

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA N. 7/2024/TCERO

Processo nº 000949/2024

ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA QUE ENTRE SI CELEBRAM O TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA E A FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ DE RONDÔNIA - FIOCRUZ/RO, PARA OS FINS QUE SE ESPECIFICA.

O **TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA**, inscrito no CNPJ/MF sob o n. 04.801.221/0001-10, a seguir denominado TCE/RO, sediado na Av. Presidente Dutra, n. 4229, bairro Pedrinhas, nesta cidade de Porto Velho/RO, neste ato representado por seu Presidente, Conselheiro **WILBER CARLOS DOS SANTOS COIMBRA**, de acordo com a competência legal e regimental que lhe é conferida, e a **FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ** a seguir denominada **FIOCRUZ/RO**, sediada na Rua da Beira, n. 7671, Bairro Lagoa, CEP: 76812-245, inscrita no CNPJ sob o n. 33.781.055/0066-80, neste ato representado pelo seu Presidente, senhor **MARIO SANTOS MOREIRA**, resolvem celebrar o presente **ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA, n. SAGE 88/2024** em observância, no que couber, às disposições da Lei nº 14.133/2021, Decreto nº 11.531/2023 e Lei Estadual nº 4.222, de 18 de dezembro de 2017, alterada pela Lei Estadual nº 4.589, de 18 de setembro de 2019 e demais legislação aplicável a espécie, atendendo às seguintes cláusulas:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente Acordo de Cooperação Técnica tem como objetivo fomentar e articular atividades de pesquisa científica desenvolvida pela **FIOCRUZ/RO** alinhadas com necessidades e objetivos institucionais do **TCE/RO** relacionados ao aperfeiçoamento de políticas públicas para saúde, mediante a aplicação de conhecimento científico nas áreas de atuação prioritárias do **TCE/RO**, disseminação e transferência de conhecimento e tecnologia para os órgãos e entidades fiscalizadas.

1.2. A cooperação dar-se-á mediante a disponibilização recíproca de recursos humanos, materiais e recursos financeiros, para a consecução dos objetivos deste termo, conforme definido em Plano de Trabalho aprovado entre as partes.

1.3. São temas prioritários para o fomento de atividades científicas, abrangendo pesquisa e extensão, as áreas de saúde da gestante, saúde da mulher, saúde perinatal e da criança.

1.4. A definição de outros temas de atuação prioritária para fomento da pesquisa científica levará em conta a importância estratégica, seu potencial de beneficiamento pelo uso de conhecimento científico e a estrutura técnica dos órgãos e das entidades envolvidas.

1.5. O pesquisador escolhido para coordenar a pesquisa deverá elaborar plano de atuação especificando as atividades que serão desenvolvidas e poderá indicar um grupo de pesquisadores para

compor sua equipe interna imediata.

PARÁGRAFO ÚNICO – O projeto piloto, que dará início a esta cooperação, terá como objeto o desenvolvimento de pesquisas relacionadas à saúde da gestante e do recém-nascido, considerando fatores que podem contribuir para casos de óbitos maternos e neonatais evitáveis, conforme proposta de pesquisa e plano de trabalho anexos a este termo.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DOS PARTÍCIPIES

2.1. Compete ao TCE/RO:

a) identificar necessidades, problemas e oportunidades para uso de conhecimento científico, demandar projetos e apoiar a disseminação e aplicação dos resultados das pesquisas no aprimoramento de políticas públicas;

b) disponibilizar, quando houver necessidade e de comum acordo entre as partes mediante termo aditivo, bolsas e outros recursos necessários ao desenvolvimento dos projetos demandados, nos termos da regulamentação vigente.

2.2. Compete à FIOCRUZ/RO:

a) disponibilizar pesquisadores e outros recursos necessários para que sejam desenvolvidas pesquisas científicas, conforme decisão conjunta com o TCE/RO.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DA PROTEÇÃO DOS DADOS PESSOAIS E DADOS PESSOAIS SENSÍVEIS

3.1. A cláusula de “Proteção de Dados Pessoais e Dados Pessoais Sensíveis”, disposta neste Acordo de Cooperação, visa assegurar o adequado tratamento e proteção de dados pessoais relacionados às pessoas físicas identificadas ou identificáveis no âmbito das atividades e ações dos partícipes.

3.2. O tratamento de dados pessoais e dados pessoais sensíveis pelos partícipes deverá ser realizado para o atendimento da finalidade pública de cada instituição, na persecução do interesse público e com o objetivo de executar as competências e atribuições constitucionais e legais de cada um, nos termos do art. 7º, II c/c art. 23 da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD).

3.3. O tratamento de dados pessoais e dados pessoais sensíveis pelos partícipes decorrentes deste Acordo de Cooperação poderá, ainda, atender às finalidades específicas de fiscalização de políticas públicas, nos termos do art. 23 da LGPD, respeitados os princípios de proteção de dados pessoais elencados no art. 6º da LGPD.

3.4. No que se refere aos dados e informações decorrentes deste Acordo de Cooperação, os partícipes se comprometem a:

a) tratar quaisquer informações classificadas legalmente como dados pessoais e dados pessoais sensíveis, em observância à legislação aplicável a espécie, em especial à Lei n. 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD);

b) manter sob o mais estrito sigilo os dados pessoais, dados pessoais sensíveis e informações sigilosas (assim consideradas as protegidas por sigilo legal e cuja restrição de acesso esteja prevista nos termos da Lei n. 12.527/11 e da Lei n. 13.709/18), em observância à legislação aplicável a espécie;

c) fazer uso dos dados pessoais e dados pessoais sensíveis compartilhados pelo TCE-RO exclusivamente para fins de cumprimento do objeto deste Acordo de Cooperação, sendo-lhe vedado, a qualquer tempo, o tratamento dos dados de forma incompatível com as finalidades e prazos acordados;

d) não transferir e/ou compartilhar com terceiros os dados pessoais e dados pessoais sensíveis, a menos que seja requisito essencial para o cumprimento do presente Acordo de Cooperação e mediante autorização dos partícipes;

e) assegurar o direito ao acesso facilitado às informações sobre o tratamento de dados pessoais e dados pessoais sensíveis pelo titular e pelos partícipes, nos moldes legais, disponibilizando de forma clara e a todo tempo as informações pertinentes ao tratamento dos dados;

f) garantir as medidas técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou difusão, e ainda, garantir a segurança das informações em suas atividades, resguardando-se a confidencialidade, integridade e disponibilidade das informações relacionadas ao respectivo Acordo de Cooperação.

4. CLÁUSULA QUARTA – DA EXECUÇÃO

4.1. A operacionalização do presente ACORDO fica condicionada à elaboração e aprovação de um Plano de Trabalho pelas partes signatárias em cada etapa, na forma da Resolução n. 418/2024/TCE-RO.

4.2. O Plano de Trabalho anexo poderá ser alterado, mediante aprovação das partes signatárias.

5. CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS OU DO ÔNUS

5.1. A execução do presente acordo não implica a transferência de recursos financeiros entre partes signatárias e não provoca encargos entre as partes, inclusive o de indenizar.

5.2. A despesa com o pagamento da Bolsa Inovação - Dedicção Parcial decorrente deste Acordo, quando houver, correrá por conta dos recursos consignados ao Tribunal de Contas do Estado de Rondônia, pela Lei Orçamentária Anual do Estado de Rondônia, conforme Programa Orçamentário: 1011 (Remuneração, Incentivo e Valorização dos Servidores do TCERO), Ação Programática 2543 (Coordenar Estágios e Bolsas na Administração do TCERO), Elemento de despesa 33.90.36 (Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física).

5.3. As demais despesas não especificadas no Plano de Trabalho, mas inerentes ao cumprimento das responsabilidades de cada parte, deverão correr por conta das dotações orçamentárias das instituições signatárias.

6. CLÁUSULA SEXTA – DO SIGILO DAS INFORMAÇÕES

6.1. As partes asseguram, na forma da lei, que, em decorrência deste Termo, nenhuma delas fornecerá ou se comprometerá a fornecer, a quem quer que seja, bem como aceitará ou se comprometerá a aceitar, de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagem financeira ou não financeira, e benefícios de qualquer espécie, que constituam prática ilegal ou de corrupção nos termos da legislação do Brasil - em especial, mas não limitada, à Lei Federal nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, ou de qualquer país, seja de forma direta ou indireta, seja quanto ao objeto do presente Termo, ou, de outra forma, mesmo não relacionada a este Termo, e garantem, ainda, que cumprirão o disposto na presente cláusula.

PARÁGRAFO ÚNICO -As Partes convencionam que as suas respectivas marcas, representadas por seus títulos e logotipos, só poderão ser utilizadas por uma Parte com a prévia e expressa autorização da outra Parte. Este Termo não autoriza qualquer uma das Partes a se expressar em nome da outra, seja oralmente ou por escrito.

7. CLÁUSULA SÉTIMA - DO ACOMPANHAMENTO

7.1. Cada partícipe indicará um fiscal e seu respectivo substituto (pessoa física) para acompanhar a execução deste acordo. Ao gestor do convênio do TCE-RO competirá dirimir as dúvidas

que surgirem na sua execução e de tudo dará ciência à Administração.

PARÁGRAFO PRIMEIRO –O fiscal do convênio anotará, em registro próprio, todas as ocorrências relacionadas com a execução do objeto, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados.

7.2. Os servidores indicados pelo FIOCRUZ deverão realizar a orientação, coordenação e supervisão do desempenho da equipe de desenvolvimento, bem como desempenhar as atribuições previstas no art. 23 da Resolução n. 263/2018/TCERO e suas alterações posteriores.

7.3. Cada parte signatária manterá, durante todo o período de vigência do Acordo, um fiscal e seu respectivo suplente. Eventuais substituições deverão ser comunicadas entre as partes no prazo máximo de 30 (trinta) dias consecutivos.

8. CLÁUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA

8.1. O prazo de vigência do presente Acordo de Cooperação será de 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, observando o disposto no artigo 106, da Lei nº 14.133/21.

9. CLÁUSULA NONA – DA ALTERAÇÃO

9.1. Este Termo poderá ser alterado em qualquer de suas cláusulas e disposições, exceto quanto ao seu objeto, mediante Termo Aditivo, de comum acordo entre as partes, desde que tal interesse seja manifestado, previamente, por escrito.

10. CLÁUSULA DÉCIMA - DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

10.1. A denúncia ou a rescisão deste Termo poderá ocorrer a qualquer tempo, por iniciativa de qualquer um dos partícipes, mediante notificação, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

10.2. A eventual rescisão deste Termo não prejudicará a execução de atividades previamente acordadas entre as partes, já iniciadas, as quais manterão seu curso normal até sua conclusão.

PARÁGRAFO ÚNICO –Constituem motivo para rescisão de pleno direito o inadimplemento de quaisquer de suas cláusulas, o descumprimento das normas estabelecidas na legislação vigente ou a superveniência de norma legal ou fato que tome material ou formalmente inexecutável, imputando-se aos partícipes as responsabilidades pelas obrigações.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PUBLICAÇÃO

11.1. A publicação do presente Acordo será providenciada pelo Tribunal de Contas do Estado de Rondônia, no Diário Oficial, até o quinto dia útil do mês subsequente ao de sua assinatura, devendo ocorrer no prazo de 20 (vinte) dias daquela data.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS CASOS OMISSOS

12.1. Os casos omissos serão resolvidos entre os partícipes, respeitados o disposto nas cláusulas deste Acordo e a legislação de regência.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

13.1. Fica eleito o foro da comarca de Porto Velho - RO, para dirimir qualquer dúvida ou litígio que porventura possa surgir da execução deste Acordo, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

14.1. Os detalhes operacionais necessários ao pleno cumprimento das obrigações ora assumidas serão estabelecidos de comum acordo, por meio de deliberações registradas em expedientes internos ou em atas de reuniões compartilhadas, e as dúvidas e/ou controvérsias decorrentes da execução deste Acordo de Cooperação serão dirimidas, preferencialmente, por mútuo entendimento entre as partes.

E, para firmeza e prova de assim haverem, entre si, ajustado e acordado, após ter sido lido juntamente com seus anexos, o presente Acordo de Cooperação Técnica é assinado eletronicamente pelas partes, a fim de que produza seus efeitos legais.

Porto Velho, datado e assinado eletronicamente.

WILBER CARLOS DOS SANTOS COIMBRA
Presidente do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia

MARIO SANTOS MOREIRA
Presidente da Fundação Oswaldo Cruz



Documento assinado eletronicamente por **MARIO SANTOS MOREIRA, Usuário Externo**, em 06/08/2024, às 13:17, conforme horário oficial de Rondônia, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#) e do art. 4º da [Resolução TCERO nº 165, de 1 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **WILBER COIMBRA, Presidente do TCERO**, em 16/08/2024, às 09:36, conforme horário oficial de Rondônia, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#) e do art. 4º da [Resolução TCERO nº 165, de 1 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.tcero.tc.br/validar>, informando o código verificador **0728544** e o código CRC **97DEA4F1**.

ANEXOS AO ACORDO DE COOPERAÇÃO N. 7/2024/TCE-RO

PLANO DE TRABALHO (N. SAGE 88/2024)

1 – DADOS CADASTRAIS:

1.1. **ÓRGÃO/ENTIDADE PROPONENTE:** FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ NOROESTE

1.2. **CNPJ:** 33.781.055/0066-80

1.3. **Endereço:** Rua da Beira, 7671, BR 364, KM 3,5, Bairro Lagoa, CEP: 76812-245, Porto Velho - RO.

1.4. **Nome do responsável:** Mario Santos Moreira

1.5. **ÓRGÃO/ENTIDADE PROPONENTE:** TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

1.6. CNPJ: 04.801.221/0001-10

1.7. Endereço: Av. Presidente Dutra, n. 4229, Bairro Pedrinhas, CEP: 76801-327, Porto Velho - RO.

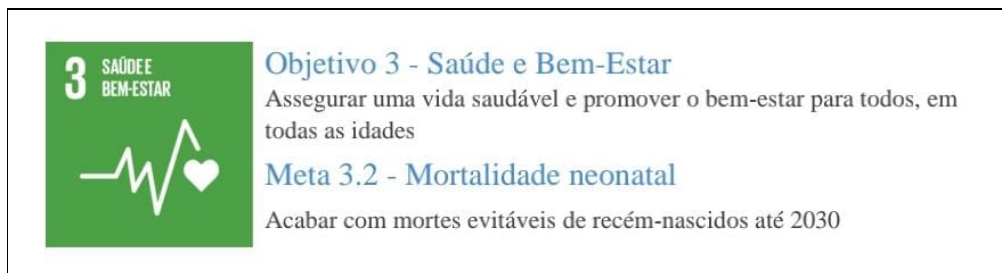
1.8. Nome do responsável: Wilber Carlos dos Santos Coimbra

2. DESCRIÇÃO DO OBJETO

2.1 TÍTULO DO PROJETO:

MELHORIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO DE GESTANTES E INFECÇÕES NEONATAIS

2.2 Alinhamento estratégico



2.3 Justificativa

Problema a ser resolvido

A Organização Mundial de Saúde reconhece a resistência microbiana aos antimicrobianos como um dos principais desafios para a saúde neste século. Estudos têm demonstrado que aproximadamente 50% das prescrições médicas de medicamentos antimicrobianos são feitas de forma inadequada. Além disso, o uso excessivo dos antibióticos não apenas está associado à resistência das bactérias, mas também à elevação dos custos e da morbimortalidade.

Em estudos anteriores, pesquisadores da Fiocruz, ao avaliar a incidência de bactérias resistentes a antibióticos, em contextos de infecções hospitalares, em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) de Porto Velho, já identificaram presença de agentes multirresistentes a antibióticos de última classe (carbapenêmicos), em 50% das bactérias analisadas na amostra coletada.

A resistência a antimicrobianos e a inadequação dos protocolos terapêuticos pode ter um impacto negativo importante também sobre as gestantes e recém-nascidos.

Em Rondônia, a principal causa de mortes evitáveis no primeiro ano de vida está associada à septicemia bacteriana. Esse desfecho está frequentemente associado à microrganismos presentes na microbiota materna, como a bactéria *Streptococcus agalactiae* (GBS) que é apontada como a principal causa de infecções neonatais atualmente. Isso ocorre porque recém-nascidos de mães acometidas por infecções do trato urinário na gravidez (ITU), não devidamente tratadas, estão particularmente sujeitos a internação hospitalar e complicações, devido ao risco de transmissão vertical durante o parto.

A infecção do trato urinário é considerada pelo Ministério da Saúde uma das principais doenças relacionadas ao pré-natal e parto para a qual a atuação efetiva da atenção primária diminui o risco de internação (Portaria n. 221, de 17 de abril de 2008 - Secretaria de Atenção à Saúde/MS). Dessa forma, determinar o status de colonização das gestantes entre 35 e 37 semanas gestacionais e a utilização da profilaxia antimicrobiana no momento do parto nos casos positivos é a estratégia mais eficiente para prevenir essas infecções. No entanto, o diagnóstico adequado não está amplamente disponível no SUS.

As infecções urinárias, que podem ocorrer com ou sem sintomatologia, necessitam de diagnóstico laboratorial específico para detectar o tipo de bactéria, bem como a realização de antibiograma para evitar antibioticoterapia resistente. Quando não se realiza o exame laboratorial adequado, além da não identificação correta do microorganismo, o uso do medicamento (antibiótico) sem a avaliação de

sensibilidade ou resistência, pode levar a indicação de um medicamento inadequado.

Além disso, as infecções neonatais também podem estar associadas ao ambiente hospitalar, a exemplo das Unidades de Terapia Intensiva Neonatais (UTIN), onde os recém-nascidos são submetidos a procedimentos invasivos e sujeitos a adquirirem algum microrganismo resistente (septicemia neonatal tardia), prolongando a internação e gerando maiores gastos com o tratamento, além do risco aumentado de morte precoce.

Embora os dados da Agência Estadual de Vigilância Sanitária de Rondônia mostrem que septicemia bacteriana do recém-nascido como a principal causa de óbito infantil na região, no entanto, não se tem informações de quais agentes bacterianos estão causando essa septicemia, nem as características patogênicas desses agentes, o que dificulta a criação de medidas de prevenção e diminuição dos altos índices encontrados.

O risco da compra de medicamentos sem eficácia ou com eficácia mediana é uma das consequências possíveis, uma vez que não há possibilidade de análise pelos antibiogramas produzidos. Embora seja de conhecimento de todos a importância da cultura de urina com antibiograma, principalmente para avaliação das gestantes, muitos municípios não promovem adequadamente a gestão dos exames realizados nas unidades de saúde.

A alta proporção de óbitos por causas evitáveis de crianças no primeiro ano de vida e óbitos de mulheres associados à gestação - preveníveis pela atuação dos serviços de saúde - é uma forte evidência de que o sistema de saúde não está conseguindo atender as necessidades da população e que há deficiências nos fatores determinantes para a identificação e intervenção tempestiva dos agravos que contribuem para internações hospitalares ou mortes que poderiam ser evitadas, o que justifica a atenção prioritária desta Corte de Contas.

Dimensionamento do problema

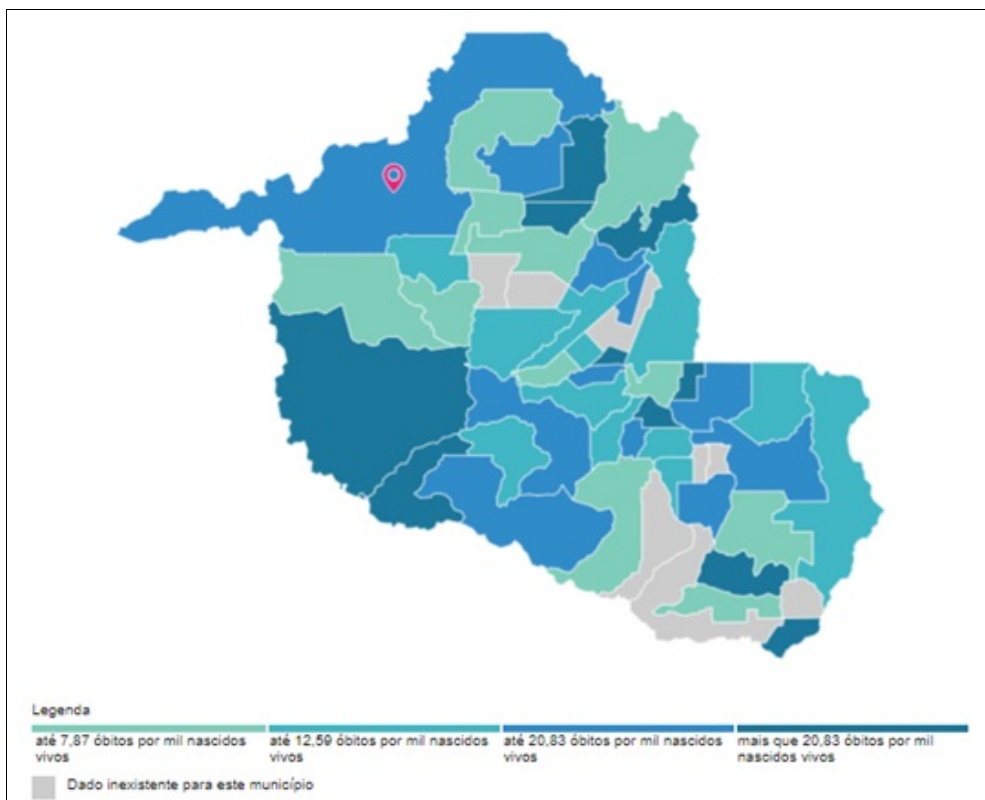
Óbitos infantis

A meta da Organização Mundial da Saúde (OMS) é reduzir a taxa de mortalidade infantil para um dígito (menos que 10 óbitos/1000 nv). Mesmo com diminuição da mortalidade infantil nos últimos 20 anos em RO, sabe-se que ainda é preciso evoluir na redução da mortalidade infantil por causas evitáveis.

Segundo dados da Vigilância em Saúde (DVS) da capital Porto Velho, em 2020, a taxa é de 17,6 óbitos infantis a cada mil nascidos vivos. Em 2021, essa taxa foi de 15,2, e em 2022 a taxa foi 13,56 óbitos. Em todo o Estado, 20 municípios rondonienses apresentam taxa de mortalidade infantil acima da meta global.

Dados secundários de um estudo desenvolvido pelo Laboratório de Microbiologia da Fiocruz Rondônia a partir de prontuários das gestantes evidenciou uma taxa de prevalência de infecções urinárias em gestantes de Porto Velho de 53.6% (776/1449). Índice esse muito superior à média relatada em outros estudos (aproximadamente 8%).

Gráfico | Taxa de mortalidade infantil dos municípios de Rondônia (IBGE 2020)



O presente projeto objetiva realizar um estudo experimental e contemporâneo da assistência às gestantes atendidas nas Unidades Básicas de Saúde quanto à terapia antimicrobiana contra Infecções do Trato Urinário (ITU) e triagem de bactérias responsáveis por sepse em recém-nascidos.

Produto do projeto

Para o alcance deste objetivo, o projeto apoiará a realização de pesquisa clínica para investigar o perfil de bactérias causadoras de Infecções do Trato Urinário (ITU) e a colonização por *Streptococcus agalactiae* em gestantes e neonatos atendidos em Unidades Básicas de Saúde e estabelecimentos hospitalares.

O resultado dessa pesquisa servirá de evidência científica para que o Tribunal possa propor melhorias nas políticas de atenção primária à saúde, com foco na atenção ao pré-natal e ao parto.

A pesquisa clínica deverá ser concluída até o segundo semestre de 2025 e contemplará entregas intermediárias: pesquisa clínica; painel de dados; diagnóstico; capacitação; documentos orientadores; e plano de atuação do Tribunal de Contas.

Prazo estimado:

A pesquisa clínica deverá ser concluída até o início do primeiro semestre de 2025, com duração prevista da execução do Plano de Trabalho de 12 (doze) meses, a contar da assinatura dos Termos de Compromisso dos Bolsistas.

Havendo necessidade e interesse da Administração, a execução da pesquisa poderá ser prorrogada por até 24 (vinte e quatro) meses.

Período de execução:

Data estimada de início: 05/08/2024 | Data estimada de término: 31/08/2025

Equipe de pesquisa

Bolsistas

- Najla Benevides Matos (Pesquisadora-chefe)
- Anjo Gabriel Carvalho (Coordenador adjunto)
- Erilene Lima Sinos (Apoio na execução do projeto)
- Marcos Eduardo Passos da Silva (Apoio na execução do projeto)
- Izabelly Vitória Gotara Ramos (Apoio na execução do projeto)
- Valcimar Batista Ferreira (Apoio na execução do projeto)
- Marcos Eduardo Passos da Silva (Apoio na execução do projeto)
- Lucas Manoel de Melo Suica (Apoio na execução do projeto)
- Gil Guibson Mota Amaral (Apoio na execução do projeto)

Apoio na execução do projeto

- Núcia Cristiane da Silva Lima (Processamento das Amostras)
- Renata Santos Rodrigues (Apoio na execução do projeto)
- Mayra Gyovana Leila Belém (Apoio nas coletas e caracterização molecular do GBS)
- Nayane Nascimento de Almeida (Apoio técnico)
- Alunos de Iniciação Científica (IC1, IC2 e IC3)

Recursos necessários

Descrição	Quant.	Fornecedor
Bolsa-Inovação Dedicção Parcial	8*	Fiocruz/RO
Laboratório de microbiologia	1	Fiocruz/RO
Sala de treinamento	1	ESCON/TCERO

* Para a execução do projeto será necessária a dedicação de equipe com conhecimentos especializados em pesquisa clínica, conforme proposta do projeto de pesquisa. Com base na política de incentivo à inovação, o Tribunal custeará o pagamento de Bolsa-Inovação para a equipe.

A Secretaria-Geral de Planejamento designará a servidora Flávia Serrano Batista para orientação e acompanhamento da equipe de pesquisa.

Estimativa de custos

O orçamento inicial para este projeto é de, aproximadamente, R\$ 306.000,00 para custeio de gastos com a equipe de pesquisa, pelo período de 12 meses.

Premissas

O Laboratório de Microbiologia da Fiocruz possui toda a infraestrutura necessária, tanto física quanto técnica para execução da proposta de pesquisa.

A pesquisa foi ou será aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa, se necessário.

Exclusões específicas do escopo deste projeto

A Fiocruz disponibilizará Laboratório de Microbiologia, onde serão processadas as amostras coletadas e se responsabilizará pelos insumos e equipamentos necessários para os experimentos laboratoriais.

Qualquer nova solicitação de custeio não prevista neste plano de trabalho, necessário para o alcance de objetivos comuns, estará sujeito à análise conveniência e disponibilidade orçamentária.

Benefícios diretos

A partir dos resultados preliminares e conclusões da pesquisa clínica, o Tribunal de Contas poderá:

- (1) identificar e propor aos órgãos de governança em saúde estratégias para redução dos controle dos casos de infecção do trato urinário na atenção primária em saúde, melhorando a qualidade do atendimento e resultados dos serviços de atenção pré-natal;
- (2) padronização de condutas clínicas e diretrizes terapêuticas antimicrobianas entre as Unidades Básicas de Saúde que ofertam o atendimento pré-natal e Unidades Hospitalares de Referência;
- (3) melhorar o processo de compra e prescrição de medicamentos, baseado em evidências clínicas e científicas sobre o perfil epidemiológico das bactérias circulantes e perfil de resistência antimicrobiana, considerando os requisitos de efetividade, segurança, comodidade e custo;
- (4) melhorar os mecanismos de gerenciamento e controle da resistência microbiana em gestantes e de prevenção da septicemia bacteriana em recém-nascidos de origem hospitalar;
- (5) identificar oportunidades de capacitação e orientação dos profissionais de saúde, para execução das melhores práticas em relação ao uso consciente de antimicrobianos; e
- (6) realizar recomendações para promover um modelo de cuidado eficiente na terapia antimicrobiana nas UTIs neonatais, melhorando a eficácia do tratamento e a desospitalização segura.

Benefícios potenciais e indiretos

A ação do TCE juntamente aos gestores municipais e estaduais poderá contribuir, potencialmente, para:

- (1) reduzir a taxa de internação hospitalar em gestantes e recém-nascidos decorrentes de ITU e prevenção do óbitos neonatais evitáveis associados a infecções;
- (2) reduzir tempo de tratamento e internação nas unidades de terapia intensiva (UTI) neonatais; e
- (3) otimizar a eficiência do gasto público na atenção primária à saúde municipal e à rede hospitalar estadual.

3 - DETALHAMENTO DO OBJETO

3.1. Meta

A meta de resultado a ser alcançada neste plano de trabalho é desenvolver uma rotina de exames bacteriológicos, principalmente de urocultura, antibiograma e testagem de *Streptococcus agalactiae* (GBS) para as gestantes em pré-natal, e determinar as principais causas de infecções em recém-nascidos no Estado de Rondônia.

Com base nos dados da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA) e Secretaria Estadual de Saúde (SESAU) sobre o quantitativo de atendimento de pré-natal (atenção primária e secundária) e partos (atenção terciária) na rede pública de saúde e características do estudo de prevalência (95% de confiança e 5% de erro), o n amostral mínimo foi calculado em 347 gestantes para infecção urinária, 347 gestantes para testagem de GBS e 341 recém-nascidos, totalizando 1035 indivíduos incluídos. Esse montante será distribuído entre as 10 unidades a serem assistidas, levando em consideração a demanda existente em cada uma.

Número estimado de amostras a serem coletadas: 347 amostras de urina de gestantes; 347 amostras retovaginais de gestantes; 1023 amostras de swab dos recém-nascidos (considerando três sítios de coleta). Totalizando 1717 amostras.

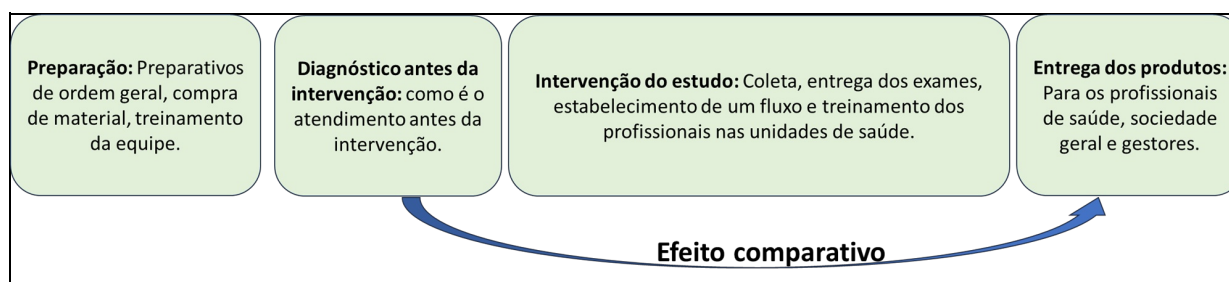
Pretende-se no estudo a realização do acompanhamento das gestantes, a fim de pareamento da coleta da mãe (infecção urinária e/ou GBS) e do bebê (colonização e infecção).

3.2 Etapas

O escopo técnico de desenvolvimento do projeto percorrerá as seguintes etapas: preparação e diagnóstico antes da intervenção, intervenção do estudo e entrega dos produtos (figura 1).

A duração total do Plano de Trabalho foi estimada em 12 (doze) meses.

Figura 1: Esquema das etapas do estudo.



A atuação da equipe de desenvolvedores bolsistas foi estimada para 12 (doze) meses para o desenvolvimento das atividades previstas no item 4.1.3.2.

Etapa	Ação	Duração	Início	Fim	Produto	Responsáveis
1. Diagnóstico antes da intervenção	1.1 Treinamento e alinhamento da equipe de coleta e equipe do laboratório	12 dias	01/08/24	16/08/24	Capacitação das equipes do projeto (coleta e laboratório).	Anjo Gabriel Carvalho e Najla Benevides Matos. (Equipe de coleta: Valcimar Batista Ferreira, Eriene Lima Sinos, Marcos Eduardo) (Equipe de laboratório: Izabelly Vitória, Gil Guibson e Luccas).

Etapa	Ação	Duração	Início	Fim	Produto	Responsáveis
	1.1 Visitas às unidades de saúde para um primeiro diagnóstico da situação antes da intervenção do projeto (conversa com os profissionais de saúde e aplicação de questionários).	15 dias	19/08/24	06/09/24	Diagnóstico de como está sendo o manejo das infecções urinárias e testagem para GBS no pré-natal da atenção primária e secundária, e o manejo das infecções neonatais na atenção terciária.	Anjo Gabriel Carvalho e Najla Benevides Matos (Equipe de coleta: Valcimar Batista Ferreira, Eriene Lima Sinos, Marcos Eduardo)
2. Desenvolvimento (intervenção do estudo)	2.1 Coleta de amostras biológicas, aplicação de questionários clínicos e sócio-epidemiológico	10 meses	09/09/24	31/07/25	Devolutiva para as gestantes usuárias e equipe da assistência o diagnóstico da análise dos exames para embasar a tomada de decisão.	Najla Benevides Matos, Núcia Cristiane, Valcimar Batista Ferreira e Marcos Eduardo, Anjo Gabriel Carvalho, Mayra Gyovana e Eriene Sinos.
	2.2 Triagem microbiológica; isolamento e armazenamento das amostras	10 meses	09/09/24	31/07/25	Perfil epidemiológico quanto à disseminação do perfil das bactérias circulantes na comunidade e de origem hospitalar e propor estratégias para redução dos casos e capacitar e orientar os profissionais da saúde ali atuantes	Luccas Manoel, Gil Guibson e IC1, Mayra Gyovana, Izabelly Vitória e Anjo Gabriel Carvalho;
	2.3 Teste de sensibilidade aos antimicrobianos e analisar o perfil de suscetibilidade dos isolados.	10 meses	09/09/24	31/07/25	Perfil da resistência antimicrobiana com recomendação de uso adequado nos casos de infecção nas UBS.	Luccas Manoel, Gil Guibson e IC1, Mayra Gyovana, Izabelly Vitória e Anjo Gabriel Carvalho.

Etapa	Ação	Duração	Início	Fim	Produto	Responsáveis
	2.4 Relatório parcial	1 mês	01/11/24	29/11/24	Relatório de Acompanhamento	Anjo Gabriel Carvalho e Najla Benevides Matos.
	2.5 Identificação molecular das espécies por sequenciamento	8 meses	01/11/24	30/06/25	Atualização dos dados para a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do HB	Najla Benevides Matos, Núcia Cristiane, Valcimar Batista Ferreira e Marcos Eduardo.
	2.6 Identificação molecular dos genes de resistência	8 meses	01/11/24	30/06/25	Perfil da resistência antimicrobiana com recomendação de uso adequado nos casos de infecção nas UBS.	Anjo Gabriel Carvalho, Mayra Gyovana e Eriene Sinos.
	2.7 Identificação dos sorotipos de importância clínica nas amostras	6 meses	06/01/25	30/06/25	Detalhamento dos principais antimicrobianos utilizados no SUS no tratamento das infecções urinárias que acometem as gestantes.	Anjo Gabriel Carvalho, Mayra Gyovana e Eriene Sinos.
3. Entrega dos produtos	3.1 Redação do relatório final, Nota técnica e artigos científicos	3 meses	06/01/25	30/03/25	Elaboração de notas técnicas evidenciando a prevalência e o perfil dos microrganismos causadores de infecções materno-infantis na região. Elaboração de fluxo de atendimento às gestantes e direcionamento dos exames necessários no pré-natal. Relatório Final	Anjo Gabriel Carvalho, Najla Benevides Matos, Valcimar Batista Ferreira, Eriene Lima Sinos, Bolsista 1 e 2, Izabelly Vitoria, Marcos Eduardo, Gil Guibson e Luccas

Etapa	Ação	Duração	Início	Fim	Produto	Responsáveis
	3.2 Criação de recursos educacionais (vídeos, cartilhas, banners) que possam ser usados pelos profissionais de saúde para sensibilização dos temas do estudo.	3 meses	01/05/25	30/07/25	Realização de oficinas e rodas de conversas com as gestantes e profissionais de saúde para trabalhar esses temas e o material produzido.	Najla Benevides Matos, Anjo Gabriel Carvalho, Izabelly Vitória, Marcos Eduardo, Gil Guibson e Luccas
	3.3 Workshop/Conferência	2 meses	01/07/25	29/08/25	Apresentação e discussão dos resultados com os profissionais da área, gestores e TCE.	Anjo Gabriel Carvalho e Najla Benevides Matos.

* As datas de início e fim são meramente referenciais. O início da execução está condicionado à assinatura do Acordo de Cooperação Técnica. Este cronograma poderá ser atualizado, conforme necessidade.

4 - OBRIGAÇÕES DOS PARTÍCIPES

4.1. COMPETE AO FIOCRUZ/RO:

4.1.1. **Em relação ao projeto desenvolvido:** Elaborar, desenvolver, capacitar e disponibilizar os resultados.

4.1.2. **Em relação à infraestrutura:** O Laboratório de Microbiologia da Fiocruz Rondônia onde será executado o projeto apresentado possui toda infraestrutura necessária, tanto física quanto técnica para execução dessa proposta e está equipado com sistemas para eletroforese vertical e horizontal, estufas incubadoras, microscópios ópticos, fluxo laminar, termocicladores, centrífuga refrigerada, agitador tipo vórtex, agitador magnético, concentrador a vácuo, freezer (-20°C), freezer (-30°C), freezer (-80°C), geladeiras, sistema de fotodocumentação, sala de preparo e esterilização de material com autoclave, estufa de CO2 e conta com o apoio da plataforma de PCR em tempo real, microscopia e sequenciamento. Além das instalações locais, a FIOCRUZ possui uma Rede de Plataformas Tecnológicas (RPT - <http://plataformas.cdts.fiocruz.br/>) distribuídas em diferentes unidades que disponibiliza a todos os seus pesquisadores o acesso às mais modernas tecnologias de pesquisa. Na FIOCRUZ-RO há 6 plataformas sendo: RPT - Bioensaios em malária e Leishmaniose, RPT - Bioprospecção toxinológica e Interação Molecular; RPT - Sequenciamento de DNA por eletroforese capilar; RPT - PCR em Tempo Real; RPT - Citometria de Fluxo e RPT – Microscopia localizadas em ambientes multiusuários e com técnicos treinados.

4.1.3. **Em relação aos recursos humanos:** Disponibilizar 8 profissionais para a equipe técnica do projeto, dentre os quais 2 desempenharão as funções de Coordenador de equipe e 6 atuarão como equipe técnica que atuarão nas coletas junto às oito Unidades Básicas de Saúde e Experimentos Laboratoriais.

4.1.3.1. O Coordenador de equipe possui as seguintes atribuições:

Estabelecer compromisso e ter anuências para a realização das pesquisas junto às instituições colaboradoras; Organizar, formar a equipe de trabalho e supervisionar as ações e informar as responsabilidades de cada colaborador; Elaborar e fazer cumprir o cronograma detalhado do projeto, de acordo com as metas estabelecidas; Capacitar os profissionais que trabalham na atenção primária à saúde com gestantes com prioridade dos resultados em tempo hábil à aplicação de medicamentos para diminuir a infecção até o momento do parto. Garantir a obtenção de recursos e estruturas necessária para a execução

do projeto; Monitorar o desenvolvimento das atividades de acordo com os objetivos específicos estabelecidos; Gerar e apresentar os relatórios de acompanhamento para os órgãos colaboradores e de fomento; Garantir e gerenciar as despesas atreladas ao projeto; assegurar que o padrão de qualidade esperado esteja sendo cumprido; Estabelecer diálogos direto com a gestão das Unidades Básicas de Saúde, Hospitais e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH com o objetivo de atualizar os resultados preliminarmente levantados; Atuar para reduzir quaisquer riscos que possam comprometer a conclusão satisfatória do projeto; Propor e elaborar notas técnicas periódicas evidenciando a prevalência e o perfil dos microrganismos causadores de infecções materno-infantis na região, e o acesso das gestantes ao pré-natal no que se diz respeito a ITUs e testagem de GBS, e infecções hospitalares neonatais.

4.1.3.2. Aos técnicos colaboradores do estudo possuem as seguintes atribuições:

A equipe técnica especializada será responsável pelo recrutamento e coleta de amostras biológicas das gestantes, recém-nascidos, e estruturas hospitalares da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Ary Pinheiro e das unidades: U.S.F. Hamilton Raulino Gondin; U. S. F. José Adelino da Silva; U. S. F. Agenor de Carvalho; Centro Integrado Materno Infantil; U. S. F. Caladinho; U. S. F. Castanheira; C.S Mauricio Bustani; U.S.F. Vista Alegre do Abunã; U. S. F. Benjamim Silva (Distrito de Calama); U.S.F. Maria Nobre da Silva (Distrito de Nazaré). Pela coleta de informações epidemiológicas através de questionários pré-estabelecidos. Além das coletas, a equipe atuará no processamento das amostras dentro do laboratório de Microbiologia (realizando a identificação das espécies bacterianas, armazenamento das amostras, caracterização dos microrganismos e armazenamento dos dados brutos gerados). Serão responsáveis também pela manutenção do fluxo dentro das Unidades de Saúde e pela devolutiva dos resultados para as gestantes.

4.1.4. Em relação aos recursos financeiros: Prestar contas e enviar mensalmente os relatórios de atividades desenvolvidas no projeto de cada um dos bolsistas para pagamento.

4.1.5. Em relação aos relatórios e prestação de contas: Enviar em até trinta dias após o fim do projeto, um relatório final descrevendo a execução do projeto contendo: relatório das atividades mensais de cada bolsista, a execução financeira, descrição e documentação do sistema desenvolvido, feedback das facilidades e dificuldades encontradas.

4.2. Compete ao TCE:

4.2.1. por meio da Secretaria de Planejamento e Orçamento do TCE, gerenciar os instrumentos do Acordo de Cooperação Técnica, coordenar as partes envolvidas, acompanhar a execução do Plano de Trabalho, orientar o desenvolvimento das soluções, testar e aprovar as versões disponibilizadas e homologar o produto final, em conformidade com o cronograma previsto neste Plano de Trabalho;

4.2.2. *por meio da Secretaria-Geral de Administração, efetuar o pagamento mensal, diretamente aos bolsistas, da Bolsa Inovação, mediante apresentação de relatório de atividades subscrito pelo bolsista e pelo Coordenador de equipe, o qual deve ser encaminhado até o dia 25 de cada mês à Secretaria de Gestão de Pessoas;*

4.2.3. por meio da Secretaria Estratégica de Tecnologia da Informação e Comunicação, hospedar a aplicação em ambiente de produção no projeto-piloto.

5 - DO PRAZO

O Plano de Trabalho passa a ser executado a partir do mês seguinte ao da assinatura do Acordo de Cooperação Técnica.

6 - UNIDADE RESPONSÁVEL E GESTOR DO ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA:

- 1) Coordenador geral da Fundação Oswaldo Cruz Noroeste: Jansen Fernandes de Medeiros, Diretor do Escritório da Fiocruz- RO;
- 2) Responsável técnico pelo projeto na Fundação Oswaldo Cruz Noroeste: Najla Benevides Matos, Pesquisadora em Saúde Pública do Escritório da Fiocruz-RO;
- 3) Responsável técnico e gestor do TCE/RO: Flávia Serrano Batista, cad. 590;
- 4) Responsável técnico substituto do TCE/RO: Maria Eugênia de S. B. Sozio, Cad. 598.

7 - PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS

N	Rubrica	Custo unitário (R\$)	Quantidade	Custo mensal (R\$)	Meses	Custo anual (R\$)
1	Bolsa-inovação (20 horas) para pesquisador-chefe	4.500,00	1	4.500,00	12	54.000,00
2	Bolsa-inovação (20 horas) para equipe de apoio	3.000,00	7	21.000,00	12	252.000,00
TOTAL				25.500,00	12	306.000,00

Fonte: FIOCRUZ (2023)

* A quantidade de bolsas foi definida conforma a proposta do projeto de pesquisa. O valor da bolsa foi definido de acordo com o Anexo Único da Resolução n. 263/2018/TCE-RO, alterada pela Resolução n. 312/2020/TCE-RO. Ao pesquisador-chefe, sugere-se o pagamento de bolsa-inovação - tempo parcial com a majoração de 50%, considerando o grau de responsabilidade e complexidade da função, assim como a qualificação técnica e acadêmica da proponente, conforme juízo de conveniência e oportunidade da Presidência do TCE-RO.

8 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

LOA 2024

Ago./24	Set./24	Out./24	Nov./24	Dez./24	Jan./25	Fev./25	Mar./25	Abr./25	Mai./25
R\$ 25.500	R\$ 25.500	R\$ 25.500	R\$ 25.500	R\$ 25.500	R\$ 25.500	R\$ 25.500	R\$ 25.500	R\$ 25.500	R\$ 25.500

TOTAL: R\$ 255.000 (duzentos e cinquenta e cinco mil reais).

LOA 2025

Jun./25	Jul./25	Ago./25	Set./25	Out./25	Nov./25	Dez./25	Jan./26	Fev./26	Mar./26
---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------

R\$ 25.500	R\$ 25.500	-	-	-	-	-	-	-	-
---------------	---------------	---	---	---	---	---	---	---	---

TOTAL: R\$ 51.000 (cinquenta e um mil reais).

Referência: Processo nº
000949/2024

SEI nº 0693626

Referência: Processo nº 000949/2024

SEI nº 0728544

Av Presidente Dutra, 4229 - Bairro Olaria - Porto Velho/RO - CEP 76801-327