



Proc. 01116/20 [e]

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

PROCESSO: 01116/20–TCE/RO [e].
CATEGORIA Inspeções e Auditorias.
SUBCATEGORIA: Inspeção Especial.
INTERESSADO: Tribunal de Contas do Estado de Rondônia (TCE/RO).
ASSUNTO: Plano de Contingência COVID-19 (avaliação do número de leitos disponíveis para a internação).
UNIDADES: Estado de Rondônia, Secretaria de Estado da Saúde (SESAU/RO);
RESPONSÁVEIS: **Marcos José Rocha dos Santos** (CPF: 001.231.857-42), Governador do Estado de Rondônia;
Fernando Rodrigues Máximo (CPF: 863.094.391-20), Secretário de Estado da Saúde.
Francisco Lopes Fernandes, Controlador Geral do Estado de Rondônia, CPF: 808.791.792-87.
ADVOGADOS: Sem Advogados.
RELATOR: Conselheiro Valdivino Crispim de Souza.

DM 0066/2020/GCVCS/TCE-RO

INSPEÇÃO ESPECIAL. ESTADO DE RONDÔNIA. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE (SESAU/RO). NECESSIDADE DA ARTICULAÇÃO DE MEDIDAS ALTERNATIVAS, COM AS REDES MUNICIPAIS, PARA O AUMENTO DO NÚMERO DE LEITOS, ACASO HAJA O AGRAVAMENTO DO QUADRO DE INTERNAÇÕES; DIMENSIONAR, NO TEMPO ADEQUADO, A CONTRATAÇÃO DE LEITOS, ANTECIPANDO OS ATOS PREPARATÓRIOS; CONSIDERAR A TAXA DE CRESCIMENTO DAS INTERNAÇÕES COMBINADA COM A TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS, COM O FIM DE INICIAR AS NOVAS FASES DE ATUAÇÃO; ESTABELECEER MARCOS PARA A TOMADA DE DECISÃO, VOLTADA À CONTRATAÇÃO DE NOVOS LEITOS DA REDE PRIVADA OU DE HOSPITAIS DE CAMPANHA; AVALIAR, CONSIDERADO O AUMENTO EXPRESSIVO DE CASOS, A POSSIBILIDADE DE CONTRATAÇÕES DE LEITOS EM OUTRAS CIDADES POLOS DO ESTADO; REALIZAR O ACOMPANHAMENTO E A DISPONIBILIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES SOBRE A QUANTIDADE DE LEITOS CONTRATADOS E OS SEUS GRAUS DE OCUPAÇÃO; MONITORAR E ATUALIZAR, *PARI PASSU*, O NÚMERO DE CASOS CONFIRMADOS DA COVID-19 E INTERNAÇÕES; **RECOMENDAÇÃO PELA MANUTENÇÃO DAS ESTRATÉGIAS DE ISOLAMENTO E DISTANCIAMENTO SOCIAL**, E, POR FIM, REALIZAR A PUBLICAÇÃO TEMPESTIVA DOS DADOS. DETERMINAÇÕES.



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

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

A presente demanda é relevante frente aos reflexos prejudiciais que ocorrem com a propagação do vírus da Covid-19 que, até o dia 28.04.2020, já atingiu o número de 413 casos confirmados e 11 óbitos, no Estado de Rondônia¹, o que exige a adoção de medidas, imediatas, pelos gestores públicos para garantir, em substância, o direito primário à saúde, na forma dos artigos 6º, 196, 197 e 198, II, da Constituição da República Federativa do Brasil (CFRB).

Tais fatos, inclusive, justificaram as medidas para o chamado “distanciamento social”, definidas no Decreto nº 24.887, de 20 de março de 2020², em que o Estado de Rondônia declarou o “estado de calamidade pública” em todo o seu território; e, ainda, no novo Decreto nº 24.979, de 26 de abril de 2020³, o qual dispõe sobre a citada matéria, regulando também as medidas de quarentena e de restrição a serviços e atividades.

A análise inicial da Unidade Técnica (Documento ID 881911) teve por base a manifestação da Organização Mundial da Saúde (OMS), de 11.03.2020, que classificou a COVID-19 como pandemia⁴; a Portaria nº 188/2020 do Ministério da Saúde, a qual declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN); o Plano Estadual de Contingência a COVID-19; e, por fim, o estudo apresentado pelo Dr. Tomás Daniel Menendez Rodriguez, Consultor da ABOP - Associação Brasileira de Orçamento Público (Anexo 3, ID 881848), com a colaboração da Dr.^a Ana Lúcia Escobar, do Departamento de Medicina da UNIR, tendo por referência o modelo matemático diferencial de Verhulst, considerando-se projeções a teor dos dados colhidos, desde a data do primeiro caso confirmado, até o dia 17.4.2020, com índice de confiança de 95% (noventa e cinco por cento).

No referido exame, elaborado tendo por norte os mencionados estudos e normas, o Corpo Técnico concluiu que os gestores públicos do Estado de Rondônia devem reavaliar a situação de déficit de leitos clínicos e de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), adotando-se medidas administrativas para garantir a capacidade adequada de internação, com o monitoramento e atualização,

¹ RONDÔNIA. Edição 43 – **Boletim diário sobre coronavírus em Rondônia**. Disponível em: <<http://www.rondonia.ro.gov.br/edicao-43-boletim-diario-sobre-coronavirus-em-rondonia/>>. Acesso em: 29 abr. 2020.

² RONDÔNIA. **Decreto nº 24.887, de 20 de março de 2020**. Declara Estado de Calamidade Pública em todo o território do Estado de Rondônia, para fins de prevenção e enfrentamento à pandemia causada pelo novo Coronavírus - COVID-19 e revoga o Decreto nº 24.871, de 16 de março de 2020. Disponível em: <<http://www.rondonia.ro.gov.br/publicacao/decreto-no-24-887-de-20-de-marco-de-2020/>>. Acesso em: 29 abr. 2020.

³ RONDÔNIA. **Decreto nº 24.979, de 26 de abril de 2020**. Dispõe sobre o Estado de Calamidade Pública, regulamenta quarentena e restrição de serviços e atividades em todo o território do Estado de Rondônia e revoga o Decreto nº 24.919, de 5 de abril de 2020. Disponível em: <<http://www.rondonia.ro.gov.br/publicacao/decreto-n-24-979-de-26-de-abril-de-2020/>>. Acesso em: 29 abr. 2020.

⁴ ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Organização Mundial da Saúde classifica novo coronavírus como pandemia**. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/organizacao-mundial-da-saude-classifica-novo-coronavirus-como-pandemia/amp/>>. Acesso em: 29 abr. 2020.



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

pari passu, do número de casos confirmados, bem como para a publicação tempestiva dos dados, objetivando subsidiar estudos, projeções e o plano de contingência.

Nesse viés, a Secretaria Geral de Controle Externo (SGCE), a teor do Ofício 69/2020/SGCE, deu conhecimento dos levantamentos técnicos à Secretaria de Estado da Saúde (SESAU). E, na forma do Ofício nº 6184/2020/SESAU-GAB (Documento ID 882694), a referida Secretaria apresentou a informação de que suas projeções têm por base o simulador de leitos do Laboratório de Tecnologia de Apoio à Decisão em Saúde (LABDEC), o qual é atualizado, constantemente, por especialistas que estão apoiando o Estado de Rondônia com realização de estudos diários. Ademais, por meio do referido expediente, esclareceu que está adotando ações progressivas para o atendimento dos pacientes contaminados pela COVID, são elas:

- [...] a) Fase I: ampliação e adaptação de leitos existentes;
- b) Fase II: Ampliação de leitos através de contratualização de leitos em rede privada, conforme a capacidade instalada exceder 50%.
- c) Fase III: Ampliação de leitos através de contratualização de leitos por meio de hospital de Campanha ou outra contratação similar, conforme a capacidade instalada exceder 50%. [...].

Com isso, a SESAU indicou que se encontra executando a Fase II, tendo aberto o processo SEI nº 0036.143379/2020-96, com o objetivo de ampliar os leitos disponíveis para o enfrentamento da COVID-19, sendo 12 leitos de UTI e 50 leitos clínicos, dentre outros serviços, equipamentos, materiais, medicamentos e 170 profissionais de saúde.

Por fim, justificou que está conferindo transparência aos dados relativos às medidas de enfrentamento da COVID-19, disponibilizando – através do sítio: <<http://covid19.sesau.ro.gov.br/>>, o boletim diário, com a evolução e a estatística dos casos confirmados, por cidade; leitos disponíveis; leitos ocupados, por pacientes suspeitos e confirmados da Covid-19; e, ainda, a capacidade de ampliação de leitos. Por fim, colacionou ao Ofício nº 6184/2020/SESAU-GAB um quadro contendo os citados dados, de 27.04.2020.

Diante das informações e dos dados referenciados pela SESAU, ainda que, a teor do Despacho (Documento ID 881913), os autos tenham aportado nesta Relatoria, houve o retorno do feito ao Corpo Técnico, no sentido da complementação da instrução inicial.

Nesse caminho, por meio do relatório complementar de instrução, presente no Documento ID 882707 – em que houve a avaliação da capacidade de atendimento e resposta do Estado de Rondônia às demandas de internação hospitalar decorrentes da pandemia da COVID-19, bem como a partir da análise do Plano Estadual de Contingência – o Corpo Técnico concluiu e propôs o seguinte:

[...] **3. CONCLUSÃO**

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

De responsabilidade do Sr. Marcos José Rocha dos Santos, Governador do Estado de Rondônia, CPF: 001.231.857-42, e do Sr. Fernando Rodrigues Máximo, Secretário de Estado da Saúde, CPF: 863.094.391-20:

3.1. Robustecer as medidas apresentadas, visando à ampliação da quantidade de leitos, com seguintes informações e ações:



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

- a. **Articular**, com as redes municipais, alternativas visando à utilização de leitos em caso de agravamento da necessidade de internações;
- b. **Dimensionar** o tempo necessário para realizar contratações de leitos, em cada etapa;
- c. **Antecipar**, na medida do possível, os atos preparatórios e as alternativas de contratações de leitos;
- d. **Considerar** a adoção da taxa de crescimento das internações combinado com a taxa de ocupação de leitos, para fins de início das etapas;
- e. **Estabelecer** marcos que nortearão a decisão de contratação de novos leitos da rede privada e/ou de contratação de hospitais de campanha, se necessário;
- f. **Avaliar**, em caso de aumento expressivo do número de internações, a possibilidade de contratações de leitos em outras cidades polos do Estado de Rondônia, de modo a não sobrecarregar o sistema de saúde da capital.

3.2. Realizar, ao iniciar a contratação de leitos da rede privada, o acompanhamento e a disponibilização das informações de quantidade de leitos contratados e o seu grau de ocupação;

3.3. Manter monitoramento, *pari passu*, do número de confirmações e de internações, mantendo atualizadas essas informações, e publicando-as, tempestivamente, de forma a propiciar a elaboração de estudos, planos e projeções fidedignos.

4. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

a. Determinar a expedição de notificação ao Sr. Marcos José Rocha dos Santos, Governador do Estado de Rondônia, CPF: 001.231.857-42; e ao Sr. Fernando Rodrigues Máximo, Secretário de Estado da Saúde, CPF: 863.094.391-20, para que cumpram as determinações elencadas na conclusão deste relatório técnico (item 3, subitens 3.1 ao 3.3);

b. Determinar a expedição de notificação ao Dr. Tomás Daniel Menendez Rodriguez (CPF: 510.584.482-34), autor do estudo utilizado na presente análise, e à Dra. Ana Lúcia Escobar (CPF: 325.313.460-15), que contribuiu para a realização do referido estudo, para que tenham conhecimento das determinações listadas na conclusão deste relatório (item 3, subitens 3.1 ao 3.3). [...].

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

Inicialmente, aclare-se que, conforme a Resolução Conjunta ATRICON/ABRACOM/AUDICON/CNPTC/IRB nº 1, de 27 de março de 2020⁵, houve recomendação

⁵ Art. 1º Recomenda-se a todos os tribunais de contas que atuem de forma colaborativa em consonância com o esforço coletivo, colocando-se à disposição dos jurisdicionados e dos demais poderes, buscando o alinhamento de soluções conjuntas e harmônicas, sobretudo com as autoridades sanitárias, bem como estreitando a interlocução de forma a possibilitar ações de parceria entre si. Art. 2º O desempenho dos papéis de fiscalização e controle deve ser continuado, adotando-se a cautela, a coerência e a adequação ao contexto da crise, preferencialmente de forma pedagógica [...]. RESOLUÇÃO CONJUNTA ATRICON/ABRACOM/ AUDICON/ CNPTC/ IRB Nº 1, DE 27 DE MARÇO DE 2020. **Dispõe sobre diretrizes e recomendações quanto às medidas que possam ser adotadas pelos tribunais de contas, de modo uniforme e colaborativo com os demais poderes, para minimizar os efeitos internos e externos decorrentes do coronavírus (COVID-19).** Disponível em: <<http://www.atricon.org.br/wp-content/uploads/2020/03/RESOLUC%CC%A7A%CC%83O-CONJUNTA-01-2020-ATRICON-ABRACOM-AUDICON-CNPTC-e-IRB-2.pdf-2.pdf>>. Acesso em: 28 abr. 2020.



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

para que todos os Tribunais de Contas atuem, de forma colaborativa, visando encontrar soluções conjuntas e harmônicas para o problema gerado pela pandemia da COVID-19.

Pois bem, na linha do estabelecido na referida Resolução, como integrante do Poder Público e sabendo que a saúde deve ser garantida pelo Estado, conforme determinam os artigos 196 e 197 da CRFB⁶, compete a esta Corte de Contas atuar, como órgão de controle externo pertencente a esta ampla máquina pública, em colaboração e esforço coletivo para a busca de soluções conjuntas, com harmonia com os seus entes jurisdicionados, para enfrentar a elevação das contaminações pela COVID-19 no Estado de Rondônia.

Informe-se, ainda, que o objetivo desta Inspeção, segundo o art. 2º da mencionada Resolução, é **preferencialmente pedagógico**, bem como não visa criar obstáculos ao desempenho do trabalho dos profissionais da saúde, já sobrecarregados pela atual crise. Em verdade, busca-se viabilizar estratégias que auxiliem os gestores públicos no planejamento e na tomada de decisão, quanto aos problemas atuais e vindouros no sistema de saúde, decorrentes da pandemia da COVID-19, de modo a garantir os serviços essenciais à população.

Nesse viés, é imperioso que os gestores públicos do Estado de Rondônia adotem, de imediato, medidas urgentes para garantir o atendimento dos pacientes infectados pela COVID-19.

Para tanto, por meio do relatório instrutivo complementar (Documento ID 882707), o qual consolidou as informações já presentes no relatório inicial (Documento ID 881911), a Unidade Técnica procedeu ao exame da capacidade atual dos leitos clínicos e de UTI; elaborou projeção, com curva de infecção pela COVID-19, no Estado de Rondônia; identificou os cenários de déficit de leitos para internação, contidos no Plano Estadual de Contingência; e, ainda, avaliou as possíveis medidas para suprir a demanda por leitos, no momento mais crítico. Veja-se:

[...] **2. ANÁLISE TÉCNICA**

16 Ante a circunstância de aumento dos casos confirmados e, por via de consequência, do aumento do número de internações, o corpo técnico deste TCERO apresenta, neste relatório, os resultados de projeção da evolução da doença no âmbito do estado de Rondônia, conforme metodologia apresentada no item 2.2, observando-se os cenários de necessidade de leitos de internação para o enfrentamento do período mais crítico do surto da COVID-19.

17. Para fins da análise, foram realizadas as seguintes atividades, as quais estão relatadas nos subitens adiante:

- Identificação da capacidade atual de leitos clínicos e de unidades de terapia intensiva (UTI);
- Elaboração de projeção da curva de infecção no estado de Rondônia;

⁶ [...] **Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado**, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao **Poder Público** dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado. Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: [...] **II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais**; [...]. (Sem grifos no original). BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB)**. Acesso em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaoconsolidado.htm>. Acesso em: 29 abr. 2020.



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

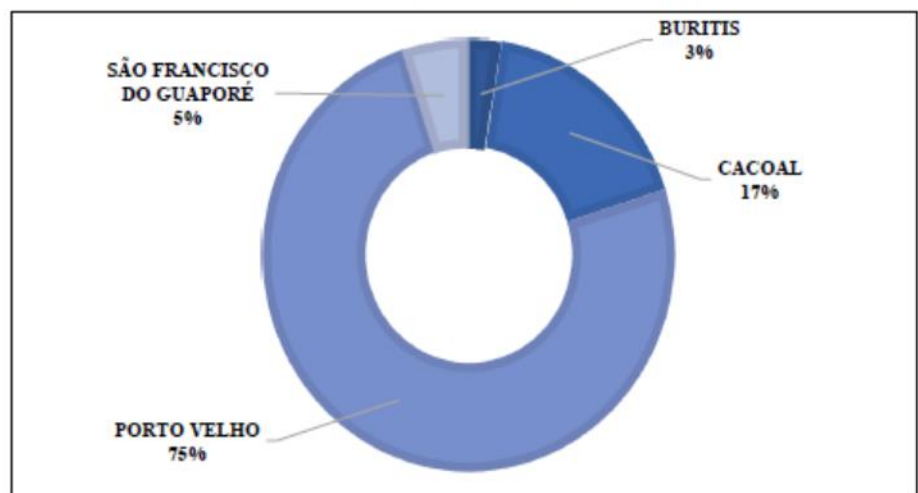
- Análise dos cenários de déficit de leitos necessários ao atendimento no momento de aumento das infecções de COVID-19, contidos no Plano Estadual de Contingência;
- Avaliação de possíveis medidas para suprir a necessidade de leitos para enfrentar o momento mais crítico.

18. Dado o cenário que será apresentado, o corpo técnico do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia irá propor ao conselheiro relator que o governo de Rondônia apresente as medidas que serão empreendidas relativamente aos leitos disponíveis para internações.

2.1. Da quantidade de leitos clínicos e de UTIs disponíveis para enfrentamento da pandemia da COVID-19

19. No Ofício nº 5686/2020/SESAU-ASTEC (Anexo 2 - ID 881847), a SESAU informou que, na data de 17.4.2020, havia 194 (cento e noventa e quatro) leitos clínicos e de UTI no estado de Rondônia, sendo distribuídos da seguinte forma:

Gráfico 1 – Distribuição dos Leitos por Município



Fonte: Ofício n 5686/2020/SESAU-ASTEC

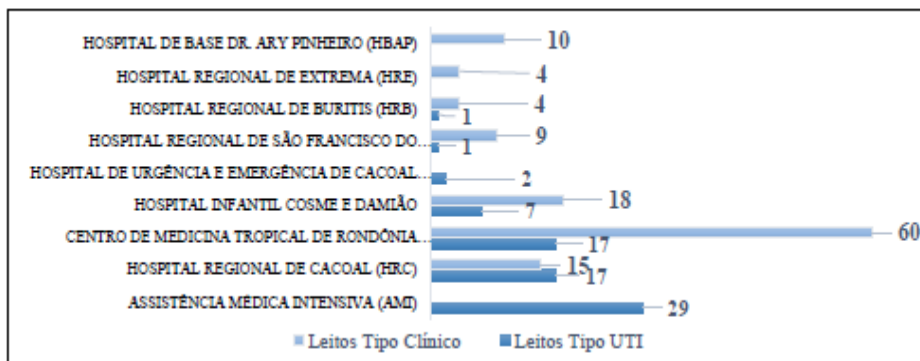
20. Como se observa, os leitos estão concentrados nas cidades polos definidas pelo estado como centros de referência em saúde: Porto Velho e Cacoal. Nestas cidades encontram-se 92% (noventa e dois por cento) do total de leitos disponíveis.



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

21. A distribuição por unidade hospitalar da quantidade de leitos, tanto do tipo clínico, quanto de UTI, segue abaixo:

Gráfico 2 – Distribuição de leitos por tipo e por unidade hospitalar (em quantidade)



Fonte: Ofício n 5686/2020/SESAU-ASTEC

22. Contrastando-se a capacidade atual de 194 leitos com a informação de que, na data de 20.4.2020, haviam apenas 4 (quatro) pessoas internadas com a doença, representando taxa de 2% (dois por cento) de ocupação dos leitos, observa-se que, em curtíssimo prazo, o estado possui capacidade de resposta, no que tange à disponibilidade de leitos. Entretanto, a experiência de outros países e estados demonstram a necessidade do poder público antever o crescimento da doença e preparar-se adequadamente.

23. No âmbito do estado de Rondônia, os números evidenciam que a doença ainda está na fase de crescimento da curva (ver item 2.2), o que significa que a taxa de ocupação dos leitos deverá aumentar significativamente, caso se mantenham as condições atuais.

24. Por esse motivo, impõe-se a necessidade de adotar projeções adequadas, as quais guiarão o gestor estatal na definição das necessidades de aumento de leitos e da alocação de profissionais de saúde, equipamentos e insumos.

25. Por outro lado, é necessário que se mantenha rígido o monitoramento do número de confirmações e de internações, mantendo atualizadas essas informações e publicando-as tempestivamente, de forma que propiciem a elaboração de estudos, planos e projeções fidedignos.

26. A propósito, observou-se que os números de leitos apresentados no Ofício 5686/2020/SESAU-ASTEC divergem daquele publicado na própria página de monitoramento da SESAU, que, no dia anterior, divulgou a existência de 222 leitos. Verifica-se, portanto, divergência de 28 leitos, fato que, ao entender do corpo técnico, demanda a apresentação de justificativas por parte da SESAU.

27. A seguir, são apresentados estudos do comportamento da doença em termos de projeção da infecção e da demanda por leitos no estado de Rondônia.

2.2. Da projeção da curva de infecção

28. Ao avaliar o Plano Estadual de Contingência, verificou-se que ele se baseou nos casos ocorridos até o dia 3.4.2020, fato que reforça o comentário contido no subitem anterior, de que o estado deve atualizar constantemente seu plano de contingência.

29. Não obstante, neste relatório são apresentados os resultados da projeção com base nos casos confirmados até a data de 17.4.2020.



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

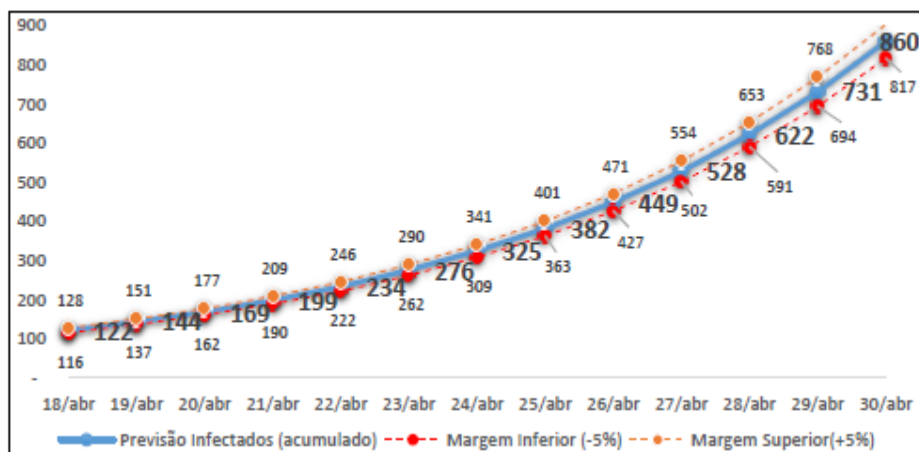
30. A projeção em comento trata de modelo matemático apresentado pelo consultor Tomás Daniel Menendez Rodriguez⁸ (Anexo 3 - ID 881848), com o intuito de contribuir com os trabalhos do TCERO.

31. Segundo o referenciado estudo, utilizou-se o modelo matemático diferencial de Verhulst, apresentado por Figueiredo e Neves (1997; p. 19 – 21). Ademais, foram considerados, nessa projeção, os dados de ocorrência desde a data do primeiro caso confirmado até o dia 17.4.2020, e considerando um índice de confiança de 95% (noventa e cinco por cento).

32. Além disso, é importante ressaltar que o modelo matemático não pretende ser taxativo quanto ao seu resultado, pois, como todo modelo, é uma interpolação da realidade, e que há outros fatores exógenos, como, por exemplo, as ações dos entes governamentais, as quais podem contribuir para a diminuição dos efeitos previstos nessa projeção.

33. Partindo das premissas acima, foi realizada a projeção da evolução dos casos da doença no estado de Rondônia. Num primeiro momento, levantou-se o quantitativo provável de casos até o final deste mês de abril, conforme apresentado no gráfico abaixo:

Gráfico 3 – Previsão da evolução da quantidade de casos confirmados acumulados de COVID-19 no período de 18 a 30 de abril de 2020



Fonte: Consultor ABOP (Anexo 3 ID 881848).

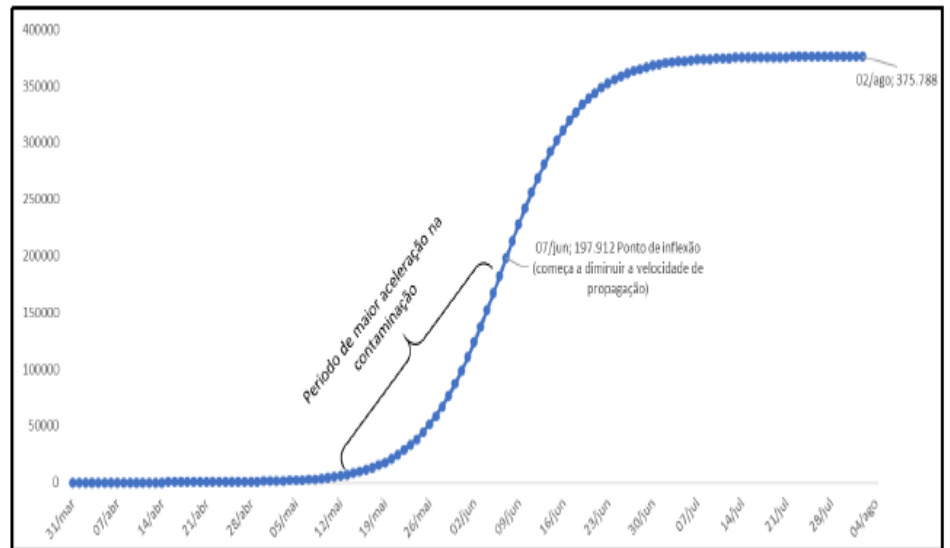
34. Como se pode observar, nessa primeira projeção revela-se que haverá um aumento progressivo do número de casos, podendo chegar, ao final do mês de abril, a um número de casos confirmado próximo de 900 (novecentos).



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

35. Em seguida, projetou-se a curva de infecção acumulada, que apresentou o seguinte resultado, conforme o gráfico a seguir.

Gráfico 4 – Projeção da curva de infecção acumulada dos casos de COVID-19 em Rondônia

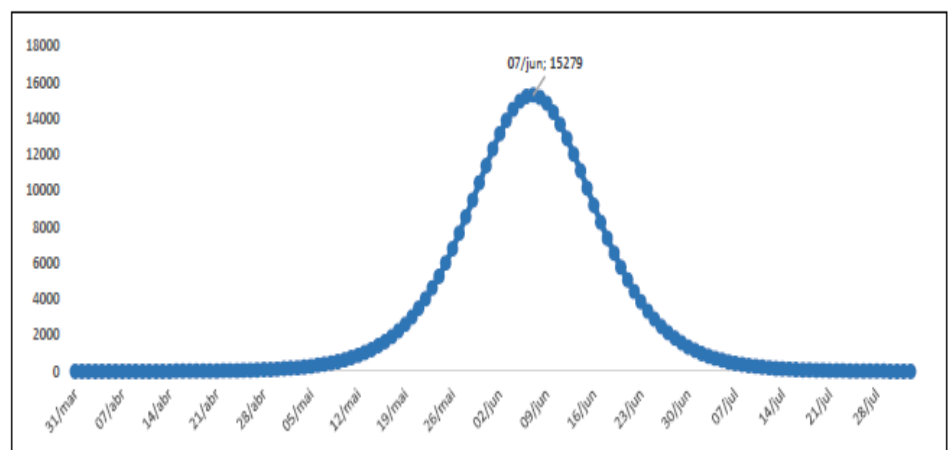


Fonte: Consultor ABOP (Anexo 3 ID 881848).

36. Ante esse resultado, observa-se que o período de maior aceleração da contaminação se dará entre 12 de maio a 7 de junho de 2020, momento em que ocorrerá o ponto de inflexão.

37. Na sequência, derivou-se a curva de casos por dia que, de acordo com previsão, teria a conformação apresentada no gráfico a seguir.

Gráfico 5 – Projeção da curva de casos confirmados por dia



Fonte: Consultor ABOP (Anexo 3 ID 881848).

38. Observa-se, de acordo com a projeção acima, que o pico de casos diários da doença no estado de Rondônia se dará próximo ao dia 7 de junho 2020, data em que, provavelmente, haverá a maior pressão sobre o sistema de saúde estadual.

39. Ressalta-se, mais uma vez, que se trata de modelo preditivo. Portanto, o resultado alcançado considera determinadas condições e variáveis. No entanto, com base no modelo avaliado, é possível estimar a janela temporal para que se ultime as medidas mitigatórias dos efeitos da pandemia.



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

40. Contudo, pode haver variação desse lapso temporal, para mais ou para menos, em razão de outros fatores exógenos. Nesse sentido, é urgente que haja a adoção de medidas visando reduzir o impacto da doença sobre o sistema público de saúde.

2.3. Da estimativa da necessidade de leitos

41. Em análise ao Plano de Contingência do Estado de Rondônia para Medidas de Prevenção e Controle da Infecção Humana pelo Coronavírus, observa-se que no capítulo III, que trata do **Cenário de Rondônia Frente ao COVID-19**, foram apresentados cenários utilizando o simulador de leitos do Laboratório de Tecnologia de Apoio à Decisão em Saúde (LABDEC).

42. A partir desse modelo, foram construídos três cenários baseados na taxa de infecção do COVID-19, sendo que os percentuais selecionados foram 1% (um por cento); 5% (cinco por cento) e 10% (dez por cento), para cenários otimista, moderado, e pessimista, respectivamente.

43. Nesse sentido, após aplicarem a metodologia de Projeção de Casos: LABDEC-UFMG, utilizando as informações do número de casos até 3.4.2020, o resultado foi:

Tabela 1 - Comparativo entre os cenários supostos de infecção baseado no estudo do LABDEC/UFMG.

Resultados	1%	5%	10%
Primeiro dia da falta de leitos UTI:	5.5.2020	29.4.2020	27.4.2020
Primeiro dia da falta de leitos Gerais:		11.5.2020	8.5.2020
Duração (dias) de déficit de leitos UTI:	44 dias	56 dias	60 dias
Duração (dias) de déficit de leitos Gerais:	0 dias	27 dias	37 dias
Número máximo de casos diários de Coronavírus:	773	4691	10094
Data do número máximo de casos de Coronavírus (no estado):	16.5.2020	16.5.2020	17.5.2020

Fonte: Plano Estadual de Contingência do Estado de Rondônia (Anexo 4 ID 881849)

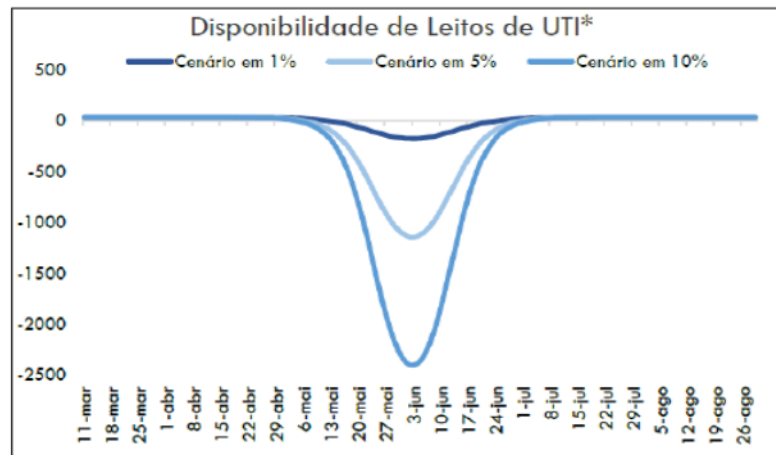
Considerando a capacidade instalada atual do Estado, observa-se, nesse comparativo da tabela acima, que a falta de leitos de UTI poderia durar entre 44 a 60 dias, a partir do primeiro dia de falta de leitos desse tipo. A seguir, ilustra-se,



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

graficamente, o comportamento do déficit de leitos de UTI:

Gráfico 6 - Evolução da disponibilidade de leitos UTI no estado projetada no modelo do LABDEC



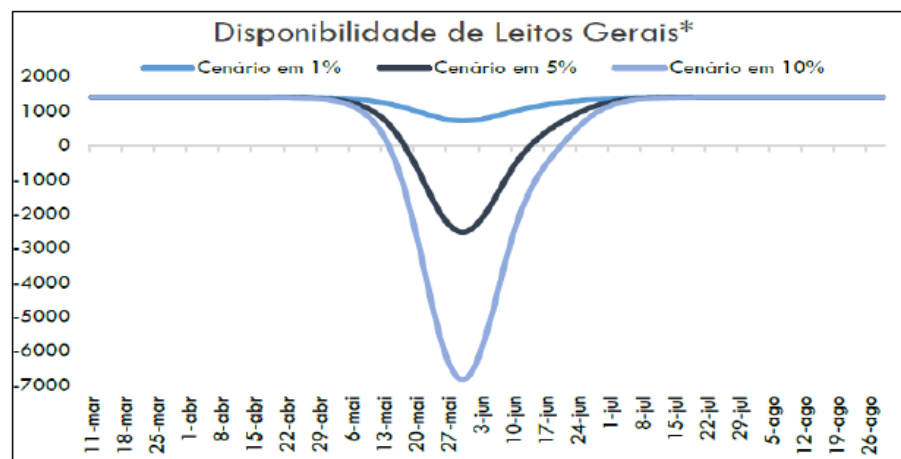
Fonte: Plano Estadual de Contingência do Estado de Rondônia (Anexo 4 ID 881849).

44. Por outro lado, a falta de leitos clínicos, denominado no estudo de leitos gerais, poderá variar entre 27 a 37 dias, podendo, na hipótese otimista, sequer haver.

Apresentando

graficamente:

Gráfico 7- Evolução da disponibilidade de leitos clínicos no estado projetada no modelo do LABDEC.



Fonte: Plano Estadual de Contingência do Estado de Rondônia (Anexo 4 ID 881849).

45. Impende ressaltar outras informações constantes no Plano de Contingência Estadual: primeiramente, foi considerada uma demanda por internação de aproximadamente 8,58% dos casos para o estado de Rondônia, que o número de leitos de UTI disponível é aquele que não seja na especialidade de queimados, coronariana e neonatal. Portanto, o déficit previsto ali não considera esses leitos.

46. Ao fim, afirmou que as medidas de enfrentamento do surto, de restrição de contato e circulação, garantia de acesso, suporte e cuidado aos casos graves e proteção individualizada dos trabalhadores de saúde, seriam eficazes para conter a doença, e que na avaliação da equipe da SESAU, naquele momento contribuiria para que ocorra no máximo um cenário de 1% (um por cento) de infecção na população, sendo que não foi prevista nenhuma estratégia de ampliação de número de leitos.



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

2.4. Da avaliação da necessidade de criação de leitos

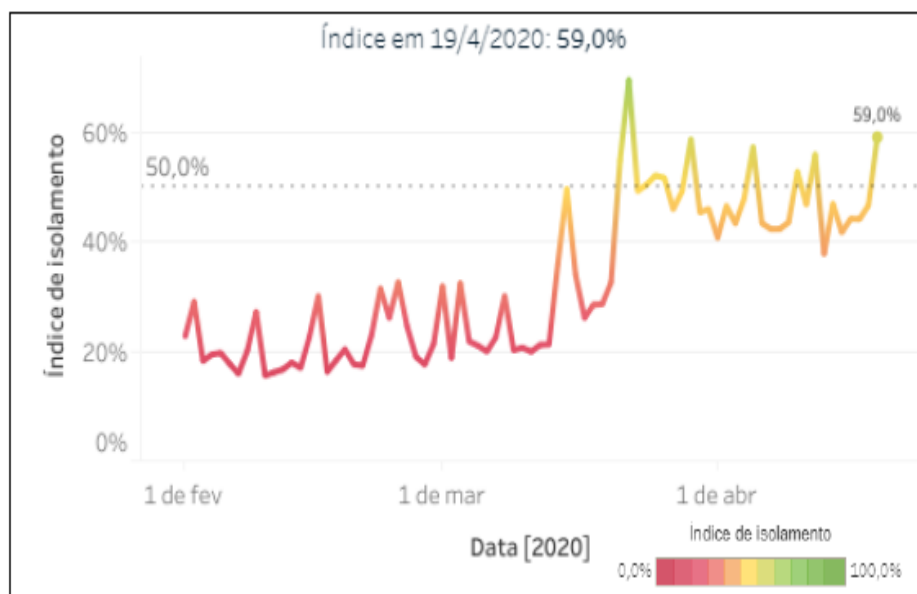
47. Nesse momento, é necessário contestar se a posição adotada no Plano Estadual de Contingência, no sentido de não criar novos leitos, deve ser mantida.

48. Em primeiro lugar, como já destacado, o Plano Estadual considera os dados até a data de 3.4.2020, quando ainda havia poucos casos em território rondoniense, o que certamente prejudica o cálculo da projeção realizada.

49. Ademais, ao avaliar o atual contexto, nota-se algumas tendências que vão de encontro às medidas de enfrentamento do surto, a saber: já há forte pressão política no intuito de flexibilizar as medidas restritivas por parte de segmentos das atividades econômicas afetadas pelas medidas de restrição.

50. Verifica-se ainda, resistência por parte da população em manter a política de distanciamento social por um lapso temporal recomendado, tendo o índice de isolamento social em Rondônia, durante o período de quarentena, oscilado na maior parte do tempo entre 40% e 60%, segundo a plataforma Infoco.

Figura 1 – Índice de isolamento social em Rondônia



Fonte: Consulta ao site *In loco*, relativo a base *In Loco*.¹¹

51. Ressalta-se que esse índice utiliza dados de *Global Positioning System* (GPS) dos smartphones em posse da população, apurado a partir do tempo de permanência dos aparelhos em determinada região.

52. Por outro lado, observa-se existência de adoção de novos protocolos de tratamentos tendentes a reduzir o tempo de ocupação de leitos.

53. Além disso, a projeção, realizada na sessão 2.2 do relatório avaliado, revela que haverá uma elevação do nível dos casos da doença cujo o pico estimado, conforme previsão, ocorrerá no início do mês de junho de 2020.

54. Nesse sentido, o corpo técnico deste TCERO entender ser necessária a adoção das seguintes medidas:

- Promover a reavaliação da situação de necessidade de leitos constante no Plano de Contingência Estadual;



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

- Definir uma estratégia para a adoção de medidas visando mitigar a necessidade de leitos, durante o período mais crítico da pandemia;
- Monitorar o índice de demanda por internações, atualmente estimado em 8,58%. (Alguns grifos no original).

2.5. Comentários do gestor

56. Após a conclusão do relatório preliminar de inspeção (ID 881911), foi expedido o Ofício nº 69/2020/SGCE, apresentando ao gestor da Secretária Estadual de Saúde (SESAU) os achados e conclusões deste trabalho, para que se manifestasse quanto à estratégia do governo do estado relativa ao aumento de atendimento da rede hospitalar ante o aumento do número de internações.

57. Em resposta, o gestor encaminhou o Ofício nº 6184/2020/SESAU-GAB (Anexo 5 – ID 882694), informando o monitoramento da necessidade de leitos com projeções baseadas na metodologia desenvolvida pelo Laboratório de Tecnologia de Apoio à Decisão em Saúde (LABDEC).

58. Afirmou, ainda, que foram definidas 3 etapas a serem implementadas, a saber:

- Fase I: ampliação e adaptação de leitos existentes;
- Fase II: Ampliação de leitos através de contratualização de leitos em rede privada, conforme a capacidade instalada exceder 50%.
- Fase III: Ampliação de leitos através de contratualização de leitos por meio de hospital de Campanha ou outra contratação similar, conforme a capacidade instalada exceder 50%.

59. Em relação à ampliação de leitos existentes, verifica-se que há a possibilidade de ampliação de até 52 leitos, sendo 22 clínicos e 30 de UTI, conforme quadro abaixo.

Tabela 2 – Previsão de Ampliação de Leitos da Rede Pública por Município

Municípios	Clínico		Clínico Total	UTI		UTI Total	Total Geral
	Adulto	Neo/Pediátrico		Adulto	Neo/Pediátrico		
Buritis	8	0	8	0	0	0	8
Cacoal	10	4	14	7	0	7	21
Extrema	0	0	0	0	0	0	0
Porto Velho	0	0	0	17	2	19	19
São Francisco do Guaporé	0	0	0	4	0	4	4
Total Geral	18	4	22	28	2	30	52

Fonte: Ofício nº 6184/2020/SESAU-GAB,

60. Contudo, o gestor ressaltou há possibilidade de ocorrer eventos adversos, independentes da vontade da administração pública, como a demora no trâmites de aquisições de equipamentos, a frustração das contratações de recursos humanos, entre outros que prejudicariam a efetividade da ampliação do número de leitos existentes.

61. O governo do estado informou que está na Fase II de ampliação de leitos disponíveis para enfrentamento da COVID-19. Nesse momento, está sendo implementada medida visando a locação de leitos e serviços, que contemplará 12 leitos de UTI e 50 leitos clínicos, incluindo toda a prestação do serviço médico-hospitalar aos pacientes.



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

62. Da descrição das medidas, vislumbra-se a previsão de condição para avanço à etapa subsequente, qual seja, a ocupação de 50% dos leitos na etapa em que se encontra.

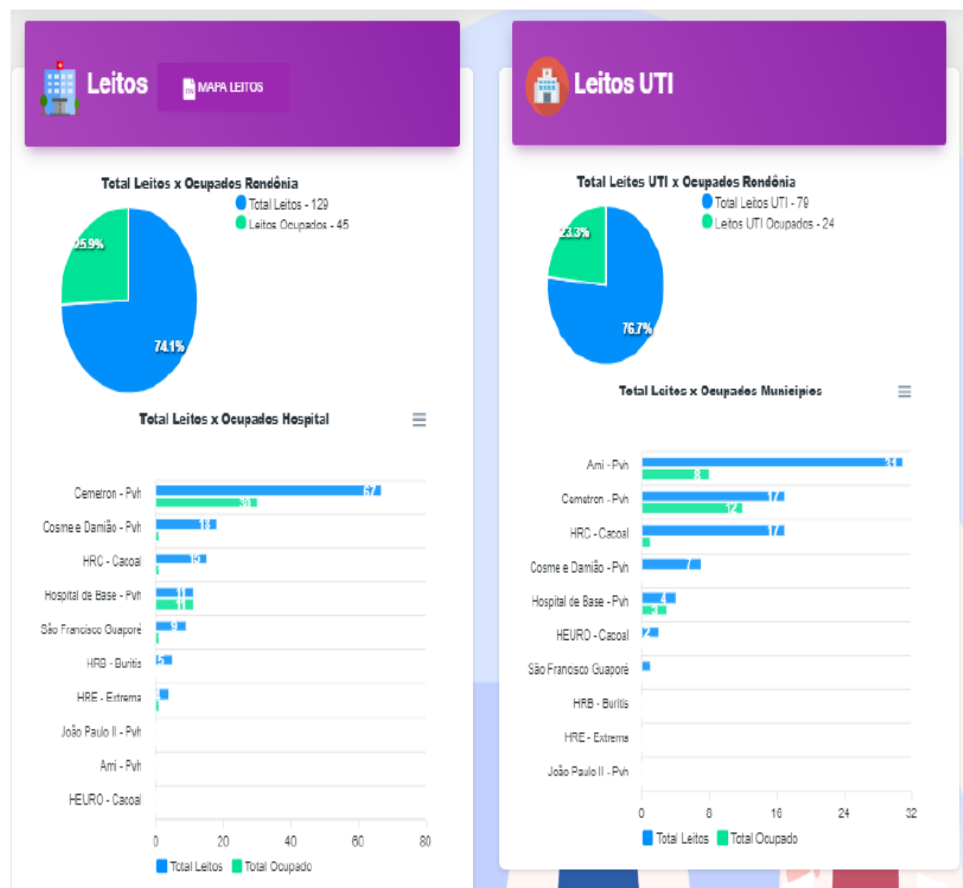
63. Ao avaliar esse método, não ficou claro o tempo de resposta de cada medida. Não se sabe, por exemplo, se foi considerada a taxa de crescimento das internações. Em um cenário muito ruim, em que haja crescimento exponencial das internações, a adoção da medida proposta em cada etapa poderia não ocorrer no tempo adequado. Inclusive, no Ofício n° 6184/2020/SESAU-GAB constam os riscos associados às contratações.

64. Examinando as etapas da Fase II e III, não fica evidente o limite de contratação de leitos da rede privada que está sendo considerado na etapa II para que se inicie a fase III. Embora se entenda que a decisão de iniciar a fase III dependa da avaliação contínua de cenários, é necessário estabelecer as balizas que nortearão essa decisão.

65. Por outro lado, pondera-se como estas medidas têm contemplado a descentralização das internações em Porto Velho, diluindo-as de modo a abranger outros polos no estado. E, questiona-se, ainda, em que medida os municípios podem apoiar com leitos em caso de um agravamento da necessidade de internações?

66. Quanto ao acompanhamento do índice de ocupação dos leitos, a SESAU informou que é monitorado diariamente, inclusive encontra-se disponível no site <http://covid19.sesau.ro.gov.br/Home/Leitos>, conforme figura 2 a seguir:

Figura 2 - Tela de consulta da ocupação dos leitos no site do Governo do Estado de Rondônia



Fonte: 11Consulta ao site <http://covid19.sesau.ro.gov.br/Home/Leitos> no dia 28/04/2020.



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

67. Nesse sentido, observa-se que há um monitoramento efetivo da ocupação dos leitos. Logo, é recomendável que, ao iniciar a contratação de leitos da rede privada, faça constar nesse acompanhamento o grau de ocupação dos leitos contratados.

68. Ante as informações apresentadas, verificou-se que já há, em curso, a adoção de medidas visando a ampliação de leitos, as quais merecem ser robustecidas. Ainda, constatou-se que a ocupação dos leitos está sendo monitorada diariamente.

69. Ao fim do comentário do gestor, o corpo técnico entende que devem ser adotadas as seguintes medidas:

- Robustecer as medidas apresentadas com seguintes informações e ações:

- a. Articular com as redes municipais medidas alternativas de aumento do número de leitos em caso de agravamento da necessidade de internações;

- b. Dimensionar o tempo necessários para realizar contratações de leitos, em cada etapa;

- c. Antecipar, na medida do possível, os atos preparatórios e as alternativas de contratações de leitos;

- d. Considerar a adoção da taxa de crescimento das internações combinado com a taxa de ocupação de leitos, para fim de iniciar as novas fases de atuação;

- e. Estabelecer marcos que nortearão a decisão de contratação de novos leitos da rede privada e/ou de contratação de hospitais de campanha, se necessário;

- f. Avaliar, em caso de aumento expressivo do número de internações, a possibilidade contratações de leitos em outras cidades polos do estado de Rondônia, de modo a não sobrecarregar o sistema de saúde da capital.

- Recomendar que, ao iniciar a contratação de leitos da rede privada, realize o acompanhamento e disponibilização das informações de quantidade de leitos contratados e o seu grau de ocupação. [...].

Frente à análise das informações transcritas, de fato, faz-se necessário que os gestores públicos do Estado de Rondônia articulem medidas alternativas, com as redes municipais, para o aumento do número de leitos, acaso haja o agravamento do quadro de internações; dimensionem, no tempo adequado, a contratação de leitos, antecipando os atos preparatórios; considerem a taxa de crescimento das internações combinada com a taxa de ocupação de leitos, com o fim de iniciar as novas fases de atuação; estabeleçam marcos para a tomada de decisão, voltada à contratação de novos leitos da rede privada ou de hospitais de campanha; avaliem, considerado o aumento expressivo de casos, a possibilidade de contratações de leitos em outras cidades polos do Estado de Rondônia; e, por fim, realizem o acompanhamento e a disponibilização das informações sobre a quantidade de leitos contratados e os seus graus de ocupação, pois, como expressou a Unidade Instrutiva, “é dever do Estado a redução do risco de propagação de doenças (1) e as ações e serviços públicos de saúde devem priorizar as atividades preventivas (2)”.

As ações em voga são salutares para evitar o colapso operacional do sistema de saúde pública, pois a ausência de leitos clínicos e de UTI poderá ensejar um provável cenário de caos, em que seria necessário decidir quais pacientes devem sobreviver e quais ir a óbito, face à falta dos equipamentos suficientes para todos, tais como os respiradores; por outro lado, a contratação de leitos



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

excedentes em unidades particulares de saúde, sem considerar parâmetros técnicos de estimação de quantitativo para suprir a demanda, poderá ensejar despesas indevidas, com lesão ao erário. Portanto, é preciso haver o adequado equilíbrio para a disponibilidade de leitos, segundo a demanda projetada.

Face ao que fora até aqui exposto, este **Relator passa a emitir suas considerações finais e adicionais** aos fatos, vejamos!

O Tribunal de Contas do Estado tem acompanhado sistematicamente, por amostras relevantes, as ações administrativas do Poder Executivo no combate a evolução do COVID 19 em Rondônia. Nesta decisão a Corte de Contas busca sistematizar a obrigação do jurisdicionado no fornecimento de dados e informações para a construção de cenários do ambiente esperado no futuro, com vistas ao atendimento das demandas da população por bens e serviços de saúde na salvaguarda de suas vidas, limitados aos escassos recursos públicos.

O esforço movido pelo poder-dever desta Corte em auxiliar o Governo do Estado na previsão de como poderá ser o futuro, impõe a todos nós modificar o nosso comportamento agora, para ficar numa posição melhor que aquela que por outro lado seria, quando o futuro chegar. Uma previsão razoável serve como fundamento a uma decisão minimizadora de risco pelos responsáveis, pois temos fragilidades múltiplas em relação à pandemia estabelecida pelo COVID 19.

No Brasil, as doenças emergentes “(...) têm adquirido importância muito grande, no que diz respeito à morbidade como à mortalidade. Assim sendo, os serviços de vigilância epidemiológica (...)”, portanto é necessário que estejamos “atentos para a tendência temporal, e à distribuição espacial das doenças presentes no seu território, para avaliar o crescimento e expansão das mesmas, visando adequar as estratégias de controle disponíveis”.⁷

Uma maneira de classificar os problemas de previsão relativos à expansão epidemiológica, leva em conta a escala de tempo envolvida na previsão, ou seja, qual tamanho do tempo no futuro estamos tentando prever! Mas, sabemos de antemão que lidamos com processos dinâmicos que envolvem doenças infecciosas em que o tempo é fundamental para a tomada de decisão.

Para a utilização de uma matemática epidemiológica, a escolha ajustada de modelos apropriados é fundamental para explicar a realidade. Assim, além da escolha do modelo apropriado, devemos contar com a disponibilidades de dados e informações que comporem as escolhas de variáveis explicativas necessárias para a rotação e sucesso das previsões, sejam elas de controle ou de resultados.

É da literatura da matemática epidemiológica os elementos básicos na construção dessa modelagem preditiva (e.g.: Indivíduos suscetíveis, Indivíduos infectados, Indivíduos recuperados, Incidência, Prevalência, Proporção de casos fatais, Mortalidade induzida pela doença, Taxa de contato, Vacinação, dentre outros).

Contudo, mesmo sem a expertise de modelos de previsibilidade com alta aderência à perfis epidemiológicos, podemos com o uso de ferramentas matemáticas-econômicas dimensionar e prever os efeitos gerados, *in casu* a pandemia do COVID 19 em Rondônia. Assim, em face do processo de expansão do número de infectados pelo COVID 19 em Rondônia, dos quais decorrem toda a série de demandas (exames, internações, equipamentos, medicamentos, profissionais, investimentos

⁷ Guia de vigilância epidemiológica / Fundação Nacional de Saúde. 5. Ed. Brasília: FUNASA, 2002 (g.n.)



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

diversos), a alternativa mais racional para não colapsar o atendimento exigido pela demanda crescente é paralisar o crescimento da doença.

As afirmações de que temos condições de controlar o avanço da doença já é do conhecimento universal: **ISOLAMENTO E DISTANCIAMENTO SOCIAL**. Ao acompanhar a evolução do COVID-19 em Rondônia, como relator da saúde no TCE-RO, observei na série de dados, que a taxa diária do número de infectados teve um comportamento crescente, cujo máximo foi atingido em 21/04/2020 e daí em diante apresentou movimento decrescente. Ainda que o número absoluto de casos esteja crescendo e deverá continuar a crescer, o sentido deste movimento é de taxas decrescentes (vetores opostos; movimento retardado)⁸

Insta pontuar a necessidade de que sejam seguidas as orientações do Ministério da Saúde/OMS, de forma a buscar o achatamento da curva de infectados. E isto é possível mesmo com o elevado número de casos à exemplo dos divulgados à data de 30/04 (ontem); ainda que em taxa de decrescimento. Afirmando que se mantivermos os **ISOLAMENTO E O DISTANCIAMENTO SOCIAL**, mediante as orientações (MS/OMS) e os controles e recomendações trazidos pelos membros deste Tribunal e pelo Controle Externo desta Corte; ao acrescentarmos agilidades gerenciais nas tomadas de decisões, com atitudes operacionais imediatas, seguindo a linha de informações periódicas e previsões de curto prazo; podemos minimizar, em muito, os efeitos da pandemia em Rondônia.

Desta forma, sabe-se da literatura específica que a taxa de contato pode ser influenciada por diversos fatores, entre eles, o convívio entre os indivíduos, a diversidade genética do vírus e do hospedeiro e as distribuições demográficas dos indivíduos⁹. Agora, se considerarmos a taxa de contato sempre constante, estabilizamos também força de infecção. Razão pela qual se torna muito importante a manutenção do isolamento e distanciamento social, bem como o distanciamento geográfico.

Motiva-nos a tese inferencial, que a continuidade das políticas mencionadas e adotadas de isolamento social pelo Governo Estadual/Secretaria de Saúde, são ainda fortemente beneficiadas pelo distanciamento natural decorrente do alongado perfil geográfico do Estado de Rondônia; e mais, beneficiados também pela baixa densidade populacional do Estado mesmo nos centros urbanos em razão da inexpressiva verticalidade habitacional. Portanto, e não é indelicadeza reafirmar, ser de insofismável inteligência, de grande prudência e de muita responsabilidade a continuidade das políticas de manutenção do isolamento e distanciamento social.

Com estas estratégias, provavelmente conduziremos a curva de infectados à platicurtose (achatamento da curva), de forma a reduzir a quantidade ou a velocidade de propagação do COVID-19, possibilitando o gerenciamento das ofertas de bens e serviços necessários ao atendimento das demandas de saúde, minimizando o grau de mortalidade.

É necessário gerenciar o tempo para o avanço das pesquisas de tratamentos da doença, bem como da preparação de uma droga (vacina), a ser disponibilizada e aplicada nos indivíduos suscetíveis com o objetivo de imunizá-los contra a doença.

Ao fim, considero relevante a disponibilidade de dados e informações de forma constante e periódica em curtos intervalos de tempo, a serem fornecidos pelo Governo

⁸ Grau de explicação do modelo acima de 97%, em 7 amostras da série de 33 observações a partir de 29/03/2020.

⁹ FARIAS, Ayrton Veleda. **Um estudo de modelagem epidemiológica SIR usando conceitos de derivadas de ordem inteira e fracionária**. Instituto de Matemática, Estatística e Física – IMEF/UFRS. 2017.



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

Estadual/Secretaria de Saúde, com vistas à oportuna previsibilidade de curtíssimo prazo. Tem assim, o Corpo Técnico deste Tribunal em sua vigilância a necessidade de incorporá-los em suas pesquisas e relatórios, bem como dos fundamentos científicos e relevantes extraídos do laborioso estudo dos eminentes Profs. Drs. Menéndez Rodriguez & Escobar, aos quais tecemos encômios¹⁰.

Diante das informações e dos dados transcritos, os quais indicam a necessidade de serem implementadas condições suficientes para atender os potenciais infectados com a COVID-19; e, ainda, frente à materialidade e à relevância do objeto desta Inspeção Especial, considerando o risco de elevação dos casos de contaminação no Estado de Rondônia, principalmente na capital Porto Velho/RO, tal como já ocorre no Brasil e no Mundo, corroborar-se – na íntegra – as conclusões da Unidade Técnica, fazendo-se imprescindível determinar aos gestores do Estado de Rondônia e da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO) que implementem medidas administrativas para adequar a capacidade de internação, em leitos clínicos e de UTI, dentre outras ações de monitoramento do número de casos confirmados da doença.

Por fim, mais uma vez, cabe salientar que a realização das medidas propostas no item 3 do relatório técnico complementar (Documento ID 882707) são importantes para se ter uma dimensão do número de leitos clínicos e de UTI de que o Estado de Rondônia necessitará para o atendimento aos potenciais infectados pela COVID-19, principalmente no período de pico da doença, o que pode possibilitar aos gestores públicos estimarem os quantitativos; e, assim, definirem a necessidade de eventuais contratações, ou não, doutros leitos em unidades hospitalares particulares, de modo a evitar a realização de despesas sem justificativa, em lesão aos cofres públicos, o que reforça a atuação deste Tribunal de Contas para o exame da matéria.

Posto isso, a teor do art. 38, III, §§ 1º e 2º, da Lei Complementar nº 154/96¹¹ c/c artigos 6º, I, 70, 71, IV, 163, 196, 197, 198, II, da CFRB¹², dentre outros dispositivos simétricos na

¹⁰ Op. Cit. (ID 881848).

¹¹ Art. 38. Para **assegurar a eficácia do controle** e para instruir o julgamento das contas, o Tribunal efetuará a fiscalização dos atos de que resultem receita ou despesa, praticados pelos responsáveis sujeitos à sua jurisdição, competindo-lhe, para tanto, em especial: [...] § 1º **As inspeções** e auditorias de que trata esta Seção serão regulamentadas no Regimento Interno e realizadas por servidores do Tribunal. § 2º **O Tribunal comunicará às autoridades competentes dos Poderes do Estado e dos Municípios o resultado das inspeções e auditorias que realizar, para adoção das medidas saneadoras das impropriedades e faltas identificadas.** (Sem grifos no original). RONDÔNIA. **Lei Complementar Estadual nº. 154/96.** Disponível em: <<http://www.tce.ro.gov.br/tribunal/legislacao/arquivos/LeiOrg-154-1996.pdf>>. Acesso em: 29 abr. 2020.

¹² Art. 6º São direitos sociais a educação, a **saúde** [...], [...] Art. 70. A fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União e das entidades da administração direta e indireta, quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, aplicação das subvenções e renúncia de receitas, será exercida pelo Congresso Nacional, mediante controle externo, e pelo sistema de controle interno de cada Poder. [...] Art. 71. O controle externo, a cargo do Congresso Nacional, será exercido com o auxílio do Tribunal de Contas da União, ao qual compete: [...] IV - realizar, **por iniciativa própria**, da Câmara dos Deputados, do Senado Federal, de Comissão técnica ou de inquérito, **inspeções** e auditorias de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial, nas unidades administrativas dos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, e demais entidades referidas no inciso II; [...] **Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.** Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado. Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: [...] **II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;** [...]. (Sem grifos no original). BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB).** Acesso em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 29 abr. 2020.



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

Constituição do Estado de Rondônia; e, ainda, considerando a urgência que o caso requer para adoção imediata de medidas acautelatórias, em juízo singular, conforme orienta o art. 78-D, I, c/c art. 108-A ambos do Regimento Interno¹³, **decide-se:**

I – Determinar a Notificação dos Senhores **Marcos José Rocha dos Santos** (CPF: 001.231.857-42), Governador do Estado de Rondônia, e **Fernando Rodrigues Máximo** (CPF: 863.094.391-20), Secretário de Estado da Saúde, ou de quem lhes vier a substituir, para que, no âmbito de suas respectivas competências, adotem as medidas elencadas tanto na conclusão do item 3 do relatório técnico complementar (Documento ID 882707) quanto nesta decisão, a seguir delineadas:

1. Robustecem as medidas apresentadas no Ofício nº 6184/2020/SESAU-GAB (Documento ID 882694), visando a ampliação da quantidade de leitos, com as seguintes informações e ações:

- a) articulem** medidas alternativas, com as redes municipais, para o aumento do número de leitos, acaso haja o agravamento do quadro de internações;
- b) dimensionem** o tempo adequado para realizar as contratações de leitos, em cada etapa;
- c) antecipem**, na medida do possível, os atos preparatórios e as alternativas de contratações de leitos;
- d) considerem** a adoção da taxa de crescimento das internações combinada com a taxa de ocupação de leitos, para fins de início das etapas;
- e) estabeleçam** marcos para nortear a tomada de decisão pela contratação de novos leitos da rede privada ou contratação de hospitais de campanha, se necessário;
- f) avaliem**, em caso de aumento expressivo do número de internações, a possibilidade de contratações de leitos, em outras cidades polos do Estado de Rondônia, de modo a não sobrecarregar o sistema de saúde da capital.

2. Realizem, ao iniciar a contratação de leitos da rede privada, o acompanhamento e a disponibilização das informações sobre a quantidade de leitos contratados e os seus graus de ocupação;

¹³ Art. 78-D. Na **decisão monocrática** de processamento do Procedimento Apuratório Preliminar em Denúncia ou Representação ou em **uma das espécies de fiscalização** a cargo do Tribunal, o Relator se pronunciará sobre: **I - a adoção de medidas cautelares** ou de concessão de tutelas antecipatórias, nos termos dos Capítulos II e III do Título V do Regimento Interno; (Incluído pela Resolução n. 284/2019/TCE-RO) [...] Art. 108-A. A Tutela Antecipatória é a decisão proferida de ofício ou mediante requerimento do Ministério Público de Contas, da Unidade Técnica, de qualquer cidadão, pessoa jurídica interessada, partido político, associação ou sindicato, **por juízo singular** ou colegiado, com ou sem a prévia oitiva do requerido, normalmente de caráter inibitório, que antecipa, total ou parcialmente, os efeitos do provável provimento final, nos casos de fundado receio de consumação, reiteração ou de continuação de lesão ao erário ou de grave irregularidade, desde que presente justificado receio de ineficácia da decisão final. (Incluído pela Resolução nº 76/TCE/RO-2011) [...] § 2º A Tutela Antecipatória, concedida pelo Conselheiro Relator ou pelo órgão colegiado, será imediatamente **comunicada à parte responsável** ou ao seu substituto legal e aos interessados, mediante mandado expedido pelo Conselheiro Relator. (Incluído pela Resolução nº 76/TCE/RO-2011). (Sem grifos no original). 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: 29 abr. 2020.



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

3. Mantenham o monitoramento, *pari passu*, do número de confirmações da Covid-19 e das internações dela decorrentes, atualizando estas informações, com a publicação tempestiva, de forma a propiciar a elaboração de estudos, planos e projeções fidedignos.

II – Fixar o prazo de 15 (quinze) dias, contados na forma do art. 97, § 1º, do Regimento Interno, para que os Exmos. Senhores **Marcos José Rocha dos Santos** (CPF: 001.231.857-42), Governador do Estado de Rondônia, e **Fernando Rodrigues Máximo** (CPF: 863.094.391-20), ou a quem lhes vier a substituir, informem a esta Corte de Contas as providências adotadas em face das determinações elencadas no item I desta decisão ou apresentem justificativas na impossibilidade de cumpri-las, com fulcro no art. 40, I, da Lei Complementar nº 154/1996 c/c art. 62, II, também do Regimento Interno¹⁴;

III – Determinar a Notificação, via ofício, do Governador do Estado de Rondônia, Excelentíssimo Senhor **Marcos José Rocha dos Santos** (CPF: 001.231.857-42), para que dê conhecimento das ações adotadas, em atendimento às determinações presentes no item I decisão, aos demais integrantes do Gabinete de Integração de Acompanhamento e Enfrentamento da COVID-19 (Decreto n.º 24.892/20) e ao Comitê Interinstitucional de Prevenção, Verificação e Monitoramento dos Impactos da COVID-19 (Decreto n.º 24.893/20), bem como para adoção doutras medidas que entender cabíveis;

IV – Determinar a Notificação, via ofício, do Controlador Geral do Estado de Rondônia, Senhor **Francisco Lopes Fernandes** (CPF: 808.791.792-87), ou de quem lhe vier a substituir, para que tenha conhecimento das determinações em comento no que tange ao enfrentamento à pandemia do Coronavírus (COVID-19) listadas no item I desta decisão; e, dentro de suas competências, promova o acompanhamento das medidas adotadas pelo Estado acerca da situação de déficit de leitos, constantes no Plano de Contingência do Estado de Rondônia;

V – Determinar a Notificação, via ofício aos Exmos. Senhores **Marcos José Rocha dos Santos** (CPF: 001.231.857-42), Governador do Estado de Rondônia, e **Fernando Rodrigues Máximo** (CPF: 863.094.391-20), Secretário de Estado da Saúde, ou de quem lhes vier a substituir, para **RECOMENDA-LOS que sejam mantidos os isolamentos e distanciamentos sociais, com vistas ao achatamento do número de infectados e por consequência a salvaguarda do maior número vidas, sob nossas responsabilidades, com os fundamentos, dados e informações contidos nesta decisão e nos acompanhamentos que esta Corte tem feito com relação à pandemia gerada pelo COVID 19 em Rondônia;**

VI – Intimar, via Ofício, do teor desta decisão, bem como dos relatórios técnicos (Documentos IDs 881911 e 882707), o **Dr. Daniel Menendez Rodriguez** e a **Dra. Ana Lúcia Escobar**. O primeiro, autor do estudo utilizado como fundamento da análise técnica; e, a segunda, especialista que contribuiu com a pesquisa, para que tenham conhecimento das determinações desta Corte de Contas no que tange às medidas de enfrentamento relativas à pandemia da COVID-19;

¹⁴ **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; 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: 29 abr. 2020.



Proc. 01116/20 [e]

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

VII – Após o inteiro cumprimento desta decisão, sejam os autos encaminhados à **Secretaria Geral de Controle Externo (SGCE)** para que acompanhe o cumprimento das determinações impostas nos itens I e II;

VIII – Intimar, via ofício, do teor desta decisão os Juízos da 1ª e da 2ª Varas da Fazenda Pública, estes nas pessoas dos Excelentíssimos Juízes de Direito **Edenir Sebastiao Albuquerque da Rosa** e **Inês Moreira da Costa**; o **Ministério Público do Estado de Rondônia (MP/RO)**; o **Conselheiro Presidente do Tribunal de Contas** e o **Ministério Público de Contas (MPC)**, seja apenas para conhecimento; ou, ainda, atuação e deliberação naquilo que for pertinente as suas respectivas áreas de competência ou alçada; informando, por fim, da disponibilidade do inteiro teor para consulta no sítio: www.tce.ro.br, menu: consulta processual, link PCe, apondo-se o número deste processo e o código eletrônico gerado pelo sistema;

IX – Publique-se esta Decisão.

Porto Velho, 01 de maio de 2020.

(Assinado eletronicamente)
VALDIVINO CRISPIM DE SOUZA
Conselheiro Relator