



GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria de Estado da Saúde - SESAU
Núcleo de Terapia Intensiva - HRC-NUTI

DESPACHO

De: HRC-NUTI

Para: HRC-GENF; HRC-DG; HRC-DT

Processo Nº: 0036.035835/2026-11

URGENTE

Assunto: Reiterativa solicitação de providências urgentes diante da persistência do déficit do quadro de enfermagem nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI 1 e UTI 2) e pedido de suspensão de novas admissões na data de hoje 17 de Agosto de 2026 na UTI1.

Senhores,

Vimos, por meio deste documento, reiterar nossa profunda preocupação com a **permanência e o agravamento da situação de déficit de profissionais de enfermagem** nas Unidades de Terapia Intensiva Adulto (UTI 1 e UTI 2) deste hospital. A despeito de documentos anteriores (0036.034300/2026-22) e dos relatórios mensais apresentados (absenteísmo), a inadequação do quantitativo de pessoal persiste, configurando descumprimento continuado da legislação sanitária vigente e expondo os pacientes a riscos elevados.

Atualmente, a **UTI 1** (com 09 leitos de intensivos e 01 leito para Hemodiálise totalizando 10) dispõe de apenas 6 enfermeiros e 20 técnicos de enfermagem em sua escala mensal (ativos). A **UTI 2** (com 8 leitos) conta com apenas 5 enfermeiros e 17 técnicos de enfermagem. Adiciona-se a esse cenário o fato de que alguns servidores da UTI 1 possuem carga horária reduzida por laudos médicos e que 2 (dois) técnicos de enfermagem continuam alocados em rotinas de apoio logístico/administrativo — uma vez que o setor permanece desprovido de pessoal administrativo para a gestão e o suprimento de insumos.

Reforçamos que essa estrutura atual desatende frontalmente os parâmetros mínimos de dimensionamento fixados pela **Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 7, de 24 de fevereiro de 2010**, da ANVISA (Art. 13, § 1º), a saber:

Enfermeiros Assistenciais: no mínimo 1 (um) para cada 8 (oito) leitos ou fração, em cada turno;

Técnicos de Enfermagem: no mínimo 1 (um) para cada 2 (dois) leitos por turno, além de 1 (um) técnico exclusivo para apoio assistencial por turno;

Auxiliares Administrativos: no mínimo 1 (um) exclusivo por unidade.

Em termos práticos, a legislação exige para a nossa capacidade instalada:

UTI 1 (10 leitos): 2 enfermeiros por turno (10 na escala mensal); 5 técnicos por turno (23 na escala mensal); e 1 apoio administrativo por turno (diurno e noturno).

UTI 2 (8 leitos): 1 enfermeiro por turno (6 na escala mensal); 4 técnicos por turno (19 na escala mensal); e 1 apoio administrativo por turno (diurno e noturno).

A manutenção do déficit ao longo do tempo gerou um ciclo insustentável de consequências graves:

Esgotamento da Equipe e Absenteísmo Recorde: A sobrecarga contínua extrapola os limites físicos e mentais dos profissionais. As medidas paliativas adotadas por esta coordenação — como a oferta recorrente de horas extras e o remanejamento constante de plantões — atingiram seu limite e já não surtem efeito, resultando em um aumento expressivo e diário no índice de atestados médicos e afastamentos.

Risco Crítico à Segurança do Paciente: O cansaço acumulado da equipe remanescente aumenta substancialmente a probabilidade de eventos adversos, como erros no aprazamento e na administração de medicamentos de alta vigilância, falhas no monitoramento intensivo e intercorrências em procedimentos de alta complexidade.

Comprometimento da Qualidade da Assistência: A impossibilidade de realizar um cuidado individualizado e humanizado prejudica diretamente a evolução clínica e a recuperação dos pacientes internados.

Vulnerabilidade ao Controle de Infecções (IRAS): O déficit de pessoal compromete o cumprimento rigoroso dos protocolos de biossegurança e de higienização das mãos, elevando o risco de surtos de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde dentro das UTIs.

Diante da constatação de que o problema não é esporádico, mas sim **estrutural e permanente**, solicitamos com a máxima urgência que a Direção Geral intervenha formalmente junto à Secretaria de Estado da Saúde para que sejam adotadas medidas definitivas — como a recomposição imediata do quadro via chamamento público, concurso ou contratação emergencial de profissionais, entre outros, visando ao cumprimento da RDC nº 7/2010 da ANVISA e à garantia de uma assistência segura.

Ainda para um socorro imediato, **solicito a análise e conduta junto a direção técnica e regulação**, da suspensão provisória na data de **hoje 17 de agosto de 2026** de novas admissões na UTI1, visto que hoje estarmos com apenas 03 técnicos durante o dia e apenas 03 durante a noite neste setor, devido atestados e déficit já existente, embora esta coordenação esteja tentando servidores para extras ou antecipação de plantões para organizar o dimensionamento, porém ainda sem sucesso na recomposição da equipe.

Certos da atenção e da gravidade com que o tema será tratado, colocamo-nos à disposição para complementação de informações e reuniões de alinhamento, caso necessário.

Atenciosamente,

Cristiano Ferreira da Silva

Enfermeiro/Coordenador das UTIs Adulto/HRC/SESAU-RO

matrícula: 300136454



Documento assinado eletronicamente por **Cristiano Ferreira da Silva**, **Chefe de Unidade**, em 17/08/2026, às 10:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [portal do SEI](#), informando o código verificador **75581465** e o código CRC **502C3F10**.

Referência: Caso responda esta Despacho, indicar expressamente o Processo nº 0036.035835/2026-11

SEI nº 75581465