equipe operacional do núcleo de manutenção do HICD, que não possui servidor com qualificação técnica adequada e isso acarreta risco à administração, sendo imperioso que essa falha seja corrigida, sob pena da devida responsabilização dos agentes estatais responsáveis.

**4.4. Telhado (cobertura)**

82. A cobertura do HICD é composta pela laje de cobertura, telhado com estrutura de madeira e telha de fibrocimento de 5mm com calhas e rufos.

83. Devido aos problemas de goteiras e infiltrações, verificou-se durante a vistoria do dia 18/05/22 e reunião no dia 29/06/22, que o contrato de reforma e substituição do telhado e do forro do HICD está em execução, e que a parcela pertinente ao telhado está quase que completamente executado, restando pendente pequenos serviços relacionados a manutenção e proteção da estrutura de madeira do telhado. Ainda assim, foi relatado que ainda está pendente de definição a análise da necessidade e viabilidade da situação pertinente à impermeabilização da plataforma da laje de sustentação das caixas d'água.

84. Outra preocupação relatada pela equipe de manutenção do HICD é referente as condições do sistema de drenagem das águas pluviais do telhado não ser suficiente para o volume de água da região durante o período de chuva.

85. Logo, verifica-se que os problemas pertinentes ao telhado devem ser solucionados com os serviços que estão em execução. Ainda assim, destacam-se as seguintes situações:

86. Constatou-se deficiência ou insuficiência no que tange a aspectos da manutenção predial da cobertura do HICD, em especial a possibilidade de danos causados durante a instalação ou manutenção do equipamento de ar-condicionado instalado diretamente sob o telhado, tendo em vista que para início da execução dos serviços, a contratada necessitou enviar ofício solicitando a retirada do equipamento (SEI/RO n. 0028915962).

87. Ocorre que as atuais telhas são de fibrocimento, material consideravelmente frágil que necessitam de instalação de passarelas ou proteção similar, a fim de possibilitar a manutenção adequada da cobertura e evitar a quebra de telhas.

88. Verificou-se também que não existe normativo ou registro de planejamento e execução de vistorias para avaliação das condições e/ou execução de manutenção do telhado, bem como para manutenção e limpeza do sistema de drenagem pluvial, de modo que eventuais problemas são descobertos somente no início do período de chuvas.

89. Complementarmente, esta equipe entende que se faz necessário, a título de recomendação, que a equipe técnica da SESAU verifique a possibilidade de realizar estudo de viabilidade para normatização e padronização dos equipamentos, serviços e materiais utilizados no HICD e em outros hospitais.

90. A título de exemplo, podemos citar a possibilidade de utilização de telhas metálicas do tipo termo-acústicas, visando maior vida útil, redução do custo, facilidade de instalação, manutenção e conservação do telhado, o que poderia impactar diretamente em melhores condições de infraestrutura do HICD e de outros hospitais através da redução de intervenções que impactem o atendimento diário à população.

91. Esta situação será representada através das fotos a seguir, sendo que o relatório fotográfico completo constará em anexo ao presente relatório.





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



Figura 27 – Aplicação de imunizante para madeira

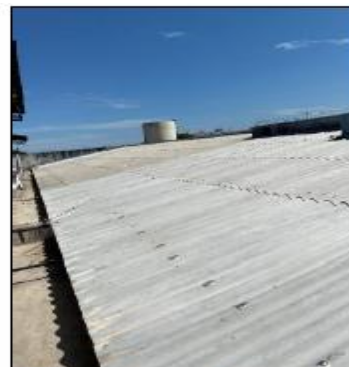


Figura 28 – Parte do telhado substituído

92. De modo que concluisse assim, que a Cobertura do HICD, na classificação da metodologia VST – visão sistêmica tridimensional, apresenta grau regular para as condições técnicas e grau inferior para as condições de manutenção e uso da edificação.

Área	Grau	Descrição
<b>Técnica</b>	Regular	As condições técnicas são avaliadas como regular pois não foram encontradas irregularidades construtivas aparentes ou de projeto; estando atendidas as normas técnicas e legislações vigentes; não apresentação de riscos à solidez e segurança da edificação ou a vida e saúde do usuário; e nem sendo o caso de perda de desempenho ou funcionalidade das instalações.
<b>Manutenção</b>	Inferior	As condições de manutenção são inferiores ao esperado, tendo em vista a ausência de normativos e demais instrumentos de manutenção preventiva e corretiva. Ainda assim, também se constatou que não foram previstas passarelas ou outras medidas protetivas que permitam a movimentação de pessoal para realização de inspeções e manutenções na cobertura e no sistema de drenagem pluvial.
<b>Uso</b>	Inferior	As condições de uso atuais são inferiores ao esperado, porém, após a conclusão da reforma e substituição do telhado, espera-se que tal situação se adeque para as condições normais de uso.

#### 4.5. Pintura interna e externa

93. Em relação a pintura do HICD, verificou-se que de maneira geral o nível de conservação da pintura interna é mediano, enquanto o nível de conservação da pintura externa é inferior.

94. Quanto a pintura interna do HICD, verificou-se que a parte mais comprometida está localizada nas paredes que ficam ao lado dos leitos de atendimento, ou nas paredes próximas a área de movimentação de equipamentos e máquinas, além disso, também se verificou que locais próximos a mesas e cadeiras também precisam de maior atenção durante a manutenção.

95. Quanto a pintura externa do HICD, verificou-se que a parte mais comprometida está localizada nos corredores externos que possuem baixa incidência de ventilação e luz solar.

96. Durante a realização dos trabalhos para elaboração do presente relatório, identificou-se que foi realizada a licitação para contratação de empresa para manutenção da pintura interna e externa do HICD, e que, no momento, a Procuradoria Geral do Estado está elaborando o contrato para assinatura das partes.

97. Deste modo, entende-se que as condições de pintura interna e externa da edificação serão recuperadas através da execução deste contrato.

98. Por fim, de forma complementar, destacam-se duas situações a seguir:



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

99. Faz-se necessário que a equipe da SESAU, HICD e da empresa contratada revisem o planejamento e o cronograma dos serviços com maior detalhamento quanto as etapas, serviços, equipes, dias e locais que serão realizados cada serviço, visando assim, reduzir os impactos e possíveis transtornos que possam afetar o atendimento do HICD, tendo em vista que o cronograma atual foi elaborado para licitação de forma generalizada através de quantitativos mensais de serviços.

100. Outrossim, esta equipe de auditoria recomenda que a equipe técnica da SESAU verifique a possibilidade de realizar estudo de viabilidade para normatização e padronização de serviços que atendam os normativos técnicos para hospitais, mas que consigam melhorar e/ou auxiliar a manutenção predial do HICD através da utilização de materiais e equipamentos de melhor custo x benefício e/ou de maior vida útil, com vistas a redução dos custos recorrentes, assim como, para redução dos transtornos causados pela execução destes serviços no atendimento do HICD.

101. Podemos citar como exemplo a possibilidade de utilizar (i) especificação de tintas de melhor qualidade que facilitem a limpeza; (ii) instalação de protetores de parede e de quina para evitar a degradação através da movimentação de macas, máquinas e equipamentos; (iii) verificar a possibilidade de adoção de boas práticas utilizadas por outros hospitais na manutenção predial.

102. A situação relatada será representada através das fotos a seguir, sendo que o relatório fotográfico completo constará em anexo ao presente relatório.



Figura 29



Figura 30



Figura 31



Figura 32



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



Figura 33



Figura 34



Figura 35



Figura 36



Figura 37

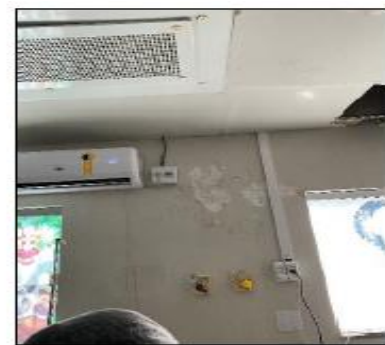


Figura 38



Figura 39

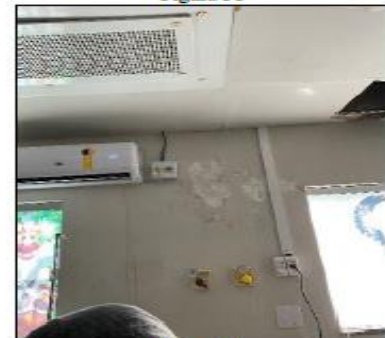


Figura 40



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



Figura 41



Figura 42

103. A pintura do HICD, através da metodologia VST – visão sistêmica tridimensional, foi classificada em grau inferior para as condições técnicas, de manutenção e de uso da edificação.

104. Em relação a pintura:

Área	Grau	Descrição
<b>Técnica</b>	Inferior	Existência de riscos pertinentes a segurança e a vida do usuário com a perda de desempenho ou funcionalidade que prejudicam e/ou até inviabilizariam a continuidade de atendimento e operação do hospital. Não foram identificadas irregularidades construtivas aparentes ou de projeto.
<b>Manutenção</b>	Inferior	Deficiência e/ou insuficiência da manutenção predial quanto aos normativos, e ao próprio gerenciamento e execução dos serviços. O desgaste excessivo na pintura ocorreu principalmente nas áreas externas com menor incidência de ventilação e luz solar, bem como nos locais de contato entre os equipamentos.
<b>Uso</b>	Inferior	O desgaste verificado na pintura ocorre principalmente na área externa, entretanto, por se tratar de hospital, a pintura interna é relevante para as condições de atendimento, tendo em vista que a depender do estado de conservação, podem aumentar os riscos relacionados a falta e/ou dificuldade de limpeza, bem como de infecções e etc.

#### 4.6. Instalações elétricas

105. Quanto aos aspectos das instalações elétricas, considerou-se que o nível de conservação da edificação é inferior ao esperado, tendo em vista que algumas situações representam riscos para a segurança do HICD.

106. As ligações de energia de ares-condicionados do tipo Split, nitidamente se deram após a conclusão da unidade em meados do ano de 2011. A instalação de ares do tipo split, em entrevista aos usuários, ocorreu por deficiências do sistema CHILLER, expondo que se trata de um paliativo a uma deficiência de um sistema principal, demonstrando claramente problemas na manutenção do sistema de climatização.

107. Necessário ressaltar que, conforme se observa nas figuras 43 e 44, evidenciou-se fiação desprotegida por proteção antichama (conduíte ou canaleta), algo desconforme com as exigências normativas. Infelizmente, a análise da elétrica acima do forro restava parcialmente prejudicada, dado se tratar de forro monolítico, onde seria necessária sua destruição parcial para vistoria este elemento.

108. Por outro lado, dado o estado de conservação da unidade, bem como os flagrantes “ajustes técnicos” observados nos mais diversos sistemas, existe grande probabilidade de outros diversos pontos da ligação elétrica deste ares-condicionados splits estarem em desacordo com a norma técnica, situação que pode expor a unidade hospitalar a faltas de energia e, em último caso, incêndios.

109. Nesta linha de irregularidade, se observou diversas fiações expostas, tais como de chuveiros e lâmpadas, situação que aumenta consideravelmente os riscos de choques elétricos, interrupções de energia devido a atuação de sistemas de proteção (disjuntores e outros) e eventuais incêndios.

110. Ponto marcante do nível de amadorismo empreendido pelos responsáveis da unidade, é que se verificou a instalação de um chuveiro em uma pia em virtude da necessidade de água quente no local (Figura 45).



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

111. Além do chuveiro não ser o equipamento ideal para uma torneira aquecida, a instalação também estava com sua funcionalidade em grande parte prejudicada, pois, por óbvio, uma torneira tem forma e função que atenderia muito melhor a necessidade no local específico.

112. Imperioso atentar que os pontos abordados neste trabalho poderiam ser observados por qualquer homem médio, não sendo necessária nenhuma formação específica para atestar a deficiência das instalações elétricas, conforme representada nas fotos a seguir, e complementarmente em anexo no relatório fotográfico completo.



Figura 43 – Banheiro da enfermaria K



Figura 44 – Consultório 01



Figura 45 – Instalação de chuveiro na pia.

113. De modo que as instalações elétricas do HICD através da metodologia VST – visão sistêmica tridimensional, foram classificadas em grau regular para as condições técnicas, e grau inferior para manutenção e de uso da edificação.

Área	Grau	Descrição
<b>Técnica</b>	<b>Inferior</b>	Foram encontradas irregularidades construtivas que apresentam riscos à segurança da edificação ou a vida e saúde do usuário, apesar de não ter sido identificado perda de desempenho ou funcionalidade das instalações.
<b>Manutenção</b>	<b>Inferior</b>	Foram identificadas fiações expostas, principalmente nos chuveiros e lâmpadas de banheiros, mas também em chuveiros instalados em pias, que aumentam consideravelmente os riscos de choques elétricos, interrupções de energia devido a situação de sistemas de proteção (disjuntores e outros) e eventuais incêndios.
<b>Uso</b>	<b>Inferior</b>	Tendo em vista os riscos de choques elétricos e incêndios originados das fiações expostas.

#### 4.7. Banheiros e instalações hidrossanitárias

114. Quanto aos aspectos dos banheiros e das instalações hidrossanitárias, considerou-se que o nível de conservação da edificação é inferior ao esperado, gerando significativo impacto na salubridade e higiene do hospital, embora a maioria das situações identificadas não comprometam a continuidade do atendimento do HICD.

115. Dentre as situações identificadas, verificou-se que as condições de instalações e de utilização dos chuveiros, sanitários, descarga, torneiras, pias, sifão etc. Apresentavam problemas simples como a goteiras ou mau funcionamento, assim como, verificou-se problemas mais significativos, como a ausência de torneiras, descargas, cubas de pia.

116. Também foram achados diversos pequenos problemas em relação as condições de chuveiros, torneiras, descargas, pias, sifão etc., que não impactam diretamente no atendimento do HICD, mas que demonstram a ausência e/ou ineficiência da manutenção predial adequada.

117. A situação relatada será representada através das fotos a seguir, sendo que o relatório fotográfico completo constará em anexo ao presente relatório.



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



Figura 46 – Chuveiro instalado na torneira da pia do CIP



Figura 47 – banheiro masculino



Figura 48 – banheiro



Figura 49 – banheiro feminino



Figura 50 – Sala de Gerência de Risco CCIH – EPIDEMIO



Figura 51 – banheiro enfermaria D



Figura 52 – banheiro enfermaria M

118. Concluindo, em uma visão sistêmica tridimensional, novamente observa-se um resultado no menor nível possível, conforme quadro abaixo:



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

Área	Grau	Descrição
Técnica	Inferior	Foram encontradas irregularidades construtivas aparentes ou de projeto, em desconformidade com normas técnicas e legislações vigentes, apresentando riscos à solidez e segurança da edificação ou
Manutenção	Inferior	Verificou-se que a ausência de manutenção predial adequada, gerou por diversas vezes significativo impacto nas condições de segurança e higiene do hospital.
Uso	Inferior	Identificou-se diversos problemas encontrados nas condições de chuveiros, torneiras, descargas, pias, sifão etc.

#### 4.8. Esquadrias (portas, janelas, cortinas)

119. Quanto aos aspectos das esquadrias, considerou-se que o nível de conservação é inferior ao esperado, apesar do baixo impacto deste item frente ao atendimento do HICD.

120. Dentre as situações que merecem destaque, estão os problemas da porta de entrada da recepção quebrada (faltando 1 porta de vidro), janelas sem cortinas ou com cortinas quebradas; e portas com problemas na maçaneta.

121. Esta situação será representada através das fotos a seguir, sendo que o relatório fotográfico completo constará em anexo ao presente relatório.



Figura 53 – Porta de entrada do HICD com somente 1 parte com vidro.



Figura 54 – Porta do banheiro da enfermaria B

122. Concluindo, em uma visão sistêmica tridimensional temos:

Área	Grau	Descrição
Técnica	Regular	Não foram encontradas irregularidades significativas ou relevantes do ponto de vista construtivo ou de projeto; estando atendidas as normas técnicas e legislações vigentes; não apresentação de riscos à solidez e segurança a vida e saúde do usuário.
Manutenção	Inferior	Destaca-se novamente a deficiência e/ou insuficiência da manutenção predial, principalmente quanto ao gerenciamento, execução e controle dos problemas da edificação, em especial, da porta de entrada da recepção quebrada (faltando 1 porta de vidro), janelas sem cortinas ou com cortinas quebradas; e portas com problemas na maçaneta.
Uso	Inferior	Apesar das condições atuais de uso não impossibilitarem a sua utilização, elas comprometem a utilização adequada da edificação.

#### 4.9. Acessibilidade

123. Considerou-se que o nível de acessibilidade da edificação é inferior ao esperado, sendo pontualmente existente em algumas situações e insuficientes em outras, conforme relatado a seguir:

124. Dentre as situações de acessibilidade verificadas, as condições de acesso e entrada na edificação se demonstrou insuficiente, pois o trajeto entre a rua/calçada e o interior da edificação é irregular, com bloco sextavado.



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

125. Além disso, também existem cadeiras e placas obstruindo a passagem, enquanto até mesmo a rampa de acessibilidade para entrada da edificação não está em conformidade com a NBR 9050 – Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos da ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas).

126. No interior da edificação, verificou-se que não existe piso tátil direcional ou de alerta, assim como, em diversos ambientes verificou-se a existência de caixas, cadeiras, armários e móveis diversos que comprometem a circulação no prédio, e demonstram a insuficiência do espaço atual para atender as demandas do HICD.

127. Outro destaque negativo é a insuficiência de banheiros acessíveis, tendo sido identificado somente 02 (dois) sanitários parcialmente acessíveis na recepção do térreo.

128. Ainda de acordo com os projetos e documentações disponibilizados pelo HICD, SESAU e SEOSP, não se identificou projeto ou responsável técnico pela acessibilidade da edificação atual.

129. No que pese a gravidade da situação apresentada, tendo em vista a falha histórica identificada, a merecida correção está sendo tratada através do novo projeto reforma e ampliação que possui projeto arquitetônico elaborado por profissional para sanar o vício.

130. Ressalte-se também que nesse trabalho identificou-se que foi elaborado projeto arquitetônico que atende as regras e normas de acessibilidade conforme consta no Registro de Responsabilidade Técnica – RRT/CAU Nº: SI7923251I00CT001 (SEI/RO 0020445655 e 0020445664).

131. Logo, o vício estará sanado assim que o atual projeto de reforma e ampliação for executado.

132. Nada obstante, necessário recomendar que a Secretaria de Saúde empenhe esforços para adequar a edificação aos normativos pertinentes a acessibilidade, seja através da possível obra de reforma e ampliação que poderá ser evidenciada através do Plano de revisão da rede de urgência e emergência materna-infantil, considerando ainda o projeto arquitetônico de acessibilidade supramencionado, para que atenda a contento as normas legais.

133. A situação atual das condições de acessibilidade será representada através das fotos a seguir:



Figura 55 – Entrada do HICD



Figura 56 – Entrada do HICD





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



Figura 57 – Banheiro da sala de observação.



Figura 58 – área de circulação próximo ao espaço de manutenção de engenharia clínica.

134. A acessibilidade do HICD, através da metodologia VST – visão sistêmica tridimensional, foi classificada em grau inferior para as condições técnicas, de manutenção e uso da edificação.

Área	Grau	Descrição
Técnica	Inferior	Ausência de projeto e anotação de responsável técnico pela acessibilidade da edificação, não estando atendidas as normas técnicas e legislações vigentes, o que apresenta riscos à saúde do usuário, levando a uma perda de desempenho ou funcionalidade das instalações.
Manutenção	Inferior	Ausente atuação gerencial ou operacional para manutenção nesse ponto, identificada pela existência permanente de obstáculos que impedem de maneira geral a acessibilidade da edificação.
Uso	Inferior	Caracterizada pela inexistência de uma construção adequada, somada aos inúmeros obstáculos que dificultam o uso adequado do imóvel.

#### 4.10. Proteção contra incêndio.

135. Considerou-se que o nível de proteção contra incêndios da edificação é insuficiente, tendo em vistas que foi realizada vistoria pelo Corpo de Bombeiros em março de 2022 (SEI/RO 0028279167), na qual constatou-se a necessidade de realizar: atualização do layout; revisão do sistema de iluminação de emergência e da sinalização de emergência; recarga dos extintores; manutenção SPDA; manutenção dos equipamentos de detecção e alarme de incêndio; conservar e preservar RTI 10.000L; emitir laudo de manutenção do forro de gesso.

136. Destaca-se que foi constatado a existência de projeto de combate a incêndio da edificação atual (SEI/RO 0029295744) sem a respectiva ART – Anotação de Responsabilidade Técnica. Assim como, também foi identificado o projeto de combate a incêndio para a obra de reforma e ampliação do HICD (SEI/RO 0029308237).

137. Sendo emergente a necessidade de elaboração de projeto de combate a incêndio por profissional habilitado com a respectiva Anotação de Responsabilidade Técnica – ART.

138. Assim, tendo em vista os objetivos desse trabalho, sugere-se como determinação que a Secretaria de Saúde regularize a situação da proteção e combate a incêndio da edificação, sob pena de, não o fazendo, desrespeitar a Lei Federal nº 13.425, de

30 de março de 2017 que estabelece diretrizes gerais sobre medidas de prevenção e combate a incêndio e a desastres em estabelecimentos, edificações e áreas de reunião de público, podendo, em caso de grave omissão e eventual sinistro, inclusive ser responsabilizada por indesejáveis perdas de vidas humanas.



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

139. Deste modo, a proteção e combate a incêndio do HICD, através da metodologia VST – visão sistêmica tridimensional, foi classificado com grau inferior para as condições técnicas, de manutenção e de uso da edificação.

Área	Grau	Descrição
Técnica	Inferior	Foram encontradas irregularidades associada a ausência de projetos e responsáveis técnicos quanto ao cumprimento das normas técnicas e legislações vigentes, representando riscos à segurança da edificação ou a vida e saúde do usuário.
Manutenção	Inferior	As condições de manutenção são inferiores face as necessidades identificadas pelo Corpo de Bombeiros em inspeção realizada.
Uso	Inferior	As condições de uso são inferiores, caracterizada pelos riscos de incêndios e maiores danos dele eventualmente decorrentes, provocados pelas falhas identificadas pelo Corpo de Bombeiros, o que caracteriza o imóvel em questão com não seguro para o uso.

**5. CONSIDERAÇÕES SOBRE A MANUTENÇÃO PREDIAL E OBRA DE REFORMA E AMPLIAÇÃO DO HICD.**

140. Antes de realizar as considerações a respeito da manutenção predial e da obra de reforma e ampliação, se faz necessário elaborar breve histórico para melhor entendimento da situação.

141. A edificação atual foi projetada em 2009 pelo antigo e extinto Departamento de Obras e Serviços Públicos – DEOSP, tendo sido construída entre 2010 e 2012 pela Santo Antônio Energia como parte do Protocolo de Intenções assinado entre a concessionária e o governo do Estado.

142. Em 2012 o Hospital Infantil Cosme e Damião passou a funcionar na edificação atual, sendo referência estadual no atendimento a crianças de 0 a 12 anos de idade, desenvolvendo suas atividades junto à população assistida pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

143. O HICD disponibiliza serviços de pediatria em urgência e emergência, ininterruptamente, durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, no tratamento de patologias de média e alta complexidade de pacientes procedentes dos 52 municípios do estado e áreas fronteiriças (estados do Amazonas, Mato Grosso, Acre e República da Bolívia).

144. Os serviços médicos hospitalares são oferecidos em diversas especialidades, os quais vão do diagnóstico à terapêutica, por meio de procedimentos de assistência ao tratamento clínico e cirúrgico.

145. Desde a sua construção e início das atividades, foram realizadas reformas e alterações, dentre as quais destacam-se: Alterações de layout e alteração de utilização dos ambientes da edificação; Construção da UTI; Reforma das instalações elétricas; e Reforma para instalação de ares-condicionados do tipo split.

146. Assim, passe-se a analisar separadamente os aspectos da manutenção predial e da obra de reforma e ampliação do HICD.

**5.1. Manutenção predial**

147. Quanto à manutenção predial, verificou-se através da inspeção atual e das reuniões realizadas as seguintes situações:

148. Atualmente existe o Núcleo de Manutenção Predial do HICD, que é composto por agentes operacionais que fazem, na medida do possível, pequenos serviços na tentativa de dar continuidade as condições de atendimento do hospital, notadamente por meio de substituições e/ou ajustes de lâmpadas, chuveiros, torneiras, descargas, portas, maçanetas, vedações etc.



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

149. Atualmente não existe o registro da verificação e realização de atividades de manutenção preventiva ou corretiva, apesar de ter sido relatado que a equipe operacional atua periodicamente na verificação de tais condições.

150. Atualmente não existe o registro de coordenação, planejamento e fiscalização da manutenção predial por profissional técnico especializado.

151. A situação atual em que a manutenção predial está a cargo de equipe sem a qualificação adequada acarreta risco à administração, sendo imperioso que essa falha histórica seja corrigida, sob pena da devida responsabilização dos agentes estatais legalmente incumbidos de delegar funções (Secretários).

152. Atualmente não existe normativo ou orientação técnica para planejamento ou execução de manutenção predial preventiva ou corretiva.

153. Atualmente está em tramite a criação do setor técnico de engenharia de manutenção predial para atender o HICD, cujas responsabilidades e atribuições estão sendo planejadas e discutidas entre SESAU e SEOSP.

154. Deste modo, considera-se que hoje a manutenção predial do hospital é insuficiente de maneira geral, pois não existe normativo que defina detalhadamente aspectos relacionados as atribuições e responsabilidades dos setores e servidores quanto a coordenação, planejamento, execução e fiscalização da manutenção predial do hospital.

155. Por fim, destaca-se a necessidade de uma atuação incisiva no que tange a manutenção predial para superar os destaques acima, pois é fundamental e urgente que seja elaborado um normativo para direcionar a organização e disposição dos setores e servidores responsáveis.

156. Ainda, necessário que a SESAU/SEOSP produza uma Plano de Manutenção Operação e Controle (PMOC) para o Hospital Infantil Cosme e Damião. Este PMOC deve servir de base para o estabelecimento de rotinas de verificação e eventuais intervenções na estrutura, fazendo com que a força de trabalho seja adequadamente dimensionada e orientada de forma a garantir a boa gestão predial do hospital.

157. Por fim, ainda se recomenda que além da própria equipe de manutenção, também seja avaliada a viabilidade e possibilidade de contratação de empresa especializada para realizar a manutenção predial preventiva e corretiva do hospital, seja através da contratação de serviços meio da tabela SINAPI, por posto de trabalho dedicado, por escopo, ou pela combinação delas, na qual as atuações por demanda e escopo, tem maiores condições de fornecer mão de obra e materiais que de fato atendam as complexas necessidades de gestão predial hospitalar.

## **5.2. Reforma e ampliação**

158. Quanto à obra de reforma e ampliação do hospital, verificou-se através da inspeção atual e das reuniões realizadas as seguintes situações:

159. A inspeção realizada identificou que diversas alterações de layout e de utilização de ambientes foram realizadas entre o projeto inicial de 2009 e a edificação atualmente existente.

160. Também se verificou que o hospital já realizou reformas significativas desde a sua inauguração, em especial, a reforma para adequação das instalações elétricas, a reforma para construção da UTI, e a reforma para instalação dos ares-condicionados do tipo Split.

161. Ressalta-se ainda que em 2017 o Governo assinou contrato de repasse com a Caixa Econômica Federal – CEF, nº 859660/2017/MS/CAIXA (SEI/RO 0020539729), para Ampliação do Hospital Infantil Cosme e Damião, com valor total inicial de aproximadamente R\$ 32.000.000,00 (trinta e dois milhões de Reais), e que foi



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

posteriormente revisado para aproximadamente R\$ 49.000.000,00 (quarenta e nove milhões de Reais), conforme Termo Aditivo de contrapartida (SEI/RO 0029262313).

162. Os projetos arquitetônicos foram elaborados em 2019 (SEI/RO 0012128366 e 0012128488), e os projetos complementares de engenharia contratados foram recebidos definitivamente em 2021 (SEI/RO 0020060807).

163. Entretanto, em que pese a aparente proximidade para contratação da execução da obra de reforma e ampliação, duas situações podem impactar significativamente o andamento do processo de reforma e ampliação do HICD.

164. Primeiro destaque é a realização do estudo de Reformulação da Rede de Urgência e Emergência Infantil (SEI/RO 0030041699), iniciado em 01/04/2022 e que possui previsão para ser finalizado em 28/09/2022.

165. Também se estima a utilização do contrato de repasse nº 89713912019/MS/CAIXA (SEI/RO 0030406509) no valor de R\$ 99.000.000,00 (noventa e nove milhões de reais) para construção do novo hospital materno-infantil, cujo projeto está sendo desenvolvido mediante parceria entre o Governo do Estado e o Escritório das Nações Unidas de Serviços para Projetos - UNOPS, através de Termo de Cooperação que visa a elaboração dos projetos de uma unidade Materno Infantil de Alta complexidade (SEI/RO 0036.162534/2021-54 e 0036.088587/2022-87).

166. Ocorre que o planejamento atual prevê a construção desse novo hospital ao lado da atual edificação do Hospital Infantil Cosme e Damião.

167. A segunda situação é pertinente ao questionamento levantado em 23/03/2022, através da Informação 23 (SEI/RO 0027542555) quanto a “necessidade de atualização do projeto arquitetônico de reforma e ampliação do Hospital Infantil Cosme e Damião, tendo em vista que o projeto se encontrava defasado e não atendia as necessidades atuais e futuras, da unidade supracitada”.

168. Esses dois fatores, somadas as informações colhidas durante a realização do presente trabalho, indicam que provavelmente será necessário realizar nova revisão e adequação do projeto de reforma e ampliação inicial do HICD. Tendo em vista que a estrutura atual poderia anteriormente ter sido ampliada com base em projeto defasado e que não atendia as necessidades atuais e futuras, a criação de novo hospital materno-infantil deve impactar significativamente a necessidade de adequação da infraestrutura do HICD.

169. Assim, a morosidade e constantes alterações e revisões que impedem a conclusão do procedimento necessário para início da reforma e ampliação do HICD demonstram a importância de se estabelecer um planejamento assertivo e efetivo de conclusão da reforma e ampliação em questão.

170. Não pode a administração ficar eternamente aguardando novos estudos, novos projetos, novas revisões, sob pena do prédio nunca ficar apto ao fim que se presta, e a população infantil continuar sendo assistida em uma edificação que não mais atende a contento, principalmente pelas suas dimensões, mas também pela deficiência de manutenção predial dos últimos anos.

171. Deste modo, entende-se como fundamental que a Administração Pública utilize todos os esforços necessários e possíveis para que a Reformulação da Rede de Urgência e Emergência Infantil, seja realizada e analisada com base em critérios técnicos para que a seja possível efetivamente ter as melhores diretrizes para elaboração do novo hospital materno-infantil, bem como de eventual adaptação ou de novo projeto de reforma e ampliação do HICD.

172. A utilização dos recursos públicos sabidamente deve ser realizada da maneira mais eficaz possível, por esse motivo os projetos de reformulação da



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

rede urgência e emergência infantil e de reforma e ampliação do HICD, que totalizam 148 milhões de reais, não podem ser pensados de maneira individualizada.

173. Assim, deve a Administração Pública apresentar os projetos de modo que os critérios técnicos levem em consideração a totalidade das obras a serem realizadas na rede como um todo, de modo a atingir de maneira eficiente o interesse público. [...]. (Sic.).

Com efeito, o diagnóstico presente na análise transcrita, como salientou a Unidade Técnica, foi apurado tendo por norte a metodologia de Visão Sistêmica Tridimensional (VST). E, do conjunto examinado (infraestrutura, manutenção predial, reforma e ampliação no HICD), podem ser destacadas, resumidamente, as seguintes inconsistências:

a) alterações de layout, comparado ao projeto construtivo original, sem o acompanhamento técnico profissional (por engenheiros, arquitetos) e que indicam problemas no dimensionamento dos espaços físicos destinados ao atendimento dos pacientes, em desconformidade com a Resolução RDC-50/2002;<sup>6</sup>

b) danos no forro causados por goteiras no telhado e no sistema de ar-condicionado, os quais não foram saneados por dificuldades de coordenação entre a execução do contrato de reforma e substituição do telhado e forro (Contrato n. 0174/SESAU/PGE/2022 – SEI/RO n. 0027582389) e do contrato de manutenção do ar-condicionado (Contrato n. 048/PGE-2020 – SEI/RO nº 10037259);

c) ausência de acompanhamento profissional (engenheiros e/ou técnicos especializados) para avaliar e fiscalizar a manutenção no sistema de climatização, em especial, para a substituição do material esponjoso, revelando deficiências de utilização do sistema principal e comprometimento da eficiência da climatização;

d) potenciais problemas no telhado, diante da ausência de normativos que indiquem as condições adequadas de manutenção, face à necessária movimentação de pessoal para proceder aos futuros reparos na cobertura, sistemas de ar-condicionado e drenagem pluvial;

e) desgastes na pintura, principalmente a externa, com menor incidência de ventilação e luz solar, bem como nos locais de contato entre os equipamentos;

f) problemas elétricos, com fiações expostas e sem proteção antichamas, chuveiro instalado em pia, com riscos de choque elétrico e incêndio;

g) banheiros e instalações hidrossanitárias danificados, com defeitos no funcionamento de chuveiros, torneiras, descargas, pias, sifão ou decorrentes da ausência destes;

h) esquadrias deterioradas, com porta e janelas quebradas, sem cortinas ou com cortinas inoperantes, bem como portas com maçanetas danificadas;

i) ausência de projeto e anotação de responsável técnico pela acessibilidade da edificação, com falta de atuação gerencial ou operacional para a solução dos obstáculos (trajeto entre a rua/calçada e o interior da edificação irregular, com bloco sextavado; cadeiras e placas obstruindo a passagem; ausência de piso tátil direcional ou de alerta; caixas, cadeiras, armários e móveis comprometendo a circulação; insuficiência de banheiros acessíveis;

<sup>6</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução RDC-50**, de 21 de fevereiro de 2002. *Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde*. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/rdc0050\\_21\\_02\\_2002.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/rdc0050_21_02_2002.html)>. Acesso em: 23 ago. 2022.



Proc. 00174/22 [e]

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

j) irregularidades no sistema de proteção contra incêndio, com a necessidade de atualização do layout; revisão dos sistemas de iluminação e de sinalização de emergência; recarga dos extintores; manutenção SPDA e dos equipamentos de detecção e alarme de incêndio; entre outros.

Em complemento, a avaliação do Corpo de Inspeção indicou os aspectos que envolvem as modificações estruturais no HICD, com ponderações sobre a revisão e adequação do projeto de reforma e ampliação, levando-se em consideração os impactos da construção do pretense novo hospital materno-infantil.

Pois bem, além dos problemas verificados na infraestrutura e na manutenção predial do HICD que indicam riscos à segurança e à saúde dos usuários, o Corpo Técnico identificou que está em curso de execução o Contrato n. 0174/SESAU/PGE/2022 que trata da reforma e da substituição do telhado e do forro da citada unidade hospitalar; e, ainda, o Contrato n. 048/PGE-2020 que versa sobre a manutenção do sistema de ar-condicionado.

Com isso, *a priori*, tem-se que medidas para a correção dos defeitos afetos a tais serviços estão sendo efetivadas, ainda que haja deficiência de coordenação das atividades. Nessa ótica, portanto, faz-se necessário que os gestores adotem ações de gestão, de maneira sequencial e com o devido acompanhamento técnico, evitando-se quebrar determinadas estruturas para instalação doutras, cuja implementação deveria ser pretérita.

Ao que se extrai do exame técnico, também se observa que os problemas afetos à pintura estão sendo solucionados com a contratação de empresa para realização destes serviços, competindo efetivar as proposições ofertadas pelo Corpo Instrutivo, no sentido de que sejam utilizadas materias de qualidade para esta finalidade.

Quanto à acessibilidade, vislumbra-se que o projeto de reforma e ampliação possui estudo arquitetônico elaborado por profissional técnico da área, o que não impede os responsáveis em adotar medidas, de imediato, para ampliar a acessibilidade, com a retirada dos obstáculos identificados na presente inspeção.

Por fim, ainda quanto ao HICD, saliente-se que foram apensos a estes autos os Processos nº.s 00552/22-TCE/RO (Representação sobre a superlotação e a falta de materiais e medicamentos), nos termos da DM 0041/2022-GCVCS/TCE-RO; e 00447/22-TCE/RO (Representação relativa aos problemas de estrutura física e de defasagem no quadro de profissionais da saúde), a teor da DM 0040/2022-GCVCS/TCE-RO.

Em consulta ao sítio da Superintendência Estadual de Licitações (SUPEL)<sup>7</sup> foi possível aferir que, em 2022, foram contratados e/ou estão em curso de aquisição os seguintes objetos:

ATO (EDITAL)	OBJETO
<b>Pregão Eletrônico - 294/2022</b>	Higienização e Limpeza Hospitalar, Laboratorial e Ambulatorial – Higienização, Conservação, Desinfecção de Superfícies e Mobiliários e Recolhimento dos resíduos Grupo “D”.
<b>Pregão Eletrônico – 409/2022</b>	Materiais de consumo “LUVAS e EPIS” – (Materiais Médico-Hospitalares/Penso – protetor facial (face shield) reutilizável, óculos de proteção armação na cor preta, luva cirúrgica descartável estéril, luva de

<sup>7</sup> RONDÔNIA. Superintendência Estadual de Licitações. Disponível em: <<https://rondonia.ro.gov.br/supel/licitacoes/?m=&situacao=&u=SESAU&a=&b=>>>. Acesso em: 24 ago. 2022.



Proc. 00174/22 [e]

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

	procedimento descartável não estéril, luva nitrílica longa, pró-pé descartável e outros).
<b>Pregão Eletrônico - 392/2022</b>	Materiais de consumo “PERFUROCORTANTES” – (Materiais Médico-Hospitalares/Penso – Agulha para anestesia raquidiana, Agulha para anestesia peridural, Agulha para Biópsia Tecido Mole, Agulha para Biópsia de Mama, Lâminas para Bisturi e outros).
<b>Chamamento Público – 019/2022</b>	Materiais de consumo “COMPRESSAS E CAMPOS” (Materiais Médico-Hospitalares – Compressa tipo Campo Operatório e Compressa de Gazes 7,5 x 7,5) e” PAPEL GRAU CIRÚRGICO” (Materiais Médicos-Hospitalares – Papel Grau Cirúrgico de diversos tamanhos para realização de procedimentos de esterilização de insumos e equipamento).
<b>Pregão Eletrônico – 381/2022</b>	Materiais de consumo “SONDAS II” – (Materiais Médico-Hospitalares/Penso – Sonda Gástrica (Nasogástrica) Curta nº 04, Sonda Gástrica (Nasogástrica) Longa nº 04, Sonda Nasogástrica Sengstaken Blackemore Infantil nº 12 e outros).
<b>Tomada de Preços – 010/2022</b>	Reforma do Abrigo de Resíduos de Serviços de Saúde do Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD, no município de Porto Velho – RO.
<b>Pregão Eletrônico – 370/2022</b>	Materiais de consumo “Alta complexidade” – (Materiais Médico-Hospitalares/Penso – Kit para cirurgia de sling (incontinência urinária, clip de titânio para colecistectomia It 300, grampeador cirúrgico circular curvo 25mm, conjunto de válvula para hidrocefalia, kit com duas seringas de 200 ml (dualpack) e outros).
<b>Pregão Eletrônico – 343/2022</b>	Materiais de consumo “Sondas I” – (Materiais Médico-Hospitalares/Penso – Sonda (tubo) Endobronquial de duplo lumen, Sonda foley duas vias infantil com balão nº 6, sonda foley três vias infantil com balão nº 6, Sonda foley duas vias infantil com balão nº 6 e outros).
<b>Pregão Eletrônico – 266/2022</b>	Materiais de consumo “TRATO RESPIRATÓRIO” – (Materiais Médico-Hospitalares/Penso – Circuito Respiratório, Capacete de Oxigênio (HOOD), Filtro Barreira HEPA, Sistema de Anestesia Baraka, Sonda de Aspiração Traqueal Sistema Fechado e outros).
<b>Pregão Eletrônico – 117/2022</b>	Bens e serviços comuns (Equipo Exclusivo para Nutrição Enteral com cedência, em regime de comodato, de Bombas de Infusão exclusiva ou não para Terapia Nutricional Enteral – TNE).
<b>Pregão Eletrônico – 258/2022</b>	Material de consumo (MEDICAMENTOS – SOLUÇÕES ORAIS) conforme descritos na SAMS (Anexo III – 0024156348).
<b>Pregão Eletrônico – 307/2022</b>	Material de consumo (Medicamentos – Gerais) conforme descrito na SAMS.
<b>Pregão Eletrônico – 237/2022</b>	Material de Consumo (Água Mineral Garrafão de 20 litros /Água Mineral 500 ml).
<b>Pregão Eletrônico – 144/2022</b>	Materiais de consumo MATERIAIS DO GRUPO DE APRESENTAÇÃO “DRENOS” – (Materiais Médico-Hospitalares/Penso – Dreno Cirúrgico Penrose nº 1, Dreno de Sucção 3,2 mm, Dreno em T do tipo Kehr nº 8 e outros).
<b>Pregão Eletrônico – 193/2022</b>	Serviços de Manutenção de 2º Nível, Manutenção de 3º Nível e Recarga para Extintores.
<b>Pregão Eletrônico – 236/2022</b>	Material de consumo (MEDICAMENTOS – SÓLIDOS IV) conforme descritos na SAMS (Anexo III – 0023148410).
<b>Pregão Eletrônico – 246/2022</b>	Material de consumo (INSUMOS PARA NUTRIÇÃO PARENTERAL).



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

<b>Pregão Eletrônico – 165/2022</b>	MATERIAL DE CONSUMO, INSUMOS E REAGENTES LABORATORIAIS.
<b>Pregão Eletrônico – 226/2022</b>	Material de consumo (Contrastes Radiológicos) conforme descritos na SAMS.
<b>Pregão Eletrônico – 98/2022</b>	Materiais de consumo MATERIAIS DO GRUPO DE APRESENTAÇÃO “CÂNULAS” – (Materiais Médico-Hospitalares/Penso – Cânula Orofaríngea de Guedel estéril, nº 00, Cânula de Traqueostomia de Metal Cromado, Cânula Traqueostomia Estéril com Balão nº 3.0, Fixador para Cânula de Traqueostomia Adulto e outros).
<b>Pregão Eletrônico – 231/2022</b>	Material de consumo (MEDICAMENTOS – SOLUÇÕES DE GRANDES VOLUMES) conforme descritos na SAMS (Anexo III – 0024278957).
<b>Pregão Eletrônico – 136/2022</b>	Material de consumo (MEDICAMENTOS – SÓLIDOS III) conforme descritos na SAMS (Anexo III – 0022739338).
<b>Pregão Eletrônico – 68/2022</b>	Materiais de consumo MATERIAIS DO GRUPO DE APRESENTAÇÃO “CURATIVOS” – (Materiais Médico-Hospitalares/Penso – COBERTURA DE HIDROFIBRA, CURATIVO FILME TRANSPARENTE ROLO DE POLIURETANO COM ADESIVO DE POLIACRILATO, CURATIVO EM MULTICAMADAS, CURATIVO PARA FIXAÇÃO E PROTEÇÃO NO LOCAL DE INSERÇÃO DE CATETERES CENTRAIS E PERIFÉRICOS e outros).
<b>Pregão Eletrônico – 059/2022</b>	Materiais de consumo “SERINGAS E AGULHAS” – (Materiais Médico-Hospitalares/Penso – Seringas descartáveis com agulha de 60 ml, 20 ml, 10 ml, 5 ml, 3 ml e 1ml, Agulhas descartáveis com dispositivo de segurança 25 x 0,8 e outros).
<b>Pregão Eletrônico – 89/2022</b>	Equipamento hospitalar, visando atender as necessidades do Hospital Infantil Cosme e Damião, de acordo com os critérios pré-estabelecidos pelo Ministério da Saúde referente a proposta nº 00733.062000/1150-12.
<b>Pregão Eletrônico – 17/2022</b>	Material de consumo (MEDICAMENTOS SÓLIDOS I) conforme descritos na SAMS (Anexo III -0022540617).
<b>Pregão Eletrônico – 025/2022</b>	Material Descartável (Copos, Tampas Bobinas plásticas e outros).

Em exame aos abjetos relativos aos atos (editais) em questão, observa-se que estão sendo adotadas medidas para o suprimento de materiais e medicamentos no HICD.

E, na forma do Pregão Eletrônico – 193/2022, inclusive, extrai-se que já estão sendo adotadas algumas medidas para combate a incêndios na referida unidade, com a manutenção e a recarga dos extintores, o que tende a sanear a deficiência verificada, exclusivamente neste ponto, pela Equipe de Inspeção.

No que concerne à superlotação e às deficiências de estrutura física, também objeto dos referidos processos de Representação, compreende-se que houve a análise, nos presentes autos, a teor dos apontamentos do Corpo de Inspeção. No entanto, compete aos responsáveis justificarem as ações que estão sendo adotadas para sanear a defasagem de profissionais da saúde no quadro de pessoal,<sup>8</sup> bem como

<sup>8</sup> [...] 35. Em vistoria realizada 21/09/2021, foi verificada defasagem no quadro de profissionais médicos, pois (sic) “tão logo foi superado o período crítico com a queda do número de infectados e de internação, quis a direção Estadual das políticas públicas de saúde, dispensar toda classe de profissionais que foram contratados por tempo determinado ou enquanto perdurasse a pandemia e, agora o que vemos é a escassez desses profissionais, voltando ao número anterior a pandemia, que já era defasado, sem contar que inúmeros profissionais tomaram diante do vírus ou, sequelados, foram obrigados a se afastarem do serviço, causando um esvaziamento no quadro de profissionais na rede de saúde pública”. **Relatório Técnico, Processo n. 00447/22-TCE/RO (Documento ID 1170171).**





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

em relação à logística atualmente implementada para o adequado suprimento de materiais e medicamentos no referido nosocômio, uma vez que estes estão sendo constantemente adquiridos, revelando-se estranha a falta deles na unidade de saúde. Nesse cenário, cabe acrescer tais medidas às determinações proposta pelo Corpo de Instrução.

No mais, deixa-se de acolher a sugestão técnica no sentido de proceder à autuação de 02 (dois) outros processos para o monitoramento das determinações que serão proferidas nesta decisão. Em verdade, o monitoramento – previsto na Resolução n. 228/2016/TCE-RO<sup>9</sup> – está afeto ao exame do cumprimento de medidas constantes de Plano de Ação destinado a sanear achados, no âmbito do processo da Auditoria Operacional, o que não é o caso. **E, portanto, não se aplica.**

Em arremate, é certo que o monitoramento – disciplinado na Resolução n. 268/2018/TCE-RO<sup>10</sup> – até poderia constituir instrumento de fiscalização do cumprimento das medidas propostas pela Unidade Técnica. Entretanto, no presente caso, evidencia-se mais adequado aferir a implementação de tais ações, no próprio curso deste processo, com vistas a evitar a criação de novas demandas com a diluição do exame da matéria noutros procedimentos, em homenagem aos princípios da razoabilidade, racionalização administrativa, eficiência e celeridade processual.

Posto isso, sem maiores digressões, com fulcro nos artigos 38, II, e 40, I, da Lei Complementar n. 154/96<sup>11</sup> c/c art. 62, II, do Regimento Interno,<sup>12</sup> **decide-se:**

<sup>9</sup> Art. 3º Para fins do disposto nesta Resolução, considera-se: [...] VIII - Monitoramento: a atividade de fiscalização pela qual o Tribunal acompanhará a solução ou minimização das deficiências identificadas nas Auditorias, com ênfase nas medidas previstas no Plano de Ação. RONDÔNIA. Tribunal de Contas do Estado de Rondônia (TCE/RO). **Resolução n. 228/2016/TCE-RO. Dispõe sobre a Auditoria Operacional – AOP no âmbito Tribunal de Contas do Estado de Rondônia.** Disponível em: <<http://tce.ro.gov.br/tribunal/legislacao/arquivos/Res-228-2016.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2022.

<sup>10</sup> Art. 29. Monitoramento é o instrumento de fiscalização utilizado para verificar o cumprimento das deliberações do Tribunal de Contas e os resultados delas advindos, quando fixado na decisão. Parágrafo único. O monitoramento poderá ser realizado por meio de processo específico de monitoramento. Art. 30. Cabe monitoramento em processo específico: [...] II – Quando constatadas irregularidades em procedimentos, atos e contratos administrativos que atentem contra os princípios da economicidade, eficiência, eficácia, efetividade, equidade, legalidade ou risco de dano ao erário, à população e ao meio ambiente, cuja gravidade demande ações corretivas, quando previsto na decisão a ser monitorada; e III – Nos demais casos em que, dada a gravidade dos fatos, o não cumprimento da determinação exigir uma ação imediata ou de acompanhamento periódico do Tribunal, quando previsto na decisão a ser monitorada. RONDÔNIA. Tribunal de Contas do Estado de Rondônia (TCE/RO). **Resolução n. 268/2018/TCE-RO.** Dispõe sobre o sistema de planejamento da Secretaria-Geral de Controle Externo do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia, a Programação Anual de Fiscalizações (PAF) e os dispositivos de fiscalização. Disponível em: <<http://www.tce.ro.gov.br/tribunal/legislacao/arquivos/Res-268-2018.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2022.

<sup>11</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: [...] II - realizar, por iniciativa própria, na forma estabelecida no Regimento Interno, **inspeções** e auditorias da mesma natureza que as previstas no inciso I do art. 36, desta Lei Complementar; [...], [...] Art. 40. Ao proceder a fiscalização de que trata este Capítulo, o Relator ou o Tribunal: [...] I - **determinará as providências** estabelecidas no Regimento Interno, quando não apurada transgressão à norma legal ou regulamentar de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e impropriedade de caráter formal [...]. (Sem grifos no original). RONDÔNIA. **Lei Complementar Estadual n. 154/96.** Disponível em: <<http://www.tce.ro.gov.br/tribunal/legislacao/arquivos/LeiOrg-154-1996.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2022.

<sup>12</sup> [...] **Art. 62.** Ao apreciar processo relativo à fiscalização de que trata este Capítulo, o Relator: [...] II - quando constatada tão-somente falta ou impropriedade de caráter formal, **determinará ao responsável**, ou a quem lhe haja sucedido, a adoção de medidas necessárias, de modo a prevenir a ocorrência de outras semelhantes, e a providência prevista no § 1º deste artigo; [...] § 1º Acolhidas as razões de justificativa, o Tribunal determinará a juntada do processo às contas respectivas, para exame em conjunto e em confronto. 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: 24 ago. 2022.



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

**I – Determinar a Notificação** dos (as) Senhores (as): **Semayra Gomes Moret** (CPF: 658.531.482-49), Secretária da SESAU; **Maxwendell Gomes Batista** (CPF: 314.557.598-80), Secretário Adjunto da SESAU; **Michelle Dahiane Dutra Mendes Santos** (CPF: 793.963.642-15), Secretária Executiva da SESAU; **Sérgio Silva Pereira** (CPF: 665.495.152-20), Diretor do HICD; **Coronel Erasmo Meireles e Sá** (CPF: 769.509.567-20), Secretário SEOSP, ou de quem lhes vier a substituir, para que – dentro de suas respectivas competências – apresentem a esta Corte de Contas justificativas, acompanhadas de documentos comprobatórios das medidas de gestão adotadas, visando sanear as inconsistências identificadas no presente processo, relativas ao exame da infraestrutura, manutenção predial e da obra de reforma e ampliação no Hospital Infantil Cosme e Damião (HICD), a teor do proposto no item 7, I, I.A a I.M, do relatório de inspeção (Documento ID 1250073), em resumo:

**a) analisem** a conformidade da edificação atual com aquilo que prescreve a Resolução RDC-50/2002, bem como a legislação pertinente à acessibilidade (Lei n. 10.098/2000; NBR/ABNT 9050:2015 e outros) e de Proteção e Combate a Incêndio (Lei Federal nº 13.425/2017, Lei estadual n. 3.924/2016 e demais instruções técnicas do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Rondônia;

**b) atualizem** o projeto de layout da edificação, contendo nomenclatura das salas/ambientes e o respectivo quantitativo de leitos, quando for o caso;

**c) elaborem** normativo contendo os procedimentos necessários para realizar alterações de layout, desde o pedido inicial com a respectiva justificativa de necessidade, até a efetiva execução e entrega das alterações que devem ser executadas e acompanhados pela equipe técnica de engenharia e arquitetura hospitalar;

**d) avaliem e implantem** medidas para garantir a eficácia da fiscalização e do acompanhamento do contrato de manutenção de ar-condicionado, através de profissional habilitado, capacitado e preferencialmente com experiência na área;

**e) avaliem e implantem** medidas que normatizem e padronizem equipamentos, serviços e materiais de construção civil, utilizados no HICD que possuam melhor custo x benefício e/ou maior vida útil, além da adoção de boas práticas utilizadas em outros hospitais, com vistas à redução dos custos recorrentes e dos transtornos causados que paralisam e prejudicam o atendimento hospitalar. A título de exemplo, podemos citar a utilização de (i) telhas metálicas do tipo termoacústicas, (ii) especificação de tintas de melhor qualidade que facilitem a limpeza; (iii) instalação de protetores de parede e de quina para evitar a degradação através da movimentação de macas, máquinas e equipamentos e etc.;

**f) elaborem e executem** o Plano de Manutenção Operação e Controle (PMOC) para o HICD, que deve servir de base ao estabelecimento de rotinas de verificação e eventuais intervenções na estrutura, fazendo com que a força de trabalho seja adequadamente dimensionada e orientada de forma a garantir a boa gestão predial do hospital;

**g) normatizem** os procedimentos de manutenção predial da edificação, com a respectiva criação e/ou definição dos setores e servidores responsáveis pela coordenação, planejamento, execução, fiscalização e demais ações necessárias à manutenção predial, assim como a previsão e utilização de softwares de TI, em especial, aqueles criados para a gestão de facilities que visam à melhoria da manutenção da infraestrutura do hospital;

**h) planejem, executem e fiscalizem** os serviços de manutenção predial de menor complexidade e que são possíveis de se realizar através da própria equipe do HICD/SESAU/SEOSP, com o devido acompanhamento técnico de profissionais habilitados, na área de engenharia e arquitetura hospitalar;



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

**i) avaliem** a viabilidade de contratação de empresa terceirizada, especializada em manutenção predial, na modalidade que entender mais adequada a realidade do HICD, levando em consideração o aprendizado das contratações mais comuns serem através de serviços da tabela SINAPI/CAIXA, por posto de trabalho dedicado e/ou por chamado, por escopo, ou de alguma forma pela combinação entre elas, na qual as atuações por demanda e escopo, tem possivelmente as melhores condições para atender as complexas necessidades de gestão predial hospitalar;

**j) informem** a este Tribunal de Contas, trimestralmente, as ações referentes à manutenção predial do HICD que foram planejadas e executadas, durante o período, e aquelas previstas para o período subsequente;

**k) analisem** os projetos de engenharia e arquitetura para reforma e ampliação do HICD, em conjunto e de forma concomitante a atual reformulação da Rede de Urgência e Emergência Infantil para projeção do Complexo Materno Infantil, de forma que se otimizem os recursos, que totalizam R\$148 milhões de reais, para efetivamente garantir o melhor complexo hospitalar possível, evitando revisões infundáveis que já perduram, no mínimo, desde novembro de 2020;

**l) adotem** as ações necessárias para cumprimento dos prazos dispostos na 4ª revisão do plano de ação de reforma e ampliação do HICD (SEI/RO nº 0030041699), tendo em vista que tal situação se prorroga desde o primeiro plano de ação (PCe/TCERO 938776), ainda de novembro de 2020, quando o prazo final de conclusão da obra de reforma e ampliação do HICD era previsto para o mês de agosto do presente ano de 2022;

**m) informem** a este Tribunal de Contas, trimestralmente, as ações referentes à obra de reforma e ampliação do HICD que foram planejadas e executadas, durante o período, e aquelas previstas para o período subsequente;

**n) indiquem**, com a documentação pertinente, quais as ações estão sendo adotadas para sanear a defasagem no quadro de profissionais da saúde, bem como para melhorar a logística de suprimento de materiais e medicamentos no HICD, uma vez que estes estão sendo constantemente adquiridos.

**II – Fixar o prazo de 90 (noventa) dias**, contados na forma do art. 97, I, “c”, e §1º do Regimento Interno, para que os responsáveis, citados no item I desta decisão, encaminhem a esta Corte de Contas justificativas, acompanhadas da documentação comprobatória de cumprimento das ações administrativas elencadas e/ou da adoção de alternativas que igualmente solucionem os problemas, sob pena de multa nos termos do art. 55, IV, da Lei Complementar n. 154/96;

**III – Determinar ao Departamento da 1ª Câmara** que, por meio de seu cartório, **dê ciência** deste feito aos responsáveis, citados no item I, com cópias do relatório da presente Inspeção Especial (Documento ID 1250073) e desta decisão, bem como que acompanhe o prazo fixado no item II, adotando-se, ainda, as seguintes medidas:

**a) alertar** os responsáveis de que o não atendimento às determinações deste Relator poderá sujeitá-los à penalidade disposta no artigo 55, IV, da Lei Complementar n.154/96;

**b) autorizar**, desde já, a utilização dos meios de Tecnologia da Informação (TI) e dos aplicativos de mensagem instantânea para a comunicação dos atos processuais;

**c) ao término do prazo** estipulados nesta decisão, apresentadas ou não as defesas e/ou as documentações requeridas, encaminhem-se os autos **Secretaria Geral de Controle Externo (SCGE)** para que, por meio da Diretoria competente, dê continuidade à análise do feito, autorizando desde já, com



Proc. 00174/22 [e]

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

fundamento no art. 11 da Lei Complementar n. 154/96 c/c art. 247, § 1º, do Regimento Interno, **toda e qualquer diligência que se faça necessária à instrução destes autos**, considerando para tanto, desde sua fase inicial até o deslinde final do Processo;

**IV – Previamente ao envio dos autos ao Cartório** competente na forma do item III desta Decisão, encaminhe-os ao **Departamento de Documentação e Protocolo (DDP)** para a correção da Categoria e Subcategoria deste processo, de modo a constar, respectivamente, “Auditorias e Inspeções” – “Inspeção Especial”; e, ainda do Assunto, passando a descrevê-lo como: Avaliação das condições de infraestrutura, manutenção predial e da obra de reforma e ampliação no Hospital Infantil Cosme e Damião (HICD);

**V – Intimar** do teor desta decisão o **Ministério Público de Contas (MPC)**, nos termos do art. 30, §§ 3º e 10, do Regimento Interno desta Corte de Contas;

**VI – Publique-se** a presente decisão.

Porto Velho, 24 de agosto de 2022.

(Assinado eletronicamente)  
**VALDIVINO CRISPIM DE SOUZA**  
Conselheiro Relator