



DIRETORIA DE AUDITORIA E FISCALIZAÇÃO - DIAFI  
GRUPO DE AUDITORIA OPERACIONAL - GAOP

**PROCESSO TC N. 09014/20**  
**RELATÓRIO TÉCNICO DE LEVANTAMENTO**



**SUMÁRIO**

1. INTRODUÇÃO
2. METODOLOGIA
3. ANÁLISE
  - 3.1 Governança
    - 3.1.1 Decreto de Calamidade
    - 3.1.2 Plano de Contingência
    - 3.1.3 Articulação com outros atores
    - 3.1.4 Transferências de recursos e transparência dos gastos
  - 3.2 Medidas de prevenção
    - 3.2.1 Barreira sanitária nos acessos, terminais de passageiros e fronteiras
    - 3.2.2 Restrição de mobilidade, normas sanitárias específicas e desinfecção de espaços públicos
    - 3.2.3 Gerenciamento de lixo de saúde
    - 3.2.4 Monitoramento de ocorrências e divulgação
    - 3.2.5 Proteção a população mais vulnerável
  - 3.3 Capacidade do Sistema de saúde

- 3.3.1 Aumento do número de profissionais, forma de recrutamento e uso de telemedicina
- 3.3.2 Equipamentos de Proteção Individual (EPI)
- 3.3.3 Rede de Assistência, estabelecimento de linha de cuidado/Covid-19 e Leitos hospitalares
- 3.3.4 Respiradores
- 3.3.5 Testagem
- 4. PLANO NOVO NORMAL PARAÍBA
- 5. CONCLUSÃO E SUGESTÃO DE ENCAMINHAMENTOS

## **1. INTRODUÇÃO**

Em 29/04/2020, o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde da Paraíba (COSEMS-PB), através do Ofício COSEMS-PB N. 0246/2020 (Doc. TC N. 27462/20)<sup>1</sup>, solicitou ao Tribunal de Contas do Estado da Paraíba (TCE-PB) apoio no sentido de obter e sistematizar informações sobre as ações em saúde adotadas pelas organizações da administração pública em todo o território do Estado, quanto ao planejamento e utilização dos recursos destinados ao enfrentamento da pandemia da Covid-19. Sugeriu o solicitante fosse realizado um levantamento e acompanhamento das ações, através da coleta de dados primários junto aos gestores da saúde e de dados secundários, em formato semelhante ao trabalho feito anteriormente por este Tribunal em Governança e Gestão da Saúde<sup>2</sup>.

O Conselho Nacional de Presidentes dos Tribunais de Contas já havia encaminhado aos Tribunais de Contas brasileiros, por meio do Ofício Circular CNPTC N. 14/2020, de 18/04/2020, modelo de questionário para jurisdicionados sobre a atuação no período de pandemia da Covid-19, abrangendo várias questões, dentre elas - mapeamento de casos; decretação de calamidade pública; recebimento de transferências; transparência das contratações e aquisições; e programa ou ação orçamentária específica para as despesas.

A Gestão da Informação do TCE-PB está realizando o acompanhamento, na plataforma *QuickView*, das receitas, despesas e infraestrutura relacionadas às transferências feitas pelo Governo Federal para ações no combate à pandemia da Covid-19. O Comitê Técnico de Auditoria, por sua vez, no âmbito do acompanhamento da gestão estadual, tem emitido relatórios acerca dos gastos realizados com as ações de saúde para o enfrentamento do novo Coronavírus<sup>3</sup>.

Enquanto controle externo, o Tribunal de Contas tem um papel importante não somente com relação à legalidade dos gastos públicos mas também no que diz respeito às ações das gestões quanto aos aspectos da economicidade, eficiência e eficácia, em especial

---

<sup>1</sup> Nos autos, fls. 02/15.

<sup>2</sup> Levantamento - Proc. TC N. 15903/15.

<sup>3</sup> Processo TC N.7158/20.

neste momento em que a sociedade espera uma resposta rápida do Poder Público. Assim sendo, o presente Levantamento, cuja instrução segue a Resolução Normativa TCE-PB N. 06/2017, aborda o desempenho das gestões e a governança, focando nas ações em si e seus possíveis resultados.

## 2. METODOLOGIA

De acordo com o Anexo I<sup>4</sup> do Parecer CNPTC 05/2020 - Diretrizes para a fiscalização da saúde e da merenda escolar durante a pandemia Covid-19, dentre os instrumentos de fiscalização que podem ser utilizados no decorrer da crise e *a posteriori* que possam agregar valor de aprendizado, prevenção e aprimoramento na preparação para novas crises, estão os de natureza operacional, com os seguintes objetivos:

OBJETIVOS - FISCALIZAÇÃO OPERACIONAL	
CURTO PRAZO	MÉDIO E LONGO PRAZO
<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Analisar as ações de gerenciamento de crise, estratégia, monitoramento e coordenação e eficiência no uso de recursos humanos e financeiros no nível de jurisdição do Tribunal;</li> <li>→ Analisar a implementação e eficácia de medidas de emergência de alta prioridade;</li> <li>→ Avaliar aspectos do desempenho do sistema de saúde, tais como eficiência no manuseio de pacientes, utilização de equipamentos e proteção dos profissionais de saúde.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Avaliar a eficácia das medidas de saúde;</li> <li>→ Avaliar a preparação para esta e futuras crises.</li> </ul>

Fonte: Adaptado pelo GAOP/DIAFI, a partir do Anexo I do Parecer CNPTC 05/2020.

Neste sentido, além das questões relacionadas no Ofício Circular CNPTC N. 14/2020, referido na Introdução, entendeu-se conveniente aprofundar o exame dos seguintes aspectos:

- elaboração de plano de contingência, de forma conjunta na gestão, com destaque para o papel da pasta da saúde;
- iniciativas com referência à conscientização da população de forma geral; higienização de espaços públicos; barreira sanitária nos acessos principais à sede do município; exigência de espaçamento em filas de espera e disponibilização de álcool em gel em estabelecimentos comerciais e de serviços essenciais;
- iniciativas com referência à população mais vulnerável - moradores de rua, agentes de limpeza urbana, catadores de resíduos recicláveis e famílias registradas no Cadastro Único, além de pessoas privadas de liberdade sob a custódia do Estado;
- capacidade instalada de Atenção Básica, Média e Alta Complexidade no município, com informação de leitos de enfermagem e de UTI – SUS e não SUS; além de previsão de ampliação dessa capacidade;

<sup>4</sup> Relação de possíveis objetivos e riscos associados à fiscalização da saúde.

- existência de iniciativas relacionadas a consultas virtuais;
- informação sobre processo de hospitalização dos enfermos por coronavírus – em hospitais do próprio município ou encaminhamento para outros municípios, citando quais;
- quantidade de EPI – óculos de proteção, máscara N-95, máscara cirúrgica, avental, luvas para procedimentos não cirúrgicos e sapatilhas e toucas hospitalares;
- quantidade de kits de teste rápido; e
- quantidade de respiradores em uso e adquiridos mas ainda não entregues.

Para exame dos aspectos e questões arrolados, foram utilizados os seguintes procedimentos:

- ❑ coleta de dados primários, por meio de envio de entrevista à Secretaria de Estado da Saúde (SES/PB)<sup>5</sup> e de questionário eletrônico às Secretarias Municipais de Saúde da Paraíba<sup>6</sup>, o último respondido no lapso temporal de 05 a 11 de maio de 2020;
- ❑ consulta a dados secundários - Sistemas Tramita e Sagres/TCE-PB (Estadual e Municipal), Painéis do Governo Estadual - <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus/> e <https://superset.plataformatarget.com.br/superset/dashboard/72/>; Painéis do Governo Federal – Portal da Transparência, DataSus, CNES, <https://covid-insumos.saude.gov.br/paineis/insumos/painel.php>; e de organizações não governamentais - <https://coronacidades.org/> e <https://coronavirusnobrasil.org/mobile.html>.

Os dados foram coletados, consolidados e analisados contemplando os seguintes eixos de investigação e respectivos itens de controle:

---

<sup>5</sup> Ofício Nº 62/2020/GAB.FRC, com pedido de prorrogação de prazo (Doc. TC Nº33122/20, contendo entrevista, anexo aos autos). Resposta por meio do Ofício n. 0901/2020/GS/SES e anexos, contidos no Doc. TC N. 37785/20, anexados aos autos pelo Protocolo Digital em 12/06/2020.

<sup>6</sup> Ofício Circular Nº 011/2020 TCE/GAPRE (Doc. TC N. 28976/20, anexo aos autos) e Documentos TC Nº 39134/20 e TC Nº 39136/20 (parte 1 e 2 do questionário em formato PDF, respectivamente).

GOVERNANCA	MEDIDAS DE PREVENCAO	CAPACIDADE DO SISTEMA DE SAUDE
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Decreto de calamidade;</li> <li>• Plano de Contingência;</li> <li>• Articulação com outros atores; e</li> <li>• Transferências de recursos e transparência dos gastos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Barreira sanitária nos acessos, terminais de passageiros e/ou fronteiras;</li> <li>• Restrição de mobilidade e normas sanitárias específicas e desinfecção de espaços públicos;</li> <li>• Gerenciamento de lixo de saúde;</li> <li>• Monitoramento e divulgação de ocorrências ; e</li> <li>• Proteção a população mais vulnerável.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento do número de profissionais e uso de Telemedicina;</li> <li>• Equipamentos de Proteção Individual (EPI);</li> <li>• Rede de assistência, estabelecimento de linha de cuidado/Covid-19 e leitos hospitalares;</li> <li>• Respiradores e Testagem.</li> </ul>

Para a elaboração da Matriz de Planejamento (estruturação de eixos de investigação e respectivos itens de controle) e dos instrumentos de coleta de dados (questionário e entrevista), foram utilizados como referências:

REFERÊNCIAS - MATRIZ DE PLANEJAMENTO	
<b>GOVERNO FEDERAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-CF/88 - Arts. 5º, XXXIII, e 37 (transparência);</li> <li>-CF/88 - Artigos 21, 148 e 167;</li> <li>-Lei Complementar n. 101/00 (LRF), Art. 65;</li> <li>-Lei n. 12.527/2011 (Acesso a informações) - Arts. 3º, inciso II, 5º, 6º, inciso I, 7º, inciso IV e 8º;</li> <li>-Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19 / Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública   COE-COVID-19 ;</li> <li>-Lei Federal N. 13.979, de 06/02/2020 – Declara Emergência em Saúde Pública de importância nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) e estabelece o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV);</li> <li>-Lei nº 13.995, que dispõe sobre a prestação de auxílio financeiro pela União às santas casas e hospitais filantrópicos, sem fins lucrativos, que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), no exercício de 2020, com o objetivo de permitir-lhes atuar de forma coordenada no combate à pandemia da COVID-19.</li> </ul>
<b>Idem - MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Portaria GM/MS N. 188/2020 - Estado de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN);</li> <li>-Portaria GM/MS N. 356/2020 – Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979/20;</li> <li>-Portarias GM/MS N. 395/2020, 430/2020 e 480/2020 (transferências);</li> <li>-Protocolos/MS - COVID-19: Guia de Vigilância Epidemiológica, Manejo clínico na Atenção Primária e Manejo clínico na Atenção Especializada.</li> </ul>

<b>Idem - AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA)</b>	-Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 e atualizações posteriores; -Resolução RDC /ANVISA Nº 222/2018.
<b>CONTROLE EXTERNO</b>	-Manual de orientação aos gestores municipais relativo à execução orçamentária quando aprovado estado de calamidade pública no município - TCE-PB; -CNPTC - Ofício Circular N. 14/2020 e Parecer N. 05/2020; -Referencial Básico para Avaliação de governança dos órgãos e entidades da administração pública (TCU, 2014); -Referencial de Avaliação de Governança em Políticas Públicas – componente Coordenação e Coerência (TCU, 2014); -Referencial para Avaliação da Governança do Centro de Governo (TCU, 2016); -Guia com Recomendações sobre a Transparências nas Contratações Emergenciais (TI-Brasil, em parceria com o TCU).
<b>CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ)</b>	-Recomendação CNJ 62/2020 (sistema prisional).
<b>CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS MUNICÍPIOS (CNM)</b>	-Notas Técnicas CNM N. 23-A/2020 e 24/2020.
<b>GOVERNO ESTADUAL</b>	-Plano de Contingência Estadual para Infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCov) - SES/janeiro de 2020, com atualizações posteriores.
<b>CONSELHO DAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DA PARAÍBA (COSEMS-PB)</b>	-Nota Orientativa COSEMS N. 01/2020 - Renovação da adesão ao Programa Mais Médicos pelo Brasil (Editais de Chamamento NS. 5 e 6/2020 do MS); -Nota Orientativa COSEMS N. 02/2020 - Orientações aos municípios sobre as informações de saúde produzidas em seus territórios; -Nota Orientativa COSEMS N. 04/2020 - Orientações sobre medidas de proteção aos municípios que irão receber pessoas advindas de outros Estados; -Nota Orientativa COSEMS N. 07/2020 - Confecção de Equipamento de Proteção Individual (EPI) – Máscaras para utilização durante a pandemia.

Fonte: Elaborado pelo GAOP/DIAFI.

### 3. ANÁLISE

#### 3.1 Governança

##### 3.1.1 Decreto de Calamidade

Em razão da necessidade de o Governo priorizar determinadas ações para enfrentamento de situações de calamidade pública, estão previstas medidas na Constituição Federal, tanto no Título III - Da organização do Estado (Art. 21, XVIII), quanto no Título VI - Da tributação e do orçamento (arts. 148 e 167, § 3º).

A legislação federal que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade fiscal (LC n. 101/2000), por sua vez, prevê no art. 65, na ocorrência de

calamidade pública reconhecida pelo Congresso Nacional, no caso da União, ou pelas Assembleias Legislativas, na hipótese dos Estados e Municípios, a suspensão de prazo e dispensa de algumas exigências<sup>7</sup>, enquanto perdurar a situação.

Em 03/02/2020, através da Portaria n.188, o Ministério da Saúde (MS) declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) e estabeleceu o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV). Em 18/03/2020, o Governo Federal encaminhou ao Congresso Nacional a Mensagem n.93, de ocorrência do estado de calamidade pública com efeitos até 31/12/2020, aprovada pelo Decreto Legislativo n. 06/2020, de 20/03/2020.

O Governo da Paraíba, por seu turno, decretou em 13/03/2020 (Decreto Estadual n. 40.122), Situação de Emergência no Estado da Paraíba, ante às declarações de ESPIN pelo MS e de condição de pandemia por infecção humana pelo Coronavírus pela Organização Mundial de Saúde (OMS), tendo o Poder Legislativo homologado em sessão virtual em 21/03/2020<sup>8</sup>. Em 20/03/2020, emitiu o Decreto Estadual Nº 40.134, declarando estado de calamidade pública, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101/2000, em razão da grave crise de saúde pública decorrente da pandemia do Coronavírus (Covid-19), e suas repercussões nas finanças públicas do Estado da Paraíba, e dá outras providências. Em 20/04/2020, o Governo emitiu novo Decreto (n. 40.194)<sup>9</sup>, declarando Calamidade Pública em todo o Estado, decorrente de desastre natural classificado como grupo/biológico/epidemia e tipo doenças infecciosas virais (Covid-19) - *Cobrade 1.5.1.1.0*, por um período de 180 dias, tomando-se por base as informações contidas no Formulário de Informações de Desastres - FIDE e outros documentos.

Quanto aos municípios paraibanos, em resposta ao questionário eletrônico (enviada no período de 05 a 11/05/2020), 86,55% das Secretarias Municipais de Saúde informaram número de decreto de calamidade pública<sup>10</sup>, deixando trinta deles de prestar esta informação.

A aprovação dos decretos municipais pela Assembleia Legislativa do Estado da Paraíba (ALPB) foi feita em blocos. A primeira aprovação deu-se em 08/04/2020, sendo homologados, por meio do Decr. Legislativo n. 257, 164 (cento e sessenta e quatro) decretos de calamidades públicas municipais; em 15/04/2020, foram homologadas as decretações de calamidade pública em Campina Grande e em outros quarenta municípios paraibanos, por meio do Decr. Legislativo n. 258; em 22/04/2020, mais quatro decretos municipais foram homologados - Bom Sucesso, Casserengue, Cuitegi e Sertãozinho, pelo Decr. Legislativo n. 259; e em 06/05/2020, mais dois - Caldas Brandão

---

<sup>7</sup> Suspensão da contagem dos prazos e disposições estabelecidas nos arts. 23, 31 e 70 e dispensa do atingimento dos resultados fiscais e da limitação de empenho prevista no artigo 9º.

<sup>8</sup> Fonte: <http://www.al.pb.leg.br/36009/em-sessao-virtual-inedita-alpb-aprova-por-unanimidade-estado-de-calamidade-publica-para-combater-o-coronavirus.html>

<sup>9</sup> Publicado no DOE de 21/04/2020.

<sup>10</sup> Relação no Doc. TC N 39139/20.

e Riachão do Bacamarte, pelo Decr. Legislativo n. 260, totalizando 211 municípios, o equivalente a 94,5% do total<sup>11</sup>.

O Tribunal de Contas do Estado da Paraíba elaborou *Manual de orientação aos gestores municipais relativo à execução orçamentária quando aprovado estado de calamidade pública no município*, estando disponível no portal do TCE-PB<sup>12</sup>. O mencionado manual aborda os requisitos formais para a aprovação do decreto de calamidade pública; a forma correta de requerimento de verba federal para apoio no combate da situação excepcional aprovado; as consequências orçamentárias advindas deste estado; e estudo minucioso do instituto relativo à dispensa de licitação e casos de conjuntura atípica.

### 3.1.2 Plano de Contingência

Convém esclarecer, de início, a distinção entre os termos “gestão de riscos’ e “gerenciamento de crise’. A gestão de riscos é feita em condições ditas normais, para que sejam evitadas ao máximo as situações de dificuldade. Ocorrendo situação difícil, tem-se uma crise, cujo gerenciamento busca então minimizar o problema já instalado.

*O Referencial para Avaliação de Governança em Políticas Públicas* (TCU,2014), prevê a Gestão de Riscos como um dos componentes que viabilizam uma boa governança em políticas públicas. O plano de gestão de riscos representa o esquema dentro da estrutura da gestão de riscos, com abordagem e recursos a serem aplicados.

Instalada a crise, a elaboração de um Plano de Contingência<sup>13</sup> objetiva estruturar estratégias e ações visando controlar a situação de emergência e minimizar os efeitos negativos. Ao mesmo tempo, o documento configura um instrumento dinâmico, de forma que possa ser ajustado diante de mudanças de cenário, devendo, portanto, ser constantemente consultado e revisado.

Em fevereiro de 2020, o MS elaborou o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus CoVid-19, contendo, em sua introdução, recomendação o para que as Secretarias de Saúde dos Municípios, Estados e Distrito Federal, bem como serviços de saúde pública ou privada, agências e empresas tomassem nota do referido plano na elaboração de seus planos de contingência e medidas de resposta. No mesmo documento, cita-se que os Planos de Contingência dos Estados devem estar elaborados e publicizados, contemplando, dentre outras informações, a organização da rede de atenção hospitalar<sup>14</sup>.

---

<sup>11</sup> Diários do Poder Legislativo de 09/04, 15/04, 22/04 e 07/05/2020. Fonte: <http://www.al.pb.leg.br/categoria/dpl-on-line?mes=5&ano=2020>

<sup>12</sup> <https://tce.pb.gov.br/publicacoes/cartilhas-manuais-e-orientacoes/manual-de-orientacao-aos-gestores-quanto-ao-estado-de-calamidade-publica>

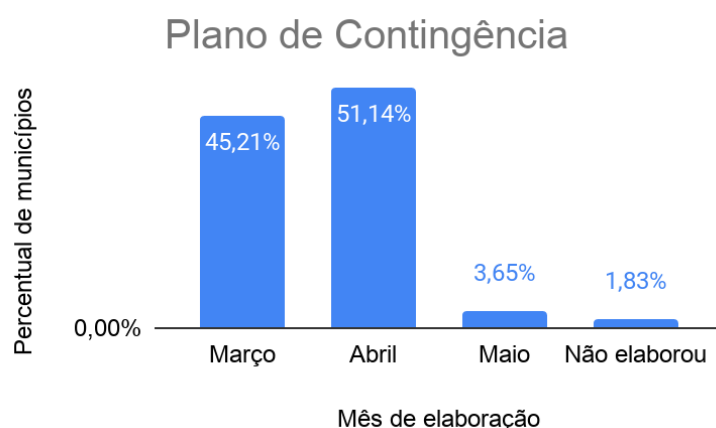
<sup>13</sup> Contingência significa ação ou situação imprevista, que não se consegue controlar nem prever. Fonte: (<https://www.dicio.com.br/contingencia/>)

<sup>14</sup> <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf> (pag.7)



Ainda em janeiro de 2020, em razão da alteração do MS do nível de *alerta* para o nível *de perigo iminente*, com identificação de casos suspeitos de Coronavírus no Brasil, o Estado da Paraíba elaborou seu Plano de Contingência para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), em consonância com o Regulamento Sanitário Internacional – RSI 2005 e orientações da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. Em sua introdução, ressaltou-se ser uma versão preliminar que seria alterada (adequada ou adaptada), na medida em que se fosse conhecendo o comportamento do novo vírus (2019-nCoV), ocorrendo atualização do referido Plano em março<sup>15</sup> e em maio<sup>16</sup>, pelo Centro de Operações de Emergência - COE/SES-PB.

Até 11/05/2020, de acordo com resposta ao questionário eletrônico, apenas quatro municípios não tinham elaborado algum Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia da Covid-19 (Capim, Gado Bravo, Queimadas e São Mamede). Com relação ao período de elaboração, 99 municípios informaram o terem providenciado já no mês de março, 112 em abril e oito em maio de 2020, o que representa os percentuais mostrados no gráfico a seguir.



Fonte: Elaborado pelo GAOP/DIAFI, a partir das respostas do questionário eletrônico enviado as SMS.

A ALPB disponibilizou em seu portal *Boletim de Orientação aos Gestores Municipais em que foram homologados estados de calamidade*, sobre as etapas para elaboração dos Planos de Contingência Covid-19, com sugestões de estratégias de implantação de políticas públicas<sup>17</sup>.

Outras iniciativas que podem servir de subsídio aos municípios são:

- ❑ elaboração, pelo Instituto Votorantim<sup>18</sup>, do Índice de Vulnerabilidade Municipal (IVM) em relação aos impactos provocados pela pandemia de Covid-19. O IVM

<sup>15</sup> [https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus/arquivos/plano-de-contingencia-estadual-para-infeccao-humana-pelo-coronavirus-\\_pb\\_-atualizado\\_03-04-20.pdf/view](https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus/arquivos/plano-de-contingencia-estadual-para-infeccao-humana-pelo-coronavirus-_pb_-atualizado_03-04-20.pdf/view)

<sup>16</sup> [https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus/arquivos/plano-de-contingencia-estadual-para-infeccao-humana-pelo-coronavirus-\\_pb\\_-atualizado-18-05-20-1.pdf](https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus/arquivos/plano-de-contingencia-estadual-para-infeccao-humana-pelo-coronavirus-_pb_-atualizado-18-05-20-1.pdf)

<sup>17</sup> <http://www.al.pb.leg.br/>

<sup>18</sup> Núcleo de inteligência social das empresas investidas do Grupo Votorantim.

utiliza dados secundários públicos obtidos por meio de fontes oficiais e composto por dezoito indicadores distribuídos em cinco pilares temáticos que abrangem dados relacionados a: a) população vulnerável; b) economia local; c) estrutura do sistema de saúde; d) organização do sistema de saúde; e) capacidade fiscal da administração pública<sup>19</sup>;

- elaboração, pelos Insitutos Impulso e Arapyau e pelo Instituto de Estudos para Políticas de Saúde<sup>20</sup>, em plataforma denominada Coronacidades<sup>21</sup>, de uma ferramenta de checklist, que permite ao gestor municipal diagnosticar seu nível de preparo para a Covid-19, com ações estruturadas em 4 eixos: governança de crise, comunicação e distanciamento, vigilância e assistência.

### 3.1.3 Articulação com outros atores

As crescentes demandas da sociedade por serviços públicos, em confronto com as limitações de disponibilidade de recursos disponíveis, têm revelado cada vez mais a necessidade de eficiência das gestões públicas na formulação, execução e monitoramento e avaliação de políticas públicas complexas, que envolvem múltiplos atores, internos e externos à gestão.

De acordo com o *Referencial Básico de Governança aplicável a órgãos e entidades da administração pública* (TCU, 2014)<sup>22</sup>, no setor público existe uma relação de interdependência e complementariedade entre as quatro perspectivas de observação da governança - sociedade e Estado; entes federativos, esferas de poder e políticas públicas; órgãos e entidades e atividades intraorganizacionais. Em consequência, estratégia, políticas e iniciativas que afetem mais de uma organização devem ser coordenadas de modo a garantir a efetividade dos resultados.

---

<sup>19</sup>A consulta e utilização do IVM é disponibilizada gratuitamente para apoiar a tomada de decisão de gestores públicos e privados envolvidos em ações de combate à pandemia. O sistema do IVM permite a realização de buscas por regiões geográficas, pilares temáticos, níveis de criticidade e o cruzamento com o número de casos confirmados e óbitos por município, que são atualizados diariamente. Fonte: <http://institutovotorantim.org.br/municipioscontraocorona/ivm/>

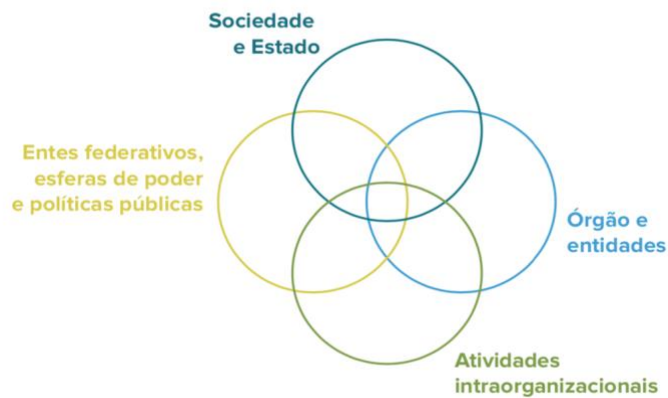
<sup>20</sup> <http://www.impulsione.org.br/>, <https://arapyau.org.br/https://e/ieps.org.br/>

<sup>21</sup> <https://coronacidades.org>

<sup>22</sup>

<https://portal.tcu.gov.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp?inline=1&fileId=8A8182A24F0A728E014F0B34D331418D>

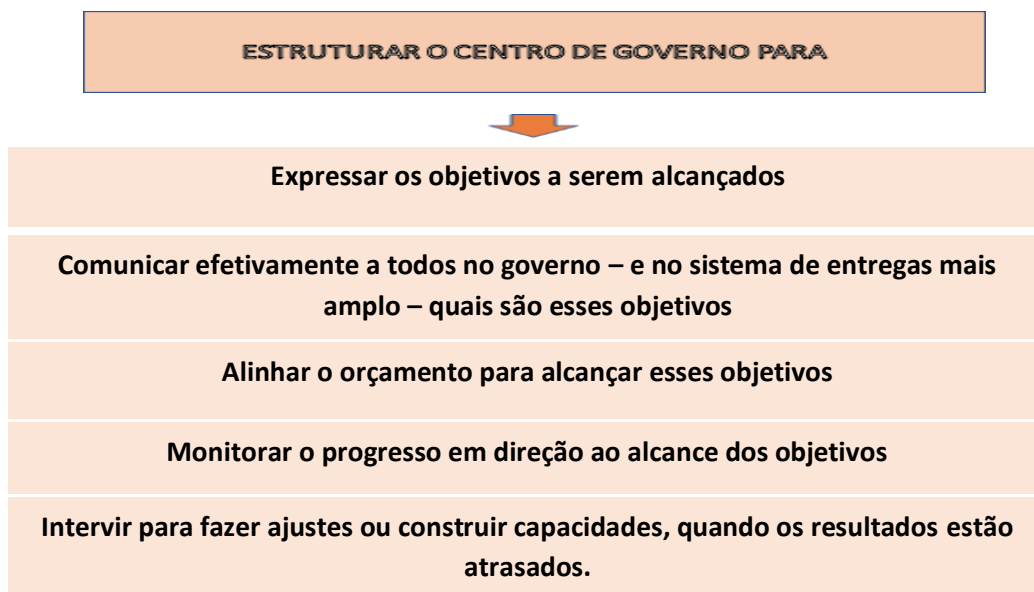
Figura 2 - Relação entre as perspectivas de observação da governança no setor público



Fonte: Referencial Básico de Governança aplicável a órgãos e entidades da administração pública, 2013, p. 21.

Em situação de crise, a governança torna-se ainda mais imprescindível, tanto em nível transversal quanto com outros níveis de governo e mesmo atores privados.

No enfrentamento de uma crise sanitária, o protagonismo da política da saúde deve ser respaldado pelo Centro de Governo<sup>23</sup>, facilitando a articulação da pasta responsável (Saúde) com as demais. Vale lembrar a premissa contida no *Referencial para Avaliação da Governança do Centro de Governo (TCU, 2016)*<sup>24</sup> de que os órgãos que o compõem, de modo a melhorar o desempenho de toda a administração pública, devem estabelecer uma estrutura que viabilize a governança transversal, como ilustrado a seguir:



Fonte: Elaborado pelo GAOP/DIAFI a partir do Referencial para Avaliação da Governança do Centro de Governo (TCU, 2016)

<sup>23</sup> Órgãos do Centro do Governo são os que proveem apoio direto ao Chefe do Poder Executivo no gerenciamento integrado do governo.

<sup>24</sup>

file:///Users/user/Downloads/Referencial%20para%20Avalia\_\_o%20da%20Governan\_a%20do%20Centr o%20de%20Governo\_WEB.pdf

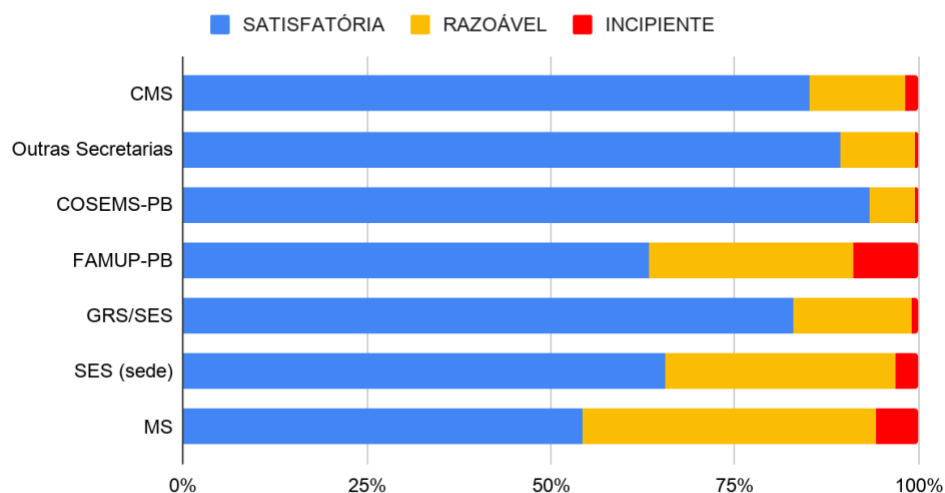
Igualmente importante é a articulação entre as diversas esferas de governo (Município/Estado/União) e com a sociedade. Dentre os componentes apresentados no *Referencial de Avaliação de Políticas Públicas*<sup>25</sup> (TCU, 2014), destaca-se, neste contexto, *Coordenação* e *Coerência*. De acordo com o mencionado Referencial, a *Coordenação* significa a interação adequada dos atores dos diversos sistemas institucionais e gerenciais, de modo a produzir os resultados desejados; e a *Coerência* envolve a promoção sistemática de ações que se reforçam mutuamente, criando sinergias para a realização dos objetivos definidos.

Dentre as boas práticas relacionadas no Referencial no que tange a *Coordenação* e *Coerência*, destacamos:

- ❖ alinhamento das ações e dos objetivos específicos das intervenções empreendidas pelas diversas entidades, de modo que os resultados esperados possam ser alcançados e reforcem-se mutualmente, ampliando o impacto ao cidadão;
- ❖ estabelecimento de mecanismos de articulação, comunicação e colaboração que permitam alinhar estratégias e operações das organizações envolvidas em políticas transversais e descentralizadas, para alcançar o resultado comum;
- ❖ identificação dos recursos humanos, de tecnologia da informação, físicos e financeiros necessários para iniciar e manter o esforço cooperativo, na medida em que as organizações possuem diferentes níveis de recursos e capacidades;
- ❖ adoção de estratégia de comunicação coordenada e abrangente para que todas as partes possam colaborar umas com as outras efetivamente, e na qual preveja-se o estabelecimento e divulgação de canais efetivos de comunicação e consulta com as diferentes partes interessadas, consideradas as características e possibilidades de acesso de cada público-alvo.

Perguntados sobre a relação com outros atores importantes durante esta crise sanitária (apoio, diálogo etc), os gestores de saúde dos municípios assim qualificaram esta articulação com cada um deles:

## ARTICULAÇÃO COM OUTROS ATORES

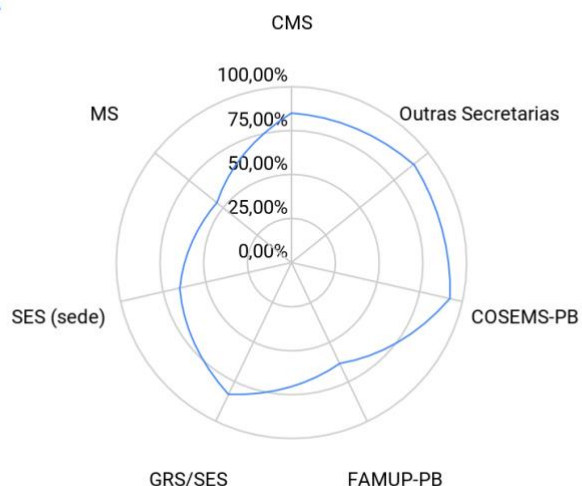


Fonte: Elaborado pelo GAOP/DIAFI, a partir das respostas do questionário eletrônico enviado as SMS.

Resta assim evidenciada uma articulação satisfatória das Secretarias de Saúde dos Municípios com o COSEMS-PB, na sequência com as demais pastas da gestão, Conselhos Municipais de Saúde e Gerências Regionais de Saúde da SES-PB; o ator que aparece com o menor grau de articulação satisfatória com as SMS é o MS, como mostra o gráfico que segue:

## ARTICULAÇÃO COM ATORES

### SATISFATÓRIA



Fonte: Elaborado pelo GAOP/DIAFI, a partir das respostas do questionário eletrônico enviado as SMS.

Foi ainda questionada a existência de algum outro ator (ente, instituição, organização, consórcio etc), com o qual o município tem interagido nesta crise sanitária, tendo sido citados: Ministério Público, Ministério Público Federal do Trabalho, Polícia Federal, Polícia Militar, Corpo de Bombeiros, Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Potiguara, Universidade Federal da Paraíba, Universidade Federal de Campina Grande, Universidade Estadual da Paraíba e Instituto Federal da Paraíba, Igrejas, Rádios

Comunitárias, Consórcios Intermunicipais de Saúde do Curimataú e Seridó Paraibano e do Cariri Ocidental (CISCO), Consórcio Intermunicipal de Gestão Pública Integrada nos Municípios do Baixo Paraíba (COGIVA), Consórcio Público de Desenvolvimento Sustentável do Médio Piranhas, Consórcio Intermunicipal para o Desenvolvimento Urbano (CIMDURB), Poder Legislativo Municipal, Comissões Intergestores Regionais - 1, 14ª e 15ª CIR, FUNASA, Secretarias de Saúde de municípios vizinhos, Companhia Docas da Paraíba, Capitania dos Portos, ANVISA, ASPLAN, Associação de Moradores, estabelecimentos comerciais, Sindicato de Trabalhadores Rurais, Tribunal de Justiça da Paraíba, Câmaras de Dirigentes Lojistas (CDL), Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), Instituto Votorantim, Confederação Nacional dos Municípios (CNM), fábricas da região (Larfagir, Brennand e Tabu), Instituições de Longa Permanência para idosos, Associação Comercial de Patos, Defensoria Pública, Grupo SOS Pocinhos, Associação Cultural Pisada do Sertão, Associação das Louceiras Negras do Quilombo do Talhado, agências bancárias e Poder Legislativo Estadual.

Sobre a articulação com outros atores, a SES-PB<sup>26</sup> citou que o Comitê de Gestão de Crise para enfrentamento da Pandemia da Covid-19, formado pelas Secretarias do governo estadual e capitaneado pelo gestor estadual da Saúde, tem mantido diálogo constante com os órgãos de controle, gestores municipais, gerentes regionais de saúde da SES-PB, entidades representativas ligadas às áreas de saúde nos níveis regional e federal, universidades estadual e federais<sup>27</sup> e sistema SESI/SENAI<sup>28</sup>. Foi citada também a parceria com as secretarias de saúde de outros estados, via Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) para compra no mercado internacional de medicamentos para tratar a Covid-19, visto o desabastecimento no mercado nacional.

Importante mencionar a participação do Estado da Paraíba no Comitê Científico<sup>29</sup> do Consórcio Nordeste, formalizado em 30/03/2020, com o objetivo de propor medidas articuladas entre os estados da região e seus municípios, com base no conhecimento científico. Por meio de uma plataforma virtual (Projeto Mandacarú), cientistas brasileiros e estrangeiros contribuem com informações e estudos, respaldando o Comitê em suas recomendações<sup>30</sup>.

No âmbito do Comitê Científico do Consórcio Nordeste, foram criados nove Subcomitês Temáticos, com membros representantes dos Estados e colaboradores (cientistas e pesquisadores, nacionais e internacionais)<sup>31</sup>:

1. Sala de situação;
2. Protocolos de assistência médica e ambulatorial, clínica e terapêutica, estudos clínicos, desenvolvimento de drogas;

---

<sup>26</sup> Doc. TC N. 37785/20.

<sup>27</sup> Parceria com UFCG para avaliação de EPIs.

<sup>28</sup> Parceria para manutenção de respiradores.

<sup>29</sup> Sob a coordenação de Miguel Nicoletis e Sérgio Rezende, tendo como membros: Adélia Carvalho de Melo Pinheiro (BA); Antônio Silva Lima Neto (CE); José Noronha (PI); Ricardo Valentim (RN); Luiz Cláudio Arraes de Alencar (PE); Marco Aurélio Góes (SE) Marcos Pacheco (MA); Maurício Lima Barreto (BA); Priscilla Karen de Oliveira Sá (PB); e Roberto Badaró (BA).

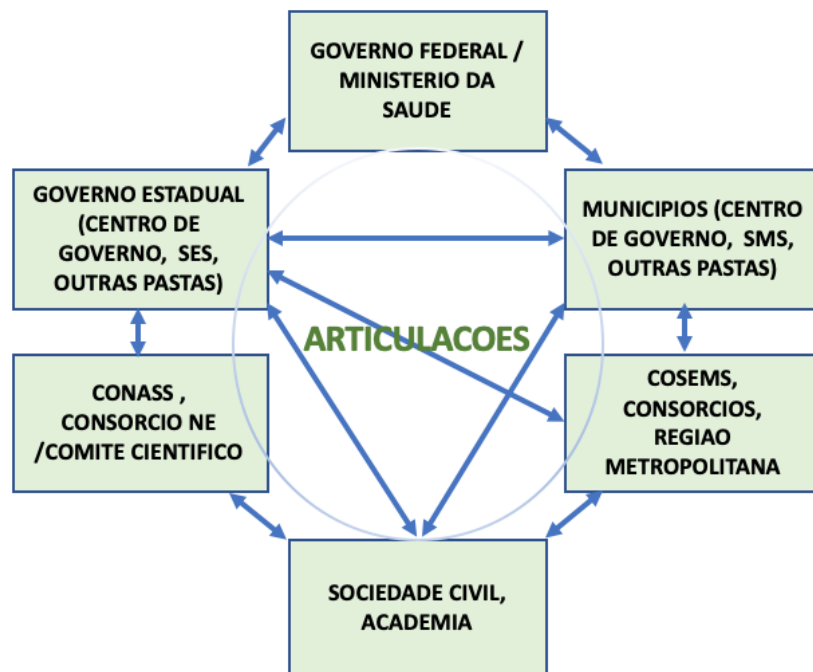
<sup>30</sup> <https://www.comitecientifico-ne.com.br/mandacaru>

<sup>31</sup> <https://www.comitecientifico-ne.com.br/subcomit%C3%AAs>

3. Equipamentos hospitalares, ventiladores e alternativas, EPI e insumos, recursos hospitalares, e de UTI;
4. Interação entre indústria, startups e laboratórios, e unidades de pesquisa locais;
5. Fomento a redes de pesquisa, desenvolvimento tecnológico, fontes de recursos e novas linhas de financiamento;
6. Contatos nacionais e internacionais;
7. Virologia, vacinas e diagnóstico laboratorial;
8. Políticas públicas de intervenção (medidas econômico-sociais); e
9. Epidemiologia, modelos matemáticos e medidas de enfrentamento.

O Governo Estadual também tem atuado na articulação com os prefeitos da Região Metropolitana de João Pessoa, que concentra o maior percentual de casos confirmados no Estado, visando discutir medidas restritivas, contratação de profissionais de saúde, disponibilidade de leitos de UTI e ampliação de testagem da população.

O esquema a seguir resume os principais atores envolvidos no enfrentamento desta crise sanitária no Estado e suas relações internas e externas:



Fonte: Elaborado pelo GAOP/DIAFI.

### 3.1.4 Transferências de recursos e transparência dos gastos

Em razão da pandemia do novo Coronavírus, o Governo Federal destinou recursos para as ações de saúde, por meio das seguintes portarias do MS:

PORTARIA MS	CONTEÚDO
PORTARIA Nº 395, de 16/03/2020	Estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade-MAC, a ser disponibilizado aos Estados e Distrito Federal, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - Covid 19 <sup>32</sup> .
PORTARIA Nº 430, de 19 /03/2020	Dispõe sobre as medidas de proteção para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19) no âmbito das unidades do Ministério da Saúde no Distrito Federal e nos Estados <sup>33</sup> .
PORTARIA Nº 454, de 20 /03/2020	Estabelece incentivo financeiro federal de custeio no âmbito da Atenção Primária à Saúde, em caráter excepcional e temporário, com o objetivo de apoiar o funcionamento em horário estendido das Unidades de Saúde da Família (USF) ou Unidades Básicas de Saúde (UBS) no país, para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19).
PORTARIA Nº 480, de 23 /03/2020	Estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, a ser disponibilizado aos estados e Distrito Federal, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - Covid 19 <sup>34</sup> .

<sup>32</sup> Coube à Paraíba o valor de R\$ 8.195.718,00; a distribuição dos recursos aos Estados e Distrito Federal corresponde a R\$ 2,00 (dois reais) per capita, conforme projeção do IBGE para 2020. A distribuição do recurso no âmbito intraestadual estará a cargo da Comissão Intergestores Bipartite-CIB, em cada estado, devendo ser observado o respectivo Plano de Contingência.

<sup>33</sup> No valor, para cada USF/UBS, de R\$ 15 mil mensais para o funcionamento mínimo de 60 horas semanais é de R\$ 30 mil mensais para 75 horas. Estão previstos vários requisitos para o recebimento no art. 4º - ausência de adesão ao Programa Saúde na Hora; possuir no mínimo uma eSF ou uma eAP credenciada e cadastrada no SCNES; horário de funcionamento de 60 ou 75 h; possuir eSF ou eAP que cumpra os parâmetros mínimos assistenciais de consultas médicas e de enfermagem durante o horário regular e estendido de funcionamento da UBS ou USF, que serão definidos e publicados em documento específico do MS; enviar informações das atividades assistências ao Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB) no nível federal, conforme calendário definido na Portaria nº 135/2020/GM/MS, seja por prontuário eletrônico, preferencialmente o e-SUS-APS/PEC, ou pelo modelo de Coleta de Dados Simplificada (CDS).

<sup>34</sup> Coube à Paraíba o valor de R\$ 11.605.736,52, ficando a distribuição no âmbito intraestadual a cargo da Comissão Intergestores Bipartite-CIB, em cada estado, devendo ser observado os seguintes critérios: a) nas Unidades da Federação onde os recursos financeiros derivados da Portaria nº 395/GM/MS tenham sido repassados aos municípios após acordo na CIB, os recursos poderão ser direcionados às gestões estaduais; b) nas Unidades da Federação onde os recursos financeiros derivados da Portaria nº 395/GM/MS, não tenham sido direcionados aos municípios, os recursos deverão, obrigatoriamente, ser também direcionados aos municípios, sendo a distribuição pactuada em CIB, respeitando o item I deste artigo e sendo observada a distribuição para municípios onde a rede assistencial existente tenha maior potencial para enfrentamento da Covid-19; c) o valor per capita máximo a ser distribuído aos municípios não poderá exceder o correspondente a R\$ 5,00 (cinco reais) per capita. Dos recursos destinados pela Portaria MS N. 480, a Comissão Intergestores Bipartite (CIB-PB) decidiu contemplar a SES-PB com R\$ 210 mil. O restante foi dividido com os 223 municípios paraibanos, cabendo a João Pessoa cerca de R\$ 3 milhões e a Campina Grande mais de R\$ 1 milhão, rateando-se os outros R\$ 7 milhões com os demais



PORTARIA Nº 491, de 19 /032020	Dispõe sobre a aplicação de emendas parlamentares que adicionem recursos ao Sistema Único de Saúde (SUS), para a realização de transferências do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, no exercício de 2020.
PORTARIA Nº 545, de 25 /032020	Altera a Portaria nº 488/GM/MS, de 23 de março de 2020, para orientar a aplicação de recursos oriundos de emendas parlamentares em medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do Coronavírus (Covid-19).
PORTARIA Nº 561, de 26 /03/2020	Altera a Portaria nº 488/GM/MS, de 23 de março de 2020, para orientar a aplicação de recursos oriundos de emendas parlamentares em medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do Coronavírus (Covid-19).
PORTARIA Nº 662, de 1º /042020	Estabelece regras de forma excepcional -para as transferências de recursos do Bloco de Custeio - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC pelo período de 90 (noventa) dias.

Fonte: Elaborado pelo GAOP/DIAFI, a partir de pesquisa documental.

Por meio da Nota Orientativa N. 02/2020, o COSEMS-PB alertou os municípios sobre a importância de registrarem as informações de saúde produzidas em seus territórios, uma vez que guiarão o envio dos recursos financeiros aos municípios.

O Portal da Transparência da Controladoria-Geral da União (CGU) disponibiliza os valores orçamentários e a execução de despesas do Governo Federal relacionadas ao enfrentamento da pandemia de coronavírus em todo o país, contendo painéis das seguintes ações orçamentárias: a) 21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública Decorrente do Coronavírus; b) 00S4 - Auxílio Emergencial a Pessoas em Situação de Vulnerabilidade; e c) 00S5 - Concessão de Financiamento para Pagamento de Folha Salarial<sup>35</sup>.

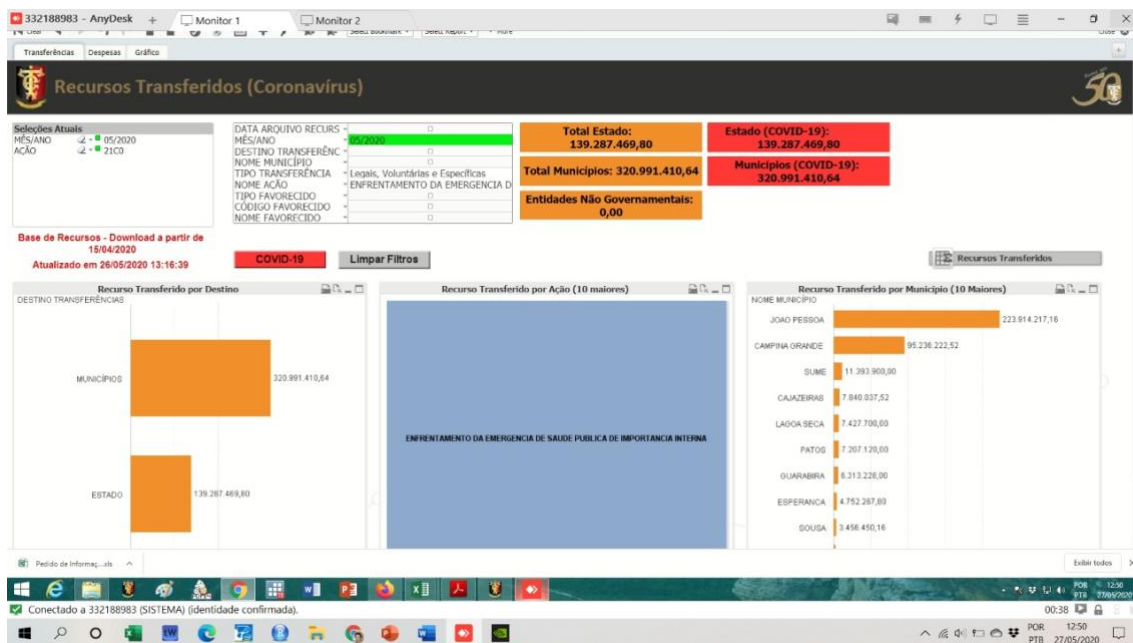
Com base nos dados referentes à Ação Orçamentária 21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública Decorrente do Coronavírus<sup>36</sup>, do Governo Federal, a Gestão da Informação (GI) do TCE-PB tem acompanhado, no *QuickView*, as transferências feitas ao Estado da Paraíba e aos municípios paraibanos. A figura a seguir ilustra este acompanhamento:

---

municípios, de acordo com a estimativa populacional do IBGE, variando os montantes de R\$ 4 mil a R\$ 200 mil. Fonte: <https://cosemspb.org/author/assessoria/>.

<sup>35</sup> <http://www.portaltransparencia.gov.br/programas-e-acoas/acao/21C0-enfrentamento-da-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-decorrente-do-coronavirus>

<sup>36</sup> Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Interna.



Fonte: QuickView-Recursos Transferidos - Ação Orçamentária do Governo Federal C210- Mês de maio (até dia 26/05/2020) - GI/TCE-PB

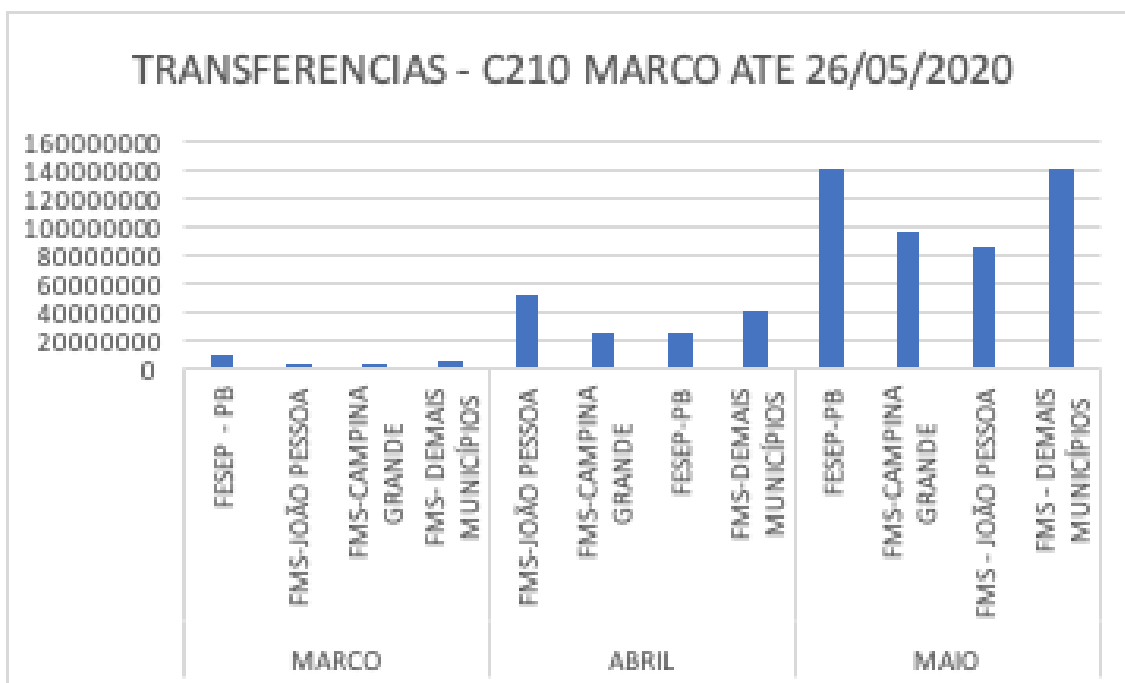
A partir de dados fornecidos pela GI/TCE-PB, o GAOP/DIAFI/TCE-PB elaborou quadro (Distribuição das Transferências - 21C0), por mês, especificando o rateio entre o Fundo Estadual de Saúde, os Fundos Municipais de João Pessoa e de Campina Grande e o destinado aos demais Fundos Municipais de Saúde.

DISTRIBUIÇÃO DAS TRANSFERÊNCIAS - 21C0 Março, Abril e Maio (até dia 26)			
MÊS	FUNDO	VALOR (R\$)	PERCENTUAL NO RATEIO
MARÇO	FESEP - PB	9.800.344,52	49%
	FMS-JOÃO PESSOA	3.201.292,00	16%
	FMS-CAMPINA GRANDE	1.222.416,00	6%
	FMS- DEMAIS MUNICÍPIOS	5.577.402,00	29%
ABRIL	FESEP-PB	24.047.811,94	17%
	FMS-JOÃO PESSOA	50.623.073,44	36%
	FMS-CAMPINA GRANDE	25.669.250,90	18%

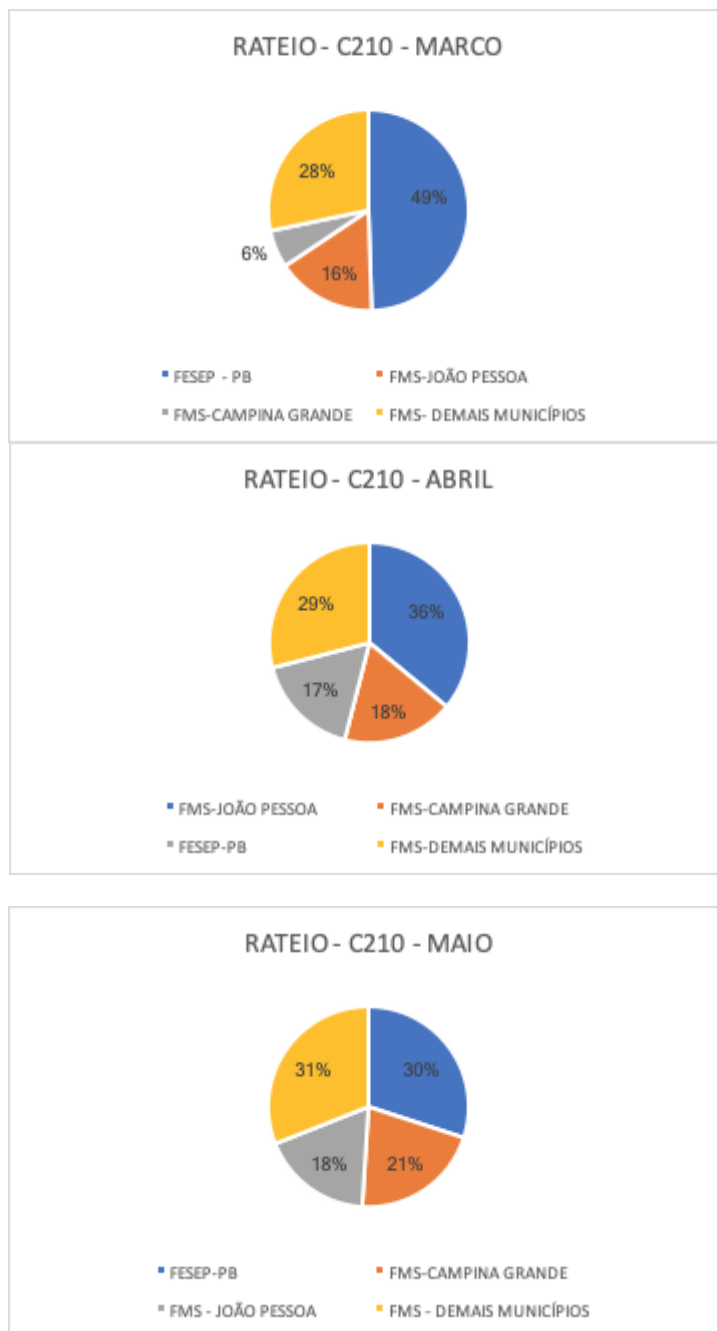
	FMS-DEMAIS MUNICÍPIOS	41.530.507,70	29%
MAIO	FESEP-PB	139.287.469,80	30%
	FMS - JOÃO PESSOA	84.626.747,30	18%
	FMS-CAMPINA GRANDE	95.236.222,50	21%
	FMS - DEMAIS MUNICÍPIOS	141.128.440,00	31%

Fonte: Elaborado pelo GAOP/DIAFI, a partir de informações fornecidas pela GI/TCE-PB.

Os dados resumidos no quadro anterior estão ilustrados nos gráficos que seguem.



Fonte: Elaborado pelo GAOP/DIAFI, a partir de informações fornecidas pela GI/TCE-PB.



Fonte: Elaborados pelo GAOP/DIAFI, a partir de informações fornecidas pela GI/TCE-PB.

No que tange a despesas, a Lei Federal n. 13.979, de 06/02/2020, ao dispor sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública, dispensou, em seu art. 4º, a licitação para aquisição de bens, serviços e insumos de saúde, enquanto perdurar a situação. No §4º do mencionado artigo há, porém, a obrigação de que todas as contratações ou aquisições realizadas com fulcro nesta Lei sejam imediatamente disponibilizadas em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet), contendo, no que couber, além das informações previstas no § 3º do art. 8º da Lei no 12.527/2011, o nome do contratado, o número de sua inscrição na Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de contratação ou aquisição. Por meio da Nota Técnica SEI nº 12774/2020/ME, o Ministério da Economia forneceu orientações aos entes da Federação quanto à contabilização e ao tratamento fiscal dos

recursos recebidos e aplicados no enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19).

O modelo de questionário para os jurisdicionados, sugerido por meio do Ofício Circular CNPTC N. 14/2020 (mencionado na Introdução deste relatório), contempla, dentre outros itens, a transparência das contratações e aquisições e a existência de programa ou ação orçamentária específica com o objetivo de identificar essas despesas.

No Portal específico elaborado pelo Governo Estadual para a crise do novo Coronavírus, constam as janelas: *Transparência-Contratações*; *Transparência-Empenhos e pagamentos*; e *Modelos e orientações para contratações*<sup>37</sup>. Em *Transparência-Contratações* são disponibilizados itens referentes a: a) Licitações; b) Estatística Licitações; c) Convênios Celebrados; d) Contratos; e) Chamada Pública - Aquisição de Produtos; e f) Seleção Pessoal e Serviços Pessoa Jurídica. Em *Transparência-Empenhos*, podem ser pesquisadas - Receitas, Indicadores da Receita, Resumo da Despesa, Lista de Empenhos, Diárias, Passagens e Pagamentos.

Exercício: 2020 Poder: PODER EXECUTIVO  
Mês: MAIO Órgão: TODOS  
Fase: REALIZADA Fonte de Recurso: TODAS  
Estrutura: TIPO Exibir Hierarquia: NÃO

RECEITA REALIZADA DIRECIONADA AO COMBATE COVID-19 ATÉ O MÊS DE MAIO  
ORGÃO: TODOS

Valores em R\$ 1,00  
26/05/2020 13:40:50

RECEITA		REALIZADA	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR DO MÊS	SALDO ATÉ O MÊS
1.7.1.8.03.9.1	COVID-19 Enfrentamento da Emergência de Saúde-Nacional	10.704.000,00	32.538.163,99
1.7.5.8.99.1.1	Doações para as Ações à COVID-19	127.715,70	3.348.887,63
<b>Total</b>		<b>10.831.715,70</b>	<b>35.887.051,62</b>

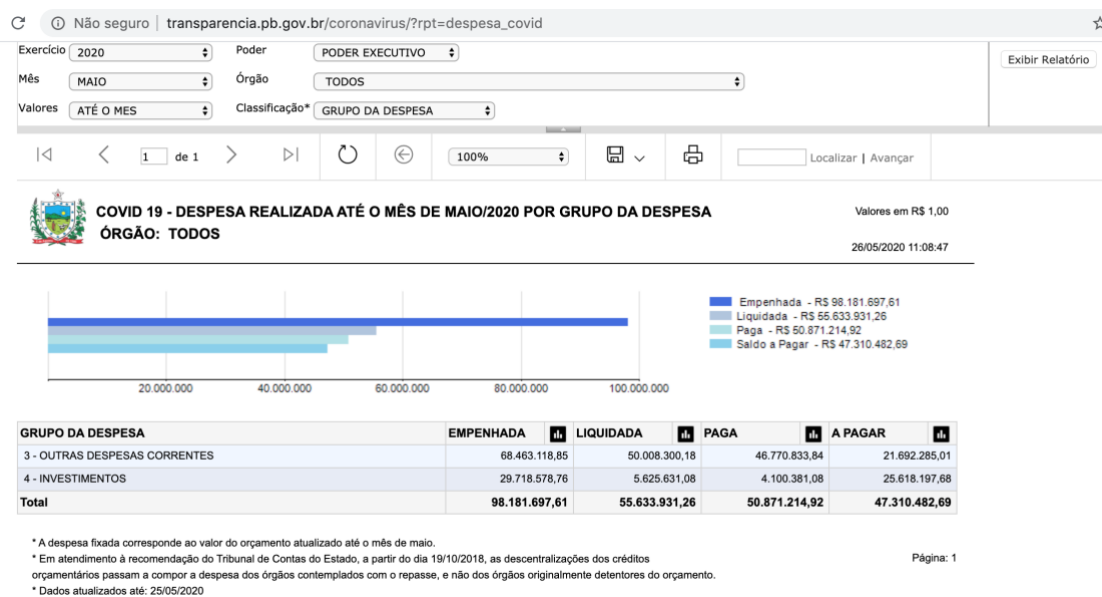
Página: 1 de 1

Coronavirus (Covid-19) 0800 281 0023 e (83)98828-2522 de segunda a sexta das 8h as 16h.

CODATA

Seamos todos PARAÍBA  
Governo do Estado

<sup>37</sup> <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus>.



Fonte: [http://transparencia.pb.gov.br/coronavirus/?rpt=despesa\\_covid](http://transparencia.pb.gov.br/coronavirus/?rpt=despesa_covid)

O Tribunal de Contas do Estado da Paraíba tem acompanhado essas questões, mais afeitas à auditoria de legalidade, por meio do Comitê Técnico e dos acompanhamentos de gestão (estadual e municipais), tendo sido emitidos alertas em situações de verificação de inconformidades.

A Gestão da Informação-GI/TCE-PB, também na plataforma *QuickView*, apresenta despesas efetuadas por gestores com os recursos transferidos pelo Governo Federal, a partir de dados coletados no Sistema SAGRES/TCE-PB, registrados na Meta 9. Diante do fato de que os gestores não tem feito o correto registro, conforme orientado pelo TCE-PB, e de não estarem utilizando um programa ou ação orçamentária específico para as despesas com enfrentamento da pandemia, a GI/TCE-PB tem feito ainda pesquisa no histórico do empenho, na tentativa de identificar tais gastos.

De acordo com a resposta aos questionários eletrônicos<sup>38</sup>, apenas 28,7% das secretarias municipais de saúde informaram alguma denominação e/ou rubrica, com referência a criação de programa ou ação orçamentária específica para as despesas com o enfrentamento da pandemia.

O TCU, em parceria com o Movimento Transparência Internacional - Brasil (TI-Brasil), elaborou o guia *Recomendações para Transparência de Contratações Emergenciais em Resposta à Covid-19*, sobre o cumprimento à Lei 13.979/2020 por gestores públicos federais, estaduais e municipais, viabilizando o acesso às informações necessárias para que sociedade civil e órgãos de controle monitorem e fiscalizem as ações do poder público no enfrentamento da pandemia<sup>39</sup>.

<sup>38</sup> A relação está contida no Doc. TC N. 39142/20.

<sup>39</sup> Contratações Públicas em situações de emergência: elementos mínimos que os governos devem considerar para reduzir riscos de corrupção e uso indevido de recursos extraordinários. Fonte: [https://www.transparency.org/files/application/flash/COVID\\_19\\_Public\\_procurement\\_Latin\\_America\\_E\\_S\\_PT.pdf](https://www.transparency.org/files/application/flash/COVID_19_Public_procurement_Latin_America_E_S_PT.pdf)

A Confederação Nacional de Municípios (CNM), visando orientar os municípios, elaborou as Notas Técnicas CNM Nº 23-A/2020, com referência à Contabilização de transferências fundo a fundo para ações emergenciais da saúde no combate à Covid-19; e CNM Nº 24, sobre a aplicação dos recursos SUS para o enfrentamento da Covid-19 e transposição e transferência de recursos – LC 172/2020<sup>40</sup>.

### 3.2 Medidas de prevenção

De acordo com o § 7º, incisos II e III, do art. 3º da Lei Federal n. 13.979/2020<sup>41</sup>, as medidas ali previstas, para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional, decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, podem ser adotadas pelos gestores locais de saúde.

O Governo do Estado, em virtude da decretação de emergência e de estado de calamidade pública<sup>42</sup> e considerando a necessidade de resposta efetiva para a crise, dispôs sobre a adoção de medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio pelo novo Coronavírus (Covid-19), por meio dos seguintes Decretos<sup>43</sup>, emitidos até 30/05/2020:

DECRETO ESTADUAL	MEDIDAS (SINTETIZADAS)
N. 40.128/2020 (19/03)	Evitar aglomerações, redução de visitas hospitalares para o mínimo possível, em especial de pessoas com quadros gripais às enfermarias e leitos; recomendações a Instituições de Longa Permanência e Abrigos e a unidades prisionais e unidades de atendimento sócio educativo, estímulo à vacinação anti-influenza de forma domiciliar para os idosos; criação de Comitês de Gestão de Crise do Coronavírus pelos municípios para monitoramento do cenário epidemiológico; suspensão imediata do Campeonato Paraibano de Futebol ou b realização dos jogos nas próximas rodadas exclusivamente com portões fechados; quarentena de viajantes nacionais (Bahia, Pernambuco, Rio de Janeiro, São Paulo e Brasília) com testagem para sintomáticos etc.
N. 40.135/2020 (20/03)	Com relação ao Porto de Cabedelo, feiras de negócios do Mercado de Artesanato Paraibano e do Centro de Artesanato Júlio Rafael, funcionamento de academias, ginásios e centros esportivos públicos e privados; shoppings, centros e galerias

<sup>40</sup> <https://www.cnm.org.br/areastecnicas/principal/contabilidade>

<sup>41</sup> I - isolamento; II - quarentena; III - determinação de realização compulsória de: a) exames médicos; b) testes laboratoriais; c) coleta de amostras clínicas; d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou e) tratamentos médicos específicos; IV - estudo ou investigação epidemiológica; V - exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver; VI - restrição excepcional e temporária de entrada e saída do País, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por rodovias, portos ou aeroportos; VII - requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa; e VIII - autorização excepcional e temporária para a importação de produtos sujeitos à vigilância sanitária sem registro na Anvisa, desde que: a) registrados por autoridade sanitária estrangeira; e b) previstos em ato do Ministério da Saúde. Regulamentação na Portaria MS n. 356/2020.

<sup>42</sup> Decretos Estaduais n. 40.122, 40.134 e 40.194/2020.

<sup>43</sup> <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus/legislacao-covid-19>

	comerciais, bares, restaurantes, casas de festas, casas noturnas, boates e estabelecimentos similares; cinemas, teatros, circos, parques de diversão e estabelecimentos congêneres, públicos e privados; agências bancárias e casas lotéricas; lojas ou estabelecimentos que pratiquem o comércio; embarcações turísticas, de esporte e lazer, em todo o litoral paraibano; frota de transporte intermunicipal da Região Metropolitana de João Pessoa e Campina Grande e balsa que faz a travessia Costinha/Cabedelo/Costinha e as lanchas de transporte fluvial que fazem a travessia Costinha/Forte Velho/Cabedelo.
N. 40.136/2020 (21/03)	Adoção, no âmbito da Administração Pública direta e indireta, de regime de trabalho remoto.
N. 40.141/2020 (26/03)	Manutenção das suspensões das atividades relacionadas no art. 3º do Decr. nº 40.135, nas cidades que tenham casos de Covid-19 confirmados, e nas suas respectivas regiões metropolitanas, até 05 /04/2020; restaurantes e lanchonetes localizados em rodovias; funcionamento dos restaurantes e lanchonetes, exclusivamente para entrega em domicílio (delivery), inclusive por aplicativos e como pontos de coleta pelos próprios clientes (takeaway); estabelecimentos bancários; casas lotéricas; estabelecimentos que comercializem material de construção; serviços de call center, central de atendimento e telemarketing, em todo o território estadual; oficinas e concessionárias exclusivamente para serviços de manutenção e conserto em veículos; empresas prestadoras de serviços de mão-de-obra terceirizada; fábricas de bomba de irrigação, ventiladores e ar-condicionado, bem como os seus respectivos serviços de manutenção; serviços funerários; vigilância e certificações sanitárias e fitossanitárias; transporte e entrega de cargas em geral; transporte de numerário; produção, distribuição e comercialização de combustíveis e derivados; geração, transmissão e distribuição de energia elétrica, incluído o fornecimento de suprimentos para o funcionamento e a manutenção das centrais geradoras e dos sistemas de transmissão e distribuição de energia, além de produção, transporte e distribuição de gás natural; supermercados e estabelecimentos congêneres.
N. 40.148/2020 (03/04)	Quanto à adoção, no âmbito da Administração Pública direta e indireta, de regime de trabalho remoto.
N. 40.167/2020 (03/04)	População mais vulnerável - Aumento de R\$ 15,00 no Programa Cartão Alimentação, por 90 dias, possibilitando que itens de higiene também possam ser adquiridos; Aquisição emergencial de 20 mil cestas básicas e 5 mil kits de higiene e distribuição com carentes; Antecipação de R\$ 5.000.000,00 do Cofinanciamento Estadual, para repasse de recursos as gestões municipais de assistência social; Antecipação R\$ 1.000.000,00 dos recursos do Projeto Acolher para atender as demandas emergenciais das Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPIs; Aporte de R\$ 3.500.000,00 para projetos de Entidades de Assistência Social, para garantir trabalhos com a População em Situação de Rua.
N. 40.168/2020 (03/04)	Sobre o funcionamento de estabelecimentos comerciais e de serviço.
N. 40.169/2020 (03/04)	Sobre o funcionamento de instituições e organizações responsáveis pela operacionalização de programas de microcrédito e de estabelecimentos que comercializem material elétrico.
N. 40.170/2020 (03/04)	Diferimento do pagamento do Imposto sobre Operações Relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestações de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação – ICMS - relativo ao diferencial de alíquota devido nas aquisições interestaduais de aparelhos, máquinas, equipamentos e



	instrumentos médico-hospitalares, realizadas diretamente por hospitais, clínicas e demais estabelecimentos congêneres, desde que destinados à integralização no ativo imobilizado, com o objetivo de combater a pandemia de infecção humana causada pelo Coronavírus (Covid-19), definida pela Organização Mundial de Saúde.
N. 40.171/2020 (04/04)	Suspensão das cobranças dos financiamentos contraídos pelos pequenos e microempresários junto ao Empreender Paraíba por 90 dias, e outras concessões; suspensão do corte de fornecimento de água, pela CAGEPA, por atraso de pagamento da cobrança de tarifa para consumidores residenciais, com consumo de até 10 metros cúbicos, por mês, pelo prazo de 90 dias; aquisição de gêneros alimentícios para abastecimento e distribuição, preferencialmente, dos produtores da Agricultura Familiar; aquisição de proteína animal (peixes e aves) para abastecimento e distribuição, preferencialmente, das suas respectivas Cooperativas; etc.
N. 40.177/2020 (09/04)	Dilatação, por 90 (noventa) dias, dos prazos para o pagamento dos parcelamentos vigentes de débitos tributários estaduais relativos aos meses de abril, maio e junho de 2020, exceto aqueles referentes aos parcelamentos de débitos tributários do Programa de Recuperação Fiscal do Estado da Paraíba - REFIS/PB, de que trata o Decreto nº 24.091/2003.
N. 40.188/2020 (17/04)	Sobre o funcionamento de óticas e de estabelecimentos que comercializem produtos médicos/hospitalares; concessionárias de veículos automotores novos e usados; trabalho presencial de servidores estaduais; suspensão das aulas presenciais nas escolas, universidades e faculdades da rede pública e privada em todo o território estadual; cadastramento de laboratórios da rede privada que realizam exames laboratoriais de RT-PCR para a detecção do SARS-CoV-2.
N. 40.193/2020 (20/04)	Sobre o fornecimento de máscaras pelos estabelecimentos para todos os seus empregados, prestadores de serviço e colaboradores e exigência de uso pela população para acesso ao interior.
N. 40.217/2020 (02/05)	Até 18/05, aplicação de medidas de restrição previstas no Decr. Est. nº 40.135/2020 nas cidades que tenham casos de coronavírus (Covid-19) confirmados, e nas suas respectivas regiões metropolitanas; proibição de realização de missas, cultos e quaisquer cerimônias religiosas e suspensão das aulas presenciais nas escolas, universidades e faculdades da rede pública e privada em todo o território estadual.
N. 40.242/2020 (16/05)	Prorrogando o isolamento social até 31/05 e ampliando as medidas restritivas para todos os municípios paraibanos, independente do registro de casos confirmados da Covid-19; continuidade de suspensão das atividades consideradas não essenciais; multa de para estabelecimentos comerciais ou empresas de transportes públicos R\$ 100,00 /pessoa no seu interior sem máscara; interrupção do transporte intermunicipal em todo território paraibano e paralisação da travessia Costinha/Cabedelo/Costinha por meio da balsa; instalação de barreiras sanitárias nas rodovias PB-008 e PB-018 (Conde), PB-025 (Lucena), PB-034 (Alhandra/Caaporã), PB-044 (Caaporã/Pitimbu) e no terminal hidroviário de Cabedelo. O acesso a esses municípios ficará restrito aos moradores e às pessoas que trabalhem nas atividades consideradas essenciais, ou para tratamento de saúde, devidamente comprovados; suspensão de atividades da construção civil – com exceção das obras relacionadas às necessidades da pandemia da Covid-19 e emergenciais – na Região da Grande João Pessoa, abrangendo os municípios de João Pessoa, Bayeux, Cabedelo,

	Conde, Santa Rita, Alhandra, Caaporã e Pitimbu, bem como em Campina Grande, Queimadas, Lagoa Seca e Puxinanã.
N. 40.289/2020 (30/05)	Instituindo nos municípios de João Pessoa, Alhandra, Bayeux, Caaporã, Cabedelo, Conde, Santa Rita, e Pitimbu, no período de 01 a 14 de junho de 2020, a política de isolamento social rígido para o enfrentamento da pandemia, consistente no controle da circulação de pessoas e veículos nos espaços e vias públicas, objetivando reduzir a velocidade de propagação da doença.

Fonte: Elaborado pelo GAOP/DIAFI/TCE-PB, a partir de pesquisa documental.

### 3.2.1 Barreira sanitária nos acessos, terminais de passageiros e fronteiras

Segundo a SES-PB<sup>44</sup>, o Plano de Contingência Estadual já previa a criação de barreiras sanitárias no Porto de Cabedelo e nos aeroportos do Estado. Em ações posteriores, o Governo da Paraíba, sob a coordenação da Agência Estadual de Vigilância Sanitária (AGEVISA-PB), instalou barreiras sanitárias, promovendo a desinfecção de veículos (com solução de detergente desinfetante) que adentram o território paraibano, além de aferição das temperaturas corporais dos passageiros e condutores. As barreiras sanitárias foram instaladas nas divisas da Paraíba com os Estados de Pernambuco, Rio Grande do Norte e Ceará - regiões polarizadas pelos municípios de Alhandra, Mamanguape, Nova Floresta, Monteiro, Alcantil, Pombal e Cajazeiras<sup>45</sup>.



Fonte: <https://www.santarita.pb.gov.br/noticias/prefeitura-faz-barreiras-sanitarias-nas-divisas-e-realiza-testagem-de-covid/>

O Decreto N. 40.242/2020, citado no Quadro do item 3.2, previu a instalação de novas barreiras nas rodovias PB-008 e PB-018 (no município do Conde), PB-025 (no município de Lucena), PB-034 (no limite dos municípios de Alhandra e Caaporã), na PB-044 (no limite dos municípios de Caaporã e Pitimbu) e no terminal hidroviário de Cabedelo. Já o Decreto N. 40.248/2020 adotou medidas mais restritivas na Região Metropolitana de João Pessoa no sentido de evitar o trânsito de pessoas que não trabalham em serviços

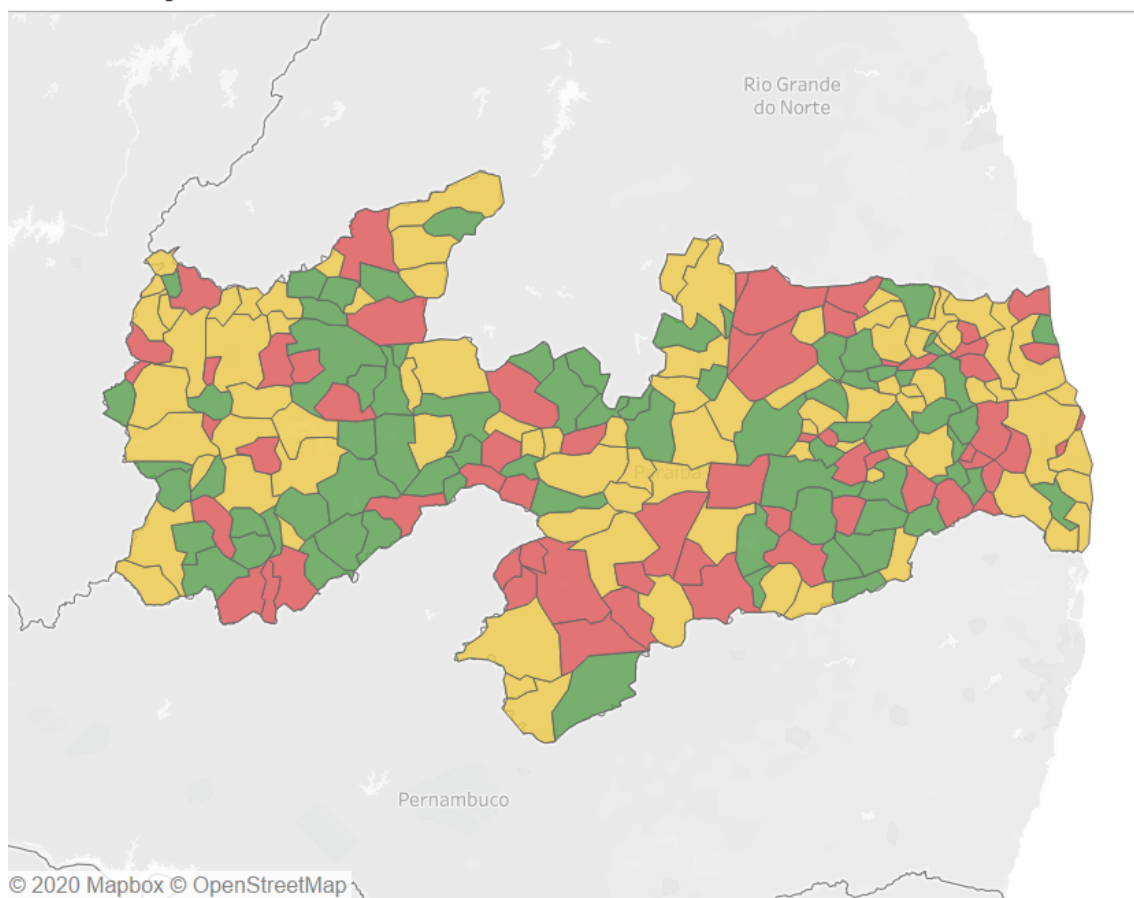
<sup>44</sup> Doc. TC N. 37785/20.

<sup>45</sup> <https://paraiba.pb.gov.br/noticias/em-35-dias-barreiras-sanitarias-medem-a-temperatura-de-106-6-mil-pessoas>

essenciais, criando-se barreiras sanitárias nesta região, para maior efetividade em seu cumprimento.

As respostas das Secretarias Municipais de Saúde ao questionário, fornecidas até 11/05/2020, apontaram, em 27,8% dos municípios, a inexistência de qualquer barreira sanitária nos acessos, fronteiras e /ou terminais, enquanto 39% haviam estabelecido de forma pontual e 33,2 % de forma abrangente. O mapa a seguir ilustra o panorama, evidenciando vulnerabilidade das fronteiras da Paraíba com os estados vizinhos - Ceará, Rio Grande do Norte e Pernambuco.

## SITUAÇÃO DA BARREIRA SANITÁRIA NO TERRITÓRIO PARAIBANO



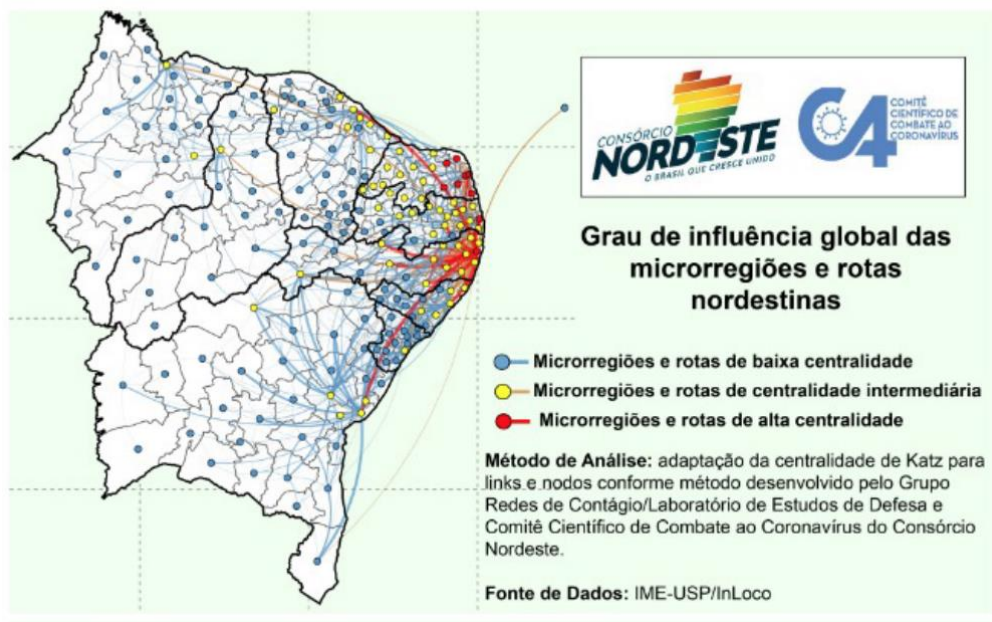
### EXISTÊNCIA DE BARREIRA SANITÁRIA

- Não
- Sim, de forma abrangente
- Sim, mas de forma pontual

Fonte: Elaborado pelo GAOP/DIAFI, a partir das respostas do questionário eletrônico enviado as SMS.

O Comitê Científico do Consórcio Nordeste, visando oferecer subsídios para o planejamento de eventuais *lockdowns* acrescidos de barreiras sanitárias nas principais rodovias do Nordeste, disponibilizou, no Boletim n.7, a análise dos principais entroncamentos rodoviários de cada Estado e os níveis de isolamento social em todo o Nordeste. O mapa (reproduzido a seguir) mostra a análise de fluxos pelos principais entroncamentos rodoviários de modo a subsidiar a seleção dos alvos de ações

localizadas, por parte de cada governo estadual, para impedir o contínuo fluxo de casos para localidades do interior que ainda possuem um número reduzido de pacientes infectados<sup>46</sup>.



Fonte: Boletim n. 7 do Comitê Científico do Consórcio Nordeste.

Em virtude do aumento de desemprego, nordestinos têm migrado de volta, desde que iniciou a pandemia, utilizando, por vezes, o transporte clandestino<sup>47</sup>, burlando, assim, os decretos municipais e estaduais que restringem a circulação do transporte de passageiros, ao alterar rotas para evitar barreiras sanitárias, provocando, por conseguinte, risco de aumento no contágio da doença<sup>48</sup>. Visando orientar os municípios quanto ao recebimento de pessoas advindas de outros Estados, o COSEMS-PB emitiu a Nota Orientativa COSEMS N. 04/2020.

### 3.2.2 Restrição de mobilidade e normas sanitárias específicas

Foram editadas medidas pelo Governo do Estado, a exemplo do Decr. N. 40.135/2020, visando evitar aglomerações e, conseqüentemente, propagação do vírus, nas filas formadas na parte externa das agências bancárias e supermercados, como também referentes à desinfecção de espaços e disponibilização de álcool em gel e máscaras. Para implementação dessas medidas, foram firmadas parcerias entre o Estado, Prefeituras e estabelecimentos.

<sup>46</sup> Fonte: <https://www.comitecientifico-ne.com.br/>

<sup>47</sup> A Agência Nacional de Transporte Terrestres (ANTT) estabeleceu novas regras frente a pandemia da Covid-19.

<sup>48</sup> <https://revistadoonibus.com/2020/05/23/nordeste-registra-aumento-do-covid-19-migracao-de-passageiros-de-onibus-pode-estar-contribuindo/>

No formulário respondido pelos gestores municipais de saúde constaram questões acerca da adoção de medidas de desinfecção de espaços públicos e sobre o estabelecimento dos seguintes tipos de normas:

- restritivas de mobilidade para evitar aglomeração, respeitar espaçamento em filas etc;
- sanitárias específicas, a exemplo de exigência de disponibilização de álcool em gel em supermercados, bancos, casas lotéricas, estabelecimentos de saúde, postos de combustível e outros estabelecimentos comerciais e de serviços essenciais; e

As respostas indicaram um alto grau de implementação, como mostra o quadro seguinte:

Ação	SIM	NÃO
Estabeleceu alguma norma de restrição de mobilidade?	99,10%	0,90%
Estabeleceu normas sanitárias específicas?	95,52%	4,48%
Adotou medidas de desinfecção de espaços públicos?	90,13%	9,87%

Fonte: Elaborado pelo GAOP/DIAFI, a partir das respostas do questionário eletrônico enviado as SMS.

Quanto ao uso de máscaras, o COSEMS-PB ofereceu orientação aos municípios a respeito de confecção para utilização durante a pandemia, por meio da Nota Orientativa N. 07/2020.

O Governo da Paraíba possui ação com referência a máscaras reutilizáveis, através da distribuição, em parceria com o Procon Estadual e a Secretaria de Estado de Desenvolvimento Humano (SEDH), de quase três milhões de unidades adquiridas pela SES-PB em filas dos bancos, para os beneficiários do auxílio do Governo Federal. O lote foi assim dividido entre as três macrorregiões do Estado: 1ª Macrorregião de Saúde (João Pessoa) - 1.369.860; 2ª Macrorregião de Saúde (Campina Grande) - 806.802; 3ª Macrorregião de Saúde (Patos e Sousa) - 798.504<sup>49</sup>.

### 3.2.3 Gerenciamento de lixo de saúde

Por meio da Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA N. 04/2020, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária ofereceu orientações para serviços de saúde, por meio de medidas de prevenção e controle a serem adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2)<sup>50</sup>.

<sup>49</sup> <https://paraiba.pb.gov.br/noticias/governo-inicia-distribuicao-de-tres-milhoes-de-mascaras-reutilizaveis-nesta-segunda>.

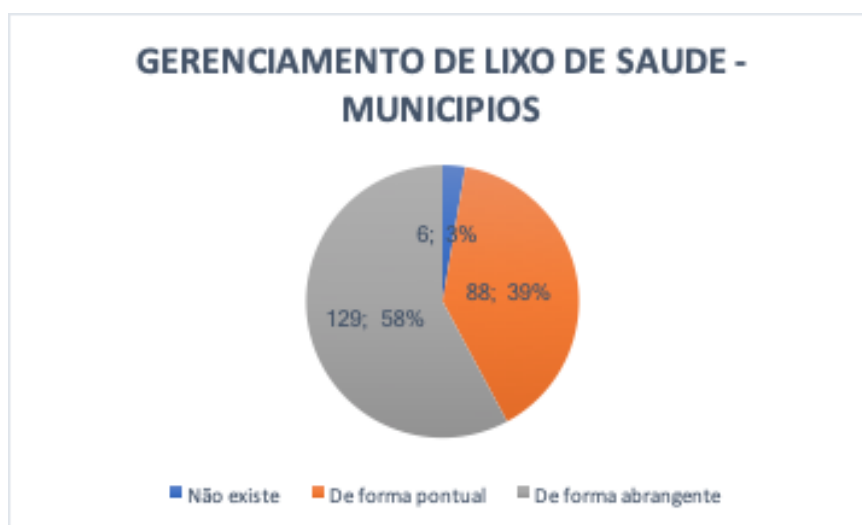
<sup>50</sup> Atualizado em 31/03/2020.

Enquadrado o vírus como agente biológico classe de risco 3<sup>51</sup>, recomenda-se que todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) devem ser classificados na categoria A1<sup>52</sup>, devendo ser acondicionados em sacos vermelhos ou brancos leitosos, com o símbolo de infectante e tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.

A Resolução da ANVISA RDC Nº 222/2018<sup>53</sup> estabelece que os serviços de saúde devem elaborar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, apontando e descrevendo todas as ações relativas ao gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, observadas suas características e riscos, contemplando os aspectos referentes à geração, identificação, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, destinação e disposição final ambientalmente adequada, bem como as ações de proteção à saúde pública, do trabalhador e do meio ambiente.

A SES-PB informou que cada estabelecimento de saúde do Estado criou o Protocolo Institucional Geral para prevenção da Covid-19, que contempla o manejo e disposição de resíduos de saúde e contaminados, seguindo as normas da ANVISA<sup>54</sup>.

Perguntados sobre o gerenciamento de lixo de saúde no Município, seis deles<sup>55</sup> afirmaram sua inexistência e 88 (o equivalente a 39%) a existência pontual, como demonstrado no gráfico a seguir:



Fonte: Elaborado pelo GAOP/DIAFI, a partir das respostas do questionário eletrônico enviado as SMS.

<sup>51</sup> Classificação de Risco dos Agentes Biológicos, publicada em 2017, pelo Ministério da Saúde [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/classificacao\\_risco\\_agentes\\_biologicos\\_3e d.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/classificacao_risco_agentes_biologicos_3e d.pdf),

<sup>52</sup> Conforme Resolução RDC/Anvisa no 222, de 28 de março de 2018 (disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC\\_222\\_2018\\_.pdf/c5d3081d-b331-4626-8448-c9aa426ec410](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081d-b331-4626-8448-c9aa426ec410)).

<sup>53</sup> Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde.

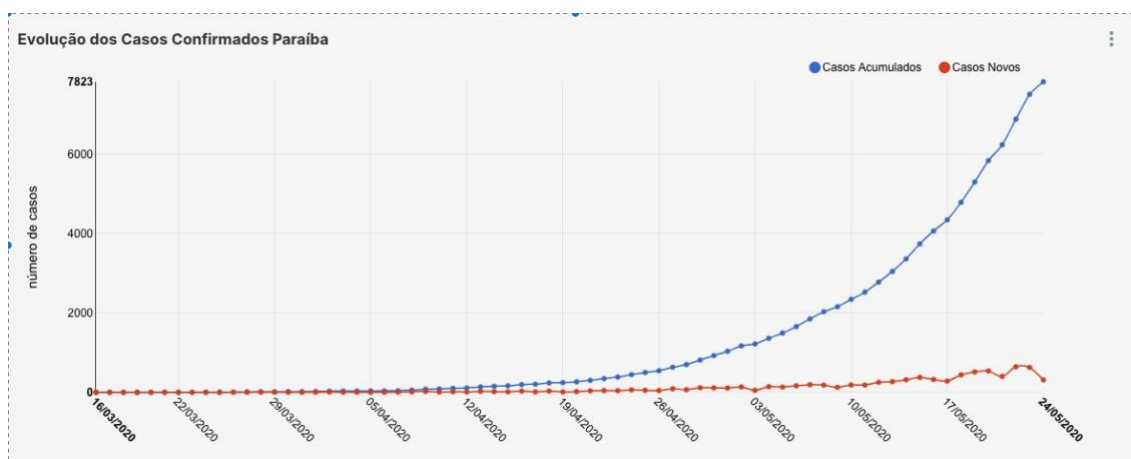
<sup>54</sup> Doc. TC N. 37785/20.

<sup>55</sup> Areia de Baraúnas, Coremas, Gado Bravo, Quixaba, Riachão e Sobrado.

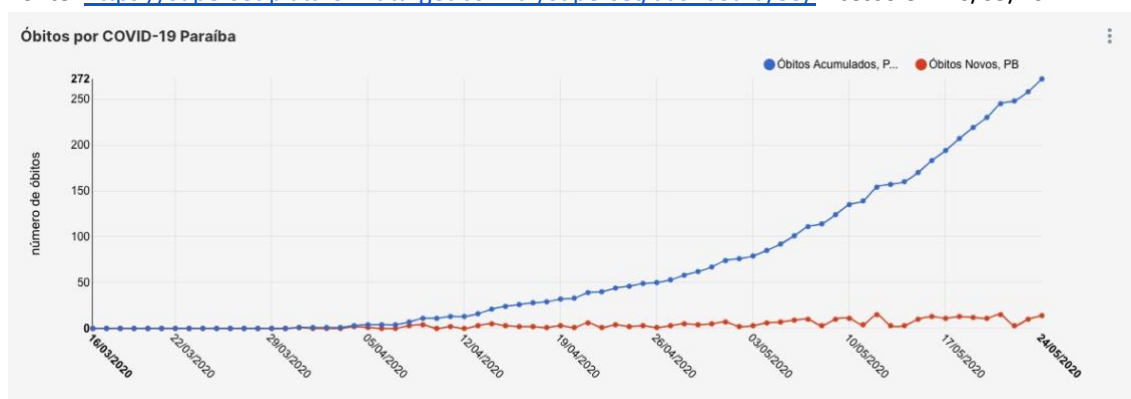
### 3.2.4 Monitoramento de ocorrências e divulgação

O levantamento contínuo de dados confiáveis, especialmente em um momento de crise, é condição essencial para o planejamento de ações eficazes, além de ser necessário para a garantia do direito de acesso à informação pela sociedade, como previsto na CF/88<sup>56</sup> e na Lei N. 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação).

Em portal específico para a crise decorrente do novo Coronavírus, a Secretaria de Estado da Saúde (SES-PB) tem apresentado os Dados Epidemiológicos Covid-19 Paraíba, por meio de gráficos, abordando: a) total de casos confirmados e descartados; b) óbitos por Covid-19 e em investigação; c) taxa de letalidade; d) evolução dos casos confirmados e dos óbitos desde 16/03; e) quantitativo de casos confirmados por município; f) exames RT-PCR com resultado detectável para SARS-Cov-2 por município solicitante; g) total de testes adquiridos e distribuídos na Paraíba e distribuição de testes rápidos por município; h) análise dos óbitos por data, sexo, faixa etária e doença preexistente<sup>57</sup>. A seguir dois dos vários gráficos oferecidos:



Fonte: <https://superset.plataformatarget.com.br/superset/dashboard/55/> Acesso em 26/05/20.



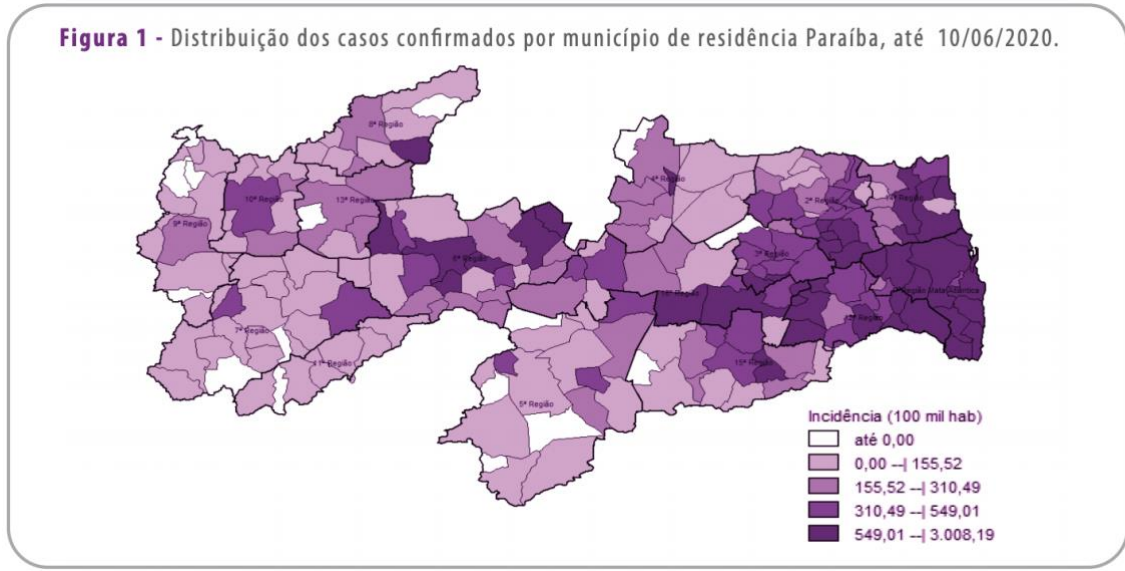
Fonte: <https://superset.plataformatarget.com.br/superset/dashboard/55/> Acesso em 26/05/20.

Até 10/06/2020, a SES-PB havia emitido vinte Boletins Epidemiológicos semanais, onde o cenário da Covid-19 é analisado detalhadamente por município. A figura a seguir

<sup>56</sup> Artigos 5º, XXXIII, e 37.

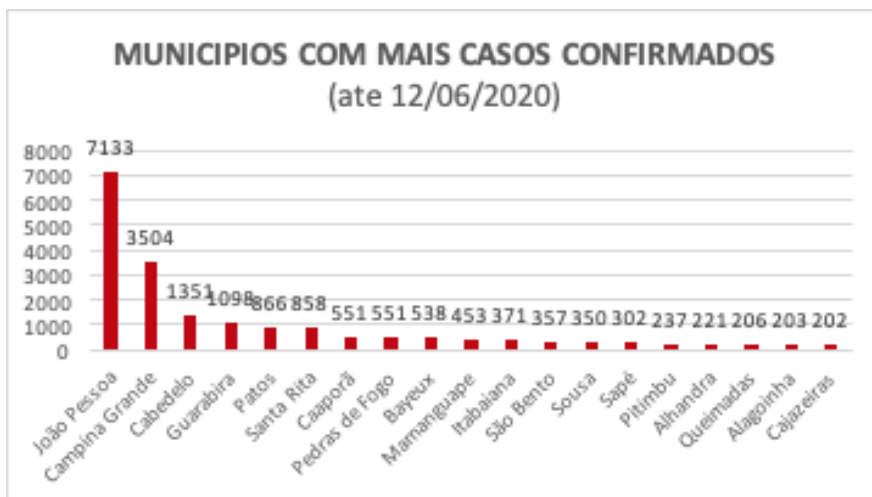
<sup>57</sup> <https://superset.plataformatarget.com.br/superset/dashboard/55/> Acesso em 24/05/20.

ilustra o quanto o novo Coronavírus encontra-se disseminado no Estado, alcançando já 93% dos municípios (207 de 223).



Fonte: [https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus/arquivos/boletim-epidemiologico-covid19-n20\\_0806.pdf](https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus/arquivos/boletim-epidemiologico-covid19-n20_0806.pdf). Acesso em 15/06/20.

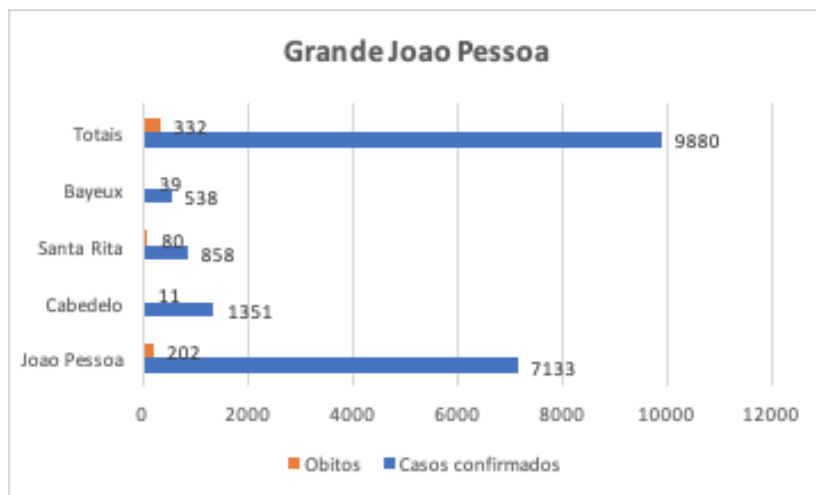
Em 12/06/2020, a Paraíba registrava 25.370 casos confirmados e 570 óbitos por Covid-19, o que equivale a uma taxa de letalidade de 2,25%; apenas dezessete municípios não tem registro de caso; os vinte municípios com maior número estão representados em gráfico.



Fonte: Elaborado pelo GAOP/DIAFI, a partir de dados coletados em 12/06/2020 em <https://superset.plataformatarget.com.br/superset/dashboard/55/>

Se considerarmos a grande João Pessoa (João Pessoa, Cabedelo, Bayeux e Santa Rita), os casos somam 9880 e os óbitos 332, como mostrado no gráfico a seguir.





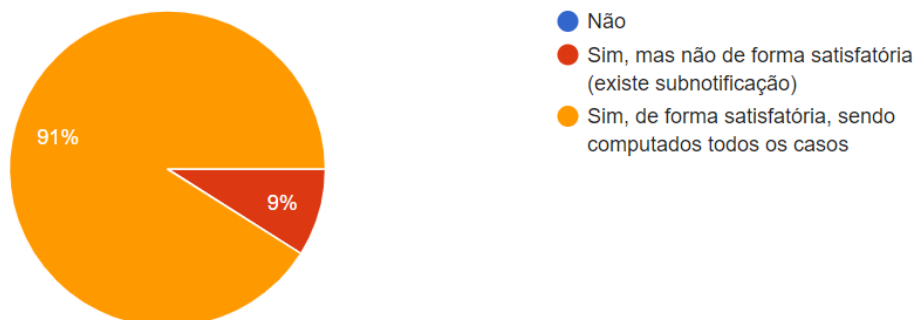
Fonte: Elaborado pelo GAOP/DIAFI, a partir de dados coletados em 12/06/2020 em <https://superset.plataformatarget.com.br/superset/dashboard/55/>

Diariamente, gestores da SES-PB tem divulgado para a imprensa (televisão, rádio e sites eletrônicos), além de redes sociais (Facebook, Instagram e Whatsapp) dados sobre casos confirmados, descartados, curados e óbitos, mostrando, assim, o cenário para a população, alertando-se sempre sobre as medidas de prevenção, especialmente o isolamento social.



Fonte: Imagens capturadas pelo GAOP/DIAFI.

Segundo informações fornecidas nos questionários eletrônicos pelos gestores municipais de saúde até 11/05/2020, em todos os 223 municípios estava sendo feito o monitoramento da ocorrência da doença no Município - envolvendo casos suspeitos, confirmados, curados e óbitos. Contudo, vinte deles declararam que executam essa ação de forma não satisfatória, apontando que existe subnotificação.



Fonte: Elaborado pelo GAOP/DIAFI, a partir das respostas do questionário eletrônico enviado as SMS.

Para divulgação dos dados para a população, os municípios informaram a utilização dos seguintes canais:

- Boletim diário ou semanal no site da Prefeitura;
- Aplicativo específico;
- Ferramentas *on line* em site da Prefeitura;
- Dados periódicos em jornal eletrônico, rádios e/ou televisão local;
- Envio de informações em tempo real para a SES-PB e para o MS;
- Anúncio em carro de som;
- Redes sociais da Secretaria de Saúde e/ou do Município (Instagram, Facebook).

### **3.2.5 Proteção à população mais vulnerável**

Por meio de parceria com a sociedade civil e da articulação entre as pastas da gestão (seja ela estadual ou municipal), em especial a responsável pelo desenvolvimento humano e social, faz-se imprescindível a adoção de medidas de proteção à população mais vulnerável neste momento de crise (moradores de rua, agentes de limpeza urbana, catadores de resíduos recicláveis e famílias registradas no Cadastro Único, estudantes de redes públicas de ensino, além de pessoas privadas de liberdade sob a custódia do Estado).

Em questionário eletrônico, os municípios informaram a implementação de iniciativas junto a um ou mais destes grupos, considerados de vulnerabilidade - moradores de rua e de locais com ocupação urbana desordenada (favela e outras), agentes de limpeza urbana, catadores de resíduos recicláveis, famílias registradas no Cadastro Único, estudantes da rede pública municipal de ensino, idosos, comunidades quilombolas, pessoas com doenças crônicas, coveiros e mototaxistas.

As medidas de concessão de alimentos, adotadas pelo Estado e pelos municípios, visam ainda proteger tanto a população que não teve acesso ao Auxílio Emergencial lançado, em 02/04/2020, pela União, por meio da Lei n. 13.982/2020<sup>58</sup>, como também reforçar esta proteção financeira, uma vez que o referido auxílio representa apenas o pagamento de três parcelas mensais de R\$ 600,00, durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19).<sup>59</sup>

Por meio do Decr. Estadual N. 40.167/2020, já referido no item 3.2 deste Relatório, o Governo estabeleceu ações e recursos objetivando proteger a população mais vulnerável. A implementação dessas ações envolvem várias pastas da gestão, em sua maioria tendo a frente a Secretaria de Desenvolvimento Humano (SEDH), a exemplo de distribuição de:

- cestas básicas para:

---

<sup>58</sup> Alterada pela Lei Federal n. 13.998, de 14/05/2020.

<sup>59</sup> No art. 2º, § 4º, estabeleceu-se que as condições de renda familiar mensal per capita e total deverão ser verificadas por meio do CadÚnico, para os trabalhadores inscritos, e por meio de autodeclaração, para os não inscritos, por meio de plataforma digital.

- a) a população indígena, quilombolas, ciganos, marisqueiras, catadores, Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), por meio do projeto Acolher, famílias cadastradas no Programa Cartão Alimentação nos 223 municípios paraibanos; em parceria com a Secretaria da Mulher e Diversidade Humana e a Secretaria Executiva de Economia Solidária (alimentos provenientes da Agricultura Familiar); b) pessoas com deficiência, para a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (Apae), através da Fundação Centro Integrado de Apoio à Pessoa com Deficiência (FUNAD); e
- refeições para moradores em situação de rua, por meio de parceria do com a Arquidiocese da Paraíba, Ação Social Arquidiocesana (ASA) e o Hospital Padre Zé, com recursos do Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza (Funcep).

O Governo do Estado lançou também a Campanha “Somos Solidariedade”, para arrecadação de alimentos e kits de limpeza e higiene, em João Pessoa, Campina Grande, Guarabira, Patos e Cajazeiras, através da SEDH, Casa Militar, Polícia Militar e Corpo de Bombeiros, e em parceria com a Arquidiocese da Paraíba<sup>60</sup>.

Com relação aos alunos da rede pública estadual de ensino, foi sancionada a Lei Estadual n. 11682/2020 (DOE de 05/05/2020), assegurando o fornecimento de cestas básicas, com distribuição a cargo da Secretaria de Estado da Educação, Ciência e Tecnologia (SEECT-PB).

No que tange às pessoas privadas de liberdade sob a custódia do Estado, a Secretaria de Administração Penitenciária (SEAP-PB) elaborou o *Plano de Contingência para o novo Coronavírus (Covid-19) no Sistema Penitenciário do Estado da Paraíba*, com orientações para identificação, prevenção e controle de contágio nas unidades prisionais, conforme recomendações e diretrizes da OMS, do Ministério da Saúde e do Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV) da SES-PB. O referido Plano objetivou padronizar as ações para detecção precoce de casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus, bem como informar sobre medidas de enfrentamento da Covid-19, e tem como público-alvo servidores, profissionais das Equipes de Saúde Prisionais, diretores de Unidades Prisionais e policiais penais<sup>61</sup>.

A SES-PB informou estar representada no Comitê de Acompanhamento das Medidas de Enfrentamento à Covid-19, instituído pelo GMF/TJ-PB<sup>62</sup>, e elencou estratégias adotadas em conjunto com a pasta da Administração Penitenciária<sup>63</sup>:

- reunião técnica com as equipes de saúde prisional, já em 13/03/20, disponibilizando-se informações sobre fluxo da doença;
- visitas técnicas às unidades prisionais de representantes das duas pastas;

---

<sup>60</sup> Locais de arrecadação - <https://paraiba.pb.gov.br/noticias/somos-solidariedade-campanha-estimula-doacao-de-alimentos-1>

<sup>61</sup> [https://paraiba.pb.gov.br/noticias/sistema-penitenciario-tem-plano-de-contingencia-para-combate-ao-covid-19/1585917690521\\_plano-de-contingencia-seap-covid19-pdf.pdf](https://paraiba.pb.gov.br/noticias/sistema-penitenciario-tem-plano-de-contingencia-para-combate-ao-covid-19/1585917690521_plano-de-contingencia-seap-covid19-pdf.pdf)

<sup>62</sup> Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Medidas Socioeducativas – GMF/PB.

<sup>63</sup> Doc. TC N. 37785/20.

- realização de adaptações nas unidades prisionais, como: instalação de pias, separação da população de risco (idosos e portadores de doenças crônicas) e designação de locais para isolamento de suspeitos de Covid-19;
- encaminhamento, em caso de agravamento, de reeducandos para a assistência hospitalar, conforme referência em cada macrorregião de saúde;
- desinfecção de unidades com casos suspeitos/confirmados;
- intensificação de ações de educação em saúde;
- suspensão de visitas nas unidades prisionais, de acordo com decreto governamental;
- afastamento de profissionais que apresentam sintomas da Covid-19 (quarentena);
- fabricação de máscaras cirúrgicas para profissionais de segurança e de saúde que atuam na SEAP (Unidade Prisional Júlia Maranhão);
- vacinação dos servidores e da população privada de liberdade contra Influenza, na campanha em abril;
- disponibilização de testagem rápida para servidores de segurança e saúde das unidades prisionais e do Hospital Edson Ramalho, com agendamento de providências necessárias por número de telefone celular.

### 3.3 Capacidade do Sistema de saúde

#### 3.3.1 Aumento do número de profissionais, forma de recrutamento e uso de telemedicina

Um dos maiores gargalos do Sistema de Saúde no enfrentamento da pandemia da Covid-19, não somente na Paraíba, tem sido a falta de profissionais - principalmente médicos, além de enfermeiros, fisioterapeutas e outros.

O Estado da Paraíba realizou chamamentos, conforme quadro a seguir, visando o recrutamento de pessoal<sup>64</sup>, havendo, entretanto, adesão de profissionais bem abaixo da necessidade, após várias convocações:

CHAMAMENTO	CONTEÚDO	Situação
EDITAL N.º 01/2020/SEAD/SES/ESPEP – <b>COVID-19</b>	- CHAMADA PÚBLICA, em caráter emergencial, para profissionais da área de saúde para a prestação de serviço no combate ao Coronavírus (COVID-19) <sup>65</sup>	25 convocações
EDITAL N.º 01/2020/SEAD/SES/ESPEP –	- PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO, em caráter emergencial, para contratação de	03 convocações

<sup>64</sup> Fonte: <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus/transparencia-contratacoes/selecao-pessoal-e-servicos-pessoa-juridica> Acesso em 12/06/2020.

<sup>65</sup> Médicos (intensivista e clínica médica), Biomédicos, Enfermeiros, Farmacêutico Bioquímico, Fisioterapeutas, Técnicos de Enfermagem, Técnicos de Laboratório, Técnicos em Vigilância em Saúde, Técnicos em Análises Clínicas, Digitador e Videofonista.

<b>AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS</b>	Auxiliar de Serviços Gerais para prestação de serviço nas Unidades Hospitalares e Unidades de Pronto Atendimento no combate ao Coronavírus (COVID-19)	
EDITAL N.º 02/2020/SEAD/SES/ESPEP – <b>PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO</b>	- PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO, em caráter emergencial, visando à contratação de profissionais para a prestação de serviço no combate ao Coronavírus (COVID-19) <sup>66</sup>	10 convocações
EDITAL DE <b>CHAMADA PÚBLICA</b> Nº 02/2020 - <b>SERVIÇOS MÉDICOS PESSOAS JURÍDICAS</b>	- CHAMADA PÚBLICA para fins de contratação de Pessoas Jurídicas de direito privado, credenciados ao SUS, especificamente, para prestação de Serviços Médicos nas especialidades obstetrícia, clínica médica, anestesiologia, intensivista, pediatria e emergencista, interessadas em prestar serviços de assistência à saúde, de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, como também nos termos da Lei nº 8.080/90, Lei Federal nº 8.666/93 <sup>67</sup>	Resultado final
EDITAL N.º01/2020/SEAD/SES/ESPEP - <b>PROCESSO SELETIVO - SERVIÇOS MÉDICOS PESSOAS FÍSICAS</b>	- PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO visando à contratação de Médicos, em caráter emergencial, para prestação de serviço no combate ao coronavírus (COVID-19) <sup>68</sup>	04 convocações
EDITAL Nº 002-2020 - <b>PROCESSO SELETIVO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE CAMPINA GRANDE</b>	- PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO visando à contratação de profissionais na área da saúde para o Hospital das Clínicas do Município de Campina Grande-PB, em caráter emergencial, para prestação de serviço no combate ao coronavírus (COVID-19) <sup>69</sup>	02 convocações

<sup>66</sup> Cargos de nível superior: Assistente Social, Enfermeiro (a), Farmacêutico (a), Fisioterapeuta, Médico (a), Médico (a) Intensivista, Nutricionista e Psicólogo (a); Cargos de Nível Técnico: Técnico (a) em Enfermagem; Cargos de Nível Médio: Auxiliar de Farmácia e Maqueiro.

<sup>67</sup> O valor estimado para a contratação dos serviços especializados, conforme disposto nos Lotes 01, 02, 03 e 04, foi de R\$ 3.603.300,00 (três milhões, seiscentos e três mil e trezentos reais), tomado como referência a tabela de procedimento do SUS. Os lotes mencionados pelo Edital são os seguintes: Lote 01 - Maternidade Frei Damião, em João Pessoa; Lote 02 - Hospital Metropolitano (Hospital Solidário), em Santa Rita; Lote 03 - Hospital de Emergência e Trauma, em Campina Grande; Lote 04 - Terapia intensivista, emergencista e clínica médica nos municípios de João Pessoa, Campina Grande, Patos e Cajazeiras.

<sup>68</sup> Médicos (as) nos seguintes locais: João Pessoa, Cajazeiras, Campina Grande, Pombal, Patos, Piancó, Santa Rita, Guarabira (Cadastro Reserva para UPAS), Princesa Isabel (Cadastro Reserva para UPAS) e Sousa.

<sup>69</sup> - Nível Superior: Assistente Social, Bioquímico, Biomédico, Enfermeiro, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Médico Diarista UTI Adulto – HC, Médico Diarista Enfermaria Adulto – HC, Médico Emergencista, Médico Infecto, Médico Intensivista Adulto, Nutricionista, Odontólogo e Psicólogo;- Nível Técnico: Técnicos de Enfermagem, Laboratório, em Informática e em Radiologia;- Nível Médio: Auxiliar em Farmácia, Digitador, Maqueiro, Operador de Lavanderia e Recepcionista;- Nível Fundamental: Auxiliar

<p>EDITAL Nº 05/2020/SEAD/SES/ESPEP - <b>CRENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE</b></p>	<p>- PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO, em caráter emergencial, para compor um cadastro estadual de profissionais de nível superior e técnico da área da saúde e profissionais de nível médio e fundamental da área técnica/administrativa, visando atender as ações de enfrentamento ao novo Coronavírus (Covid-19)<sup>70</sup></p>	<p>-</p>

Fonte: Elaborado pelo GAOP/DIAFI/TCE-PB, a partir de pesquisa documental.

O Comitê Científico do Consórcio Nordeste<sup>71</sup>, ao analisar dados dos órgãos de saúde dos Estados e projeções matemáticas que permitam maior sustentação para a tomada de decisões por parte dos governadores, aprovou ação denominada Brigada Emergencial de Saúde no Nordeste, visando ampliar o contingente de médicos e demais profissionais de saúde no atendimento à população.

Segundo o levantamento, o Brasil conta com apenas 2,2 médicos por mil habitantes, sendo esta relação de 1,55 na região Nordeste, caindo ainda mais no interior dos Estados. Com o fim da realização regular do Revalida, estima-se que 15 mil médicos brasileiros formados no exterior estão à espera de uma oportunidade de validar o diploma e atuar no país. Sugeriu-se, assim, aos governadores a criação de programa de adaptação formativa, com complementação curricular, na modalidade ensino-serviço, que assegure um processo rígido de avaliação ao longo do tempo a ser realizado pelas Universidades Públicas na região, e permita, ao final, a validação dos diplomas daqueles que vierem a ser aprovados. Tal medida permitiria a atuação destes profissionais sob supervisão, somando-se, assim, à luta contra o Coronavírus.

Também ciente desta necessidade, o COSEMS-PB emitiu a Nota Orientativa COSEMS N. 01/2020 sobre a renovação da adesão ao Programa Mais Médicos pelo Brasil (Editais de Chamamento Ns. 5 e 6/2020 do MS). Da relação de municípios elegíveis referente ao Edital de Chamamento n. 6, constam 43 municípios paraibanos<sup>72</sup>.

De acordo com o portal do Programa Mais Médicos, encontram-se abertos os seguintes editais<sup>73</sup>:

---

de Cozinha, Auxiliar de Serviços Gerais, Copeiro, Cozinheiro, Despenseiro e Segurança Institucional (Apoio).

<sup>70</sup> - Nível Superior: Assistente Social, Bioquímico, Biomédico, Enfermeiro, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Médico Clínico, Médico Emergencista, Médico Intensivista Adulto, Médico Obstetra, Médico Pediatra, Nutricionista, Odontólogo e Psicólogo;- Nível Técnico: Técnicos de Enfermagem, Laboratório, em Informática e em Radiologia;- Nível Médio: Auxiliar em Farmácia, Digitador, Maqueiro, Operador de Lavanderia e Recepcionista;- Nível Fundamental I: Auxiliar de Cozinha, Auxiliar de Serviços Gerais, Copeiro, Cozinheiro, Despenseiro e Segurança Institucional (Apoio).

<sup>71</sup> Fonte: <https://www.comitecientifico-ne.com.br/boletim>

<sup>72</sup> Fonte: [http://maismedicos.gov.br/images/Relacao\\_de\\_municipios\\_elegiveis\\_19ciclo\\_retificado.pdf](http://maismedicos.gov.br/images/Relacao_de_municipios_elegiveis_19ciclo_retificado.pdf)

<sup>73</sup> Fonte: <http://maismedicos.gov.br/editais-abertos-anteriores> .Acesso em 26/05/2020.

- Edital Nº 05, de 11/03/ 2020 - Chamamento público para Adesão de médicos ao Programa de Provisão de Médicos do MS - Projeto Mais Médicos para o Brasil;
- Edital Nº 06, de 11 /03/2020 - Renovação da Adesão de Municípios e do Distrito Federal ao Projeto Mais Médicos para o Brasil;
- Edital Nº 08, de 26 /03/ 2020 (20º ciclo) - Chamamento público do Distrito Federal e de municípios para Renovação da Adesão e confirmação das vagas previamente autorizadas e disponíveis para ocupação, ao Projeto Mais Médicos para o Brasil;
- Edital Nº 9, de 26 /03/2020 (20º ciclo) - Chamamento público de médicos intercambistas, oriundos da cooperação internacional, para reincorporação ao Projeto Mais Médicos para o Brasil, nos termos do art. 23-A da Lei nº 12.871/2013, acrescido pelo art. 34 da Lei nº 13.958/2019; e
- Edital Nº 10, de 19 /05 2020 - Prorrogação da adesão dos médicos formados em Instituições de Educação Superior brasileiras e estrangeiras, participantes do Projeto Mais Médicos Para o Brasil, na chamada regida pelo Edital SGTES/MS nº 03, de 19 de abril de 2017 - 14º ciclo.

De acordo com o questionário respondido pelas SMS, o contingente de médicos foi aumentado em apenas 209, desde o início da pandemia até 11/05/2020, nas redes de saúde municipais. Pelo Programa Mais Médicos, foram acrescentados 58 profissionais; por contratação própria foram recrutados 134 e dezessete foi o número resultante do chamamento de estudantes. No mesmo período, foram contratados mais 367 enfermeiros e/ou técnicos de enfermagem e mais 55 fisioterapeutas pelos municípios. O quadro a seguir resume esses quantitativos.

PROFISSIONAIS/ FORMA DE RECRUTAMENTO	MÉDICOS	ENFERMEIROS/ TÉCNICOS DE ENFERMAGEM	FISIOTERAPEUTAS
MAIS MÉDICOS	58	-	-
CONTRATAÇÃO PRÓPRIA	134	367	55
CHAMAMENTO DE ESTUDANTES	17	-	-
TOTAIS	209	367	55

Fonte: Elaborado pelo GAOP/DIAFI, a partir das respostas do questionário eletrônico enviado as SMS.

Com relação ao uso de Telemedicina, o MS emitiu a Portaria n. 476/2020, dispondo sobre suas ações, em caráter excepcional e temporário, tendo em vista a emergência de saúde pública. Por iniciativa do Consórcio Nordeste, a empresa paraibana Novetech desenvolveu o aplicativo *Monitora Covid-19* para celular, o qual, ao mesmo tempo em que leva informações instantâneas ao serviço público de saúde sobre condições de

saúde e sintomas da Covid-19 na população, viabiliza o atendimento remoto, além do monitoramento e acompanhamento do paciente<sup>74</sup>.



Fonte: Monitora Covid-19: Governo disponibiliza aplicativo para auxiliar ...paraiba.pb.gov.br. Acesso em 26/05/20.

Em 21/05/2020, o *Monitora Covid-19* já contava com 6.895 pessoas cadastradas e 1.350 atendimentos na Paraíba<sup>75</sup>. De acordo com a Gerência Operacional de Atenção Básica/SES-PB, por meio da ferramenta é feita uma triagem de classificação de risco, através de informações fornecidas pelo paciente, e disponibilizado atendimento médico por ligações telefônicas e chat. Dependendo da classificação<sup>76</sup>, o paciente segue sendo monitorado ou é encaminhado para o serviço de urgência.

Além de minimizar a procura presencial por atendimento médico, o *Monitora Covid-19* possibilita à SES gerar um mapa de calor para saber onde essa população acometida está, de acordo com a classificação, ou seja, em quais locais têm mais pacientes com risco grave ou mais leves. Dessa forma, a Secretaria pode oferecer feedback aos municípios de quantos foram classificados em seus territórios, quantos foram localizados e quais são as classificações deles<sup>77</sup>.

A SES-PB informou que o atendimento à distância vem sendo realizado das dependências da secretaria, por profissionais formados e residentes na área de medicina da família e comunidade<sup>78</sup>.

---

<sup>74</sup>Fonte: <http://fapesq.rpp.br/noticias/empresa-paraibana-cria-ferramenta-gratuita-que-monitora-a-distancia-casos-de-covid-19-na-populacao>

<sup>75</sup> João Pessoa, com 4.486; Campina Grande, com 771; Bayeux, 384; Santa Rita, 343 e Patos, com 187 cadastros.

<sup>76</sup> Verde - pessoas sem sintomas, mas que são monitoradas pelo GPS e que podem ter contato com vizinhos que tenham sintomas; Amarelo - pessoas com, pelo menos, um sintoma gripal; Laranja - sintoma de síndrome gripal (febre, dor no corpo, diarreia, etc) e mais um fator de risco (hipertensão, diabetes, etc); Vermelho - o paciente tem falta de ar e dor ao respirar e a equipe tem 24 horas para entrar em contato.

<sup>77</sup> Fonte: <https://paraiba.pb.gov.br/noticias/pb-e-o-primeiro-estado-do-pais-em-numero-de-pessoas-cadastradas-no-aplicativo-monitora-covid-19>

<sup>78</sup> Doc. TC N. 37785/20 - Ofício Circular 010/CGC/GS (anexo).



O Município de João Pessoa que, inicialmente, dispunha de uma Central de Orientações, através do número 3218-9214, pôde ampliar o serviço de teleatendimento da rede municipal de saúde com a adesão ao aplicativo *Monitora Covid-19*.

Em resposta ao questionário eletrônico, fornecidas até 11/05/2020, 51,15% dos municípios afirmaram estar aptos a operar, de imediato, ferramenta de telemedicina, sem, contudo, especificar qual. Das sedes de região de saúde, sete afirmaram positivamente e cinco que não.

### **3.3.2 Equipamentos de Proteção Individual (EPI)**

Em 17/03/2020, o Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba (COREN-PB) e o Conselho Regional de Medicina do Estado da Paraíba (CRM-PB) emitiram nota conjunta reiterando a necessidade de implementação de medidas de precaução e garantia, por partes dos estabelecimentos públicos e privados, para o “exercício seguro das atividades dos profissionais de saúde, especialmente Médicos, Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem”<sup>79</sup>.

Recomendação emitida pelo CRM-PB em 18/03/2020<sup>80</sup>, dispondo sobre o atendimento ambulatorial e hospitalar de entidades públicas e privadas no Estado, estabelece que:

- o atendimento à população de risco deve ocorrer somente com o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) fornecidos obrigatoriamente pelas unidades de saúde, sendo dever dos estabelecimentos públicos e privados garantir o exercício seguro das atividades dos profissionais de saúde.
- os EPIs a serem utilizados como precaução para evitar contato com gotículas em atendimentos de pacientes suspeitos ou confirmados são: máscara cirúrgica, avental e luvas descartáveis e protetor facial ou óculos. Nos procedimentos que podem gerar aerossol (como coleta de swab nasal, broncoscopia, aspiração de paciente entubado), a máscara cirúrgica deverá ser substituída por máscara N95 ou PFF2;
- nas unidades de terapia intensiva (UTIs), com leitos destinados à Covid-19, se deve utilizar máscara N95 ou PFF2;
- em caso de falta de EPI, o médico deve comunicar imediatamente o Responsável Técnico do estabelecimento público ou privado, para que se tome todas as medidas necessárias, a fim de evitar o risco biológico de contaminação e transmissão da doença.

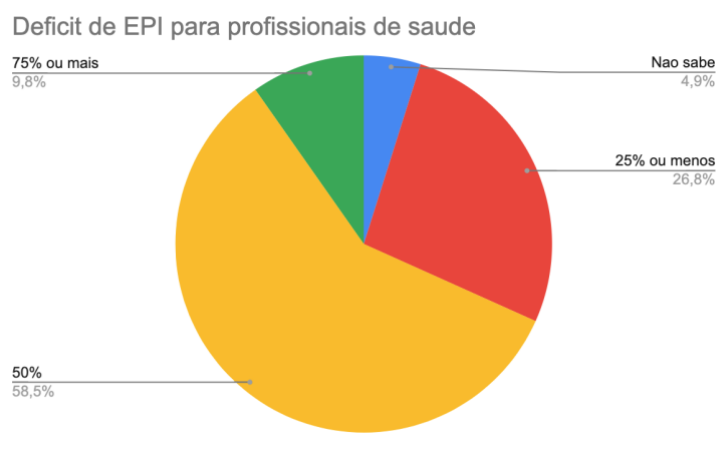
Em resposta ao questionário eletrônico, até 11/05/2020, 41 dos 223 municípios declararam não estar conseguindo prover equipamentos de proteção individual (EPI) a todos os profissionais de saúde (óculos de proteção, máscara N-95, máscara cirúrgica, avental, luvas para procedimentos não cirúrgicos e sapatilhas e toucas hospitalares). Destes 41 municípios, 4,9% não sabem informar qual o déficit; 9,8% afirmaram ser de

---

<sup>79</sup> Fonte: [http://www.corenpb.gov.br/coren-pb-e-crm-pb-emitem-nota-conjunta-e-exigem-medidas-de-seguranca-para-profissionais-de-saude-contra-o-novo-coronavirus-covid-19\\_8669.html](http://www.corenpb.gov.br/coren-pb-e-crm-pb-emitem-nota-conjunta-e-exigem-medidas-de-seguranca-para-profissionais-de-saude-contra-o-novo-coronavirus-covid-19_8669.html)

<sup>80</sup> Fonte: [http://www.crm-pb.org.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=23077:2020-03-18-16-15-49&catid=3](http://www.crm-pb.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=23077:2020-03-18-16-15-49&catid=3)

75% ou mais; 58,5% ser em torno de 50%; e 26,8% ser o déficit de 25% ou menos, como mostra o gráfico a seguir.



Fonte: Elaborado pelo GAOP/DIAFI, a partir das respostas do questionário eletrônico enviado as SMS.

A SES-PB citou parceria com a Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) para realização de avaliação de EPIs para profissionais de saúde do Estado, no laboratório de Tecnologia, sob a supervisão de profissionais da área da engenharia. Segundo a Secretaria, o fornecimento de EPIs está ocorrendo de maneira satisfatória nas unidades, sendo disponibilizados óculos de segurança, protetor facial, máscara N-95, luvas de procedimento, aventais e vestimentas comuns. Também estão sendo realizadas inspeções para orientação e checagem do uso adequados desses EPIs. Para assegurar o suprimento necessário, o estoque tem sido constantemente monitorado e utilizada logística de aquisição semanal para a rede ambulatorial e hospitalar, sendo encaminhados quadros com a distribuição de EPIs por hospital e Unidade de Pronto Atendimento - UPA<sup>81</sup>.

No Portal do MS/Covid-19, consta a destinação dos seguintes insumos estratégicos referentes a EPI para a Paraíba:

MÁSCARA CIRÚRGICA	MÁSCARA N95	AVENTAL	LUVAS	ÓCULOS E PROTETOR FACIAL	TOUCA E SAPATILHA
642.450	57.700	55.826	442.748	12.100	277.400

Fonte: Elaborado pelo GAOP/DIAFI, a partir de dados do Portal MS/Covid 19. maio/2020<sup>82</sup>

### 3.3.3 Rede de assistência, estabelecimento de linha de cuidado/Covid-19 e Leitos hospitalares

O MS definiu protocolos para a rede de assistência e estabelecimento de linha de

<sup>81</sup> Doc. TC N. 37785/20, com anexos 1 e 5.

<sup>82</sup> <https://covid-insumos.saude.gov.br/paineis/insumos/painel.php>. Acesso em 26/05/20.

cuidado para a Covid-19, por meio de:

- Guia de Vigilância Epidemiológica - orientando o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e a Rede de Serviços de Atenção à Saúde do SUS para atuação na identificação, notificação, registro, coleta de amostras, investigação laboratorial, manejo e medidas de prevenção e controle, incluindo a circulação simultânea de Coronavírus, Influenza e outros vírus respiratórios durante o período de abril a setembro de 2020;
- Manejo clínico na Atenção Primária - definindo o papel dos serviços de APS/ESF no manejo e controle da infecção COVID-19 e disponibilizando instrumentos de orientação clínica para os profissionais que atuam na porta de entrada do SUS a partir da transmissão comunitária;
- Manejo clínico na Atenção Especializada- apresentando os fluxos de manejo clínico e operacional da Covid-19 com ênfase nos serviços de atenção especializada (urgência e emergência hospitalar e não hospitalar).

Constam ao longo de quase todo o Plano de Contingência Estadual para Infecção humana pelo novo Coronavírus (e suas atualizações), elaborado pela SES-PB, diretrizes, para os gestores de saúde do Estado e de Municípios, e capítulos específicos sobre a Assistência na Atenção Primária de Saúde e a Assistência Hospitalar, inclusive com Fluxograma de Atendimento de casos suspeitos do Coronavírus (Anexo I do documento). De acordo com a SES-PB<sup>83</sup>, foi elaborado ainda o *Protocolo de Condutas do Paciente com Covid-19*, pelo Centro Estadual de Disseminação de Evidências em Saúde da Covid-19 (CEDES) – Algoritmos Terapêuticos, além de outras orientações contidas no sítio eletrônico da Secretaria<sup>84</sup>.

Questionados sobre o estabelecimento de linha de cuidado à Covid-19, preparando unidades, áreas e fluxos dedicados exclusivamente a isso e evitando a contaminação durante o atendimento, 21 (vinte e um) municípios responderam negativamente. Tal medida é de extrema importância, tendo em vista ser a Atenção Primária, prestada em nível de município, responsável pela organização do cuidado à saúde.

Perguntados sobre os meios utilizados pelo município para orientar a população como buscar os serviços de saúde de forma resolutiva durante a pandemia, as SMS citaram em questionário eletrônico: número de telefone, anúncio em carro de som, protocolo nas Unidades Básicas de Saúde -UBS, site da Prefeitura, anúncio em TV e/ou rádio local e aplicativo.

No que tange especificamente à Assistência Hospitalar, cabe destacar a implementação, em 23/03/2020, por meio da SES-PB, do Centro de Regulação Estadual Hospitalar (CERH) exclusivo para os casos de Covid-19<sup>85</sup>, objetivando unificar a regulação de acesso do usuário aos serviços de referência, a partir da identificação da necessidade desse usuário e os recursos necessários para a assistência à saúde.

---

<sup>83</sup> Doc. TC N. 37785/20.

<sup>84</sup> Fonte: <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus/evidencias-cientificas>.

<sup>85</sup> Lembrando que o Estado da Paraíba não dispõe de Central Estadual de Regulação (geral).

De acordo com a Gerência Executiva de Regulação e Avaliação da Assistência da SES-PB, é observado o seguinte fluxo - o hospital de origem solicita ao CERH-Covid uma vaga de leito (enfermaria ou UTI); a equipe médica classifica o risco, através de informações sobre as condições clínicas, exames complementares e diagnóstico médico descritos em protocolo; e o CERH regula o usuário ao serviço de referência que atenda às suas necessidades<sup>86</sup>.

No questionário eletrônico (início de maio), foi perguntado às SMS como estava sendo o processo de hospitalização dos enfermos por Covid-19 - se apenas em hospitais do município; em hospitais do município e de outros; ou somente em hospitais de outro(s) município(s), especificando quais municípios, sendo as respostas condizentes com o referenciamento da rede de assistência à saúde. Com relação às sedes de regiões:

- Cajazeiras, Campina Grande, Monteiro, Piancó, Pombal e João Pessoa afirmaram estar sendo apenas em hospitais do município;
- Em hospitais do município e de outros - Cuité (Campina Grande), Guarabira (João Pessoa), Itabaiana (João Pessoa), Patos (João Pessoa), Princesa Isabel (referências da rede estadual); e
- Somente em hospitais de outros municípios - Catolé do Rocha (Patos, Pombal, Sousa e Cajazeiras) e Sousa (Pombal e Cajazeiras).

O quantitativo total de leitos de UTI existentes, informado então pelos gestores de saúde municipais, foi de 210 e a previsão de aumento no número de leitos era de um total de 469 leitos de enfermaria e 174 leitos de UTI.

Conforme a SES-PB, a gestão de leitos de UTIs e enfermarias consta no Plano de Contingência Estadual, no item *Caracterização e Definição* da rede estadual hospitalar, podendo ser identificados os serviços de referência para Covid-19 bem como a capacidade de expansão<sup>87</sup>.

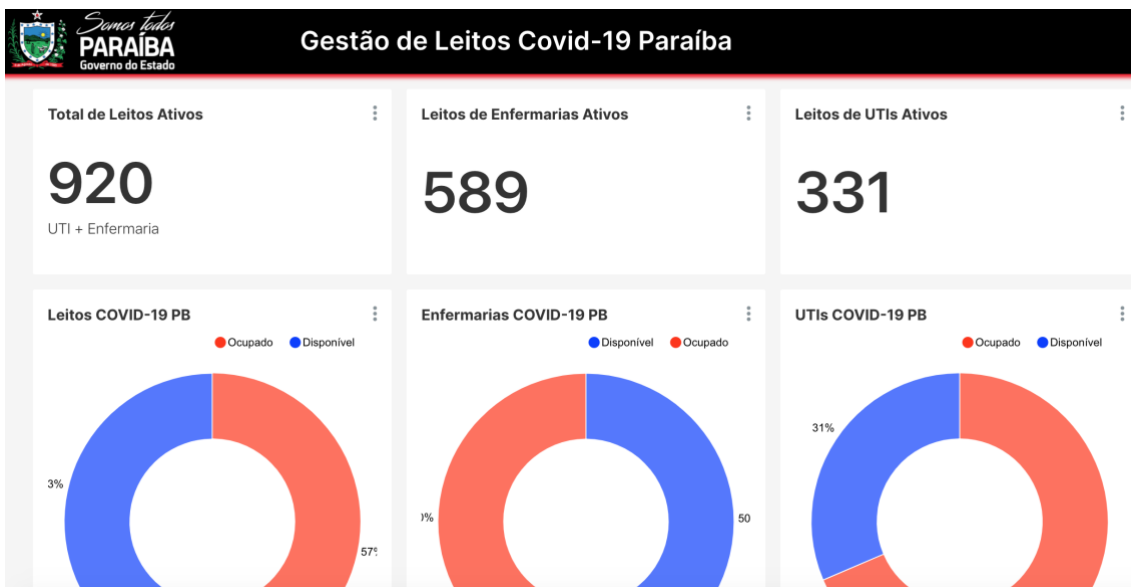
No Portal do Governo do Estado<sup>88</sup>, é disponibilizado o panorama da situação quanto a leitos em todo o território, com totais de leitos ativos de enfermaria e de UTI e percentual disponível, além de gráfico e mapa quantificando a disponibilidade por município (João Pessoa, Santa Rita, Campina Grande, Piancó, Pombal, Patos e Cajazeiras). Em 13/06/20, os leitos ativos somavam 920, sendo 589 de enfermaria e 331 de UTI, havendo ocupação de 50% dos leitos de enfermaria e de 69% dos leitos de UTI, como mostram as figuras que seguem.

---

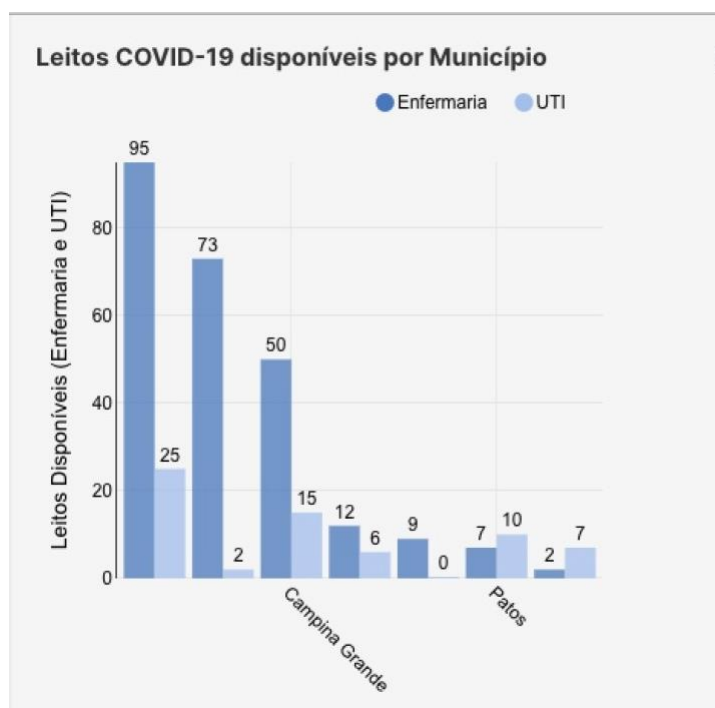
<sup>86</sup> Fonte: <https://paraiba.pb.gov.br/noticias/governo-cria-centro-de-regulacao-para-atender-casos-de-covid-19> Acesso em 18/06/2020.

<sup>87</sup> Doc. TC N. 37785/20.

<sup>88</sup> <https://superset.plataformatarget.com.br/superset/dashboard/72/>



Fonte: Gestão de Leitos Covid-19 Paraíba (Portal do Governo Estadual/SES-PB). Acesso em 13/06/20.



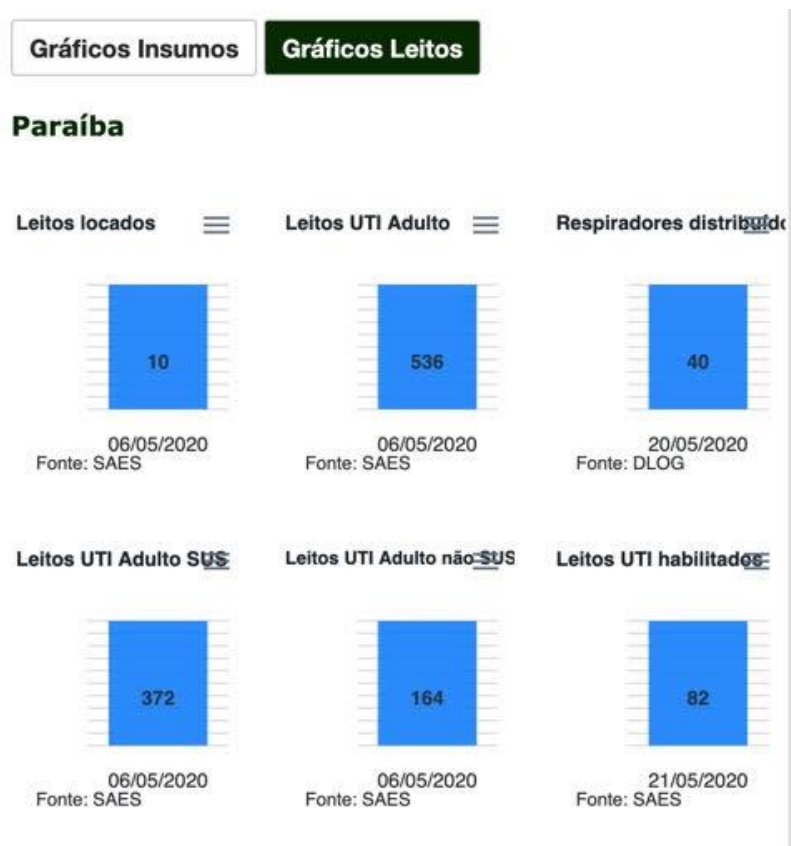
Fonte: Gestão de Leitos Covid-19 Paraíba (Portal do Governo Estadual/SES-PB). Acesso em 13/06/20.

Pesquisa anterior, feita em 25/05/20, apontava um total de 798 leitos ativos, sendo 532 de enfermaria e 266 de UTI. Comparando-se com os dados mais recentes, verifica-se um incremento de 15% do número total e de 24,4% do número de leitos de UTI, o que explica uma rápida melhora no nível de ocupação dos leitos.

Ressalte-se que este quantitativo de leitos (920) equivale a aproximadamente 0.025% da população do Estado, o que representa um atendimento pouco significativo em relação aos demandantes em potencial da saúde pública, considerando a incapacidade da grande maioria dessa população em arcar com serviços privados, já que o rendimento nominal mensal domiciliar per capita do paraibano foi calculada em R\$ 929,00, segundo

o panorama ESTADOS/IBGE (2019)<sup>89</sup>.

O Governo Federal está disponibilizando dados, por estado, sobre a infraestrutura destinada à assistência de saúde/Covid-19, no Painel Covid-19; contudo, a informação relativa a leitos diverge da informada e atualizada constantemente pela SES-PB por ser oriunda do CNES<sup>90</sup>, não tendo atualização adequada, e abranger também leitos não SUS, como mostra a figura que segue.



Fonte: [https://covid-insumos.saude.gov.br/paineis/insumos/painel\\_leitos.php](https://covid-insumos.saude.gov.br/paineis/insumos/painel_leitos.php). Acesso em maio/20

Convém, por fim, mencionar o Decreto Estadual N. 40.155, de 30/03/2020, regulamentando, no âmbito do Estado da Paraíba, a requisição administrativa prevista no art. 5º, XXV, da Constituição Federal e no Decreto Estadual nº 40.135/2020, referente a requisições administrativas de unidades de saúde e leitos, assim como aquelas que envolvam a requisição de equipamentos, insumos, medicamentos e demais produtos de saúde que se façam necessários ao enfrentamento do surto de coronavírus (Covid-19).

### 3.3.4 Respiradores

Inicialmente, convém esclarecer que *Respirador* é uma denominação genérica que designa todo e qualquer equipamento que proporciona ventilação artificial em seres humanos. *Ventilador pulmonar*, por sua vez, refere-se ao dispositivo automático conectado às vias aéreas com o objetivo de aumentar ou prover a ventilação do

<sup>89</sup> <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/panorama> . Acesso em 18/06/2020.

<sup>90</sup> Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

paciente<sup>91</sup>. Este dispositivo bombeia oxigênio para os pulmões e remove o gás carbônico através de um tubo inserido na traqueia, sendo o procedimento conhecido como intubação<sup>92</sup>.



Fonte: <https://www.comitecientifico-ne.com.br/materiais>

No tratamento da Covid-19, doença que pode acarretar a pneumonia e insuficiência respiratória, este equipamento, como também sua manutenção, torna-se essencial, para leitos de enfermaria e principalmente para os de UTI. Em virtude da pandemia, não somente todos os estados brasileiros como os demais países buscam, em escala crescente, providenciar este equipamento.

Em resposta ao questionário eletrônico (entre os dias 05 e 11/05/2020), as SMS, na totalidade, assim quantificaram os respiradores:

RESPIRADORES		
DISPONÍVEIS	EM USO	ADQUIRIDOS MAS AINDA NÃO RECEBIDOS
297	232	70

Fonte: Elaborado pelo GAOP/DIAFI, a partir das respostas do questionário eletrônico enviado as SMS.

A SES-PB<sup>93</sup> informou a disponibilidade, em 12/06/20, de 630 ventiladores pulmonares, assim distribuídos por município:

MUNICÍPIO	NÚMERO DE HOSPITAIS/UPAs	QUANTIDADE TOTAL DE VENTILADORES PULMONARES
Campina Grande	1	74
João Pessoa	6	214
Belém	1	2
Cajazeiras	2	41

<sup>91</sup> Fonte: [http://www.leistungbrasil.com/duvidas\\_frequentes.php](http://www.leistungbrasil.com/duvidas_frequentes.php)

<sup>92</sup> Fonte: <https://blogdofrio.com.br/voce-sabe-a-diferenca-entre-respirador-e-ventilador/>

<sup>93</sup> Doc. TC N. 37785/20, Anexo 6.

Catolé	1	4
Coremas	1	1
Guarabira	2	27
Itabaiana	1	1
Itaporanga	5	5
Patos	3	60
Lagoa de Dentro	1	1
Mamanguape	1	17
Santa Rita	2	81
Monteiro	1	22
Piancó	1	14
Picuí	1	9
Pombal	1	14
Queimadas	1	3
Santa Luzia	1	1
Serraria	1	1
Solânea	1	1
Taperoá	1	6
Princesa Isabel	1	2
Sousa	1	29

Fonte: Elaborado pelo GAOP/DIAFI, a partir das informações contidas no Doc. TC N. 37785/20.

Ainda de acordo com a SES-PB, o MS forneceu 79 equipamentos de UTI fixos e 51 de transporte. O Estado, por sua vez, fez uma primeira compra em março, de 84 unidades a empresa Intermed, porém a produção da empresa foi requisitada pelo MS pelo prazo de 180 dias, não havendo sido realizada a entrega da compra feita pelo Governo da Paraíba. Diante dessa dificuldade, o Estado aderiu aos Contratos de Rateio n. 1 e 2, firmados pelo Consórcio do Nordeste, o qual encabeçou duas grandes compras de respiradores pulmonares para atender a demanda da região nordestina. Entretanto, tais compras não lograram êxito, em virtude de descumprimento de cláusulas contratuais pelas empresas fornecedoras.

No momento, o Estado da Paraíba busca outros fornecedores para compra destes equipamentos e mantém contato com a Intermed para que a entrega, cujo Contrato Administrativo já foi assinado e o valor empenhado, seja efetuada.



Paralelamente, as academias tem feitos projetos de pesquisa visando alternativas de equipamentos de menor custo, a exemplo do Núcleo de Tecnologias Estratégicas em Saúde (NUTES) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) e do Laboratório de Fabricação Digital (FabLab) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB)<sup>94</sup>.

A Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado da Paraíba - FAPESQ e a Secretaria de Estado da Educação e da Ciência e Tecnologia - SEECT abriram o Edital Nº 003/2020, para financiamento de projetos relacionados a soluções de monitoramento, análise e recomendações frente à pandemia do COVID-19, no Estado da Paraíba, sendo dois dos dez selecionados referentes a ventilação pulmonar (Desenvolvimento de Ventilador Pulmonar para Cuidados Intensivos e Ventilador Pulmonar Micro-controlado portátil, equipado com Sistema Multi Biométrico, Monitor Touchscreen e Conectividade Wireless)<sup>95</sup>.

Convém destacar ainda a parceria firmada pelo Governo com o SESI/SENAI para manutenção de respiradores, através de projeto desenvolvido pela instituição.

### 3.3.5 Testagem

De acordo com a Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial (SBPC/ML)<sup>96</sup>, os principais exames de diagnóstico do coronavírus são:

- o RT-PCR<sup>97</sup> - coleta de material de oro e nasofaringe com o swab, para detecção, por biologia molecular, do SARS-CoV-2 e identificação da carga viral em pacientes sintomáticos na fase aguda, a partir do 1º dia, com 90% de sensibilidade ; e
- os seguintes testes imunológicos (pesquisa de anticorpos), a partir de 7 dias de sintoma, com alto percentual de falso negativo, que vai diminuindo com o aumento do tempo<sup>98</sup>:
  - a) kits prontos (comumente chamado teste rápido) - coleta de gota de sangue, apenas com resultado positivo/negativo;

---

<sup>94</sup> Fonte: <https://www.ufpb.br/ufpb/contents/noticias/pesquisadores-da-ufpb-desenvolvem-capacete-com-ventilacao-para-casos-graves-de-covid-19>

<sup>95</sup> Fonte: <http://fapesq.rpp.br/noticias/fapesq-divulga-resultado-final-e-seleciona-10-propostas-no-edital-covid-19>

<sup>96</sup> Fonte: <https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus-servico/testes-do-coronavirus-saiba-identificar-os-tipos-de-exames-suas-indicacoes-clinicas-1-24376966>

<sup>97</sup> Teste de escolha para o diagnóstico de pacientes sintomáticos na fase aguda, a partir do primeiro dia de sintomas; mas o resultado negativo para SARS-CoV-2 por este método não exclui a possibilidade de infecção, principalmente no início da doença (7 a 10 dias após o início dos sintomas), conforme link <https://www.dbmolecular.com.br/artigo/metodos-laboratoriais-para-diagnostico-da-infeccao-pelo-sars-cov-2>, acesso em 18/06/2020.

<sup>98</sup> Por Imunocromatografia, onde são pesquisados os anticorpos da classe IgG e IgM. A partir, em média, do 7º dia do início dos sintomas, aparece o IgM, seguido pela elevação dos níveis de IgG. Este exame deve ser solicitado a pacientes com quadro clínico mais tardio e para avaliação de profissionais de saúde.

- b) análise em laboratório por quimiluminescência (comumente chamado teste sorológico), a partir da centrifugação do sangue, com resultado quantitativo de anticorpos.

De acordo com as respostas das SMS ao questionário eletrônico (durante o período de 05 e 11/05/2020), os kits de testes rápido, na totalidade, estavam assim quantificados:

KITS DE TESTE RÁPIDO		
DISPONÍVEIS	JÁ UTILIZADOS	ADQUIRIDOS MAS AINDA NÃO RECEBIDOS
10314	6756	13659

Fonte: Elaborado pelo GAOP/DIAFI, a partir das respostas do questionário eletrônico enviado as SMS.

No Portal do MS, consta no *Mapa dos insumos estratégicos/Covid-19* a distribuição de 147.180 testes rápidos (até 15/06) e 84.748 testes PCR (até 26/05) para a Paraíba, totalizando assim 231.928 testes<sup>99</sup>.

A SES-PB, em resposta à solicitação de informações do TCE-PB, anexou a Nota Técnica 004/CGC/GC<sup>100</sup>, de 08/05/20, tratando da distribuição para profissionais da saúde, segurança pública, familiares sintomáticos e população idosa com diagnóstico de síndrome gripal, da segunda remessa dos seguintes testes para SARS-COV-2: *i.* SARS-CoV-2 Antibody test; e *ii.* Kit MedTestCoronavirus(Covid-19) IgG/IgM.

De acordo com essa Nota Técnica, seriam distribuídos 45.285 para todos os 223 municípios; destes, 15.125 seriam entregues, nas Gerências Regionais de Saúde - GRS/SES-PB, em 08/05, e os demais em 11/05, fazendo cada município sua retirada. Foram utilizados como critérios de distribuição: *i.* número de fichas e-SUS VE<sup>101</sup> abertas no sistema por município de residência; *ii.* número de idosos positivos para COVID-19 nos municípios da primeira CIR onde se concentra o maior número de casos positivos; *iii.* municípios que ainda não estavam com testes disponíveis em seu território para os profissionais de saúde e segurança. Vale ressaltar que ainda foram recomendadas várias condicionantes, de forma a limitar o uso.

Foi também enviado o Ofício Circular n.012/CMG/GS<sup>102</sup>, de 03/06/20, dirigido aos Gerentes Regionais de Saúde, tratando de outra distribuição de 35.240 testes rápidos, para municípios das três macrorregiões de saúde (João Pessoa, Campina Grande e Patos), relacionados em anexo. Conforme o citado ofício, os testes destinavam-se a continuidade da testagem da população sintomática para síndrome gripal a partir do 10 dia após o início dos sintomas e para atender ao público já contemplado anteriormente - profissionais de saúde e de segurança e seus familiares.

Se somarmos as duas distribuições mencionadas pela SES-PB, em resposta ao TCE-PB, temos o quantitativo de 80.525, claramente insuficiente para contemplar a população

<sup>99</sup> <https://covid-insumos.saude.gov.br/paineis/insumos/painel.php>. Consulta em 26/05/2020.

<sup>100</sup> Doc. TC N. 37785/20 - Anexo 2.

<sup>101</sup> Notificações de casos suspeitos.

<sup>102</sup> Doc. TC N. 37785/20 - Anexo 3.

provavelmente contaminada. Caso o percentual dessa população fosse de 10%, ter-se-ia uma necessidade em torno de 400 mil testes, se usados uma só vez por pessoa.

Cabe registrar que, por meio do Decreto N. 40.188/2020, o Governo Estadual normatizou o cadastramento de laboratórios da rede privada que realizam exames laboratoriais de RT-PCR para a detecção do SARS-CoV-2, estabelecendo a obrigatoriedade de cadastro no Laboratório Central de Saúde Pública do Estado da Paraíba (LACEN/PB), informando a metodologia aplicada, os responsáveis pela execução do exame, a unidade de execução, os insumos utilizados e outras informações que sejam de interesse epidemiológico nacional e/ou local.

#### 4. PLANO NOVO NORMAL PARAÍBA

No último dia 12/06/20, o Governo Estadual emitiu o Decreto N. 40.304, dispondo sobre a adoção do plano *Novo Normal Paraíba*<sup>103</sup>. De acordo com o mencionado Decreto, o Plano objetiva implementar e avaliar ações e medidas estratégicas de enfrentamento à pandemia decorrente da Covid-19 e estabelecer parâmetros gerais para balizar as decisões dos gestores municipais sobre o funcionamento das atividades econômicas em todo o território estadual, a partir da análise das condições epidemiológicas e estruturais no Estado, cumulativamente em intervalos de 15 dias.

Para a análise, elaborou-se uma Matriz Analítica para classificação de riscos, com quatro eixos de indicadores:

Eixo 1	<b>Taxa de Progressão de Casos Novos (TPCN)</b>	Crescimento percentual (%) de casos novos em relação aos casos acumulados, para o período analisado
Eixo 2	<b>Taxa de Letalidade Observada (TLO)</b>	Letalidade, que representa a relação percentual (%), entre óbitos e total de casos, para o período analisado
Eixo 3	<b>Taxa de Obediência ao Isolamento Social (TOIS)</b>	Percentual (%) de pessoas que respeitam o isolamento social em relação ao total de pessoas acompanhadas, para o período analisado
Eixo 4	<b>Taxa de Ocupação Hospitalar Observada (TOH)</b>	Percentual (%) de leitos ocupados, em relação ao total de leitos disponíveis, em UTI de adultos, para o período analisado

Fonte: Elaborado pelo GAOP/DIAFI, a partir do Decreto Estadual N. 40.304/20.

Cada eixo apresentado tem 4 diferentes níveis de avaliação e nota correspondente (Score), de forma que, quanto melhor avaliado, menor a pontuação, havendo ainda calibragem da Matriz Analítica por meio de dois indicadores: Número Básico de

<sup>103</sup> A íntegra do Plano Novo Normal Paraíba está disponível no sítio eletrônico <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus>.

Reprodução do Vírus (Rzero) e Taxa de Imunidade Populacional (TIP).

Tais condições determinarão a classificação dos municípios paraibanos em quatro estágios, por bandeiras nas cores *vermelha*, *laranja*, *amarela* e *verde*, de acordo com a combinação de indicadores (Score), e a cada bandeira corresponde diferentes graus de restrição de serviços e atividades, como ilustrado a seguir.

**O QUE PODE FUNCIONAR EM CADA BANDEIRA POR CIDADE**

**VERMELHA** → ATIVIDADES ESSENCIAIS COM RESTRIÇÃO DE CIRCULAÇÃO

**LARANJA** → ATIVIDADES ESSENCIAIS SEM RESTRIÇÃO DE CIRCULAÇÃO

**AMARELO** → HOTÉIS, Pousadas e Afins; Comércio, Shopping Centers, Comércio Popular (CAMELÔS) e Serviços em Geral; ESCOLINHAS DE ESPORTE SEM CONTATO FÍSICO (NATAÇÃO, TÊNIS...)

**VERDE** → TODOS OS SEGMENTOS DA ECONOMIA E SOCIEDADE PODEM RETOMAR SUAS ATIVIDADES, OBSERVADO A ADOÇÃO DE PROTOCOLOS OPERACIONAIS PARA FUNCIONAMENTO DAS DIVERSAS ATIVIDADES, QUE TERÃO COMO FOCO A PROTEÇÃO DO INDIVÍDUO, QUE DEVE PASSAR A VIVER O NOVO NORMAL, FAZENDO ESCOLHAS E EVITANDO: O CONTATO ENTRE PESSOAS, AMBIENTES FECHADOS E CONFINADOS E AGLOMERAÇÕES, MESMO AO AR LIVRE.

**SERVIÇOS ESSENCIAIS:**

ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE; PETSHP, CLÍNICAS E HOSPITAIS VETERINÁRIO; POSTOS DE COMBUSTÍVEIS, DISTRIBUIDORAS DE ÁGUA E GÁS, HIPERMERCADOS, SUPERMERCADOS, AÇOUQUES, PEIXARIAS, PADARIAS E LOJAS DE CONVENIÊNCIAS EM POSTO DE COMBUSTÍVEIS, PRODUTORES E/OU FORNECEDORES DE SERVIÇOS ESSENCIAIS À SAÚDE E HIGIENE, FEIRAS LIVRES; AGÊNCIAS BANCÁRIAS E CASAS LOTÉRICAS; CEMITÉRIOS E SERVIÇOS FUNERÁRIOS; SERVIÇOS DE CALL CENTERS, ATIVIDADES DE MANUTENÇÃO, REPOSIÇÃO, ASSISTÊNCIA TÉCNICA; SEGURANÇA PRIVADA; EMPRESA DE SANEAMENTO, ENERGIA ELÉTRICA, TELECOMUNICAÇÕES E INTERNET; CONCESSIONÁRIA DE VEÍCULOS, OFICINA MECÂNICA, BORRACHARIA E LAVA JATOS; LOJAS DE AUTOPEÇAS PRODUTOS AGROPECUÁRIOS E INSUMOS DE INFORMÁTICA, ASSISTÊNCIA SOCIAL E ATENDIMENTO À POPULAÇÃO EM ESTADO DE VULNERABILIDADE, ATIVIDADES DESTINADAS À MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DO PATRIMÔNIO E AO CONTROLE DE PRAGAS URBANAS; ÓRGÃOS DE IMPRENSA E OS MEIOS DE COMUNICAÇÃO E TELECOMUNICAÇÃO EM GERAL; OS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA E MANUTENÇÃO; ÓTICAS E ESTABELECIMENTOS QUE COMERCIALIZEM PRODUTOS MÉDICOS/HOSPITALARES, EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE MÃO-DE-OBRA TERCEIRIZADA.

**Somos todos PARAÍBA**  
Governos do Estado

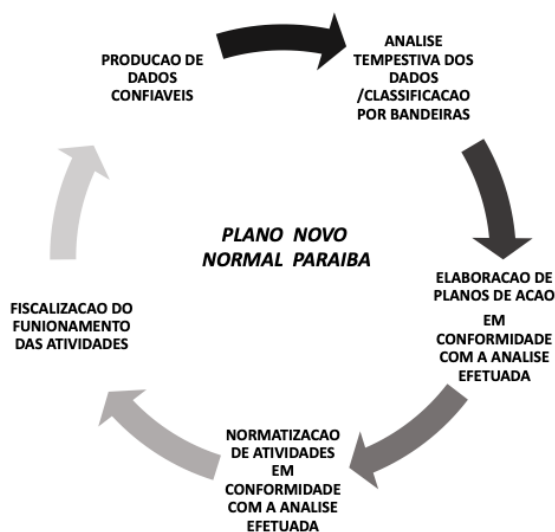
Fonte: Decreto N. 40.304/20 - Plano Novo Normal Paraíba - Anexo III

Tal metodologia permite a cada município analisar seu cenário, viabilizando a elaboração de plano de ação com o objetivo de aprimorar medidas propostas, ou incluir novas medidas, para alcance, em um prazo de até 15 dias, das melhorias epidemiológicas necessárias, do sistema de saúde e do convívio social.

Segundo explanação do Plano, as recomendações foram construídas em consonância com orientações e informações da Organização Mundial de Saúde (OMS), da Organização Internacional do Trabalho (OIT), das legislações sanitárias vigentes, bem como em resultado do diálogo profícuo entre representações da sociedade civil, dos setores produtivos e os poderes constituídos a partir da apresentação das diretrizes estabelecidas para a retomada das atividades econômicas, bem como da observação das experiências exitosas de outros Estados da federação.

O Decreto N. 40.304/20 manteve a suspensão das atividades presenciais na administração estadual, como já estabelecido, assim como das aulas presenciais nas escolas, universidades e faculdades da rede pública e privada em todo o território estadual, até ulterior deliberação. Quanto à construção civil, incluindo as obras públicas e privadas, poderá voltar a funcionar, observados os protocolos específicos do setor e todas as normas de distanciamento social.

Depreende-se do decreto, que para a efetividade do Plano *Novo Normal Paraíba*, faz-se imprescindível a execução adequada, por parte do Estado e dos municípios, de cada uma das etapas ilustradas na figura:



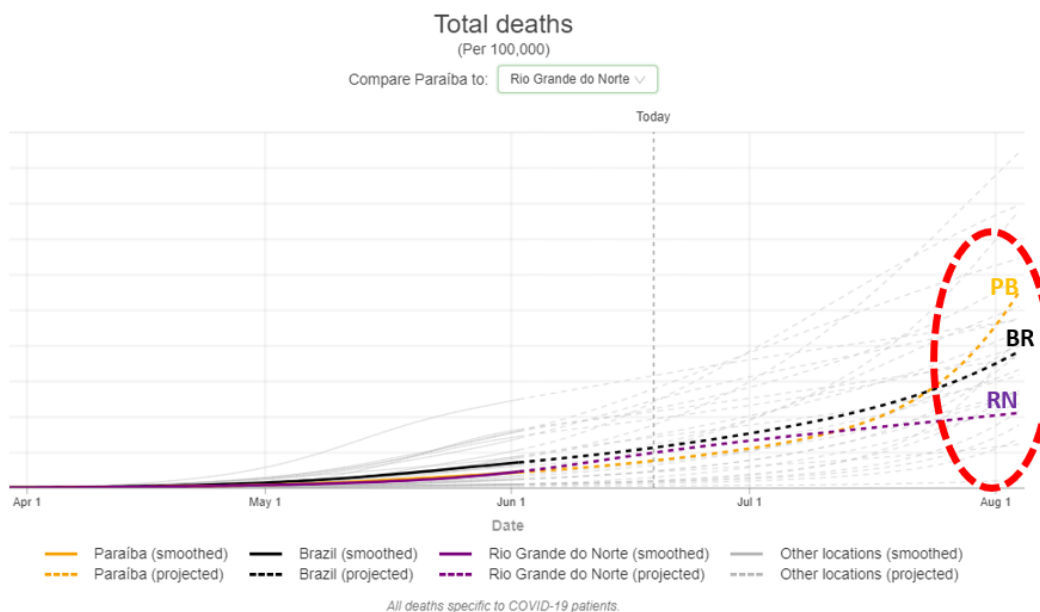
Fonte: Elaborado pelo GAOP/DIAFI, a partir do estabelecido no Decreto Estadual N. 40.304/20.

Em que pese a perspectiva de normalidade contida no Decreto N. 40.304/20, cabe destacar aqui as previsões projetadas por algumas instituições, por não apresentarem cenários futuros otimistas. O *Institute for Health Metrics and Evaluation - IHME*, que é um centro independente de pesquisa em saúde global da Universidade de Washington, ao apontar projeções até agosto para o Brasil, mostra que o número de óbitos ainda não atingiu o seu pico. Quando observados os estados individualmente, verifica-se ser ainda mais crítico o cenário da Paraíba, em comparação com estados vizinhos (Rio

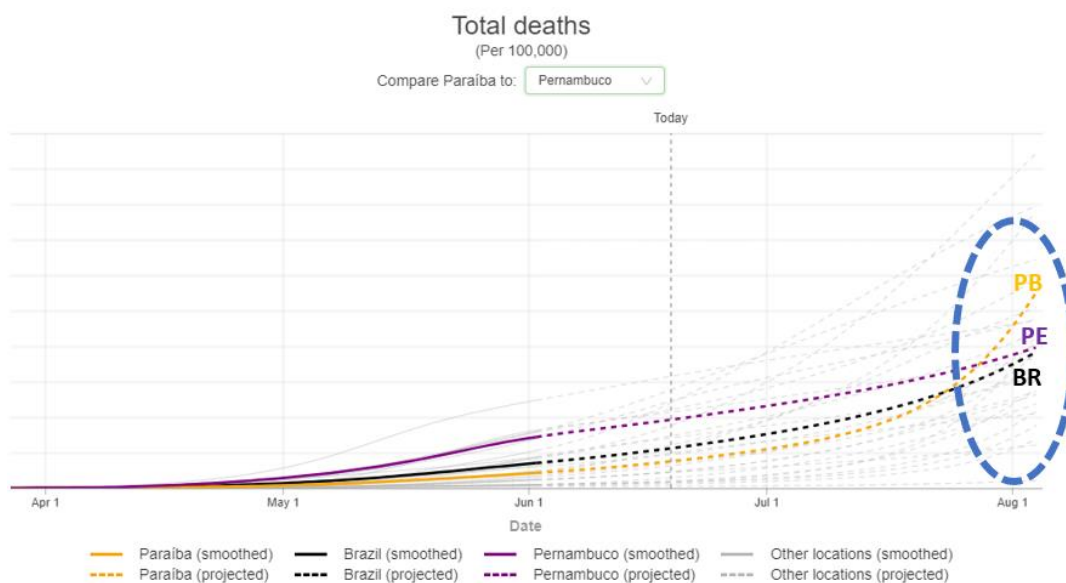
Grande do Norte e Pernambuco) e com o do país<sup>104</sup>.

<sup>104</sup> Link: <https://covid19.healthdata.org/brazil> . Acesso em 19/06/2020.

## PROJEÇÕES DE ÓBITOS BRASIL x PARAÍBA x RIO G. DO NORTE - IHME

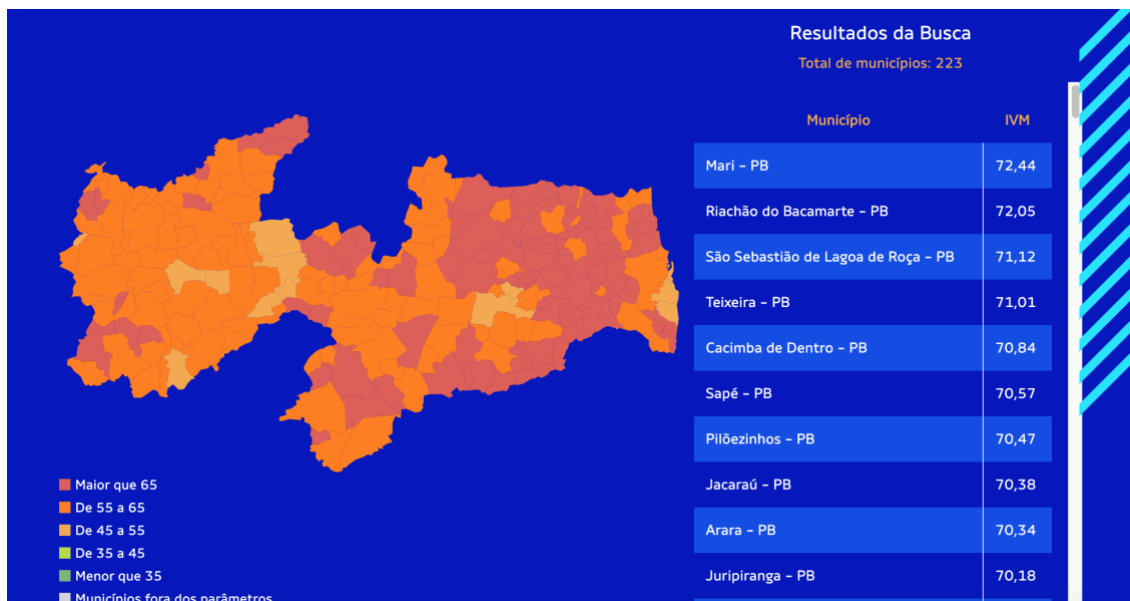


## PROJEÇÕES DE ÓBITOS BRASIL x PARAÍBA x PERNAMBUCO - IHME



Fonte: <https://covid19.healthdata.org/brazil> . Acesso em 19/06/2020.

Como já mencionado no item 3.1.2 deste Relatório, o Instituto Votorantim construiu um *Índice de Vulnerabilidade Municipal para a Covid-19*, disponibilizando em hotsite a situação de cada município brasileiro em tempo real, como mostra o mapa a seguir, que é interativo, onde, quanto mais escura a cor, maior a vulnerabilidade, analisada a partir de dados relacionados a: a) população vulnerável; b) economia local; c) estrutura do sistema de saúde; d) organização do sistema de saúde; e) capacidade fiscal da administração pública.



Fonte: <http://institutovotorantim.org.br/municipioscontraocorona/ivm/>. Acesso em 19/06/20.

Também no item 3.1.2, foi citada outra iniciativa de organização não governamental - *Coronacidades*, a qual disponibiliza aos municípios, dentre outras ferramentas, uma avaliação sobre a viabilidade de retomada das atividades após a chegada da Covid-19, flexibilizando o distanciamento social. Para percepção de seu cenário, o município deve preencher um questionário, denominado *Quando e como reabrir após a Covid-19*, dividido em três seções: Epidemiologia, Cuidados com Saúde e Saúde Pública<sup>105</sup>.

## 5. CONCLUSÃO E SUGESTÃO DE ENCAMINHAMENTOS

De acordo com o art. 2º. da Resolução Normativa TCE-PB N. 06/2017, a fiscalização através de levantamento tem por finalidade conhecer a organização e o funcionamento de órgãos e entidades da administração direta, indireta e fundacional do Estado e dos Municípios, identificando objetos e instrumentos de fiscalização.

Ao abordar o desempenho das gestões e a governança, focando nas ações dos diversos atores envolvidos em uma política pública e seus possíveis resultados, o controle externo pode colaborar com recomendações aos jurisdicionados e, internamente, oferecer uma contextualização dessa política pública, viabilizando um entendimento do arcabouço normativo.

Nesse sentido, com base nas análises efetuadas pelo GAOP/DIAFI/TCE-PB, são apresentadas as propostas de encaminhamento a seguir:

<sup>105</sup> Fonte: <https://coronacidades.org/avaliacao-para-reabertura-de-municipios/reabertura-criterios-de-avaliacao-form/>. Acesso em 19/06/20.

## I- Internas

Encaminhar ao demais setores de Auditoria (Estadual e Municipal), ao Grupo de Inteligência (GI) deste Tribunal, aos gabinetes de relatores e ao Ministério Público junto ao TCE-PB o presente relatório, como subsídio para seus respectivos exames e decisões.

## II - Externas

- a) Recomendar ao Governo do Estado, juntamente com a Secretaria de Estado da Saúde (SES-PB), e aos Prefeitos Municipais, junto com suas Secretarias Municipais de Saúde (SMS-PB), quanto ao/à:

GOVERNANÇA	
ITEM	RECOMENDAÇÃO
Decreto de Calamidade Pública	-Observar o contido no Manual de orientação aos gestores municipais relativo à execução orçamentária quando aprovado estado de calamidade pública no município, elaborado pelo TCE-PB e disponível em seu portal (Estado e Municípios).
Plano de Contingência	-Elaborar Plano de Contingência (Capim, Gado Bravo, Queimadas e São Mamede);
	-Consultar constantemente este instrumento e revisá-lo sempre que necessário (Estado e todos os municípios).
	-Ajustar o Plano Anual de Saúde, contemplando o conteúdo do Plano de Contingência elaborado (Estado e todos os municípios).
Articulação com outros atores	-Fortalecer o centro de governo para apoio às políticas públicas transversais, com protagonismo da pasta da saúde(Estado e todos os municípios);
	-Buscar cada vez mais se articular com demais níveis de governo e atores da sociedade civil para enfrentamento da crise sanitária e demais desdobramentos(Estado e todos os municípios).
Transferências de recursos e transparência de gastos	-Registrar adequadamente as despesas referentes ao enfrentamento da Covid-19, criando programa/ação orçamentária específica e utilizando a Meta 9 no SAGRES/TCE-PB(Estado e todos os municípios);
	-Disponibilizar, em sítio próprio e específico, as contratações e/ou aquisições para enfrentamento da pandemia, como estabelecido no § 2o da Lei Federal n. 13.979/20 (Estado e todos os municípios).



MEDIDAS DE PREVENÇÃO	
ITEM	RECOMENDAÇÃO
Barreiras sanitárias	-Verificar continuamente a necessidade de implantação/ampliação de barreiras sanitárias, especialmente em fronteiras e para isolamento de localidades com alto grau de contaminação(Estado e todos os municípios).
Restrição de mobilidade, normas sanitárias específicas e desinfecção de espaços públicos	- Estabelecer, de acordo com o cenário que se apresenta, medidas sanitárias e de restrição de mobilidade necessárias; e fiscalizar seu cumprimento(Estado e todos os municípios);
	- Priorizar a limpeza pública de periferias das cidades, locais de aglomeração e trânsito de pedestres (Municípios).
Gerenciamento de lixo de saúde	-Elaborar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, de acordo com a Resolução ANVISA RDC Nº 222/2018 <sup>106</sup> (Municípios de Areia de Baraúnas, Coremas, Gado Bravo, Quixaba, Riachão e Sobrado);
	-Gerenciar de forma abrangente o lixo de saúde, com observância da Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA N. 04/2020-Covid-19 (Estado e Municípios).
Monitoramento de ocorrências e divulgação	- Realizar de forma precisa o mapeamento dos casos suspeitos, confirmados, curados e óbitos decorrentes da Covid-19, de forma a obter dados confiáveis para planejamento das ações (Estado e Municípios).
	- Fornecer, com transparência, informações à sociedade sobre a evolução da pandemia(Estado e Municípios).
Proteção a população mais vulnerável	-Aprimorar o mapeamento da população vulnerável, identificando vulnerabilidade, quantidade e localização, para que as ações não sejam somente pontuais mas tenham efetividade (Municípios).

<sup>106</sup> Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde.

	- Reforçar o papel da pasta da assistência social, de forma a mobilizar e coordenar os instrumentos de política assistencial existentes e, caso necessário, instituir novos mecanismos (Estado e Municípios).
	-Adotar medidas emergenciais nos locais com dificuldade de abastecimento de água, prevendo o período de estiagem (Estado e Municípios).
	- Promover o acolhimento da população em situação de rua, disponibilizando espaços públicos de higienização (banheiros, chuveiros e lavanderias), distribuindo kits de higienização e/ou providenciando/ampliando albergues ou outro tipo de abrigo (Estado e Municípios).
	- Priorizar a aquisição de alimentos da agricultura familiar e de comerciantes locais, como forma de fomentar a economia local (Estado e Municípios).
	-Viabilizar o acesso à merenda escolar ou cesta básica para os estudantes da rede pública de ensino (Estado e Municípios).

### CAPACIDADE DO SISTEMA DE SAÚDE

ITEM	RECOMENDAÇÃO
Aumento do número de profissionais, forma de recrutamento e uso de telemedicina	-Envidar esforços no sentido de aumentar o contingente de profissionais de saúde e também de apoio, para enfrentamento da pandemia, utilizando as formas de recrutamento legais possíveis e oferecendo atrativos de forma equitativa (Estado e Municípios).
	-Divulgar e reforçar o uso do aplicativo Covid-19 como recurso de atendimento virtual, minimizando o deslocamento da população até unidades de saúde(Estado e Municípios).
Equipamentos de Proteção Individual (EPI)	-Realizar, de forma permanente, o levantamento de necessidade de EPI para os profissionais de saúde e também de apoio que estão atuando no enfrentamento da pandemia(Estado e Municípios).

	<p>-Assegurar proteção aos profissionais da saúde e demais trabalhadores que executam atividades em estabelecimentos de saúde, de acordo com a necessidade levantada e as recomendações pertinentes(Estado e Municípios).</p>
<p>Rede de Assistência, estabelecimento de linha de cuidado/Covid-19 e Leitos hospitalares</p>	<p>-Estabelecer/aprimorar linha de cuidado à Covid-19, com protocolos de atendimento, preparando unidades de saúde (Atenção Básica - AB e Média e Alta Complexidade - MAC) com áreas e fluxos dedicados exclusivamente a esse cuidado, de forma a evitar a contaminação durante o atendimento e aumentar a resolutividade (Estado e Municípios).</p>
	<p>-Garantir o acompanhamento das equipes do Programa Saúde da Família - PSF, presencial (devidamente protegidas) ou por meio virtual, aos usuários do SUS pertencentes à população de risco (idosos, portadores de doença crônica), assim como aos infectados com Covid-19 e suas famílias, dando orientação sobre a conduta de isolamento/quarentena (Municípios).</p>
	<p>- Aprimorar continuamente o controle da regulação do acesso a assistência da saúde, preferencialmente com uso de tecnologia da informação e estabelecimento de mecanismos para monitoramento e gestão de filas no atendimento da Covid-19 de média e alta complexidades (Estado e Municípios).</p>
	<p>-Levantar diariamente o quantitativo de leitos hospitalares (de enfermaria e de UTI) total e disponível, como subsídio para previsão da necessidade de reforço (Estado e Municípios).</p>
<p>Respiradores</p>	<p>-Levantar diariamente os quantitativos de ventiladores pulmonares disponíveis e a previsão de necessidade para o atendimento da população (Estado e Municípios).</p>
	<p>-Agilizar o processo referente ao Edital Nº 003/2020, para financiamento de projetos relacionados a soluções de monitoramento, análise e recomendações frente à pandemia do COVID-19, no Estado da Paraíba, no que tange aos dois selecionados com relação a ventilação pulmonar - <i>Desenvolvimento de Ventilador Pulmonar para Cuidados Intensivos e Ventilador Pulmonar Micro-controlado portátil,</i></p>

	<i>equipado com Sistema Multi Biométrico, Monitor Touchscreen e Conectividade Wireless (Estado).</i>
	- Envidar esforços na busca de concretização da entrega dos equipamentos adquiridos a Intermed e de outros fornecedores (Estado).
Testagem	-Ampliar a testagem de toda a população que apresente sintomas ou contato com pessoas suspeitas de contágio (Estado e Municípios).
<b>PLANO NOVO NORMAL (DECRETO ESTADUAL N. 40.304/20)</b>	
<b>RECOMENDAÇÕES</b>	
- Produzir dados confiáveis necessários ao cálculo das Taxas de Progressão de Casos Novos (TPCN), de Letalidade Observada (TLO), de Obediência ao Isolamento (TOIS) e de Ocupação Hospitalar Observada (TOH) (Estado e Municípios).	
-Analisar tempestivamente os dados apresentados, de forma a classificar com a máxima precisão, por bandeira, os municípios (Estado).	
-Elaborar Plano de Ação e normatizar o funcionamento de atividades, em estrita observância à análise efetuada pelo Estado (Municípios).	
-Fiscalizar continuamente o funcionamento das atividades nos municípios (Estado e Municípios).	

b) Determinar à SECPL/TCE-PB a remessa de cópia deste Relatório Técnico de Levantamento à/ao:

- Assembleia Legislativa do Estado da Paraíba (Presidência e Comissão de Saúde, Saneamento, Assistência Social, Segurança Alimentar e Nutricional);
- Casa Civil do Governador;
- Secretaria de Estado da Saúde (SES);
- Prefeituras Municipais;
- Secretarias de Saúde dos Municípios (SMS);
- Coordenadoria da Promotoria de Saúde do Ministério Público Estadual (MPE);
- Controladoria Geral do Estado (CGE);
- Conselho dos Secretários Municipais de Saúde da Paraíba (Cosems-PB);
- Federação dos Municípios da Paraíba (FAMUP);
- Conselho Federal de Medicina (CFM) – Seccional Paraíba;

- Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba (Coren-PB).
- Conselho Estadual de Saúde (CES);
- Conselhos Municipais de Saúde (CMS);
- Comissão Intergestores Bipartite (CIB); e
- Comissões Intergestores Regionais (CIR).