

O RISCO DA TERCEIRIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA EM RONDÔNIA ANTE A CONTÍNUA AUSÊNCIA DE PROVIMENTO DE CARGOS MEDIANTE CONCURSO PÚBLICO POR PROFISSIONAIS DA ÁREA

Lucas Calvi Akl¹

Resumo: Por meio desta resenha objetiva-se dar destaque ao problema enraizado na saúde pública do Estado de Rondônia e ao iminente risco de agravamento decorrente da terceirização dos serviços de saúde. Informações disponíveis na página da internet do Governo do Estado evidenciam a continuidade da crise nessa área. Há lei que permite contratação temporária de profissionais da área por até quatro anos. Concursos públicos foram abertos, mas as convocações de candidatos aprovados são insuficientes para atender à demanda.

Palavras-chave: Saúde. Terceirização. Concurso Público.

Abstract: This review aims to highlight the problem rooted in public health in the State of Rondônia and the imminent risk of aggravation arising from the outsourcing of health services. Information available on the website of the State Government shows the continuity of the crisis in this area. There is a law that allows temporary hiring of professionals in the area for up to four years. Public tenders have been opened, but calls for successful candidates are insufficient to meet demand.

Keywords: Health. Outsourcing. Public tender.

1 INTRODUÇÃO

A prestação de serviço voltado à saúde pública no Estado de Rondônia possui iminente risco de terceirização. O fato é ainda mais preocupante diante do prolongamento, ao longo do tempo, da calamidade pública existente nessa área.

Existem incontáveis indícios de que a terceirização, além de prejudicial, colabora sobremaneira com o agravamento da crise na saúde, em prejuízo de toda população rondoniense.

A título de exemplo, cita-se o déficit no quadro de pessoal de profissionais da saúde, como os cargos de Enfermeiro e de Médico, cujo total de servidores lotados na

¹Advogado formado pela Universidade Federal de Rondônia e servidor público federal da Controladoria-Geral da União. E-mail: adv.lucas@yahoo.com

Secretaria de Estado de Saúde (SESAU) corresponde a menos de 10% do que consta previsto em lei.

Nesse sentido, inúmeros profissionais aprovados em concurso aguardam convocação e nomeação, sem qualquer expectativa de posse.

Ao mesmo tempo, o Estado possui uma legislação que autoriza a contratação de profissionais da saúde na modalidade temporária, podendo o prazo de vínculo estender-se por até um quadriênio completo.

Além disso, inconsistências na gestão da SESAU foram detectadas e denunciadas pelo Conselho fiscalizador correspondente.

Na contramão da resolução do problema, a terceirização já é uma realidade próxima. Do ponto de vista legal, o passo inicial já foi dado. Há procedimento aberto para credenciamento prévio de organizações civis vinculadas ao serviço de saúde.

Esse tipo de gestão (terceirização da saúde) já ocasionou significativos prejuízos aos cofres públicos em outros entes da federação, tal como ocorreu em 2016 no Estado do Amazonas.

A garantia do direito constitucional à investidura em cargo ou emprego público mediante concurso público está ameaçada, o que impacta diretamente na qualidade do serviço prestado à população de Rondônia.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 O direito à saúde

Em 1948, o direito à saúde já ocupava elevado patamar na Declaração Universal dos Direitos do Homem. Ela foi adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (Resolução nº 217, A, III), em 10 de dezembro daquele ano.

Por sua vez, a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CF/88) seguiu idêntica moção. Na Carga Magna, além da garantia assegurada no art. 6º, foram estabelecidas as formas de execução dos serviços de saúde, nos seguintes termos:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Desse modo, visualizasse que ambas, tanto a Administração Pública como a iniciativa privada, receberam do Constituinte o encargo de levar a termo as ações voltadas ao direito à saúde e a execução de atividades relativas ao seu cuidado.

2.2 A calamidade pública decretada em Rondônia

Em janeiro de 2011, o Governo de Rondônia decretou estado de calamidade pública na área da saúde, por meio do Decreto nº 15.640/2011. A título exemplificativo, o Hospital João Paulo II (o maior do Estado) já não tinha mais condições de receber novos pacientes. Segundo a própria Administração Pública, naquela época, pelo menos 300 (trezentos) pacientes estavam esperando por uma cirurgia ortopédica.

À época, fiscalização do Conselho Federal de Medicina constatou pessoas sendo atendidas no chão, sobre macas, causando revolta aos médicos, dentre os quais se destaca fala do dr. Hiran da Silva Gallo: “*A dignidade da população foi roubada, só nos piores conflitos de guerra se vê cenas assim*”.

Em abril de 2014, a situação se agravou: o Ministério da Integração Nacional reconheceu um novo estado de calamidade pública decretado pelo Governo de Rondônia. Desta vez, a razão decorreu da histórica cheia do Rio Madeira, o que fez com que o número de atendimentos nas unidades de saúde aumentasse significativamente, mesmo sem quantitativo suficiente de profissionais.

Lamentavelmente, o cenário de lá para cá quase não mudou. O investimento em política pública urge como uma solução justa para minimizar a precariedade da saúde em âmbito estadual.

Nesse sentido, importante mencionar o Diário Oficial Eletrônico da Assembleia Legislativa do Estado de Rondônia nº 52, de 28 de março 2016, onde está consignada a Ata da 7ª Audiência Pública para Debater sobre a Atual Situação dos Servidores da Saúde do Estado de Rondônia.

Naquela ocasião, o Presidente da citada Casa de Leis concedeu oportunidade para uma servidora da área da saúde transmitir seu conhecimento de causa, cuja experiência

lhe assegura tecer uma crítica realista e consistente de seu ambiente de trabalho. Segue o excerto:

SR. DR. NEIDSON (Presidente) – [...] quero passar a palavra aqui para não me alongar muito, a senhora Raimunda de Jesus, QUE É servidora do Hospital de Base Doutor Ary Pinheiro.

RAIMUNDA DE JESUS – Em primeiro lugar, boa tarde a todos. Os que estão compondo a Mesa e aos demais presentes. Eu só quero na realidade fazer um lembrete (...) que todas as Unidades de Porto Velho estão na situação de calamidade, na realidade, não só o João Paulo. Eu trabalho no Hospital De Base em Porto Velho e que tem dias que você acha um horror. Excesso de trabalho demanda muito grande, e as condições são mínimas de trabalho, então não é só o João Paulo, são todas as Unidades de Porto Velho estão nessas condições. É isso, eu só queria dar esse lembrete. (cf. Diário Oficial Eletrônico da Assembleia Legislativa do Estado de Rondônia n. 52, de 28/03/2016, p. 1115 e 1116).

De igual modo, o Presidente do Conselho Estadual de Saúde, Sr. Raimundo Nonato, ressaltou que:

[...] os próprios servidores estão vindo aqui dizer que [não adianta eu ter o Plano de Carreira para dizer que eu cumpri metas] não serve para nada, porque a maioria está ficando doente. E você tirar um plantão no João Paulo é só você ir lá acompanhar de perto para ver o sofrimento que os profissionais têm lá para poderem salvar uma vida, e salva. (cf. Diário Oficial Eletrônico da Assembleia Legislativa do Estado de Rondônia n. 52, de 28/03/2016, p. 1116).

Nessa esteira, ganhou destaque, outrossim, o depoimento do enfermeiro Jerrimar Montenegro:

Será que no próximo concurso vai ter o maqueiro? Porque a grande maioria das pessoas que trabalham na área da enfermagem são mulheres. O HB tem, mas é contrato emergencial. Então, e no João Paulo por que não tem, não pode contratar homens para fazer, para carregar os pacientes? Nós pegamos pacientes de mais de 100 quilos para colocar numa tomografia. Quando é no final do plantão nossa costa já está arrebentada. Hoje eu estou com uma hérnia de disco, já com problema da L4, L5, justamente porque eu, no meu plantão, eu não deixo as meninas colocarem pacientes em cima da maca. Eu vou e carrego junto. Quem trabalha comigo sabe disso. Então, Neucila, nós estamos na ponta. Agora, vocês que estão, hoje, na Secretaria, no ar condicionado, num local tranquilo e maravilhoso, que não tem cheiro de podre, porque o [Hospital] João Paulo fede a podre e nós estamos acostumados com esse cheiro. Então, [...] quem é o próximo Secretário que vai nos enrolar depois? (cf. Diário Oficial Eletrônico da Assembleia Legislativa do Estado de Rondônia n. 52, de 28/03/2016, p. 1123).

Impende sublinhar o peso de quem apresenta essas afirmações. São profissionais que vivenciam diariamente os desafios pertinentes à sua área de atuação. Eles retratam, de forma sucinta, o real cenário em que se encontra a saúde em Rondônia.

2.3 O déficit no número de profissionais na Secretaria de Estado de Saúde (SESAU)

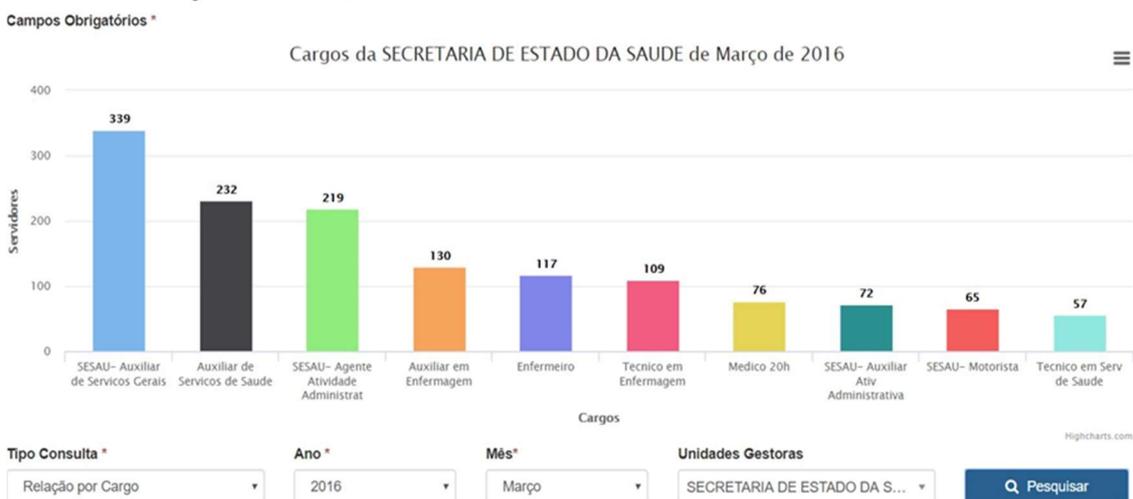
Em 2016, quase 45 mil pacientes foram atendidos somente no Hospital João Paulo II, de acordo com a Secretaria de Comunicação do Estado de Rondônia. Além ser significativamente elevada essa demanda, destaca-se que ela abrangia apenas uma unidade de saúde.

De qualquer modo, naquele mesmo exercício, a SESAU já dispunha de baixo quantitativo de servidores em seu quadro de pessoal. E, nesse ínterim, a redução na quantidade de profissionais vinculados à aludida Secretaria continuou prosseguindo.

Fazendo um comparativo entre março de 2016 e janeiro de 2020, tal ocorrência torna-se perceptível. Essa informação consta graficamente reproduzida a seguir, em ordem decrescente, por cargo:

Gráfico 1 – Quantitativo de servidores da SESAU em março/2016

Gráfico - Relação dos Servidores

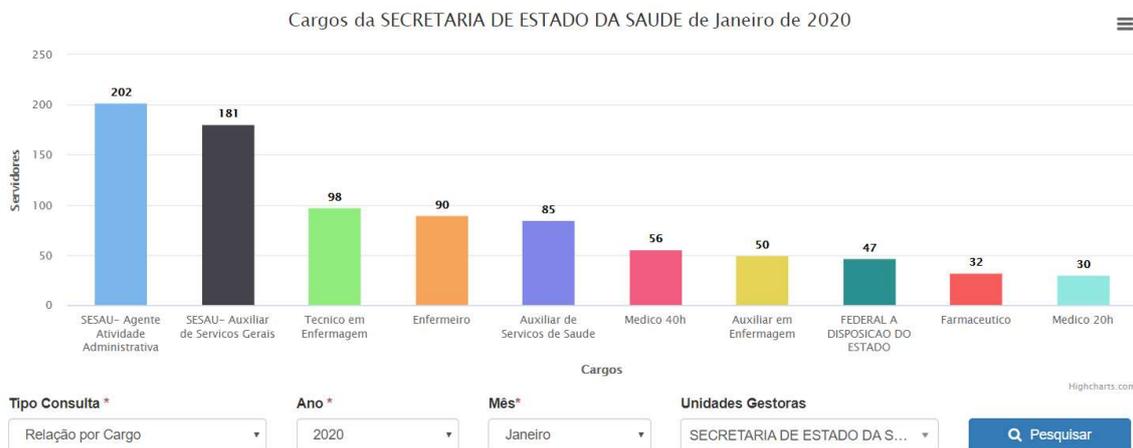


Fonte: Portal da Transparência do Governo de Rondônia. Acesso: 23 de março de 2018.

Gráfico 2 – Quantitativo de servidores da SESAU em janeiro/2020

Gráfico - Relação dos Servidores

Campos Obrigatórios *



Fonte: Portal da Transparência do Governo de Rondônia. Acesso: 03 de março de 2020.

Essa expressiva queda no quantitativo de servidores da SESAU sinaliza a criticidade do cenário: poucos profissionais para uma demanda que tende a crescer dia a dia.

Por isso, cabe trazer à reflexão o disposto na Lei nº 3.503, de 30 de janeiro de 2015. Ela criou, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde, 11.072 vagas distribuídas para 39 cargos efetivos, conforme especificado no Anexo I da mesma legislação.

Para fins de visualização do déficit de profissionais da área da saúde, foram selecionados os quatro cargos que receberam mais vagas, nos termos do citado diploma legal: Auxiliar de Enfermagem, Enfermeiro, Médico e Técnico em Enfermagem.

Assim, identifica-se uma grande lacuna de vagas em aberto, comparando-se o que a lei prevê e o que a realidade, em termos quantitativos, oferece à população:

Tabela 1 – Vagas de cargos no âmbito da SESAU

Cargo	Quantidade de vagas previstas em lei	Vagas preenchidas em janeiro/2020	Vagas não preenchidas
Auxiliar de Enfermagem	896	50	846
Enfermeiro	1.197	90	1107
Médico	1.956	86*	1870
Técnico em Enfermagem	2.758	98	2660

*Soma entre os que possuem regime de trabalho de 20 horas semanais (30) e os de 40 horas semanais (56).
Fonte: Portal da Transparência do Governo de Rondônia e Lei nº 3.503, de 30 de janeiro de 2015. Acesso: 03 de março de 2020.

Tendo em vista os dados consolidados acima, percebe-se a grande defasagem de vagas na SESAU, comprovando-se o déficit de pessoal existente na Secretaria.

De outro modo, caso houvesse uma sensibilização de gestão pública para dar provimento a tais cargos, haveria um incremento positivo na execução das políticas públicas da saúde, refletindo em uma melhoria imediata na prestação de serviço aos cidadãos.

2.4 A autorização para contratação temporária de profissionais da área da saúde e o concurso público

Em 2015, o Poder Executivo autorizou a contratação de profissionais na área de saúde por tempo determinado para atender à necessidade temporária de excepcional interesse público (cf. Lei nº 3.502, de 30 de janeiro de 2015).

E o Governo do Estado, por meio desse ato, ainda delimitou o elástico “*prazo determinado de 02 (dois) anos, prorrogável uma única vez, por igual período, para atender às Unidades de Saúde do Estado*” (cf. art. 1º).

Ocorre que, quando da criação da legislação supra, estava em vigência o concurso público ocorrido em 2014 para contratação de profissionais da saúde.

Nota-se a contradição: durante o prazo de validade do concurso público que selecionou vários profissionais aptos para contratação imediata, edita-se uma legislação para contratar pessoas cujo vínculo com a Administração Pública seria transitório.

Entretanto, paradoxalmente, essa temporariedade ganha contorno de perenidade, pois o diploma legal admite haver casos em que o contratado temporariamente ficaria no trabalho por 04 anos.

Essa situação abriu margem para o ingresso de candidatos que não prestaram

concurso público, preterindo diretamente o direito à vaga dos concursados.

Além disso, o Governo do Estado, por intermédio da Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas, em 2017, deu abertura a outro processo seletivo regulado pelo Edital n. 013/GCP/SEGEP, de 20 de janeiro de 2017.

Detalhe: esse novo concurso público destinou-se especificamente à seleção para o provimento de cargos efetivos “*pertencentes ao Quadro de Pessoal da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia, previsto na Lei Estadual n. 3.503/15*”, legislação esta abordada no item 2.3.

Assim, verifica-se que essa medida potencializou a ocorrência da prestação precária (transitória/não perene) dos serviços de saúde em detrimento da convocação e nomeação de profissionais habilitados por meio de concurso público para servir a população de Rondônia.

2.5 A sobrecarga de trabalho (os plantões especiais)

O artigo 4º da Lei nº 1.993, de 02 de dezembro de 2008, com redação dada pela Lei nº 2475, de 26 de maio de 2011, criou, no âmbito da SESA, o plantão especial: “*correspondente ao turno de 12 (doze) horas de trabalho, independente do dia da semana, no valor de R\$ 1.530,00 (mil quinhentos e trinta reais) ou R\$ 127,50, (cento e vinte e sete reais e cinquenta centavos) a hora plantão*”. Ele está implantado nas seguintes unidades de saúde:

- I - Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro - HBAP;
- II – Hospital de Pronto Socorro João Paulo II - HPSJPII; III - Hospital Infantil Cosme e Damião;
- IV - Centro de Medicina Tropical de Rondônia - CEMETRON; V - Policlínica Oswaldo Cruz; e
- VI – Unidades Mistas de Buritis e de Extrema

Nesse diapasão, o § 2º do mesmo art. 4º é claro ao prescrever que o “*plantão especial será parte complementar das escalas de serviços*”, ou seja, remunera-se com o mencionado valor àqueles que se sobrecarregam trabalhando em quantidades de turno superiores aos definidos em escalas.

Ocorre que tal prática priva os aprovados em concurso público de ocupar aqueles expedientes, além de exigir dos profissionais da saúde efetivados que trabalhem em plantões seguidos, gerando esgotamento físico e comprometendo a prestação do serviço.

Em outras palavras, a Administração Pública deixa de convocar quem já obteve aprovação para ingresso no cargo e sobrecarrega com os plantões especiais os servidores do quadro.

A título exemplificativo, dezenas de profissionais lotados no Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro – HBAP trabalharam em plantões especiais no mês de novembro de 2016, conforme dispõe a Portaria 33/GRH /GAB/HBAP, publicada no Diário Oficial do Estado (DOE) nº 234, de 16/12/2016, pp. 32 a 34.

E tal prática é recorrente, conforme verificado no DOE nº 212, de 16/11/2016 (pág. 40); no DOE nº 03, de 05/01/2017 (pág. 02); no DOE nº 18, de 27/01/2017 (pág. 17); entre outros.

Por oportuno, reproduz-se adiante a fala da então presidente em exercício do Conselho Regional de Enfermagem de Rondônia, enfermeira Patrícia, consignada na Ata da 7ª Audiência Pública para Debater sobre a Atual Situação dos Servidores da Saúde do Estado de Rondônia:

[...] Se a hora extra é ridícula, o que dizer do tal plantão especial, cujo valor é menor ainda, em função da quantidade de plantões realizados. Hoje, nós, os profissionais de saúde, por exemplo, de nível superior não médico, recebemos um valor de R\$ 250,00, por um plantão de 12 horas, a título de hora extra. Na instituição do plantão especial, esse valor era ainda menor. Em cima disso vai incidir o Imposto de Renda e todos os outros encargos. Ou seja, no final das contas, esses R\$ 250,00 vão cair para menos de R\$ 200,00, para passar lá 12 horas dos nossos dias. E não é porque nós estamos muito a fim de trabalhar, é porque nós precisamos e é porque o hospital precisa dos nossos trabalhos muitas vezes para completar as escalas de serviço. Ao contrário dos colegas médicos, o nosso plantão especial, à nossa hora extra não é paga sobre o valor do vencimento, ela é paga sobre um teto fixo. (cf. Diário Oficial Eletrônico da Assembleia Legislativa do Estado de Rondônia n. 52, de 28/03/2016, p. 1115).

A gestão da SESAU vem provocando o aumento na jornada de trabalho de quem está no quadro de pessoal da Secretaria em detrimento do direito à ocupação daquela vaga por novos aprovados.

Ressalta-se: essa sistemática estatal decorre em razão do déficit de profissionais da área; dado o baixíssimo número desses agentes, existe grande a sobrecarga de trabalho aos que estão no quadro.

2.6 Dos recursos para contratação

Em 2016, só para o Fundo Estadual de Saúde foram abertos créditos suplementares, por excesso de arrecadação, no importe de 41 milhões de reais (valor este considerado a partir da soma prevista na Lei nº 3.822, de 14 de junho de 2016, e na Lei nº 3.850, de 4 de julho de 2016).

Inegavelmente, tal valor é deveras expressivo. Em todo caso, recorda-se ser ele concernente ao que sobrou, ou seja, ao excesso arrecadado. Ora, se houve saldo positivo, então, este ultrapassou determinado montante.

A esse respeito, cabe dirigir-se à Lei nº 3.745, de 23 de dezembro de 2015. Trata-se da Lei Orçamentária Anual do Estado de Rondônia para o exercício financeiro de 2016. Uma de suas finalidades foi estimar a receita e fixar a despesa. Assim ela dispôs: “*Art. 2º. A receita total é estimada em R\$ 6.623.012.164,00 (seis bilhões, seiscentos e vinte e três milhões, doze mil, cento e sessenta e quatro reais)*”.

Esse registro demonstra o caráter superavitário da Administração Pública Estadual, que estimou arrecadar 6,6 bilhões de reais e, por excesso de arrecadação, a contar de junho daquele ano, já dispunha de meios para autorizar abertura de créditos suplementares.

2.7 Da avaliação das contas da sesau pelo conselho estadual da saúde

É de conhecimento público que a área da saúde pública em Rondônia, há anos, encontra-se em condição preocupante. Isso ocorre não só em razão da falta de pessoal para atender a população, mas também em decorrência de falhas de gestão. E tal apontamento pode ser evidenciado a partir da opinião técnica de um órgão fiscalizador.

Eis que, em 07 de novembro de 2016, a Comissão de Análise de Processo e Prestação de Contas do Conselho Estadual de Saúde de Rondônia, ao analisar a prestação de contas da SESAU referente ao exercício de 2015, criticou aquela Secretaria, emitindo o Parecer nº 002/2016, entendendo por:

Deliberar pela Aprovação com Ressalva, do Relatório de Gestão e Prestação de Contas – SESAU 2015, por infringir artigos da Constituição Federal, Lei Orgânica da Saúde 8080/1990 e Lei Complementar 141/2012 [...]

Ato contínuo, o Conselho Estadual de Saúde proferiu expressamente a seguinte recomendação:

[...] ao Gestor que observe rigorosamente o cumprimento da Legislação do SUS, sob pena de ter o próximo relatório de Gestão e Prestação de Contas reprovado. É o parecer. 07 de novembro de 2016.

Portanto, nota-se que, reconhecidamente, houve fragilidades na administração da SESAU, o que impactou negativamente e diretamente na vida da população necessitada do serviço público prestado com qualidade.

2.8 Do decreto que abre caminho para a terceirização

Em março de 2018, o Poder Executivo editou uma legislação voltada à área da saúde. Trata-se do Decreto nº 22.650, de 12 de março de 2018. De forma específica, ele dispõe sobre o procedimento para credenciamento prévio de Organizações da Sociedade Civil (OSC), sem fins lucrativos, para celebrar parceria com a SESAU na prestação do serviço relacionado à saúde pública.

Nesse sentido, o seu escopo concerne em *“possibilitar a dispensa, pela Administração Pública, da realização de chamamento público para formalização de parceria, no caso de atividades voltadas ou vinculadas aos serviços de saúde”*.

Por um lado, esse ato administrativo encontra fundamento na Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014. Ela institui normas gerais para as parcerias entre a administração pública e organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividades ou de projetos previamente estabelecidos em planos de trabalho inseridos em termos de colaboração, em termos de fomento ou em acordos de cooperação.

Por outro viés, todavia, o cenário nacional indica que essa estratégia para lidar com a saúde pública denota fragilidades que potencializam o desvio de recursos públicos. Isso acontece comumente, por exemplo, quando empresas administradas por um mesmo grupo de pessoas participam do processo (simulando concorrência no credenciamento), bem como na etapa de execução do contrato de parceria, por meio do recebimento de pagamentos por serviços não prestados, indevidos ou superfaturados.

A título de exemplo, toma-se nota da Operação Maus Caminhos, deflagrada em

2016, no Amazonas, para estancar a sangria relativa ao desvio de dinheiro do Sistema Único de Saúde. A OSC que fez parceria com o Governo daquele Estado recebeu repasses do Fundo Estadual de Saúde, no período de abril de 2014 a dezembro de 2015 (aproximadamente 20 meses).

No tocante ao valor total, foram mais de 276 milhões de reais auferidos pela instituição privada “parceira” para administrar três unidades de saúde. O esquema criminoso desviou mais de 110 milhões dos cofres públicos.

Fato é que tal valor poderia ter sido aplicado mais adequadamente se houvesse contratação direta de profissionais da saúde, mediante concurso público. O vínculo deles com a Administração não seria transitório (como ocorre no caso de parcerias com instituições privadas) e, principalmente, o Poder Público contrataria mão de obra com qualificação, uma vez que os aprovados passam por rigoroso processo seletivo para ingressar no quadro funcional de servidores.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das informações apresentadas, identifica-se que a saúde em Rondônia, há anos, passa por uma situação muito delicada. Em contrapartida, as medidas adotadas pelo Poder Executivo têm sido insuficientes e contraditórias.

Veja-se: foram abertos dois concursos públicos para ingresso de servidores na SESAU (um em 2014 e outro em 2017), ao passo que, de modo inversamente proporcional, o número de pessoal no quadro da Secretaria vem diminuindo.

Isso denota que os processos seletivos abertos demonstram pouca segurança jurídica, pois as convocações realizadas não suprem sequer a reposição de pessoas, ou seja, não há aumento do quantitativo de profissionais qualificados ingressando no órgão de forma efetiva.

Tal fato pode ser explicado porque, concomitantemente aos concursos abertos, vige uma legislação que admite, transitoriamente, a admissão temporária de profissionais da saúde. Ocorre que essa temporalidade abrange um período de até 4 (quatro) anos, o que desvirtua a própria finalidade do instituto jurídico.

Adicionalmente, emergiu um decreto (de março de 2018) que legaliza o credenciamento de Organizações da Sociedade Civil junto à SESAU para a prestação de

serviços relacionados à saúde pública. Essa implementação pode dificultar ainda mais o recrutamento de profissionais qualificados mediante concurso público, bem como alocará significativo volume de recursos públicos na gestão de terceiros, acentuando os riscos de desvios e de sua malversação.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em 03 de abril de 2018.

BRASIL. Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/113019.htm>. Acesso em 04 de abril de 2018.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Disponível em: <http://www.cremero.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=21016:executiva-do-cfm-volta-a-avaliar-saude-em-rondonia&catid=3>. Acesso em: 21 de março de 2018.

ESTADÃO. Disponível em: <<http://brasil.estadao.com.br/noticias/geral,ministerio-da-integracao-reconhece-calamidade-publica-em-porto-velho,1141850>>. Acesso em: 21 de março de 2018.

G1. Operação contra desvio de verbas da saúde é deflagrada no Amazonas. Disponível em: <<http://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2016/09/operacao- contra-desvio-de-verbas-da-saude-e-deflagrada-no-amazonas.html>>. Acesso em: 29 de março de 2018.

ISTOÉ. Operação Maus Caminhos apura desvio de R\$ 112 mi do Fundo de Saúde do Amazonas. Disponível em: <<https://istoe.com.br/operacao-maus-caminhos- apura-desvio-de-r-112-mi-do-fundo-de-saude-do-amazonas/>>. Acesso em: 29 de março de 2018.

JORNAL NACIONAL. Disponível em: <<http://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2011/01/governo-de-rondonia-decreta-estado-de-calamidade- publica-na-saude.html>>. Acesso em: 21 de março de 2018.

RONDÔNIA. Constituição do Estado. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/70438/CE_Rondonia.pdf?sequen ce=14>. Acesso em: 23 de março de 2018.

RONDÔNIA. Decreto nº 15.640, de 4 de janeiro de 2011. Diário Oficial do Estado nº 1647, de 5 de janeiro de 2011.

RONDÔNIA. Decreto nº 15.640, de 4 de janeiro de 2011. Diário Oficial do Estado nº 1647, de 5 de janeiro de 2011.

RONDÔNIA. Decreto nº 22.650, de 12 de março de 2018. Diário Oficial do Estado nº 1647, de 5 de janeiro de 2011.

RONDÔNIA. Governo do Estado. Disponível em:
<<http://www.rondonia.ro.gov.br/pronto-socorro-joao-paulo-ii-atendeu-a-quase-45-mil-pacientes-em-2016-acidentes-de-transito-superlotam-emergencia/>>. Acesso em: 10 de março de 2018.

RONDÔNIA. Lei nº 1.993, de 02 de dezembro de 2008. Diário Oficial do Estado nº 1140, de 09 de dezembro de 2008.

RONDÔNIA. Lei nº 3.502, de 30 de janeiro de 2015. Diário Oficial do Estado nº 2632, de 30 de janeiro de 2015.

RONDÔNIA. Lei nº 3.503, de 30 de janeiro de 2015. Diário Oficial do Estado nº 2632, de 30 de janeiro de 2015.

RONDÔNIA. Lei nº 3.745, de 23 de dezembro de 2015. Diário Oficial do Estado nº 2851, de 29 de dezembro de 2015.

RONDÔNIA. Lei nº 3.822, de 14 de junho de 2016. Diário Oficial do Estado nº 107, de 14 de junho de 2016.

RONDÔNIA. Lei nº 3.850, de 04 de julho de 2016. Diário Oficial do Estado nº 121, de 27 de julho de 2016.

RONDÔNIA. Parecer nº 002/2016 da Comissão de Análise de Processo e Prestação de Contas do Conselho Estadual de Saúde. Diário Oficial do Estado nº 11, de 17 de janeiro de 2017.

UNICEF. Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 10 de dezembro de 1948. Disponível em:
<https://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10133.htm>. Acesso em 09 de março de 2018.