



RELATÓRIO DE ANÁLISE Nº 2

ANÁLISE DA EFICIÊNCIA NAS ETAPAS DO CICLO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA SMS E ECSP

Auditoria sob protocolo nº 48.039-8/2023

EM RESUMO

ACHADOS DE AUDITORIA

- Aquisições de medicamentos e insumos de saúde, sem cobertura contratual, como prática comum e rotineira, sem o devido planejamento e sem observância da regra licitatória, com risco de prejuízo ao erário em razão de medicamentos e insumos adquiridos acima do valor de mercado.**
 - ✓ **SMS:** Empresa Disnorma Comércio Atacadista de Medicamentos Hospitalares – dano potencial ao erário de R\$ 104.504,00;
 - ✓ **SMS:** Empresa Norge Pharma Comércio de Medicamentos - dano potencial ao erário de R\$ 23.758,00;
 - ✓ **ECSP:** Empresa Farmace Indústria Químico-Farmacêutica - dano potencial ao erário de R\$ 24.000,00;
 - ✓ **ECSP:** Empresa Multihosp Comercial de Produtos Hospitalares - dano potencial ao erário de R\$ 170.100,00;
 - ✓ **ECSP:** Empresa MD Comércio e Empreendimentos Farmacêuticos - dano potencial ao erário de R\$ 5.896,00;
- Falta de planejamento e de priorização para se estabelecer condições mínimas ao adequado funcionamento da Assistência Farmacêutica no município, acarretando constante desabastecimento de medicamentos e insumos e, por outro lado, excesso de medicamentos vencidos.**
- Inexistência de Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde atualizado, o que pode levar ao descarte incorreto de resíduos de serviços de saúde e ao descumprimento de regulamentações ambientais.**
- Não fornecimento de estrutura tecnológica adequada e eficiente para a execução das rotinas atinentes às etapas da Assistência Farmacêutica em razão da falta de avaliação da qualidade dos softwares utilizados, da falta de avaliação periódica do desempenho e conformidade dos softwares e da não promoção dos ajustes necessários para gerenciamento da Assistência Farmacêutica.**
- Baixa acuracidade (imprecisão e baixa confiabilidade dos dados) nos estoques do Centro de Distribuição de Medicamentos e Insumos de Cuiabá e das unidades de dispensação da Rede de Atenção Secundária, o que leva a uma estimativa equivocada da demanda por medicamentos (aquisições superestimadas, com risco elevado de vencimento de medicamentos ou a aquisições subestimadas, com risco de constante falta de medicamentos na rede municipal).**
- Inadequação da infraestrutura das farmácias localizadas nas unidades da Rede de Atenção Secundária (Policlínicas e Unidades de Pronto Atendimento).**

BENEFÍCIOS ESPERADOS COM O TRABALHO

- Realização, de maneira eficiente, das etapas de seleção, programação, aquisição, armazenamento, controle de estoque e de prazos de validade, distribuição e dispensação dos medicamentos disponibilizados para as redes de Atenção Básica, Secundária e Terciária de saúde;
- Melhoria da qualidade no atendimento à população, com medicamentos e insumos disponíveis na rede municipal de saúde.



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. PANORAMA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA SMS E ECSP	6
2.1 Desabastecimento de medicamentos identificado até março/2023	6
2.2 Situação identificada em maio/2023 quanto ao abastecimento de medicamentos	9
3. METODOLOGIA	9
4. ACHADOS DE AUDITORIA	11
4.1 Aquisição de medicamentos e insumos de saúde sem cobertura contratual, não precedidas do devido processo licitatório, como prática comum e rotineira, com elevado risco de dano ao erário	11
4.1.1 Critérios	11
4.1.2 Achado de Auditoria – Secretaria Municipal de Saúde	12
4.1.2.1 Amostra analisada	13
4.1.2.2 Empresa Disnorma Comércio Atacadista de Medicamentos Hospitalares.....	14
4.1.2.3 Empresa Norge Pharma Comércio de Medicamentos, Materiais e Soluções ...	18
4.1.3 Responsabilização – Secretaria Municipal de Saúde	21
4.1.4 Achado de Auditoria – Empresa Cuiabana de Saúde Pública	22
4.1.4.1 Empresa Farmace Indústria Químico-Farmacêutica Cearense.....	23
4.1.4.2 Empresa Multihosp Comercial de Produtos Hospitalares Ltda	24
4.1.4.3 Empresa MD Comércio e Empreendimentos Farmacêuticos Ltda.....	26
4.1.5 Causas e efeitos.....	29
4.1.6 Responsabilização - Empresa Cuiabana de Saúde Pública.....	29
4.1.7 Propostas de determinações e recomendações	30
4.2 Ineficiência na programação para aquisição de medicamentos	30
4.2.1 Critérios	30
4.2.2 Achado de Auditoria – Secretaria Municipal de Saúde	32
4.2.3 Causas e efeitos.....	38
4.2.4 Responsabilização.....	38
4.2.5 Propostas de determinações e recomendações	39
4.3 Inexistência de Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde – PGRSS	39
4.3.1 Critérios	39
4.3.2 Achado de Auditoria – Secretaria Municipal de Saúde	40
4.3.3 Causas e efeitos.....	42
4.3.4 Responsabilização.....	43
4.3.5 Propostas de determinações e recomendações.....	43
4.4 Deficiências do software utilizado para gerenciar a Assistência Farmacêutica na Rede Pública de Saúde de Cuiabá	44
4.4.1 Critérios	44
4.4.2 Achado de Auditoria – Secretaria Municipal de Saúde	46
4.4.2.1 Falta de módulo dedicado ao sistema de prontuário eletrônico e falta compartilhamento de dados entre todas as unidades da Rede de Saúde Pública	46



4.4.2.2 Falta de integração entre os diferentes sistemas e falta de módulos que permitam a extração de informações essenciais no CDMIC e nas unidades de dispensação	48
4.4.2.3 Fragilidades identificadas pela Controladoria Geral de Cuiabá.....	49
4.4.2.4 Ausência de cobertura contratual dos serviços de tecnologia da informação prestados pela empresa Log Lab.....	51
4.4.3 Causas e efeitos	52
4.4.4 Responsabilização – Secretaria Municipal de Saúde	52
4.4.5 Propostas de determinações e recomendações	53
4.5 Imprecisão e baixa confiabilidade do controle de estoques	54
4.5.1 Critérios	54
4.5.2 Achado de Auditoria – Secretaria Municipal de Saúde	54
4.5.2.1 Baixa acuracidade dos estoques de medicamentos conforme gestoras da SMS e do CDMIC	58
4.5.2.2 Resultado da inspeção realizada na UPA Morada do Ouro	59
4.5.2.3 Resultado da inspeção realizada na UPA Verdão	60
4.5.2.4 Resultado da inspeção realizada na UPA Pascoal Ramos	61
4.5.2.5 Resultado da inspeção realizada na Policlínica do Pedra 90	63
4.5.2.6 Resultado da inspeção realizada na Policlínica do Coxipó	65
4.5.2.7 Resultado da inspeção realizada na Policlínica Planalto	66
4.5.3 Causas e efeitos	68
4.5.4 Responsabilização – Secretaria Municipal de Saúde	68
4.5.5 Propostas de determinações e recomendações	69
4.6 Deficiências estruturais das farmácias localizadas nas unidades de Atenção Secundária.....	70
4.6.1 Critérios	70
4.6.2 Achado de Auditoria – Secretaria Municipal de Saúde	71
4.6.2.1 Resultado da inspeção na UPA Morada do Ouro	72
4.6.2.2 Resultado da inspeção na UPA Pascoal Ramos	73
4.6.2.3 Resultado da inspeção na UPA Verdão	74
4.6.2.4 Resultado da inspeção na Policlínica do Coxipó	75
4.6.2.5 Resultado da inspeção na Policlínica Planalto	77
4.6.2.6 Resultado da inspeção na Policlínica do Pedra 90.....	78
4.6.3 Causas e efeitos	79
4.6.4 Responsabilização – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	80
4.6.5 Propostas de determinações e recomendações	80
5. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO	81
6. BENEFÍCIOS ESPERADOS	82
RELAÇÃO DE ANEXOS	82



LISTA DE FIGURAS E TABELAS

FIGURAS

Figura 1 – Extrato do Diagnóstico da Equipe de Intervenção emitido em 24/3/2023	6
Figura 2 – Extrato do Diagnóstico da Equipe de Intervenção emitido em 24/3/2023	7
Figura 3 – Extrato de relatório do CRF emitido em 6/12/2022 (inspeção no HPSMC)	7
Figura 4 – Extrato de relatório do CRF emitido em 15/12/2022 (inspeção no CDMIC)	8
Figura 5 – Registro fotográfico – prateleiras vazias no HPSMC em 23/3/2023	8
Figura 6 – Resultado da pesquisa – item Compressa gaze T rolo queijo Ane AMED	15
Figura 7 – Resultado da pesquisa – item Tira glicêmica on call plus II c/ 50	16
Figura 8 – Resultado da pesquisa – item Soro fisiológico 0,9% 100ml	17
Figura 9 – Reportagem acerca das Operações Curare e Fenestra da PF	17
Figura 10 – Resultado da pesquisa – item Compressa gaze 7,5 x 7,5 - 13 fios Ortofen.....	18
Figura 11 – Resultado da pesquisa – item Compressa gaze Compressa gaze 7,5 x 7,5 - 11 fios Ortofen	19
Figura 12 – Resultado da pesquisa – item Dipirona sódica 500mg injetável ampola de 2ml	24
Figura 13 – Resultado da pesquisa – item Soro fisiológico 0,9% 100ml	25
Figura 14 – Resultado da pesquisa – item Soro fisiológico 0,9% 250ml	26
Figura 15 – Resultado da pesquisa – item Furosemida 20mg sol. injetável ampola 2ml	27
Figura 16 – Informação sobre investigação em desfavor da empresa MD Comércio e Empreendimentos Farmacêuticos	28
Figura 17 – Extrato do Relatório de Auditoria da Controladoria Geral de Cuiabá p. 9.....	33
Figura 18 – Relatório de Fiscalização do CRF/MT de 15/12/2022	41
Figura 19 – Medicamentos vencidos acondicionados, aguardando destinação final, em 22/3/2023	41
Figura 20 – Extrato do Relatório de Auditoria da Controladoria Geral de Cuiabá p. 12.....	50
Figura 21 – Extrato do Relatório de Auditoria da Controladoria Geral de Cuiabá p. 13.....	50
Figura 22 – Informações do Portal de Transparência sobre a contratação de empresa Log Lab	51
Figura 23 – Registro de furto de 50 caixas de tiras de glicemia - Policlínica do Coxipó.....	58
Figura 24 – Farmácia Central UPA Morada do Ouro	72
Figura 25 – Farmácia Central UPA Pascoal Ramos	74
Figura 26 – Farmácia Central UPA Verdão	75
Figura 27 – Farmácia Central Policlínica do Coxipó.....	76
Figura 28 – Farmácia Central Policlínica Planalto.....	78
Figura 29 – Farmácia Central Policlínica do Pedra 90	78

QUADROS

Quadro 1 – Entrevistas realizadas	10
Quadro 2 – Relação dos Sistemas usados para o gerenciamento da Assistência Farmacêutica	46

TABELAS

Tabela 1 – Amostra de despesas indenizatórias de medicamentos na SMS	13
Tabela 2 – Itens da despesa indenizatória nº 00.083.759/2022-1	14
Tabela 3 – Itens da despesa indenizatória nº 00.111.119/2022-1	18
Tabela 4 – Amostra de despesas indenizatórias de medicamentos na ECSP	23
Tabela 5 – Itens da despesa indenizatória nº 00.095.717/2022	23
Tabela 6 – Itens da despesa indenizatória nº 00.054.302/2022-1	24
Tabela 7 – Itens da despesa indenizatória nº 00.095.769/2022	26
Tabela 8 – Divergências entre o estoque físico e o registrado no sistema – UPA Morada do Ouro	59
Tabela 9 – Divergências entre o estoque físico e o registrado no sistema – UPA Verdão.....	60
Tabela 10 – Divergências entre o estoque físico e o registrado no sistema – UPA Pascoal Ramos	62
Tabela 11 – Divergências entre o estoque físico e o registrado no sistema – Policlínica do Pedra 90...64	64
Tabela 12 – Divergências entre o estoque físico e o registrado no sistema – Policlínica do Coxipó	65
Tabela 13 – Divergências entre o estoque físico e o registrado no sistema – Policlínica Planalto	67



LISTA DE SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CDMIC	Centro de Distribuição de Medicamentos e Insumos de Cuiabá
CONAMA	Conselho Nacional do Meio Ambiente
CFT	Comissão de Farmácia e Terapêutica
CGE	Controladoria Geral do Estado
CRF	Conselho Regional de Farmácia
ECSP	Empresa Cuiabana de Saúde Pública
HPSMC	Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá
PF	Polícia Federal
PGRSS	Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde
POP	Procedimento Operacional Padrão
MPE	Ministério Público Estadual de Mato Grosso
REMUME	Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
RNE	Representação de Natureza Externa
RNI	Representação de Natureza Interna
SMS	Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá/MT
SUS	Sistema Único de Saúde
TCE	Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso
TCU	Tribunal de Contas da União
UPA	Unidade de Pronto Atendimento



RELATÓRIO DE ANÁLISE Nº 2

ANÁLISE DA EFICIÊNCIA NAS ETAPAS DO CICLO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA SMS E ECSP

Auditoria sob protocolo nº 48.039-8/2023

1. INTRODUÇÃO

1. Trata-se de relatório de análise acerca da **política de distribuição gratuita de medicamentos** na Rede Pública de Saúde de Cuiabá, realizada com o objetivo responder à seguinte questão de auditoria:



A política de distribuição gratuita de medicamentos na Rede Pública de Saúde de Cuiabá **tem sido eficiente em atender as demandas dos usuários do SUS?**



Nos próximos Capítulos serão apresentados:

- Visão geral sobre o objeto da auditoria;
- Metodologia adotada para amostragem e análise;
- Achados de auditoria, critérios e detalhamento da situação encontrada;
- Evidências, causas e efeitos de cada achado de auditoria;
- Proposta de encaminhamento com a responsabilização e as propostas de recomendações;
- Benefícios esperados para a Secretaria Municipal de Saúde e Empresa Cuiabana de Saúde Pública a partir do trabalho.

2. PANORAMA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA SMS E ECSP

2.1 Desabastecimento de medicamentos identificado até março/2023

2. A Secretaria Municipal de Saúde e a Empresa Cuiabana de Saúde Pública foram alvo de intervenção estadual decretada por via judicial entre 2/12/2022 e 6/1/2023 e a partir de 14/3/2023¹.

3. Conforme diagnóstico elaborado pela Equipe de Intervenção², em março/2023, todas as Unidades Básicas de Saúde sofriam com **desabastecimento de medicamentos, sobrecarregando as UPAs e Policlínicas:**

Figura 1 – Extrato do Diagnóstico da Equipe de Intervenção emitido em 24/3/2023

¹ Decreto nº 1.591, de 29/12/2022, e Decreto nº 164, de 14/3/2023, do Estado de Mato Grosso, respectivamente.

² Relatório Técnico Preliminar – Diagnóstico de 24/3/2023. Equipe de Intervenção do Estado de Mato Grosso no município de Cuiabá.



Todas as UBS (Unidades Básicas de Saúde) apresentam falta de medicamentos de uso contínuo para tratamento de doenças crônicas, como diabetes, hipertensão, contraceptivos, falta de insumos para realização de curativos dos mais simples aos mais complexos, falta de equipe para administração de medicamentos endovenosos, dentre outros. Não há sequer soro fisiológico para realização de cuidados básicos como lavagem oftalmológica, otológica, curativos, e infusões venosas para tratamento de urgências na atenção primária.

De acordo com o Anexo II (Relação de medicamentos em falta no CDMIC), 86 itens da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME encontram-se com estoques zerados. Entre estes, cita-se a falta de Amoxicilina, Atenolol, Paracetamol etc.

A falta de médicos, insumos e medicamentos acaba sobrecarregando as UPAS e policlínicas e desestabiliza todo o sistema.

Fonte: Relatório Técnico Preliminar – Diagnóstico de 24/3/2023. Equipe de Intervenção do Estado de Mato Grosso no município de Cuiabá.

4. O referido diagnóstico apontava, ainda, que o **desabastecimento de medicamentos** também ocorria no Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá – HPSMC:

Figura 2 – Extrato do Diagnóstico da Equipe de Intervenção emitido em 24/3/2023

Em relação ao Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá (antigo Pronto Socorro), foi constatada a existência de 07 leitos de UTI pediátrica e de 19 leitos de UTI adulta fechados devido à falta de insumos, materiais, medicamentos, além da necessidade de manutenção em equipamentos e na estrutura física. Quanto aos leitos de enfermaria, 27 encontram-se inoperantes.

O centro de esterilização foi interditado pela vigilância sanitária em 2022. Foi realizada uma reforma de urgência, mas o local ainda não atende às condições de vigilância.

Durante a visita *in loco* foi constatada a falta de um grande número de medicamentos, insumos e materiais, o que impossibilitam o funcionamento de todas as enfermarias e UTIs da Unidade Hospitalar. Como exemplo, cita-se a posição de estoque de alguns itens (relação completa anexa).

Fonte: Relatório Técnico Preliminar – Diagnóstico de 24/3/2023. Equipe de Intervenção do Estado de Mato Grosso no município de Cuiabá.

5. Tal **desabastecimento de medicamentos** também havia sido constatado pelo Conselho Regional de Farmácia em inspeção realizada em 6/12/2022³ a pedido do Ministério Público Estadual – MPE:

Figura 3 – Extrato de relatório do CRF emitido em 6/12/2022 (inspeção no HPSMC)

³ Relatório de inspeção no Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá em atendimento à demanda da 7ª, 9ª e 10ª Promotorias de Justiça Cíveis de Cuiabá/MT – Anexo 4.



Em relação ao Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá (antigo Pronto Socorro), foi constatada a existência de 07 leitos de UTI pediátrica e de 19 leitos de UTI adulta fechados devido à falta de insumos, materiais, medicamentos, além da necessidade de manutenção em equipamentos e na estrutura física. Quanto aos leitos de enfermaria, 27 encontram-se inoperantes.

O centro de esterilização foi interditado pela vigilância sanitária em 2022. Foi realizada uma reforma de urgência, mas o local ainda não atende às condições de vigilância.

Durante a visita *in loco* foi constatada a falta de um grande número de medicamentos, insumos e materiais, o que impossibilitam o funcionamento de todas as enfermarias e UTIs da Unidade Hospitalar. Como exemplo, cita-se a posição de estoque de alguns itens (relação completa anexa).

Fonte: Relatório do CRF emitido em 6/12/2022 – Anexo 4.

Figura 4 – Extrato de relatório do CRF emitido em 15/12/2022 (inspeção no CDMIC)

Através do Anexo 3 – Cobertura de Estoque (datada de 28/11/2022), é possível visualizar que dentre 204 (duzentos e quatro) tipos de medicamentos, somente 51 (cinquenta e um) possuem estoque para atender a demanda do município de Cuiabá por mais de 30 (trinta) dias, conforme legenda presente no próprio anexo. E, dentre 80 (oitenta) insumos diversos, somente 4 (quatro) possuem estoque para atender a demanda do município de Cuiabá por mais de 30 (trinta) dias. E,

Comparando o estoque do Centro de Distribuição de Medicamentos e Insumos de Cuiabá MT (CDMIC) com o Anexo 4 – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME 2019) implantada e utilizada no próprio Centro de Distribuição para padronizar a aquisição dos mesmos, verificamos que relacionado aos medicamentos essenciais, dos 145 (cento e quarenta e cinco) itens presentes na lista de medicamentos essenciais, somente 41 (quarenta e um) itens existem no estoque do Centro de Distribuição em quantidade para atender a mais de 30 (trinta) dias da demanda do município. E, que dentre os 145 (cento e quarenta e cinco) itens essenciais presentes na lista, 68 (sessenta e oito) itens estão com o estoque zerado ou muito próximo de zero. Ou seja, aproximadamente 47% (quarenta e sete por cento) dos itens presentes na lista de essenciais estão com o estoque zerado ou próximo de zero.

Fonte: Relatório Técnico Preliminar – Diagnóstico de 24/3/2023. Equipe de Intervenção do Estado de Mato Grosso no município de Cuiabá.

6. O desabastecimento de medicamentos nas farmácias também foi constatado pela Equipe desta Auditoria durante inspeções realizadas de 20 a 24/3/2023 nas unidades de Atenção Secundária e no Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá (HPSMC):

Situação
encontrada



- Em **100% das unidades de dispensação havia prateleiras vazias devido à falta de medicamentos**.
- Os gestores de todas as Unidades de Saúde visitadas na Atenção Secundária **confirmaram haver desabastecimento** de medicamentos.

Figura 5 – Registro fotográfico – prateleiras vazias no HPSMC em 23/3/2023



Fonte: Equipe técnica.

2.2 Situação identificada em maio/2023 quanto ao abastecimento de medicamentos

7. Em novas inspeções realizadas de 9/5/2023 a 11/5/2023, com base na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais disponibilizada no Portal da Prefeitura de Cuiabá (publicada em outubro de 2016), constatou-se adequado **abastecimento** de medicamentos e insumos:

Situação
encontrada



Metodologia: Solicitou-se a última atualização da Remume⁴ e/ou a relação de medicamentos dispensados em cada uma das unidades de Atenção Secundária e Terciária e realizou-se conferência entre os itens existentes constantes no relatório de posição de estoque do CDMIC;

- Constatou-se o **abastecimento para atender satisfatoriamente ou substituir os 145 itens constantes da REMUME publicada.**

3. METODOLOGIA

8. No estudo das questões de auditoria propostas foram analisados documentos e dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá e pela Empresa Cuiabana de Saúde Pública, assim como:

- ✓ preceitos constitucionais, legislações e diretrizes nacionais, estaduais e municipais voltadas à Assistência Farmacêutica, trabalhos técnicos e acadêmicos, dados primários e secundários dos sistemas informatizados do SUS e preços de referência aplicados nas compras públicas de medicamentos e insumos de saúde.

9. Para isso, foram utilizadas as seguintes **técnicas de auditoria**:

- 1 Consulta documental;
- 2 Consulta bibliográfica;
- 3 Consulta à legislação específica;
- 4 Entrevistas com gestores da SMS e da ECSP, farmacêuticos, coordenadores de unidades de saúde e servidores da Procuradoria-Geral do Município;
- 5 Aplicação de *checklist* para verificação de rotinas e procedimentos que envolvem o Ciclo da Assistência Farmacêutica.
- 6 Inspeção *in loco* e observação direta para avaliar a estrutura e os controles realizados pelas unidades de dispensação e pelo Centro de Distribuição de Medicamentos e Insumos de Cuiabá – CDMIC.

10. Nas fases de planejamento e execução, realizou-se entrevistas com gestores direta

⁴ A última atualização da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME de Cuiabá foi publicada no Diário Oficial de Contas em 27/8/2018, na oportunidade, foram incluídos na lista 18 medicamentos da Atenção Básica e cinco fármacos da Atenção Secundária da Saúde. Disponível em: <<http://www.cuiaba.mt.gov.br/upload/arquivo/medicamentos.pdf>>. Acesso em 25/5/2023



ou indiretamente ligados à Assistência Farmacêutica no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde:

Quadro 1 – Entrevistas realizadas

Entrevistado	Objetivo	Data
Renaudt Fernando Tedesco de Carvalho – ex-Coordenador Técnico de Logística e Suprimentos da SMS Cuiabá	Conhecer as competências do setor e sua visão sobre os processos de aquisição de medicamentos e todo o ciclo da Assistência Farmacêutica	21/3/2023
Rose Kely Leite Siqueira – Coordenadora de Logística e Suprimentos da SMS Cuiabá / CRF 758	Conhecer os desafios em relação aos mecanismos de controle pertinentes às rotinas das unidades de dispensação e do CDMIC	11/5/2023
Ariane de Amorim Fernandes – Responsável Técnica – CDMIC / CRF 2058	Evidenciar como é realizada a execução das etapas do ciclo de Assistência Farmacêutica na unidade	22/3/2023
Viviane Dal Margo – Responsável Técnica – UPA Morada do Ouro / CRF 5727	Verificar a existência e analisar a eficiência das rotinas atinentes aos controles de estoque e dispensação na unidade	9/5/2023
Wallynson N. Araújo Kozowski – Responsável Técnico – UPA Morada do Ouro / CRF 582633	Verificar a existência e analisar a eficiência das rotinas atinentes aos controles de estoque e dispensação na unidade	10/5/2023
Eduardo de Moraes Leite – Responsável Técnico Upa Verdão / CRF 5631	Verificar a existência e analisar a eficiência das rotinas atinentes aos controles de estoque e dispensação na unidade	10/5/2023
Silvio Mateus de Paula – Responsável Técnico – Policlínica Planalto / CRF 584957	Verificar a existência e analisar a eficiência das rotinas atinentes aos controles de estoque e dispensação na unidade	10/5/2023
Mabi de Almeida – Responsável Técnica – UPA Pascoal Ramos / CRF 539905	Verificar a existência e analisar a eficiência das rotinas atinentes aos controles de estoque e dispensação na unidade	11/5/2023
André Teixeira Fukumura – Responsável Técnico – Policlínica do Pedra 90 / CRF 6044	Verificar a existência e analisar a eficiência das rotinas atinentes aos controles de estoque e dispensação na unidade	11/5/2023

Fonte: Equipe Técnica.

11. Com o objetivo de avaliar o controle existente acerca do armazenamento e dispensação de medicamentos nas farmácias das unidades de saúde, foram realizadas **inspeções e observações diretas** nas unidades de saúde de Atenção Secundária de Cuiabá, conforme segue:

- 1 UPA Morada do Ouro em 9/5/2023;
- 2 UPA Pascoal Ramos em 11/5/2023;
- 3 UPA Verdão em 10/5/2023;
- 4 Policlínica Coxipó em 10/5/2023;
- 5 Policlínica Planalto em 10/5/2023;
- 6 Policlínica do Pedra 90 em 11/5/2023.

12. A análise dos ciclos da Assistência foi realizada essencialmente na Atenção Secundária de Saúde. Houve **limitação de auditoria** quanto à Atenção Básica:

- ✓ Durante a execução da auditoria, a equipe de intervenção estava realizando a substituição das coordenações das unidades básicas de saúde e não foi possível encaminhar à equipe técnica a relação atualizada de coordenadores destas unidades. O objetivo da auditoria era encaminhar questionário eletrônico aos coordenadores e farmacêuticos destas unidades para se conhecer, na perspectiva deles, as atuais condições de gerenciamento e dispensação de medicamentos e insumos nas unidades básicas.



4. ACHADOS DE AUDITORIA

4.1 Aquisição de medicamentos e insumos de saúde sem cobertura contratual, não precedidas do devido processo licitatório, como prática comum e rotineira, com elevado risco de dano ao erário

4.1.1 Critérios

13. A obrigatoriedade de licitações no setor público está prevista na Constituição Federal de 1988, mais especificamente no artigo 37, inciso XXI. Essa obrigatoriedade está relacionada ao **princípio da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência** na administração pública.

14. Conforme o art. 75 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021:

Art. 75. É dispensável a licitação:

[...]

VIII - nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a continuidade dos serviços públicos ou a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para aquisição dos bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 1 (um) ano, contado da data de ocorrência da emergência ou da calamidade, vedadas a prorrogação dos respectivos contratos e a recontração de empresa já contratada com base no disposto neste inciso; [...]

15. No entanto, de acordo com o art. 59 da Lei nº 8.666/1993, parágrafo único, não obstante a inexistência de um vínculo regular, tal nulidade **não dispensa a Administração da obrigação de pagar pelos serviços que efetivamente tenham sido prestados ou bens que tenham sido efetivamente entregues**, mesmo sem base contratual.

16. Cumpre lembrar que a Constituição Federal de 1988 é expressa em estabelecer o princípio da economicidade na Administração Pública, conforme segue:

Art. 70. A fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União e das entidades da administração direta e indireta, quanto à legalidade, legitimidade, **economicidade**, aplicação das subvenções e renúncia de receitas, será exercida pelo Congresso Nacional, mediante controle externo, e pelo sistema de controle interno de cada Poder. (Sem grifos no original)

17. O **princípio da economicidade**, também conhecido como princípio da eficiência econômica, é um dos princípios norteadores da administração pública. Ele está relacionado à busca pelo **uso racional e eficiente dos recursos públicos**, visando à obtenção do melhor resultado possível com o menor custo.



18. Ainda, a Lei nº 14.133/2021 estabeleceu entre os objetivos do processo licitatório “evitar contratações com sobrepreço ou com preços manifestamente inexequíveis e superfaturamento na execução dos contratos”.

19. O sobrepreço é definido como **o preço orçado para licitação ou contratado em valor expressivamente superior aos preços referenciais de mercado**. A existência de sobrepreço em aquisições públicas é prejudicial aos cofres públicos, uma vez que implica o desperdício de recursos financeiros que poderiam ser utilizados em outras áreas prioritárias.

4.1.2 Achado de Auditoria – Secretaria Municipal de Saúde

GB 01

Classificação
de acordo com
a Resolução
Normativa nº
17/2010

GB 01. LICITAÇÃO GRAVE. Não-realização de processo licitatório, nos casos previstos na Lei de Licitações (art. 37, XXI, da Constituição Federal; arts. 2º, *caput*, 89 da Lei nº 8.666/1993).

RESUMO DO ACHADO: **Aquisições de medicamentos e insumos de saúde, sem cobertura contratual, como prática comum e rotineira**, sem o devido planejamento e sem observância da regra licitatória, com risco de prejuízo ao erário em razão de medicamentos e insumos adquiridos acima do valor de mercado.

EVIDÊNCIAS DO ACHADO: Resultado da análise documental; resultado da pesquisa de preços e processos de despesas indenizatórias.

20. Identificou-se que a Administração Municipal da Saúde de Cuiabá tem realizado, nos últimos anos, um elevado volume de aquisições de serviços e produtos por meio de pagamentos indenizatórios (sem vínculo contratual). Conforme critérios apresentados no tópico anterior, tal forma de aquisição de produtos e serviços **não afasta a obrigatoriedade do gestor municipal da saúde em seguir o princípio da economicidade**.

21. Sobre isso, conforme jurisprudência do TCE/MT, a obrigação de verificar a compatibilidade de preços com os praticados no mercado é tanto da Administração Pública quanto da empresa. Ainda, “o fato de a Administração ter apresentado planilha de estimativa com preços elevados não isenta a responsabilidade da empresa contratada por superfaturamento ocorrido”⁵.

22. Sobre o tema, recente entendimento do TCE/MT expressa que, para a configuração de dano ao erário, é **exigível a adoção de metodologia que aponte, com certeza e segurança jurídica necessária, o valor a ser ressarcido**⁶. Igualmente, tem-se jurisprudência do Tribunal de Contas da União no sentido de que não há como caracterizar o débito “quando ausentes elementos categóricos do sobrepreço em sua certeza jurídica, metodológica e quantitativa”⁷.

⁵ Processo nº 95745/2016. Representação (Natureza Interna). Relator: João Batista Camargo. Acórdão nº: 506/2018 - Tribunal Pleno. Julgado em: 30/10/2018

⁶ Processo nº 18.288-5/2020 de Representação de Natureza Interna. Relator: Conselheiro Valter Albano.

⁷ TCU. AC-3104-45/10. Plenário. Rel.: Weder de Oliveira. Data do Julgamento.: 17/11/2010.



23. Ressalta-se que **limitações impedem que se defina com precisão o possível superfaturamento em relação às despesas indenizatórias de medicamentos** – especialmente porque as despesas são realizadas em processos diversos, com diferentes gestores e não há padronização dos itens adquiridos.

24. Assim, diante da dificuldade em se definir com precisão o possível superfaturamento, eventual sugestão de ressarcimento ao erário inviabilizaria o processo de auditoria, sem resultados concretos. Haveria, neste cenário, alto risco de contestação da metodologia adotada, o que culminaria em desdobramentos indesejáveis à instrução do feito.

25. Deste modo, a equipe técnica não irá sugerir o ressarcimento ao erário dos valores apontados, visto a imprecisão acerca do montante adequado e justo para tal.

26. Por outro lado, com este Achado de Auditoria será demonstrada a **discrepância** entre os valores pagos por **medicamentos adquiridos por meio de despesas indenizatórias** e os **valores pagos por outros órgãos do país após a regular licitação**.

27. Este cenário será exposto de modo a evidenciar que a falta de planejamento adequado e as falhas de controle causam **grave dano ao erário municipal**.

4.1.2.1 Amostra analisada

28. A amostra de despesas indenizatórias da SMS Cuiabá referentes a pagamentos indenizatórios foi de **R\$ 1.859.147,75⁸**.

Tabela 1 – Amostra de despesas indenizatórias de medicamentos na SMS

ITEM	PROCESSO	DATA	CREDOR	VALOR (R\$)	OBJETO
1	00.103.760/2022-1	21/09/2022	Multihosp Comercial de Produtos Hospitalares Ltda	605.002,40	Medicamentos
2	00.093.880/2022-1	25/08/2022	Estrela Comércio de Atacado de Produtos para Saúde	531.387,90	Medicamentos
3	00.083.759/2022-1	28/07/2022	Disnorma Comércio Atacadista de Medicamentos	244.929,60	Insumos de saúde
4	00.097.865/2022-1	05/09/2022	Norge Pharma Comércio de Medicamentos e Materiais e Soluções em Saúde Ltda	31.410,00	Insumos de saúde
5	00.111.119/2022-1	11/10/2022	Norge Pharma Comércio de Medicamentos e Materiais e Soluções em Saúde Ltda	73.696,00	Insumos de saúde
6	00.018.855/2022-1	18/02/2022	A Luiz da Silva Eirel	198.611,00	Insumos de saúde
7	00.083.761/2022-1	28/07/2022	MD Comércio e Empreendimentos Farmacêuticos Ltda	174.110,85	Medicamentos
Total				1.859.147,75	

Fonte: Equipe técnica.

⁸ A metodologia da amostra e a identificação dos processos analisados está detalhada no relatório de análise nº 1 desta auditoria, acerca das despesas indenizatórias.



29. A análise para estimar possível dano ao erário nas aquisições de medicamentos desta amostra foi realizada por meio de pesquisa utilizando a plataforma 'Fonte de Preços'⁹. Da análise, constatou-se **indícios que as aquisições de medicamentos e insumos realizadas na forma indenizatória são mais onerosas aos cofres públicos.** Identificou-se isso em relação a duas das seis empresas da amostra, conforme segue:

Metodologia
adotada



- O potencial dano ao erário foi considerado nos casos em que se identificou divergências superiores a 15% (comparativamente aos preços praticados em compras de medicamentos e produtos de saúde no setor público).
- As despesas realizadas em período pandêmico foram descartadas da amostra por estarem fora do escopo do trabalho¹⁰:

4.1.2.2 Empresa Disnorma Comércio Atacadista de Medicamentos Hospitalares

30. Analisou-se o processo de pagamento indenizatório referente à nota fiscal nº 00.3.260 de 17/8/2022 totalizando **R\$ 244.929,60¹¹**. A partir da análise realizada nos preços pagos pela Administração, constatou-se divergências em relação a três itens, conforme análise a seguir:

Tabela 2 – Itens da despesa indenizatória nº 00.083.759/2022-1

Descrição do produto /serviço	Unid.	Quantidade	Valor pago (R\$)	Valor cotado pela SMS no processo (R\$)	Valor pago por outros órgãos do país (R\$)	Diferença (possível sobrepreço) (R\$)
Compressa gaze T rolo queijo Ane AMED	RL	648	41,00	52,30	18,00	14.904,00
Tira glicêmica on call plus II c/ 50	CX	2.000	29,60	17,90	17,00	25.200,00
Soro fisiológico 0,9% 100 ml	UN	10.000	9,44	7,25	3,00	64.400,00
Economia possível, caso a SMS tivesse sido realizado, por exemplo, pregão eletrônico para aquisição dos produtos				R\$ 104.504,00 (42,67% em relação ao total pago)		

Fonte: Equipe técnica.

⁹ Sistema que realiza cotações de aquisições no setor público com base nas IN nº 73/2020 e IN nº 65/2021. Ambas as Instruções Normativas dispõem sobre o procedimento administrativo para a realização de pesquisa de preços para aquisição de bens e contratação de serviços em geral, no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional.

¹⁰ As despesas indenizatórias com a empresa Luiz da Silva Eireli não foram avaliadas quanto ao possível dano ao erário por terem sido realizadas em 2020, em plena pandemia, cujo período foge ao escopo da auditoria. O possível sobrepreço relativo aos itens adquiridos com a empresa Estrela Comércio Atacadista de Produtos não foi considerado por estar abaixo de 10% do total pago à empresa.

¹¹ Despesa indenizatória nº 00.083.759/2022-1



Compressa gaze T rolo queijo Ane AMED

31. A SMS pagou R\$ 41,00 no rolo de compressa de gaze tipo T. De acordo com pesquisa realizada pela auditoria, produto semelhante tem sido adquirido por R\$ 18,00 por outro órgão do setor público. Assim, caso a aquisição tivesse se balizado pelos valores praticados por outros órgãos públicos e tivesse sido precedida, por exemplo, por pregão eletrônico, a gestão municipal **poderia ter economizado R\$ 14.904,00.**

Figura 6 – Resultado da pesquisa – item Compressa gaze T rolo queijo Ane AMED

0023600 - COMPRESSA DE GAZE EM ROLO 91X91	Quantidade	UF	Data	Valor Unit.
0023600 - COMPRESSA DE GAZE EM ROLO 91X91	1200 RL	RN	25/07/2022	R\$ 18,00

Detalhes			
Base:	Portal de Compras Públicas		
Identificador:	191796 54 3138		
Orgão:	PREFEITURA MUNICIPAL DE TAIAPU		
Número do Processo:	66		
Descrição:	0023600 - COMPRESSA DE GAZE EM ROLO 91X91		
Descrição Complementar:	0023600 - COMPRESSA DE GAZE EM ROLO 91X91		
Modalidade:	Pregão Eletrônico		
Adj/Hom:	25/07/2022		
Fonte:	https://www.portaldecompraspublicas.com.br/		
Links:	Edital		
Valor:	R\$ 18,00		
Fornecedor:			
CNPJ:	28091295000178	Razão Social:	NATAL HOSPITALAR E MEDICAMENTOS LTDA
Nome Fantasia:	NATAL HOSPITALAR	Porte:	ME
CEP:	59.052-475	Logradouro:	AV ANTONIO BASILIO
Numero:	1309	Complemento:	

Fonte: Sistema Fonte de Preços.

Tira glicêmica on call plus II c/ 50

32. Com relação à aquisição de caixa tiras para teste de glicemia on call plus II c/50 unidades, o gestor pagou R\$ 29,60 por um produto que **foi cotado por R\$ 17,90 pela própria SMS Cuiabá** (conforme consta da análise de preços presente no processo da despesa indenizatória). Nesse caso, a economia gerada, caso a aquisição tivesse sido realizada com base nos preços de referência das compras públicas de saúde, seria de **R\$ 25.200,00:**



Figura 7 – Resultado da pesquisa – item *Tira glicêmica on call plus II c/ 50*

Pesquisa no sistema Fonte de Preços

<p>TIRAS DE TESTE PARA GLICEMIA CAPILAR (CX COM 50 FITAS) MARCA ON CALL PLUS. JUSTIFICA-SE ... <small>TIRAS DE TESTE PARA GLICEMIA CAPILAR (CX COM 50 FITAS) MARCA ON CALL PLUS. JUSTIFICA-SE A MARCA TENDO EM VISTA O APARELHO EXISTENTE NO MUNICÍPIO.</small></p>		Quantidade 500 CX	UF PB	Data 12/08/2022	Valor UNIT. R\$ 17,00
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------	----------	--------------------	--------------------------

Detalhes

Base: Portal de Compras Públicas
 Identificador: 194767 31 3325
 Orgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DE ESPINHARAS
 Número do Processo: 2207079E00022

Descrição:	TIRAS DE TESTE PARA GLICEMIA CAPILAR (CX COM 50 FITAS) MARCA ON CALL PLUS. JUSTIFICA-SE A MARCA TENDO EM VISTA O APARELHO EXISTENTE NO MUNICÍPIO.
Descrição Complementar:	TIRAS DE TESTE PARA GLICEMIA CAPILAR (CX COM 50 FITAS) MARCA ON CALL PLUS. JUSTIFICA-SE A MARCA TENDO EM VISTA O APARELHO EXISTENTE NO MUNICÍPIO.
Modalidade:	Pregão Eletrônico
Adj/Hom:	12/08/2022
Fonte:	https://www.portaldecompraspublicas.com.br/
Links:	Editar
Valor:	R\$ 17,00

Pesquisa existente no próprio processo de despesa indenizatória, nº 00.083.759/2022-1, p. 142

Item	Quantidade	Descrição	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
103	42680	FITA PARA TESTE DE GLICEMIA (ON CALL PLUS) CAIXA C/ 50 FITAS; glicemia capilar em sangue venoso, capilar, arterial e neonatal; Embalagem em frasco; Película protetora em PVC para a proteção da área reagente; Três eletrodos; Tempo máximo para apresentação de resultado 10 segundos; FITA PARA CONTROLE GLICEMICO - PARA USO EM ADULTOS E NEONATOS. PARA DOSAGEM DA	CAIXA	R\$ 17,90	R\$ 26.850,00

Fonte: Sistema Fonte de Preços e processo de despesa indenizatória nº 00.083.759/2022-1.

Soro fisiológico 0,9% 100 ml

33. A mesma situação ocorreu com a aquisição de 10.000 unidades de soro fisiológico 0,9% 100 ml. O valor pago por cada unidade do produto foi R\$ 9,44. Portanto, mais de três vezes o valor pago em outra aquisição do setor público. Assim, **a economia poderia ter sido de R\$ 64.400,00 em relação ao valor pago por este insumo.**



Figura 8 – Resultado da pesquisa – item Soro fisiológico 0,9% 100ml

SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML		Quantidade	UF	Data	Valor Unit.
SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML		3000 LIN	RN	26/05/2022	R\$ 3,00

Detalhes	
Base:	Portal de Compras Públicas
Identificador:	185622 80 699
Orgão:	PREFEITURA MUNICIPAL DE JARDIM DE ANGICOS
Número do Processo:	2453/2021
Descrição:	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML
Descrição Complementar:	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML
Modalidade:	Registro de Preços Eletrônico
Adj/Hom:	26/05/2022
Fonte:	https://www.portaldecompraspublicas.com.br/
Links:	Edital
Valor:	R\$ 3,00

Fornecedor:			
CNPJ:	27320140000101	Razão Social:	RN HOSPITALAR ATACADISTA LTDA
Nome Fantasia:	RN HOSPITALAR	Parte:	EPP
CEP:	59.062-280	Logradouro:	RUA DOS POTIGUARES
Numero:	7910	Complemento:	1.019 F.019 130

Fonte: Sistema Fonte de Preços.

34. Pelo exposto, constatou-se dano potencial de **R\$ 104.504,00** nas aquisições com a empresa **Disnorma Comércio Atacadista de Medicamentos e Material Médico Hospitalar** em razão de produtos que poderiam ter sido adquiridos com maior economia.

35. Diante desta situação encontrada, importante destacar os fatos objetos das operações *Curare* e *Fenestra*, deflagradas pela Polícia Federal (PF) em abril e maio de 2023¹²:

Operações
Curare e
Fenestra da PF



- Nas operações, cita-se que a empresa Disnorma já esteve envolvido com o ex-secretário de saúde de Cuiabá Sr. Célio Rodrigues da Silva, preso em 22/5/2023 no âmbito da Operação “Fenestra” e denunciado na Operação “Curare” da Polícia Federal por participar de um esquema de fraudes na Secretaria Municipal de Saúde.

Figura 9 – Reportagem acerca das Operações *Curare* e *Fenestra* da PF

¹² Conforme destacou a mídia local em reportagem de 25/5/2023: <<https://www.midianews.com.br/politica/pf-ex-secretario-pagou-marina-com-dinheiro-de-empresa-laranja/445830>>. Acesso em 18/5/2023.



ESQUEMA NA SAÚDE 25.05.2023 | 11h35 Tamanho do texto A- A+

PF: ex-secretário pagou marina com dinheiro de empresa "laranja"
Denunciado comprou lancha "Cabulosa" e pagou despesa através de empresa suspeita de desvios

DOUGLAS TRIELLI DA REDAÇÃO

A investigação da Polícia Federal na Operação Curare, que apura fraudes envolvendo dinheiro da Saúde da Prefeitura de Cuiabá, na ordem de R\$ 100 milhões, na pandemia da Covid-19, revelou que o ex-secretário Célio Rodrigues da Silva comprou uma lancha por R\$ 720 mil do empresário Fernando Metelo Gomes de Almeida, dono da empresa Disnorma.

O empresário foi preso na última segunda-feira (22), na Operação Fehestra, acusado de comprar medicamentos furtados da UPA Ipase, em Várzea Grande.

Uma das provas coletadas pela PF

Mais uma vez vê-se Célio Rodrigues pagar despesas pessoais com valores da Ventura Prestadora de Serviços Médicos Hospitalares Ltda.

Reprodução

A lancha "Cabulosa" e o ex-secretário de Saúde Célio da Silva, denunciado por esquemas durante as investigações, e que culminou na prisão de Célio em outubro de 2021, foi um recibo de pagamento de R\$ 4 mil à Marina Morro do Chapéu, referente à guarda da lancha modelo Cimarrá 360 HT, de 38 pés, fabricada em 2014. A lancha é chamada de "Cabulosa III".

O que chamou a atenção da Polícia Federal é que o ex-secretário do prefeito Emanuel Pinheiro (MDB) usou uma conta pertencente à empresa Ventura Prestadora de Serviços Hospitalares Ltda. para pagar o valor devido.

Fonte: Midia News.

4.1.2.3 Empresa Norge Pharma Comércio de Medicamentos, Materiais e Soluções

36. Analisou-se o processo de pagamento indenizatório referente à nota fiscal nº 271.158 de 27/9/2023, totalizando **R\$ 73.696,00**. A partir da análise realizada nos preços pagos pela Administração, a auditoria identificou divergências em relação a três itens, conforme análise a seguir:

Tabela 3 – Itens da despesa indenizatória nº 00.111.119/2022-1

Descrição do produto/serviço	Unid.	Quantidade	Valor pago (R\$)	Valor cotado pela SMS no processo (R\$)	Valor pago por outros órgãos do país (R\$)	Diferença (possível sobre-preço) (R\$)
Compressa gaze 7,5 x 7,5 - 13 fios Ortofen	PCT	1.680	22,40	29,90	14,57	13.154,40
Compressa gaze 7,5 x 7,5 - 11 fios Ortofen	PCT	1.960	18,40	26,71	12,99	10.603,60
Economia possível aos órgãos públicos, caso tivesse sido realizado, por exemplo, pregão eletrônico para aquisição dos produtos				R\$ 23.758,00 (32,24% em relação ao total pago)		

Fonte: Equipe técnica.

Compressa gaze 7,5 x 7,5 - 13 fios Ortofen

37. A SMS pagou R\$ 22,40 no pacote de compressa de gaze 13 fios. De acordo com pesquisa realizada pela auditoria (imagem abaixo), produto semelhante tem sido adquirido por R\$ 14,57 por outro órgão do setor público. Assim, caso essa aquisição tivesse se balizado pelos valores praticados por outros órgãos públicos, tendo sido realizado, por exemplo, pregão eletrônico, a gestão municipal poderia ter economizado **R\$ 13.154,40**:

Figura 10 – Resultado da pesquisa – item Compressa gaze 7,5 x 7,5 - 13 fios Ortofen



COMPRESSAS DE GAZE Gaze 13 fios por cm2, tamanho 7,5cm x 7,5cm, 8 camadas, c/5 ...	Quantidade	UF	Data	Valor Unit.
COMPRESSAS DE GAZE Gaze 13 fios por cm2, tamanho 7,5cm x 7,5cm, 8 camadas, c/5 dobras, pacote com 500 unidades	1000 PAC	RS	11/08/2022	RS 14,57

Detalhes	
Base:	[TCE-RS] Sobradinho
Identificador:	00000000000607009925099202299PRE9919914
Orgão:	PM DE SOBRADINHO
Número do Processo:	-
Descrição:	COMPRESSAS DE GAZE GAZE 13 FIOS POR CM2, TAMANHO 7,5CM X 7,5CM, 8 CAMADAS, C/5 DOBRAS, PACOTE COM 500 UNIDADES
Descrição Complementar:	COMPRESSAS DE GAZE GAZE 13 FIOS POR CM2, TAMANHO 7,5CM X 7,5CM, 8 CAMADAS, C/5 DOBRAS, PACOTE COM 500 UNIDADES
Modalidade:	PRE
Adj/Hom:	11/08/2022
Fonte:	https://portal.tce.rs.gov.br/aplicprod/?p=50500:1
Links:	Editar
Valor:	RS 14,57
Fornecedor:	

Fonte: Sistema Fonte de Preços.

Compressa gaze 7,5 x 7,5 - 11 fios Ortofen

38. Quanto à aquisição de 1.960 unidades de compressa gaze 11 fios, o valor pago por cada unidade do produto foi R\$ 18,40. Nesse caso, a economia gerada se a aquisição tivesse sido realizada com base nos preços de referência das compras públicas de saúde seria de **R\$ 10.603,60**:

Figura 11 – Resultado da pesquisa – item Compressa gaze Compressa gaze 7,5 x 7,5 - 11 fios Ortofen

COMPRESSA DE GAZE HIDRÓFILA EM ROLO, 8 DOBRAS, 11 FIO CIRÚRGICOS/CM 91 M X 91 ...	Quantidade	UF	Data	Valor Unit.
COMPRESSA DE GAZE HIDRÓFILA EM ROLO, 8 DOBRAS, 11 FIO CIRÚRGICOS/CM 91 M X 91 CM	4000 RL	RN	12/08/2022	RS 12,99

Detalhes			
Base:	Portal de Compras Públicas		
Identificador:	195591 239 600		
Orgão:	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO GOSTOSO		
Número do Processo:	007/2022		
Descrição:	COMPRESSA DE GAZE HIDRÓFILA EM ROLO, 8 DOBRAS, 11 FIO CIRÚRGICOS/CM 91 M X 91 CM		
Descrição Complementar:	COMPRESSA DE GAZE HIDRÓFILA EM ROLO, 8 DOBRAS, 11 FIO CIRÚRGICOS/CM 91 M X 91 CM		
Modalidade:	Registro de Preços Eletrônico		
Adj/Hom:	12/08/2022		
Fonte:	https://www.portaldecompraspublicas.com.br/		
Links:	Editar		
Valor:	RS 12,99		
Fornecedor:			
CNPJ:	37029855000155	Razão Social:	ODONTOMED MEDICAMENTOS E MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA
Nome Fantasia:	ODONTOMED MEDICAMENTOS E MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Porte:	EPP
CEP:	59.032-400	Logradouro:	RUA PRESIDENTE SARMENTO
Número:	1136	Fone/Fax:	

Fonte: Sistema Fonte de Preços.

39. Considerando-se os resultados da análise, constatou-se dano potencial de



R\$ 23.758,00 (32,24% do total adquirido na NF nº 271.158) na aquisição avaliada com a empresa Norge Pharma Comércio de Medicamentos, Materiais e Soluções, em razão de **produtos que poderiam ter sido adquiridos com maior economia.**

40. Cumpre informar que Cuiabá está a no mínimo 1000 Km de distância das demais capitais e dos principais produtores de insumos e medicamentos, fator que pode incidir nos custos de frete – sobretudo quando há emergência para o fornecimento. A falta de planejamento nas aquisições expõe a Administração aos possíveis danos decorrentes de compras emergenciais por meio de despesas indenizatórias.

41. Nesse sentido, ressalta-se que há limitações que impedem que se defina com precisão o possível superfaturamento em relação às despesas indenizatórias realizadas na aquisição desses itens.

42. Assim, diante da dificuldade em se definir com precisão o possível superfaturamento, eventual sugestão de ressarcimento ao erário inviabilizaria o processo de auditoria, sem resultados concretos. Haveria, neste cenário, alto risco de contestação da metodologia adotada, o que culminaria em desdobramentos indesejáveis à instrução do feito.

43. Portanto, **a Equipe Técnica entende ser improcedente a solicitação de eventuais danos causados ao Erário**, o que não afasta a necessidade de providências no sentido de mitigar a utilização de tal artifício na realização das aquisições.

44. Deste modo, pelos motivos expostos e por estratégia processual, a equipe técnica não sugeriu o ressarcimento ao erário dos valores apontados, visto a imprecisão acerca do montante adequado e justo para tal.

45. Diante do exposto, incluem-se no polo passivo da irregularidade retratada os **ex-Secretários Municipais de Saúde** - Sra. Suelen Danielen Allend (11/1/2022 a 30/12/2022) e Guilherme Salomão dos Santos (1/8/2020 a 30/12/2022 e de 9/1/2023 a 17/3/2023)]¹³, ordenadores de despesas da SMS, responsáveis por autorizar empenhos, liquidações e pagamentos e o **Secretário Adjunto de Gestão**, Sr. Gilmar de Souza Cardoso (1/8/2020 a 30/12/2022), responsável por dimensionar recursos humanos, financeiros, materiais, patrimoniais e tecnológicos na SMS -, conforme art. 6º inciso IV do Regimento Interno da SMS:

¹³ A identificação dos responsáveis por despesa da amostra consta do relatório de análise acerca das despesas indenizatórias.



46. Ainda, conforme disposto no art. 19 da Lei Municipal nº 094/2003 e no art. 5º, XIX, do Regimento Interno da SMS de Cuiabá, o Secretário Municipal de Saúde é o ordenador de despesas da pasta. Conforme art. 6º, inciso VII, do Regimento Interno, o Secretário Adjunto de Gestão gerencia a execução dos trabalhos, em conformidade com os padrões internos aprovados, e com a metodologia gerencial da SMS, promovendo os ajustes quando se fizer necessário.

47. Destaca-se, contudo, que, em razão do **falecimento da ex-gestora Suelen Danielen Alliend em 20/4/2023**¹⁴ e considerando jurisprudência deste Tribunal, a responsabilização será feita somente em relação ao ex-secretário Municipal de Saúde Sr. Guilherme Salomão dos Santos e o ex-Secretário Adjunto de Gestão, Sr. Gilmar de Souza Cardoso.

Processual. Sanção pecuniária. Falecimento de gestor. Trânsito em julgado de decisão. Princípio da intransmissibilidade da pena¹⁵.

O falecimento de gestor antes do trânsito em julgado de decisão do Tribunal de Contas que tenha aplicado multa pela prática de atos ilegais, embora não seja óbice à continuidade do processo e à condenação pelo ressarcimento de eventual prejuízo causado ao erário, é causa de extinção da pretensão punitiva do Estado, tendo em vista que, segundo o princípio constitucional da intransmissibilidade da pena (art. 5º, XLV), a sanção de natureza personalíssima não pode ser imputada e executada em desfavor dos sucessores.

4.1.3 Responsabilização – Secretaria Municipal de Saúde

GB 01

Classificação de acordo com a Resolução Normativa nº 17/2010

GB 01. Licitação Grave. Não-realização de processo licitatório, nos casos previstos na Lei de Licitações (art. 37, XXI, da Constituição Federal; arts. 2º, *caput*, 89 da Lei nº 8.666/1993).

RESUMO DO ACHADO: Aquisições de medicamentos e insumos de saúde, sem cobertura contratual, como prática comum e rotineira, sem o devido planejamento e sem observância da regra licitatória, com elevado risco de prejuízo ao erário em razão de medicamentos e insumos adquiridos acima do valor de mercado. Da amostra, estimou-se **R\$ 128.262,00** em dano potencial por aquisições **40,25%** acima do valor de mercado.

RESPONSÁVEIS:

1. Guilherme Salomão dos Santos – Secretário Municipal de Saúde (9/1/2023 a 17/3/2023)

2. Gilmar de Souza Cardoso – Secretário Adjunto de Gestão/SMS (1/8/2020 a 30/12/2022)

¹⁴ Conforme publicação no sítio do Governo do Estado <<http://www.saude.mt.gov.br/noticia/8883>>. Acesso em 19/5/2023.

¹⁵ Recurso Ordinário. Relatora: Conselheira Substituta Jaqueline Jacobsen. Acórdão nº 2.393/2015-TP. Julgado em 02/06/2015. Publicado no DOC/TCE-MT em 23/06/2015. Processo nº 12.651-9/2007.



CONDUTA: Realizar despesas para aquisição de medicamentos e insumos sem cobertura contratual, como prática comum e rotineira, sem o devido planejamento e sem observância da regra licitatória, assumindo o risco de sobrepreço e superfaturamento pela ausência de competitividade nas aquisições (da amostra, estimou-se R\$ 128.262,00 em dano potencial por aquisições 40,25% acima do valor de mercado), quando deveriam realizar o devido planejamento das aquisições e observar os princípios da legalidade, impessoalidade e da regra licitatória (art. 37, XXI, da CF/1988; art. 2º da Lei nº 8.666/1993 e art. 2º, incisos II e V da Lei nº 14.133/2021).

NEXO DE CAUSALIDADE: Ao realizar despesas para aquisição de medicamentos e insumos sem cobertura contratual, como prática comum e rotineira, sem o devido planejamento e sem observância da regra licitatória, os gestores violaram os princípios da legalidade, impessoalidade, eficiência e ao art. 2º da Lei nº 8.666/1993 e assumiram o risco de sobrepreço e superfaturamento pela ausência de competitividade nas aquisições (da amostra, estimou-se R\$ 128.262,00 em dano potencial por aquisições 40,25% acima do valor de mercado).

CULPABILIDADE: É razoável esperar que os gestores obedecessem ao princípio da legalidade, tendo por obrigação planejar a realização das despesas para aquisição de medicamentos e insumos de saúde, realizando licitações previamente à sua realização.

4.1.4 Achado de Auditoria – Empresa Cuiabana de Saúde Pública

48. De forma semelhante àquela adotada na SMS Cuiabá, identificou-se que a Empresa Cuiabana de Saúde Pública **tem realizado, nos últimos anos, um elevado volume de aquisições de medicamentos e insumos de saúde por meio de pagamentos indenizatórios** (sem vínculo contratual). O que se objetiva, neste contexto, é avaliar se o gestor da ECSP obedeceu ao princípio da economicidade nestas aquisições, no tocante a medicamentos e insumos de saúde. Para isso, foram avaliados cinco processos constantes da amostra de despesas indenizatórias¹⁶:

49. Do exame da amostra referente a medicamentos e insumos de saúde, constatou-se que o princípio da economicidade foi ignorado em relação a vários itens, gerando um potencial prejuízo à Empresa Cuiabana de Saúde Pública de **R\$ 199.996,00**.

50. Ainda, conforme já demonstrado¹⁷, a Empresa Cuiabana de Saúde Pública juntou cotações prévias de preços para avaliar o preço das aquisições em somente dois dos cinco processos: da Fama Distribuidora e da Multihosp.

¹⁶ A metodologia de seleção desta amostra consta também do Relatório de Análise nº 1 – Despesas Indenizatórias – desta auditoria.

¹⁷ Irregularidade tratada no Relatório de Análise nº 1 – Despesas Indenizatórias – desta auditoria.



Tabela 4 – Amostra de despesas indenizatórias de medicamentos na ECSP

ITEM	PROCESSO	DATA	CREDOR	VALOR (R\$)	OBJETO
1	00.027.516/2022-1	15/03/2022	Fama Distribuidora Hospitalar Eireli	117.461,45	Insumos de saúde - gaze, máscaras, luvas e outros
2	00.095.717/2022	30/08/2022	Farmace Indústria Químico-Farmacêutica Cearense	136.398,00	Dexametazona injetável e dipirona sódica 500mg
3	00.030.369/2023-1	28/03/2023	HospDrogas Comercial Ltda	83.000,00	Soro fisiológico
4	00.054.302/2022-1	16/05/2022	Multihosp Comercial de Produtos Hospitalares	466.512,00	Insumos de saúde - gaze, máscaras, luvas e outros
5	00.095.769/2022	30/08/2022	MD Comércio e Empreendimentos Farmacêuticos	53.453,00	Ácido Caprilico, albumina humana e furose-mida 10mg/ml
TOTAL				856.824,45	

Fonte: Equipe técnica.

51. A análise para estimar possível dano ao erário nas aquisições de medicamentos desta amostra foi realizada por meio de pesquisa utilizando a plataforma 'Fonte de Preços'. Da análise, constatou-se **indícios de possível sobrepreço nas aquisições realizadas junto a três das cinco empresas da amostra**, conforme segue:

4.1.4.1 Empresa Farmace Indústria Químico-Farmacêutica Cearense

52. Analisou-se o processo de pagamento indenizatório referente à nota fiscal nº 290.914, de 11/8/2022, totalizando **R\$ 136.398,00**. A partir da análise realizada nos preços pagos pela Administração, a auditoria identificou divergências (comparativamente aos preços praticados em compras de medicamentos e produtos de saúde no setor público):

- ✓ A Empresa Cuiabana de Saúde Pública adquiriu 40.000 ampolas de *Dipirona Sódica 500mg solução injetável 2ml*, por R\$ 3,20. Considerando a consulta aos preços de referência do mesmo fármaco aplicado ao setor público, constatou-se que a ECSP **poderia ter economizado R\$ 24.000,00** em relação à aquisição deste item.

Tabela 5 – Itens da despesa indenizatória nº 00.095.717/2022

Descrição do produto/serviço	Unid.	Quantidade	Valor pago (R\$)	Valor cotado pela SMS no processo (R\$)	Valor pago por outros órgãos do país (R\$)	Diferença (possível sobrepreço) (R\$)
Dipirona sódica 500 mg sol. Injetável ampola de 2 ml	UN	40.000	3,20	-	2,60	0,60
Economia possível aos órgãos públicos, caso tivesse sido realizado, por exemplo, pregão eletrônico para aquisição dos produtos				R\$ 24.000,00 (23,08% em relação ao item dipirona e 17,60% em relação ao total da NF)		

Fonte: Equipe de auditoria.



Figura 12 – Resultado da pesquisa – item *Dipirona sódica 500mg injetável ampola de 2ml*

Descrição	Quantidade	UF	Data	Valor Unit.
DIPIRONA SÓDICA - CONCENTRAÇÃO/DOSAGEM 500 MG/... DIPIRONA SÓDICA - CONCENTRAÇÃO/DOSAGEM 500 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO AMPOLA,VIA DE ADMINISTRACAO PARENTERAL	10000 UND	MT	24/08/2022	R\$ 2,60

Identificador:		TCE-MT - 380564
Número da Licitação:		0000000003/2022
Descrição:		DIPIRONA SÓDICA - CONCENTRAÇÃO/DOSAGEM 500 MG/...
Descrição Complementar:		DIPIRONA SÓDICA - CONCENTRAÇÃO/DOSAGEM 500 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO AMPOLA,VIA DE ADMINISTRACAO PARENTERAL
Modalidade:		Pregão Presencial
ADJ/HOM		24/08/2022
Fonte:		cidadeao.tce.mt.gov.br
ATA:		Ata
Valor:		R\$ 2,60

Fornecedor:			
CNPJ:	12313826000190	Razão Social:	SQUADRA DO BRASIL DISTRIBUIDORA DE EQUIPAMENTOS LTDA
Nome Fantasia:	RET FARMA	Parte:	ME
CEP:	74840090	Logradouro:	AV ANTONIO FIDELIS
Número:	1158	Complemento:	QUADRA156 LOTE 08
Bairro:	PARQUE AMAZONIA	Município:	GOIANA

Fonte: Sistema Fonte de Preços.

4.1.4.2 Empresa Multihosp Comercial de Produtos Hospitalares Ltda

53. Analisou-se o processo de pagamento indenizatório referente às notas fiscais nº 10.847 e nº 10.863 (de 23 e 27/5/2022) totalizando **R\$ 466.512,00**. A partir da análise realizada nos preços pagos pela Administração, a auditoria identificou divergências em relação a dois itens.

54. Considerando-se os resultados da análise, caso a aquisição tivesse se balizado pelos valores praticados por outros órgãos públicos, realizando, por exemplo, pregão eletrônico, **a gestão municipal poderia ter economizado R\$ 170.100,00** nesta aquisição:

Tabela 6 – Itens da despesa indenizatória nº 00.054.302/2022-1

Descrição do produto/serviço	Unid.	Quantidade	Valor pago (R\$)	Valor cotado pela SMS no processo (R\$)	Valor pago por outros órgãos do país (R\$)	Possível economia total (R\$)
Soro fisiológico 0,9% 100 ml	BS	50.000	5,80	10,00	3,00	140.000,00
Soro fisiológico 0,9% 250 ml	BS	7.000	8,80	9,50	4,50	30.100,00
Economia possível aos órgãos públicos, caso tivesse sido realizado, por exemplo, pregão eletrônico para aquisição dos produtos				R\$ 170.100,00 (48,37% em relação aos dois itens e 36,46% em relação ao total das notas fiscais)		

Fonte: Equipe de auditoria.



Soro fisiológico 0,9% 100 ml

55. A ECSP pagou **R\$ 5,80** na bolsa de *Soro Fisiológico 0,9% de 100 ml*. De acordo com pesquisa realizada pela auditoria, produto semelhante tem sido adquirido por **R\$ 3,00** por outros órgãos do setor público. Portanto, caso essa aquisição tivesse se balizado pelos valores praticados por outros órgãos públicos, a gestão municipal **poderia ter economizado R\$ 140.000,00**:

Figura 13 – Resultado da pesquisa – item Soro fisiológico 0,9% 100ml

Quantidade	UF	Data	Valor Unit.
3000 LIN	RN	26/05/2022	R\$ 3,00

SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML			
SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML			
Detalhes			
Base:	Portal de Compras Públicas		
Identificador:	185622 80 699		
Orgão:	PREFEITURA MUNICIPAL DE JARDIM DE ANGICOS		
Número do Processo:	2453/2021		
Descrição:	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML		
Descrição Complementar:	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML		
Modalidade:	Registro de Preços Eletrônico		
Adj/Hom:	26/05/2022		
Fonte:	https://www.portaldecompraspublicas.com.br/		
Links:	Edital		
Valor:	R\$ 3,00		
Fornecedor:			
CNPJ:	27320140000101	Razão Social:	RN HOSPITALAR ATACADISTA LTDA
Nome Fantasia:	RN HOSPITALAR	Porte:	EPP
CEP:	59.062-280	Logradouro:	RUA DOS POTIGUARES
Número:	7912	Complemento:	LOTIF I OTIF 130

Fonte: Sistema Fonte de Preços.

Soro fisiológico 0,9% 250 ml

56. Na aquisição de bolsas de Soro Fisiológico 0,9% de 250 ml, a ECSP pagou individualmente **R\$ 8,80**. Tendo em vista a consulta de preços de referência ao mesmo produto para outros órgãos do setor público (**R\$ 4,50**), a empresa pública poderia ter economizado **R\$ 30.100,00**.



Figura 14 – Resultado da pesquisa – item Soro fisiológico 0,9% 250ml

SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250 ML - SISTEMA FECHADO		Quantidade:	UF:	Data:	Valor Unit.:
SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250 ML - SISTEMA FECHADO		5500 FR	GO	26/05/2022	R\$ 4,50
Detalhes					
Base:	Portal de Compras Públicas				
Identificador:	184237.88.1233				
Órgão:	PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMINÓPOLIS				
Número do Processo:	043/2022				
Descrição:	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250 ML - SISTEMA FECHADO				
Descrição Complementar:	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250 ML - SISTEMA FECHADO				
Modalidade:	Pregão Eletrônico				
Adj/Hom:	26/05/2022				
Fonte:	https://www.portaldecompraspublicas.com.br/				
Links:	Editar				
Valor:	R\$ 4,50				
Fornecedor:					
CNPJ:	49324221001690	Razão Social:	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA		
Nome Fantasia:	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	Porte:	DEMAIS		
CEP:	06.096-110	Logradouro:	R. DO CORONEL - POLICIA MILITAR NELSON TRANCHESE		

Fonte: Sistema Fonte de Preços.

4.1.4.3 Empresa MD Comércio e Empreendimentos Farmacêuticos Ltda

57. Analisou-se o processo de pagamento indenizatório referente à nota fiscal nº 2.402 de 18/8/2022 totalizando **R\$ 53.453,00**. A partir da análise realizada nos preços pagos pela Administração, a auditoria identificou divergências em relação ao item seguinte.

Furosemida 20 mg sol. injetável ampola 2 ml

58. A ECSP pagou R\$ 3,88 por cada ampola de 20 ml de *Furosemida 20mg solução injetável*. De acordo com pesquisa realizada pela auditoria, produto semelhante tem sido adquirido por R\$ 1,20 por outros órgãos do setor público. Logo, caso essa aquisição tivesse se balizado pelos valores praticados por outros órgãos públicos, **a gestão municipal poderia ter economizado R\$ 5.896,00** neste item:

Tabela 7 – Itens da despesa indenizatória nº 00.095.769/2022

Descrição do produto/serviço	Unid.	Quantidade	Valor pago (R\$)	Valor cotado pela SMS no processo (R\$)	Valor pago por outros órgãos do país (R\$)	Diferença (possível sobre-preço) (R\$)
Furosemida 20 mg sol. injetável ampola 2 ml	UN	2.200	3,88	-	1,20	5.896,00
Economia possível aos órgãos públicos, caso tivesse sido realizado, por exemplo, pregão eletrônico para aquisição dos produtos				R\$ 5.896,00 (69,07% em relação ao esse item)		

Fonte: Equipe de auditoria.



Figura 15 – Resultado da pesquisa – item *Furosemida 20mg sol. injetável ampola 2ml*

Quantidade	UF	Data	Valor Unit.
3000 UND	MT	11/08/2022	R\$ 1,20

FUROSEMIDA - FUROSEMIDA - 20 MG, SOLUCAO INJE...	
FUROSEMIDA - FUROSEMIDA - 20 MG, SOLUCAO INJETAVEL, AMPOLA COM 2ML, PARENTERAL	

Detalhes	
Identificador:	TCE-MT - 328799
Número da Licitação:	0000000057/2022
Descrição:	FUROSEMIDA - FUROSEMIDA - 20 MG, SOLUCAO INJE...
Descrição Complementar:	FUROSEMIDA - FUROSEMIDA - 20 MG, SOLUCAO INJETAVEL, AMPOLA COM 2ML, PARENTERAL
Modalidade:	Pregão Eletrônico
ADJ/HOM	11/08/2022
Fonte:	cidadao.tce.mt.gov.br
ATA:	Ata
Valor:	R\$ 1,20

Fornecedor:			
CNPJ:	07094705000164	Razão Social:	ATIVIDADE COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSP
Nome Fantasia:	IMAGEM PRODUTOS HOSPITALARES	Porte:	ME
CEP:	74.915-185	Logradouro:	R PIRES DO RIO
Numero:	5N	Complemento:	QUADRA21 LOTE 09
Bairro:	SETOR JARDIM LUZ	Município:	APARECIDA DE GOIANIA
UF:	GO	Situação:	ATIVA

Fonte: Sistema Fonte de Preços.

59. Diante de tal situação encontrada, importante destacar a existência de investigação pelo MPE/MT em razão de possíveis atos de improbidade administrativa na contratação da empresa MD Comércio e Empreendimentos Farmacêuticos Ltda pela Secretaria de Saúde de Cuiabá:

Inquérito civil do
MPE/MT de
março/2021



- O Ministério Público Estadual – MPE instaurou um inquérito civil para investigar possíveis atos de improbidade administrativa na contratação da empresa MD Comércio e Empreendimentos Farmacêuticos Ltda pela Secretaria de Saúde de Cuiabá, no valor de R\$ 10 milhões¹⁸.

¹⁸ Disponível em: <<https://www.olharjuridico.com.br/noticias/exibir.asp?id=45598¬icia=mp-investiga-contrato-de-r-10-milhoes-para-compra-de-medicamentos-e-insumos-contra-covid-19>>. Acesso em: 25/5/2023.



Figura 16 – Informação sobre investigação em desfavor da empresa MD Comércio e Empreendimentos Farmacêuticos



Fonte: <<https://www.olharjuridico.com.br/noticias/exibir.asp?id=45598¬icia=mp-investiga-contrato-de-r-10-milhoes-para-compra-de-medicamentos-e-insumos-contra-covid-19>>. Acesso em: 25/5/2023.

60. Diante do exposto, incluem-se no polo passivo da irregularidade retratada os **ex-Diretores** da ECSP, Sr. Paulo Rós (Diretor Geral de 4/11/2021 a 30/12/2022 e de 9/1/2023 a 16/3/2023) e Sr. Eduardo Pereira Vasconcelos (Diretor Administrativo e Financeiro de março/2021 a 3/1/2023 e de 9/1/2023 a 9/2/2023)¹⁹.

61. Os referidos diretores eram **ordenadores de despesas da ECSP** (conforme art. 17, inciso VI, da IN nº 01/ECSP/2017) e integravam a **Diretoria Executiva** da Empresa Cuiabana, responsável pela administração da unidade (conforme art. 26 do Decreto nº 5.699/2015 - Estatuto da Empresa Cuiabana de Saúde Pública).

62. Como informado, Cuiabá está a no mínimo 1.000 Km de distância das demais capitais e dos principais produtores de insumos e medicamentos, fator que pode incidir nos custos de frete – sobretudo quando há emergência para o fornecimento. A falta de planejamento nas aquisições expõe a Administração aos possíveis danos decorrentes de compras emergenciais por meio de despesas indenizatórias.

¹⁹ A identificação dos responsáveis por despesa da amostra consta da tabela 3, no achado anterior.



63. Assim, existem limitações que impedem que se defina com precisão o possível superfaturamento em relação às despesas indenizatórias realizadas na aquisição desses itens.

64. Portanto, também no caso da ECSP, qualquer sugestão de ressarcimento ao erário inviabilizaria o processo de auditoria, tendo em vista a dificuldade em se definir com precisão o possível superfaturamento. Haveria, neste cenário, alto risco de contestação da metodologia adotada, o que culminaria em desdobramentos indesejáveis à instrução do feito.

65. Assim, **a Equipe Técnica entende ser improcedente a solicitação de eventuais danos causados ao Erário**, o que não afasta a necessidade de providências no sentido de mitigar a utilização de tal artifício na realização das aquisições.

66. Deste modo, pelos motivos expostos, a equipe técnica não sugeriu o ressarcimento ao erário dos valores apontados, visto a imprecisão acerca do montante adequado e justo para tal.

4.1.5 Causas e efeitos

CAUSAS	EFEITOS
<ul style="list-style-type: none"> - Deficiência na governança e gestão das aquisições públicas, acarretando deficiência de planejamento para as aquisições de medicamentos e insumos de saúde e constante alegação de urgência/emergência que culminam em dispensas emergenciais ou em despesas indenizatórias; - Ineficiência da realização da etapa de PROGRAMAÇÃO para aquisição de medicamentos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Possibilidade de direcionamento a empresas em razão da ausência da competitividade propiciada pelo regular procedimento licitatório; - Possível danos ao erário em razão da ocorrência de superfaturamento; - Falta de medicamentos e insumos.

4.1.6 Responsabilização - Empresa Cuiabana de Saúde Pública

<p>GB 01</p> <p>Classificação de acordo com a Resolução Normativa nº 17/2010</p>	<p>GB 01. LICITAÇÃO GRAVE. Não-realização de processo licitatório, nos casos previstos na Lei de Licitações (art. 37, XXI, da Constituição Federal; arts. 2º, caput, 89 da Lei nº 8.666/1993).</p> <p>RESUMO DO ACHADO: Aquisições de medicamentos e insumos de saúde, sem cobertura contratual, como prática comum e rotineira, sem o devido planejamento e sem observância da regra licitatória, com risco de prejuízo ao erário em razão de medicamentos e insumos adquiridos acima do valor de mercado. Da amostra, estimou-se R\$ 199.996,00 em dano potencial por aquisições 30,47% acima do valor de mercado.</p> <p>RESPONSÁVEIS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Eduardo Pereira Vasconcelos – Diretor Administrativo e Financeiro (março/2021 a 3/1/2023 e de 9/1/2023 a 9/2/2023) 2. Paulo Rós – Diretor Geral (4/11/2021 a 30/12/2022 e de 7/1/2023 a 17/3/2023)
-----------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



CONDUTA: Realizar despesas para aquisição de medicamentos e insumos sem cobertura contratual, como prática comum e rotineira, sem o devido planejamento e sem observância da regra licitatória, assumindo o risco de sobrepreço e superfaturamento pela ausência de competitividade nas aquisições (**da amostra, estimou-se R\$ 199.996,00 em dano potencial por aquisições 30,47% acima do valor de mercado**), quando deveriam realizar o devido planejamento das aquisições e observar os princípios da legalidade, impessoalidade e da regra licitatória (art. 37, XXI, da CF/1988; art. 2º da Lei nº 8.666/1993 e art. 2º, incisos II e V da Lei nº 14.133/2021).

NEXO DE CAUSALIDADE: Ao realizar despesas para aquisição de medicamentos e insumos sem cobertura contratual, como prática comum e rotineira, sem o devido planejamento e sem observância da regra licitatória, os gestores violaram os princípios da legalidade, impessoalidade, eficiência e ao art. 2º da Lei nº 8.666/1993 e assumiram o risco de sobrepreço e superfaturamento pela ausência de competitividade nas aquisições (**da amostra, estimou-se R\$ R\$ 199.996,00 em dano potencial por aquisições 30,47% acima do valor de mercado**).

CULPABILIDADE: É razoável esperar que os gestores obedecessem ao princípio da legalidade, tendo por obrigação planejar a realização das despesas para aquisição de medicamentos e insumos de saúde, realizando licitações previamente à sua realização.

4.1.7 Propostas de determinações e recomendações

67. Com o objetivo de mitigar a situação identificada, propõe-se a seguinte **determinação** aos gestores de cada unidade:

- a) Realize **planejamento das aquisições necessárias às suas ações e projetos**, considerando o período razoável obrigatório ao processamento das licitações, em obediência ao princípio da legalidade previsto no artigo 37, *caput*, da CF/1988 e no art. 2º e 3º da Lei nº 8.666/1993, **abstendo-se de realizar rotineiramente aquisições de forma irregular**, sob a justificativa de urgência e emergência por se tratar de serviço essencial.

4.2 Ineficiência na programação para aquisição de medicamentos

4.2.1 Critérios

68. Como parâmetro para a análise, foram utilizados os seguintes critérios:

Art. 196 da Constituição Federal/1988:

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. 2º, § 1º, da Lei nº 8.080/1990:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação [...];



Arts. 2º, 8º e 9º da Portaria nº 1.555 de 30/7/2013, - normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica:

Art. 2º O Componente Básico da Assistência Farmacêutica destina-se à aquisição de medicamentos e insumos, incluindo-se aqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da Atenção Básica à Saúde. [...]

Art. 8º A execução das ações e serviços de saúde no âmbito do Componente Básico da Assistência Farmacêutica é descentralizada, sendo de responsabilidade dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 9º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios são responsáveis pela **seleção, programação, aquisição, armazenamento, controle de estoque e prazos de validade, distribuição e dispensação** dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica. (Sem grifos no original)

Manual de Boas Práticas de Assistência Farmacêutica no SUS²⁰:

Além de uma estrutura adequada, é imprescindível a existência de um **fluxo administrativo ágil, simplificado e racional dos processos, conhecido por todos os trabalhadores, tendo as competências e as atribuições de todas as atividades padronizadas, através da implantação de Procedimentos Operacionais Padrão (POP)**. A padronização de procedimentos tem o objetivo de qualificar a sua realização, orientar novos trabalhadores e uniformizar os resultados. (Sem grifos no original)

69. A programação de medicamentos no Sistema Único de Saúde é uma atividade fundamental para a eficiência da política do Componente Básico da Assistência Farmacêutica e para assegurar o abastecimento regular e adequado de medicamentos nas unidades de saúde, visando atender às necessidades da população, conforme se descreve:

- 1 A programação de medicamentos em âmbito local no SUS envolve diversas etapas e atores, incluindo inicialmente a elaboração de uma **Relação Municipal de Medicamento Essenciais - Remume²¹**;
- 2 **Cada município deve elaborar sua própria Remume**, levando em consideração as particularidades da região, as demandas da população e as condições de oferta e acesso aos medicamentos;
- 3 A Remume deve ser **atualizada periodicamente** para refletir as necessidades de saúde da população local e as mudanças nas diretrizes e políticas de saúde;
- 4 A **atualização da Remume é uma das atribuições da Comissão de Farmácia e Terapêutica**, que tem importantes funções em relação à Assistência Farmacêutica, dentre as quais selecionar os medicamentos a serem incluídos ou excluídos da lista de medicamentos a serem adquiridos e disponibilizados pelo SUS em âmbito local;
- 5 A programação leva em conta critérios como **demanda, estoque disponível, previsão de consumo e prazos de fornecimento**;
- 6 A **aquisição dos medicamentos**, seja por meio de licitações, compras diretas ou outras modalidades previstas em lei, ocorre após a programação;
- 7 A padronização dos vários processos da Assistência Farmacêutica, dentre os quais, a seleção e a programação, **depende da manutenção e atualização dos Procedimentos Operacionais Padrão – POP**.

²⁰ Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2007. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/colecao_progestores_livro7.pdf>. Acesso em 5 mai. 2023.

²¹ A REMUME é uma lista elaborada pelos municípios brasileiros que define os medicamentos considerados essenciais para atendimento na rede de saúde pública local. Essa lista é baseada na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME, elaborada pelo Ministério da Saúde.



4.2.2 Achado de Auditoria – Secretaria Municipal de Saúde

BB 99

Classificação de acordo com a Resolução Normativa nº 17/2010

BB 99. GESTÃO PATRIMONIAL GRAVE. Irregularidade referente à Gestão Patrimonial, não contemplada em classificação específica na Resolução Normativa do TCE-MT nº 17/2010).

RESUMO DO ACHADO: Falta de **planejamento e de priorização** para se estabelecer condições mínimas ao adequado funcionamento da Assistência Farmacêutica no município, acarretando constante desabastecimento de medicamentos e insumos e, por outro lado, excesso de vencimento de medicamentos.

EVIDÊNCIAS DO ACHADO: Resultados das inspeções, observações diretas, entrevistas e análise documental.

70. Na fase inicial da auditoria, foram identificadas **deficiências** que têm fundamental importância para o desabastecimento de medicamentos nos estoques do Centro de Distribuição de Medicamentos e Insumos de Cuiabá: constatou-se que **não há controle consolidado da demanda e da dispensação de medicamentos e insumos**, uma vez que consumo real de todas as unidades de saúde é desconhecido:

Quais as principais dificuldades enfrentadas para gerenciamento de medicamentos e insumos de saúde?



Resposta do Sr. Renaudt Fernando Tedesco de Carvalho em 21/3/2023 (então **Coordenador Técnico de Logística e Suprimentos da Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá**):

- A Assistência Farmacêutica não existe no organograma da SMS Cuiabá;

- O Município de Cuiabá não possui Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) desde 2018.

- Não há controle consolidado da demanda e da dispensação, de todas as farmácias municipais, assim, o consumo real é desconhecido.

- As aquisições são realizadas com base em estimativas das unidades de saúde que, em muitas oportunidades fazem a solicitação apenas quando o estoque do item é zerado. Estas estimativas não advêm do real controle de dispensação, ou seja, do que realmente a unidade utilizou. São baseadas em pedidos anteriores.

71. No tocante à seleção de medicamentos, também foram identificadas fragilidades, especialmente no tocante à **falta de atualização da Remume** e **falta de relação de medicamentos na Atenção Secundária**:

Como é estruturada a fase de seleção de medicamentos e insumos de saúde na SMS Cuiabá?



Resposta do Sr. Renaudt Fernando Tedesco de Carvalho em 21/3/2023:

- A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (Remume) de Cuiabá foi atualizada em 2018 e só contempla a Atenção Básica do município;

- A seleção na Atenção Secundária é feita com base nos pedidos;

- O HPSMC tem uma lista própria, com critérios bem definidos, que funciona para a unidade.



72. A equipe técnica confirmou que **não há publicação ou atualização da Remume de Cuiabá desde 2018**²². Tal fato havia sido também exposto pelo Conselho Regional de Farmácia durante inspeções realizadas em dezembro de 2022²³.

73. Estas deficiências na etapa de programação têm fundamental importância para o **desabastecimento de medicamentos** nos estoques do Centro de Distribuição de Medicamentos e Insumos de Cuiabá.

74. Por meio das visitas e inspeções nas unidades de saúde de Atenção Secundária e Terciária, ficou evidenciado que em **100% das farmácias de dispensação não há o registro da demanda reprimida de medicamentos**²⁴ e as solicitações são realizadas com base no histórico de pedidos. Tal deficiência foi apontada também pela Controladoria Geral de Cuiabá em ocasião anterior:

Figura 17 – Extrato do Relatório de Auditoria da Controladoria Geral de Cuiabá p. 9

Situação encontrada: As unidades de saúde, onde ocorrem a dispensação de medicamentos, não adotam controle sobre a demanda reprimida de medicamentos. O registro da demanda reprimida visaria proporcionar informações que permitiriam identificar se os profissionais (médicos) prescritores de medicação estão prescrevendo de acordo com a Relação Municipal de Medicamentos, constatar se a REMUME vigente está suprimindo as demandas do perfil epidemiológico/nosológico da população e orientar a atualização dessa Relação, se houver necessidade.

Fonte: Relatório de Auditoria da Controladoria Geral de Cuiabá. Anexo 2.

75. Constatou-se, igualmente, que a Rede Pública de Saúde de Cuiabá não utiliza métricas adequadas, tais como: **(a)** giro de estoque; **(b)** tempo médio de reposição; **(c)** demanda reprimida; e **(d)** índice de perdas/desperdício (por vencimento, avaria/contaminação ou desvio).

76. Em razão da falta de tais métricas, há uma disfunção do sistema de saúde como um todo, com a **Atenção Secundária executando ações que seriam de competência da Atenção Primária**:

²² A última atualização da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME de Cuiabá foi publicada no Diário Oficial de Contas em 27/8/2018. Disponível em: <<http://www.cuiaba.mt.gov.br/upload/arquivo/medicamentos.pdf>>. Acesso em 25/5/2023.

²³ Relatório da inspeção realizada em 6/12/2022 às 13h30min em atendimento ao Ministério Público do Estado de Mato Grosso, em parceria com o Conselho Regional de Medicina do Estado de Mato Grosso (CRM/MT) na Unidade de Pronto Atendimento do bairro Morada do Ouro, em Cuiabá/MT.

²⁴ Demanda reprimida é a quantidade de usuários não atendidos devido à falta de um item (medicamento) específico.



Quais os impactos da falta de dados reais do consumo e da demanda reprimida de medicamentos?



Informação da Sra. Rose Kely Leite Siqueira (**Coordenadora de Logística e Suprimentos da SMS Cuiabá**) à Equipe técnica em 11/5/2023:

- Durante os últimos anos, foi recorrente a falta de medicamentos na Rede Pública de Saúde de Cuiabá e por esse motivo os usuários do SUS passaram a buscar os medicamentos de que necessitavam diretamente nas unidades da Atenção Secundária (uma vez que as unidades da Atenção Primária já não dispunham da maioria dos fármacos do componente básico da Assistência Farmacêutica).

77. Destaca-se que, após a aquisição de medicamentos realizada pela equipe de intervenção em abril/2023 para suprir os estoques do CDMIC e das unidades de dispensação das redes de Atenção Primária, Secundária e Terciária²⁵, houve melhorias quanto ao desabastecimento de medicamentos existente até então.

78. Por outro lado, **permaneceram as fragilidades quanto à programação para compra de medicamentos:**

Situação encontrada



A Administração Municipal da saúde atualmente não possui mais **estimativa consolidada da quantidade de medicamentos consumida na Atenção Básica**, uma vez que devido ao desabastecimento dos últimos anos, os dados relativos à demanda neste período deixaram de ser contabilizados – e não são confiáveis.

79. Há, igualmente, **fragilidades quanto aos sistemas** utilizados para gerenciamento e controle de medicamentos:

Situação encontrada



Em inspeção em 22/3/2023, a Equipe técnica requereu a emissão de relatório de inventário de medicamentos. Em resposta, a Sra. Ariane de Amorim Fernandes – Responsável Técnica pelo CDMIC, na oportunidade, informou que:

- O sistema utilizado para gerenciamento de medicamentos no CDMIC **não dispõe de módulo para realizar inventário**²⁶.

- O inventário da unidade foi realizado **manualmente** há cerca de um ano.

80. Assim, o cenário de fragilidade pode ser sintetizado como uma soma das **dificuldades da plataforma de gerenciamento** e da **alta rotatividade dos servidores** ocupantes de cargos de gerência no âmbito da Secretaria Municipal de saúde:

²⁵ Conforme relatório do Gabinete de Intervenção do Estado na Saúde de Cuiabá – de 25/4/2023 –, foi realizada compra emergencial de medicamentos no valor de R\$ 5,6 milhões e insumos e materiais hospitalares no valor de R\$ 4,2 milhões.

²⁶ O inventário é a **contagem física dos estoques** para verificar se a quantidade de medicamentos estocada está em conformidade com a quantidade registrada nas fichas de controle ou no sistema informatizado e tem por objetivo identificar divergências entre os registros no sistema e o estoque físico e realizar as correções necessárias.



Situação en-
contrada



Desde 2020 a Coordenação Técnica de Logística e Suprimentos (ou função semelhante²⁷) **já foi ocupada por seis servidores diferentes**²⁸.

Como exemplo, cita-se que desde o início desta auditoria, constatou-se duas substituições neste cargo de Coordenador Técnico de Logística e Suprimentos:

- O Sr. Emerson Pires Sousa foi exonerado em 15/3/2023, no início da intervenção e substituído pelo Sr. Renaudt Fernando Tedesco de Carvalho, o qual foi exonerado em 30/4/2023 e substituído pela Sra. Rose Kely Leite Siqueira a partir de 1/5/2023.

81. Após solicitar informações acerca dos manuais que regem e padronizam as atividades internas (Procedimentos Operacionais Padrão) do Centro de Distribuição e Abastecimento de Medicamentos e Insumos de Cuiabá²⁹, a Administração apresentou Procedimentos Operacionais Padrão relacionados ao: **(a)** armazenamento dos produtos; **(b)** armazenamento de fármacos - Portaria nº 344; **(c)** separação dos pedidos; **(d)**, armazenamento e distribuição de produtos termolábeis; **(e)** expedição/conferência; **(f)**, carregamento e transporte e **(g)** segurança do estoque.

82. Não foi encaminhado **Procedimento Operacional Padrão atinente às atividades das etapas de SELEÇÃO e PROGRAMAÇÃO de medicamentos.**

83. Também em relação à programação de medicamentos, a auditoria constatou que:

Situação
encontrada



- A programação de medicamentos é realizada com **base nos pedidos e consumo histórico das unidades.**

- Estudos do perfil nosológico e epidemiológico da população não são considerados durante etapa do ciclo da Assistência Farmacêutica que, ademais, **nem existe no organograma da Secretaria Municipal de Saúde.**

84. Tais deficiências, além de gerar sérios danos à saúde da população, podem ocasionar **aquisições subdimensionadas** (gerando ruptura no abastecimento) ou **superdimensionadas** (contribuindo para o vencimento de medicamentos adquiridos em excesso).

85. Esse panorama ainda tem como consequência o **excesso de dispensas e desperdício de recursos** devido a aquisições que têm de ser realizadas por valores maiores do que os praticados no mercado³⁰.

²⁷ A depender das atualizações sofridas no organograma da SMS.

²⁸ Conforme informações fornecidas pela Coordenadoria de Gestão de Pessoas da Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá.

²⁹ Ofício nº 27/2023/5ª SECEX, encaminhado em 10 de abril de 2023.

³⁰ Conforme tratado no item 4.1.



86. Acerca dos manuais de procedimentos, destaca-se o “*Procedimento Operacional Padrão de Armazenamento dos Produtos*” aprovado em 13/4/2023. O manual foi elaborado de acordo com a RDC nº 430 de 8/10/2020 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa e apresenta procedimentos comprovadamente descumpridos pelo CDMIC:

Situação encontrada



Conforme constatou-se por meio de **inspeções realizadas pela Equipe técnica em 23/3/2023 e em 11/5/2023, não são cumpridos os seguintes procedimentos:**

- Armazenagem com obediência a um endereçamento lógico que evite trocas e forneça a localização inequívoca dos quantitativos armazenados e à configuração de carga estabelecida para o medicamento;
- Realização de inventário periódico;
- Registro e investigação de discrepâncias no inventário para assegurar que não tenham ocorrido misturas, faturamentos incorretos ou furtos.

87. Sobre o tema, conforme constatado nas inspeções realizadas, destaca-se que:

Situação encontrada



- O CDMIC **não possui inventário atualizado e com atribuição de valores aos itens do estoque da unidade;**

- **Não existe normatização** de procedimentos em caso de divergências entre os dados dos relatórios de posição de estoque e o estoque físico do CDMIC (isso também se aplica às unidades de dispensação);

- O *software* utilizado para gerir as etapas da Assistência Farmacêutica realizadas na unidade **não possibilita a emissão de relatório de inventário ou ferramenta que permita o cadastramento de endereços lógicos para os itens estocados.**

88. Salienta-se que a própria Coordenadora de Logística de Suprimentos da SMS Cuiabá (Sra. Rose Kely Leite de Siqueira) relatou durante entrevista que os relatórios de posição de estoque emitidos pela ferramenta informatizada de gerenciamento **não são confiáveis:**

O estoque registrado do CDMIC corresponde ao atual estoque físico?



Resposta da Sra. Rose Kely Leite Siqueira – Coordenadora de Logística e Suprimentos da SMS Cuiabá, em 11/5/2023:

- *Não há confiabilidade nos dados relativos ao atual estoque.*

89. Esse mesmo problema foi relatado pela Interventora Estadual na Saúde de Cuiabá – Sra. Danielle Pedroso Dias Carmona Bertucini:

O estoque registrado do CDMIC corresponde ao atual estoque físico?



Interventora Estadual na Saúde de Cuiabá – Sra. Danielle Pedroso Dias Carmona Bertucini em entrevista concedida a um importante veículo de comunicação da capital³¹:

- *Tem mais de um ano que não é feito inventário. Dentro do CDMIC existe um sistema com um número X de medicamentos, só que esse número não é igual ao que tem em estoque na unidade.*

90. Logo, a análise constatou que os responsáveis pela elaboração da programação para a aquisição de medicamentos **não possuem à sua disposição:**

³¹ Disponível em: <<https://www.midianews.com.br/entrevista-da-semana/intervencao-fez-mais-em-55-dias-do-que-emanuel-em-6-anos/444951>>. Acesso em: 13 mai. 2023.



- 1 Relação Municipal de Medicamentos Essenciais atualizada;
- 2 Comissão de Farmácia e Terapêutica estabelecida;
- 3 Assistência Farmacêutica contemplada no organograma da instituição;
- 4 Informações confiáveis sobre o estoque de medicamentos, a quantidade de medicamentos vencidos, e a real demanda de medicamentos pelas unidades da Rede de Saúde;
- 5 Procedimentos Operacionais Padrão estabelecidos para as etapas de seleção e programação;
- 6 *Software* de gestão de Assistência Farmacêutica capaz de compartilhar informações com as unidades de saúde e gerar relatórios que possam subsidiar o CDMIC de maneira eficiente.

91. Identificou-se, ainda, **inexistência de Alvará de Localização e Funcionamento** (emitido pela Prefeitura Municipal de Cuiabá) e **Alvará Sanitário** (emitido pela Coordenadoria de Vigilância Sanitária) **nas unidades inspecionadas**.

92. Pelo exposto, a auditoria concluiu que **a gestão municipal da saúde não disponibiliza instrumentos para que a programação para aquisição de medicamentos possa ser realizada de maneira eficiente**.

93. Quanto à aquisição de medicamentos e insumos pela SMS, verificou-se que, em 2023, as licitações são realizadas por meio do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Rio Cuiabá – Cisvarc, em que pese a continuidade da realização de despesas indenizatórias para aquisição de medicamentos e insumos pela SMS.

94. Diante do exposto, incluem-se no polo passivo da irregularidade retratada os **ex-Secretários Municipais de Saúde** [Sra. Suelen Danielen Alliend (11/1/2022 a 30/12/2022) e Guilherme Salomão dos Santos (1/8/2020 a 30/12/2022 e de 9/1/2023 a 17/3/2023)]³², ordenadores de despesas da SMS, conforme disposto no art. 19 da Lei Municipal nº 094/2003 e no art. 5º, XIX, do Regimento Interno da SMS de Cuiabá.

95. Contudo, em razão do **falecimento da ex-gestora Suelen Danielen Alliend em 20/4/2023** e considerando jurisprudência³³ deste Tribunal, a responsabilização será feita somente em relação ao ex-secretário Municipal de Saúde, Sr. Guilherme Salomão dos Santos.

³² A identificação dos responsáveis por despesa da amostra consta do relatório de análise acerca das despesas indenizatórias.

³³ Recurso Ordinário. Relatora: Conselheira Substituta Jaqueline Jacobsen. Acórdão nº 2.393/2015-TP. Julgado em 02/06/2015. Publicado no DOC/TCE-MT em 23/06/2015. Processo nº 12.651-9/2007.



4.2.3 Causas e efeitos

CAUSAS	EFEITOS
<ul style="list-style-type: none">- Inexistência de setor dedicado à Assistência Farmacêutica da estrutura organizacional da SMS;- Falta de capacitação dos recursos humanos;- Não constituição de Comissão de Farmácia e Terapêutica;- Desatualização da Remume e dos Protocolos Operacionais Padrão atinentes às rotinas da Assistência Farmacêutica;- Fragilidade no controle de estoques;- Uso de <i>software</i> incapaz de atender de maneira adequada e eficiente às necessidades de planejamento e execução da política de Assistência Farmacêutica.	<ul style="list-style-type: none">- Aquisições emergenciais de forma rotineira, ocasionando excesso de dispensas de licitação e aquisições por meio de pagamentos indenizatórios, com risco de sobrepreço e prejuízo ao erário;- Ruptura no abastecimento de medicamentos (desabastecimento e falta de medicamentos);- Perda por vencimento de medicamentos adquiridos desnecessariamente, em superestimativas;- Judicialização do acesso a medicamentos e insumos de saúde;- Prejuízos à saúde da população.

4.2.4 Responsabilização

BB 99
Classificação de acordo com a Resolução Normativa nº 17/2010

BB 99. GESTÃO PATRIMONIAL GRAVE. Irregularidade referente à Gestão Patrimonial, não contemplada em classificação específica na Resolução Normativa do TCE-MT nº 17/2010).

RESUMO DO ACHADO: Falta de planejamento e de priorização para se estabelecer condições mínimas ao adequado funcionamento da Assistência Farmacêutica no município, acarretando constante desabastecimento de medicamentos e insumos e, por outro lado, excesso de vencimento de medicamentos.

RESPONSÁVEL:

1. **Guilherme Salomão dos Santos** – Secretário Municipal de Saúde (9/1/2023 a 17/3/2023)

CONDUTA: Executar a política de Assistência Farmacêutica sem determinar a atualização da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, sem estabelecer Comissão de Farmácia e Terapêutica; sem exigir informações confiáveis sobre o estoque de medicamentos, da quantidade de medicamentos vencidos e da real demanda de medicamentos pelas unidades da Rede de Saúde; e sem estabelecer Procedimentos Operacionais Padrão para as etapas de seleção e programação de medicamentos, quando deveria ter priorizado o planejamento de modo a estabelecer condições mínimas ao adequado funcionamento da Assistência Farmacêutica no município.

NEXO DE CAUSALIDADE: Ao executar a política de Assistência Farmacêutica sem determinar a atualização da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, sem estabelecer Comissão de Farmácia e Terapêutica; sem exigir informações confiáveis sobre o estoque de medicamentos, sobre a quantidade de para as etapas de seleção e programação, o gestor colaborou para o constante desabastecimento de medicamentos e insumos e, por outro lado, para o excesso de vencimento de medicamentos.

CULPABILIDADE: É razoável esperar que o gestor determinasse o aperfeiçoamento dos instrumentos necessários para que a programação para aquisição de medicamentos pudesse ser realizada de maneira minimamente eficiente.



4.2.5 Propostas de determinações e recomendações

96. Com o objetivo de mitigar a situação identificada, propõe-se as seguintes **determinações** ao gestor:

- a) **Incorpore a Assistência Farmacêutica na estrutura e no organograma** da Secretaria Municipal de Saúde;
- b) **Providencie a atualização das informações atinentes ao perfil epidemiológico e ao perfil nosológico** da população;
- c) **Constitua Comissão de Farmácia e Terapêutica** para promover a seleção e atualização da lista de medicamentos padronizados disponibilizados pela Rede Municipal de Saúde;
- d) **Estabeleça e informe ao Tribunal de Contas prazo para elaboração e publicação da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais;**
- e) **Providencie a atualização dos Procedimentos Operacionais Padrão** atinentes às etapas de seleção e programação da Assistência Farmacêutica;
- f) **Realize estudo para conhecer a demanda real por medicamentos** na Atenção Primária, Secundária e Terciária;
- g) **Institua o registro de demanda reprimida por medicamentos** pelas unidades de dispensação da Atenção Primária, Secundária e Terciária;
- h) **Normatize os procedimentos atinentes à programação para aquisição de medicamentos;**
- i) **Promova capacitação dos recursos humanos do CDMIC** para a execução das rotinas relacionadas à programação de medicamentos.

4.3 Inexistência de Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde – PGRSS

4.3.1 Critérios

97. A Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 222, de 28/3/2018 regulamenta as **Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde**. Em seu art. 5º determina:

Art. 5º. Todo serviço gerador deve dispor de um Plano de Gerenciamento de RSS (PGRSS), observando as regulamentações federais, estaduais, municipais ou do Distrito Federal.



98. Ainda, nos termos dos arts. 3º e 4º da Resolução nº 358, de 29 de abril de 2005, do Conselho Nacional de Meio Ambiente:

Art. 3º Cabe aos geradores de resíduos de serviço de saúde e ao responsável legal, referidos no art. 1º desta Resolução, o gerenciamento dos resíduos desde a geração até a disposição final, de forma a atender aos requisitos ambientais e de saúde pública e saúde ocupacional, sem prejuízo de responsabilização solidária de todos aqueles, pessoas físicas e jurídicas que, direta ou indiretamente, causem ou possam causar degradação ambiental, em especial os transportadores e operadores das instalações de tratamento e disposição final, nos termos da Lei nº 6.938, de 31 de agosto de 1981.

Art. 4º Os geradores de resíduos de serviços de saúde constantes do art. 1º desta Resolução, em operação ou a serem implantados, devem elaborar e implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde-PGRSS, de acordo com a legislação vigente, especialmente as normas da vigilância sanitária.

99. O atendimento desses dispositivos é fundamental para evitar sanções e garantir a conformidade com as normas ambientais e de saúde. O PGRSS estabelece diretrizes e procedimentos para a **manipulação, acondicionamento, coleta, transporte, tratamento e destinação final dos resíduos de saúde**, levando em consideração o impacto ambiental. Isso inclui a separação dos resíduos conforme suas características e a escolha de métodos adequados de tratamento.

100. Uma gestão eficiente dos resíduos de serviços de saúde pode levar a redução de custos operacionais. Ao implementar práticas adequadas de segregação e tratamento, é possível otimizar o uso de recursos, como materiais de acondicionamento e transporte, além de evitar problemas, como a contaminação de áreas e equipamentos.

4.3.2 Achado de Auditoria – Secretaria Municipal de Saúde

NB 99

Classificação de acordo com a Resolução Normativa nº 17/2010

NB 99 DIVERSOS GRAVE. Irregularidade referente ao assunto “Diversos”, não contemplada em classificação específica na Resolução Normativa do TCE-MT nº 17/2010

RESUMO DO ACHADO: Inexistência de Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde atualizado, o que pode levar ao descarte incorreto de resíduos de serviços de saúde e ao descumprimento de regulamentações ambientais.

EVIDÊNCIAS DO ACHADO: Resultados das inspeções e entrevistas com gestores do CDMIC.

101. Como já havia sido identificado em fiscalização realizada, em dezembro/2022, pelo Conselho Regional de Farmácia de Mato Grosso³⁴, a SMS não possui Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde.

³⁴ Relatório de Fiscalização emitido em 15/12/2022 – Anexo 3.



102. A inexistência da Assistência Farmacêutica no organograma da SMS – conforme já apontado neste relatório – é uma das principais causas para a inexistência desse importante peça de planejamento na área da saúde.

103. Ainda, conforme constatou o CRF/MT, o CDMIC possuía, em dezembro/2022, um grande estoque de medicamentos vencidos há mais de dois anos, cuja destinação final ainda não havia sido resolvida:

Figura 18 – Relatório de Fiscalização do CRF/MT de 15/12/2022

Verificamos através dos registros fotográficos a seguir que, o local possui uma grande quantidade de medicamentos e insumos vencidos, isso também havia sido visualizado em inspeção anterior, realizada no mês de abril de 2021. Porém, desde aquela época não há regularização desta situação pela Secretaria Municipal de Saúde. São tantos itens vencidos separados no estoque que estão utilizando áreas destinadas a medicamentos/insumos em conformidade (dentro da validade). Esta não conformidade necessita ser regularizada o quanto antes.

Fonte: Relatório de Fiscalização do CRF/MT de 15/12/2022 – Anexo 3.

104. Tal situação foi visualmente identificada pela equipe técnica durante a primeira a inspeção realizada à unidade, em 22/3/2023:

Figura 19 – Medicamentos vencidos acondicionados, aguardando destinação final, em 22/3/2023



Fonte: Equipe Técnica.

105. Naquela oportunidade, a farmacêutica responsável – Sra. Ariane de Amorim Fernandes – informou que a SMS Cuiabá estava próxima de formalizar a contratação de empresa terceirizada para a execução de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.



106. Com o objetivo de verificar a conclusão da contratação, a Equipe técnica solicitou à SMS eventual *contrato formalizado com a empresa responsável pelo recolhimento e destinação final dos medicamentos vencidos nos estoques das unidades de dispensação e do CDMIC*³⁵.

107. Em resposta, a Administração encaminhou ao Tribunal de Contas o Contrato nº 090/2023/PMC (assinado em 13/3/2023), referente à contratação da empresa Máxima Ambiental Serviços Gerais e Participações Ltda para a execução do gerenciamento dos resíduos de saúde nas seguintes etapas: coleta nas unidades geradoras, transporte, armazenamento, transbordo, tratamento, destinação e disposição final de acordo com as normas técnicas da ANVISA e do Ministério da Saúde.

108. Assim, na nova visita realizada pela Equipe Técnica, em 11/5/2023, não foi mais identificada a existência do estoque de medicamentos de outrora, uma vez que a empresa contratada já havia procedido o recolhimento do material.

109. Diante do exposto acerca da ausência de Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde, incluem-se no polo passivo da irregularidade retratada os **ex-Secretários Municipais de Saúde** [Sra. Suelen Danielen Allind (11/1/2022 a 30/12/2022) e Guilherme Salomão dos Santos (1/8/2020 a 30/12/2022 e de 9/1/2023 a 17/3/2023)]³⁶, ordenadores de despesas da SMS, conforme disposto no art. 19 da Lei Municipal nº 094/2003 e no art. 5º, XIX, do Regimento Interno da SMS de Cuiabá. Contudo, em razão do **falecimento da ex-gestora Suelen Danielen Allind em 20/4/2023** e considerando jurisprudência deste Tribunal, a responsabilização será feita somente em relação ao ex-secretário Municipal de Saúde, Sr. Guilherme Salomão dos Santos.

4.3.3 Causas e efeitos

CAUSAS	EFEITOS
<ul style="list-style-type: none">- Ausência de priorização do planejamento da Assistência Farmacêutica no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde;- Inexistência de setor dedicado ao planejamento da Assistência Farmacêutica no organograma da SMS.	<ul style="list-style-type: none">- Manipulação inadequada e descarte incorreto de resíduos de serviços de saúde;- Monitoramento inadequado dos resíduos gerados pelo estabelecimento de saúde;- Descumprimento de regulamentações ambientais, tais como a Resolução nº 358, de 29 de abril de 2005, do Conselho Nacional do Meio Ambiente – Conama.

³⁵ Ofício nº 27/2023/5ªSECEX de 10/4/2023. Item 5. *Contrato formalizado com a empresa responsável pelo recolhimento e destinação final dos medicamentos vencidos nos estoques das unidades de dispensação e do CDMIC e respectivos aditivos de prazo ou valor, acompanhados da relação dos valores pagos desde o início da execução contratual.*

³⁶ A identificação dos responsáveis por despesa da amostra consta do relatório de análise acerca das despesas indenizatórias.



4.3.4 Responsabilização

NB 99

Classificação
de acordo com
a Resolução
Normativa nº
17/2010

NB 99 DIVERSOS GRAVE. Irregularidade referente ao assunto “Diversos”, não contemplada em classificação específica na Resolução Normativa do TCE-MT nº 17/2010.

RESUMO DO ACHADO: Inexistência de Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde atualizado, o que pode levar ao descarte incorreto de resíduos de serviços de saúde e ao descumprimento de regulamentações ambientais.

RESPONSÁVEL:

1. Guilherme Salomão dos Santos – Secretário Municipal de Saúde (9/1/2023 a 17/3/2023)

CONDUTA: Não determinar a atualização do plano de gerenciamento de resíduos sólidos, em desacordo com o disposto no art. 5º da RDC nº 222/2018 da Anvisa e art. 4º da Resolução nº 358/2005 do Conama, quando deveria ter adotado providências no sentido de elaborar o PGRSS de acordo com a legislação vigente, especialmente as normas da vigilância sanitária.

NEXO DE CAUSALIDADE: Ao não determinar a elaboração do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde, o gestor contribuiu fundamentalmente para a inexistência desse importante peça de planejamento na área da saúde e para a ausência de gerenciamento desse tipo de resíduo desde a geração até a disposição final, de forma a atender aos requisitos ambientais e de saúde pública.

CULPABILIDADE: É razoável esperar que o gestor determinasse a elaboração do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde, de modo a assegurar o gerenciamento desse tipo de resíduo desde a geração até a disposição final, de forma a atender aos requisitos ambientais e de saúde pública.

4.3.5 Propostas de determinações e recomendações

110. Com o objetivo de mitigar a situação identificada, propõe-se a seguinte **determinação** ao gestor:

- a) **Providencie a elaboração de Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde**, nos termos do art. 5º da Resolução de Diretoria Colegiada³⁷ nº 222, de 28 de março de 2018 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e do art. 4º da Resolução nº 358, de 29 de abril de 2005 do Conselho Nacional do Meio Ambiente³⁸.

³⁷ Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.

³⁸ Resolução nº 358/2005, CONAMA – Art. 4º Os geradores de resíduos de serviços de saúde constantes do art. 1º desta Resolução, em operação ou a serem implantados, devem elaborar e implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde-PGRSS, de acordo com a legislação vigente, especialmente as normas da vigilância sanitária.



4.4 Deficiências do software utilizado para gerenciar a Assistência Farmacêutica na Rede Pública de Saúde de Cuiabá

4.4.1 Critérios

111. Como parâmetro para a análise, foram utilizados os seguintes critérios:

Art. 6º e art. 196 da Constituição Federal/1988:	<p>Art. 6º. São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição;</p> <p>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.</p>
Art. 2º, § 1º, da Lei nº 8.080/1990:	<p>Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.</p> <p>§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação [...];</p>

112. Para qualificar a gestão das políticas de distribuição de medicamentos, **o Ministério da Saúde fornece, gratuitamente, o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – Hórus**³⁹. Esse sistema tem por objetivo qualificar a gestão da Assistência Farmacêutica, no âmbito SUS, entre as três esferas de governo.

113. Os *softwares* de gestão da assistência farmacêutica desempenham um papel fundamental na **organização, controle e segurança dos processos relacionados à farmácia**. Eles contribuem para a eficiência operacional, melhoria da qualidade do atendimento, segurança do paciente e conformidade com as regulamentações segurança do paciente e na melhoria da qualidade da assistência farmacêutica. Dentre as principais atribuições dessas ferramentas, destacam-se:

Controle do estoque de medicamentos e insumos	Fornecem informações atualizadas sobre a disponibilidade dos itens, ajudando a evitar estoques excessivos ou insuficientes, reduzindo desperdícios e garantindo a disponibilidade adequada para os pacientes;
Rastreabilidade	Indica que existem divergências entre o estoque físico e os registros, o que pode levar a erros na gestão do estoque e em outros processos relacionados à programação e à aquisição de medicamentos;
Prescrição eletrônica	Integração de sistemas de prescrição eletrônica, facilitando a comunicação entre médicos, farmacêuticos e outros profissionais de saúde. Isso reduz erros de interpretação de prescrições manuais, agiliza o processo de dispensação e contribui para a segurança do paciente;

³⁹ Portaria nº 1.555, de 30 de julho de 2013. Art. 13 Art. 13. Para dar suporte à gestão da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica à Saúde, o Ministério da Saúde disponibiliza aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS).



**Controle da
dispensação**

Verificação da correção **da completude das informações da prescrição**, como o nome do paciente, o medicamento prescrito, a dose, a forma farmacêutica e as instruções de uso.

O registro preciso de todas as dispensações de medicamentos, incluindo informações como o nome do paciente, o medicamento dispensado, a dose, a data e o responsável pela dispensação, ajudam a monitorar o uso de medicamentos e a evitar o cometimento de fraudes;

**Monitoramento de
indicadores**

Acompanhamento de indicadores-chave de desempenho, como giro de estoque, tempo médio de espera, taxa de dispensação correta, entre outros. Isso possibilita uma análise mais precisa dos processos e a melhoria do planejamento das etapas de seleção e programação.

114. Por outro lado, a não utilização ou a ineficiência de sistemas informatizados na gestão da Assistência Farmacêutica contribui para a deficiência da programação de medicamentos, tendo como impacto a aquisição de produtos farmacêuticos em desacordo à demanda da população.

115. A **ineficiência do controle de estoque** é outro problema da não informatização dos estabelecimentos farmacêuticos. Essa situação além de gerar **perdas e desvios de medicamentos**, também pode contribuir para a ruptura no abastecimento de medicamentos.

116. Conforme o **Guia de boas práticas em contratação de soluções de tecnologia da informação** do Tribunal de Contas da União – TCU⁴⁰, a Governança de Tecnologia da Informação (TI) envolve a avaliação da TI do órgão, a emissão das diretrizes relativas à TI e o acompanhamento da implementação dessas diretrizes, que inclui o **monitoramento das contratações e da gestão dos respectivos contratos**. Diz ainda que a governança de TI é atribuição da alta administração do órgão.

117. Adotou-se dois critérios deste Guia para verificação da situação encontrada na SMS Cuiabá: “se a organização avalia, por meio de mensurações, indicadores e metas, a qualidade dos *softwares* adquiridos” e “se a organização avalia periodicamente o desempenho e a conformidade do processo de *softwares* e promove eventuais ajustes necessários”.

⁴⁰ Guia de boas práticas em contratação de soluções de tecnologia da informação: riscos e controles para o planejamento da contratação / Tribunal de Contas da União. <<https://portal.tcu.gov.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp?fileId=8A8182A14E8E9656014E91C1C7531AB7&inline=1>>. Acesso em 28/5/2023.



4.4.2 Achado de Auditoria – Secretaria Municipal de Saúde

NB 15

Classificação
de acordo com
a Resolução
Normativa nº
17/2010

NB 15 DIVERSOS GRAVE. Inadequação de estrutura física, de recursos materiais, humanos e tecnológicos, na área de saúde, no atendimento à população (Art. 6º, da Constituição Federal/1988, Art. 2º, da Lei nº 8.080/1990, Resoluções RDC nº 50/2002 e nº 42/2010, da Anvisa e ao manual de estrutura física das unidades básicas de saúde).

RESUMO DO ACHADO: Não fornecimento de estrutura tecnológica adequada e eficiente para a execução das rotinas atinentes às etapas da Assistência Farmacêutica em razão da falta de avaliação da qualidade dos *softwares* utilizados, da falta de avaliação periódica do desempenho e conformidade dos *softwares* e da não promoção dos ajustes necessários para gerenciamento da Assistência Farmacêutica.

EVIDÊNCIAS DO ACHADO: Resultado da análise documental; entrevistas com gestores e farmacêuticos responsáveis técnicos das unidades inspecionadas; observação direta e aplicação de *checklists*.

4.4.2.1 Falta de módulo dedicado ao sistema de prontuário eletrônico e falta compartilhamento de dados entre todas as unidades da Rede de Saúde Pública

118. A Secretaria Municipal de Saúde utiliza o sistema da empresa Log Lab na gestão da Assistência Farmacêutica nas unidades de dispensação da Rede Pública de Saúde e no Centro de Distribuição de Medicamentos e Insumos de Saúde de Cuiabá. As unidades de Atenção Básica e Policlínicas utilizam o módulo “Gestor”; as UPAs utilizam o módulo “TI-Med”; e o CDMIC utiliza o módulo “Almoxarifado” do sistema da empresa Log Lab:

Quadro 2 – Relação dos Sistemas usados para o gerenciamento da Assistência Farmacêutica

Unidade	Sistema usado
Centro de Distribuição de Medicamentos e Insumos de Cuiabá (CDMIC)	- Sistema da empresa LOG LAB - Módulo “Almoxarifado” do sistema da empresa LOG LAB
Unidades de Atenção Primária e Policlínicas	- Sistema GESTOR SAÚDE – empresa LOG LAB
Unidades de Pronto Atendimento (UPAs)	- Sistema TI MED – empresa Vital
Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá (HPSMC)	- Sistema TI MED HOSPITALAR – empresa Vital

Fonte: Equipe Técnica.

119. No tocante à programação de medicamentos e insumos e sua distribuição às unidades de saúde, foram constatadas **fragilidades em relação às ferramentas de tecnologia** utilizadas no gerenciamento das etapas da Assistência Farmacêutica no CDMIC e nas unidades de dispensação, conforme apontado por 100% dos servidores e gestores entrevistados sobre o tema.



120. Constatou-se **não existir interligação entre os sistemas informatizados**, o que tem como consequência a ausência de compartilhamento de informações de dispensação e prontuários de pacientes nos três níveis de atenção.

121. Como consequência, por exemplo, **fica impossibilitada a existência de prontuário eletrônico na Rede Pública de Saúde de Cuiabá**.

Para que serviria o prontuário eletrônico?

As informações do paciente ficariam disponíveis de forma **centralizada e acessível a vários profissionais de saúde**, permitindo uma melhor coordenação e continuidade do cuidado, independentemente de o paciente consultar diferentes especialistas, clínicas ou hospitais dentro do sistema de saúde pública.

122. Durante as inspeções, constatou-se também que:

a) nas unidades de saúde da Atenção Básica e nas Policlínicas utiliza-se a mesma versão do módulo Gestor, assim o farmacêutico destas unidades pode ter a rastreabilidade (por meio do cadastro do paciente) das informações atinentes à prescrição e dispensação de medicamentos realizadas em outras policlínicas ou unidades de Atenção Básica.

b) os profissionais das farmácias localizadas nas UPAs, **por outro lado**, usam o módulo TI-Med e não têm acesso às informações sobre a rastreabilidade de prescrição e dispensação de medicamentos realizadas nas outras unidades, seja na Atenção Básica, policlínicas ou mesmo em outras UPAs da capital.

123. Diante de tal fragilidade, é possível, por exemplo, que um paciente retire medicamentos em unidades da Atenção Básica ou Policlínicas e posteriormente (com a mesma receita médica) proceda a retirada da mesma medicação nas farmácias localizadas nas Unidades de Pronto Atendimento.

124. Sobre isso, constatou-se também que:

a) na dispensação de medicamentos antibióticos, as receitas contendo as prescrições médicas são retidas;

b) na dispensação de medicamentos de uso contínuo do Componente Básico, a retenção **não é obrigatória e não é realizada em cinco das seis unidades** avaliadas na Atenção Secundária⁴¹.

⁴¹ Nesses casos, o farmacêutico da unidade realiza a entrega do medicamento ao paciente – com a devida prestação da Atenção Farmacêutica – e posteriormente registra o fornecimento do fármaco, carimba e entrega a prescrição de volta ao paciente.



125. Assim, visto que o *software* utilizado não permite a rastreabilidade ou consulta de dispensações realizadas em outras unidades de saúde, há o **risco** de que um paciente retire o mesmo medicamento em farmácias localizadas em diferentes Unidades de Pronto Atendimento.

126. Essa permissibilidade, em relação à dispensação indevida de medicamentos para pacientes num mesmo período, **contribui para o aumento do estoque domiciliar de fármacos**, causando riscos à saúde dos usuários e prejuízos financeiros à Administração.

127. Identificou-se, também, que as plataformas utilizadas nas unidades **não permitem o registro de informações sobre perdas de medicamentos** (seja por vencimento, avaria/contaminação ou desvio) e tampouco emitem relatório com esses índices.

Registro do índice de perdas de medicamentos, o que é?

É uma ferramenta importante para **monitorar e controlar as perdas financeiras**, identificar problemas operacionais, garantir práticas de segurança adequadas, prevenir desvios e uso indevido, e promover a melhoria contínua dos processos de dispensação.

128. Verificou-se, igualmente, que os sistemas TI-Med e Gestor não disponibilizam módulo para registro de doações ou permutas de medicamentos, ações comuns nas unidades de saúde em relação a medicamentos com prazo de expiração próximo.

129. Deste modo, constatou-se que o controle dessas operações é realizado pelos profissionais **manualmente** e a baixa desses medicamentos nos estoques das unidades é realizada de **forma inadequada**.

4.4.2.2 Falta de integração entre os diferentes sistemas e falta de módulos que permitam a extração de informações essenciais no CDMIC e nas unidades de dispensação

130. Constatou-se nas inspeções que **as diferentes modalidades dos softwares de gestão usados na rede municipal não se comunicam**. Para se ter um exemplo, a plataforma utilizada no CDMIC não permite a consulta nem sequer aos estoques das unidades de dispensação.

131. Essa limitação de comunicação entre as unidades que utilizam diferentes “módulos” da plataforma **impossibilita o acesso a funcionalidades que contribuiriam para o aumento de eficiência do planejamento e controle** na política municipal de distribuição gratuita de medicamentos.

132. Conforme exposto pela Coordenadora de Logística de Suprimentos da SMS Cuiabá:



Informação da Sra. Rose Kely Leite Siqueira – **Coordenadora de Logística e Suprimentos da SMS Cuiabá** à Equipe técnica em 11/5/2023:



- Os relatórios de posição de estoque emitidos pela ferramenta informatizada de gerenciamento **não são confiáveis**. A plataforma **não permite que o controle sobre o prazo de vencimentos seja realizado de forma minimamente eficiente**.

133. Igualmente, conforme identificado junto ao CDMIC:

Informação da Sra. **Ariane de Amorim Fernandes** – Responsável Técnica pelo CDMIC à Equipe técnica em 22/3/2023:



- O software utilizado pelo CDMIC **não disponibiliza importantes informações para serem utilizadas na programação para aquisição de insumos e medicamentos, como por exemplo, o relatório de Curva ABC**.

Relatório de curva ABC, o que é?

Ferramenta de análise e gestão de estoque que classifica os itens com base em sua importância e valor em relação ao estoque total. Essa classificação é feita dividindo os itens em três categorias: A, B e C, de acordo com sua contribuição para o valor total do estoque.

134. Assim, as fragilidades identificadas quanto à funcionalidade dos *softwares* de gerenciamento da Assistência Farmacêutica pela Secretaria Municipal de Saúde permitem concluir que a SMS **não aplica princípios fundamentais de governança de Tecnologia da Informação**, uma vez que: **(a)** não avalia, por meio de mensurações, indicadores e metas, a qualidade dos *softwares* adquiridos; **(b)** não avalia periodicamente o desempenho e a conformidade destes *softwares*; **(c)** não promove os ajustes necessários.

135. Tal situação implica na **indisponibilidade de informações essenciais** para o aumento da eficiência nas rotinas atinentes às etapas da Assistência Farmacêutica na SMS Cuiabá.

4.4.2.3 Fragilidades identificadas pela Controladoria Geral de Cuiabá

136. Auditoria concluída, em 8/2/2022, pela Controladoria Geral de Cuiabá recomendou à SMS Cuiabá a **criação dos módulos inventário e emissão de relatórios de medicamentos vencidos no sistema utilizado no CDMIC**:

Recomendação à SMS emitida pela Controladoria Geral de Cuiabá em 8/2/2022



5. Aprimoramento do Sistema⁴² responsável pelo gerenciamento dos insumos e medicamentos no CDMIC:

- Desenvolver as ferramentas necessárias capazes de facilitar os trabalhos de: recebimento, armazenamento e distribuição dos produtos adquiridos pela SMS.

- **Criar os módulos: Inventário e emissão de relatórios de medicamentos vencidos**, além de dar segurança no manuseio do sistema, criando um ambiente virtual seguro e capaz de identificar e responsabilizar o usuário que fez mal uso do sistema.

⁴² GACUIABÁ é o nome dado ao *software* da Log Lab utilizado no CMIDC Cuiabá.



137. Esta recomendação foi proposta em razão das seguintes irregularidades identificadas no sistema utilizado na unidade: ausência do módulo de inventário e de registro do *login*/matrícula de servidores que realizam alterações nos dados do sistema.

Figura 20 – Extrato do Relatório de Auditoria da Controladoria Geral de Cuiabá p. 12

Inicialmente esse sistema cumpre, minimamente, as funções básicas de gerenciamento de estoque e distribuição. No entanto, ainda existem muitas lacunas a serem preenchidas visando o aprimoramento do sistema, como por exemplo, a ausência do módulo que gera o Inventário dos produtos.

O sistema não dispõe dessa ferramenta o que traz um prejuízo significativo ao processo. Uma vez que a equipe da Unidade já é reduzida e ainda terá que realizar o inventário manual, do zero, e ainda sob o grande risco de não ser fidedigno. Isto porque a forma como é realizado esse trabalho (zera-se o estoque virtual, conta-se todos os medicamentos e insumos, e alimenta o sistema com o resultado da contagem manual) pode gerar furos no estoque.

Fonte: Relatório de Auditoria da Controladoria Geral de Cuiabá. Anexo 4.

Figura 21 – Extrato do Relatório de Auditoria da Controladoria Geral de Cuiabá p. 13

Ademais, recomenda-se que, haja uma perfeição nas funções já existentes no sistema GACUIABÁ. Um exemplo de uma fragilidade relatada pelos servidores ouvidos pela equipe de auditoria, é a ausência de registro do login/matricula de servidores. que facam alguma mudanca no sistema. A pessoa pode alterar o teor de um documento (ou até mesmo incluir ou excluir) e ninguém sabe quem foi, uma vez que o sistema não tem essa função.

Finalmente, cabe registrar a ausência de função no sistema GACUIABÁ capaz de gerar relatório de medicamentos vencidos. Esse que é um assunto sensível dentro da administração municipal, uma vez que já houve um evento dessa natureza e que gerou um prejuízo significativo à Prefeitura e a população cuiabana, sendo objeto de ações dos Controles Externos (Câmara Municipal e TCE/MT) além de um relatório específico da própria Controladoria do Município – CGM, sendo gravíssimo a permanência nesse erro/negligência. Portanto, deve ser corrigido imediatamente, sob pena de reincidência e agravamento nos apontamentos numa eventual fiscalização dessa natureza.

Fonte: Relatório de Auditoria da Controladoria Geral de Cuiabá. Anexo 4.

138. Identificou-se que tais deficiências permaneciam quando da realização da presente auditoria pelo TCE/MT.



4.4.2.4 Ausência de cobertura contratual dos serviços de tecnologia da informação prestados pela empresa Log Lab

139. Após solicitação à SMS⁴³, do Contrato formalizado para fornecimento do *software* Log Lab utilizado para controle de medicamentos e insumos, acompanhado dos respectivos aditivos de prazo ou valor, o órgão enviou apenas o 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 382/2017 (oriundo da Ata de Registro de Preços nº 23/2016), que prorrogou o prazo de vigência do contrato com a empresa Log Lab Inteligência Digital Ltda por mais doze meses – passando a vigorar de 17/10/2021 a 17/10/2022.

140. Em consulta ao Portal da Transparência da Prefeitura Municipal de Cuiabá, a Equipe técnica identificou que a contratação com a empresa ocorreu em 17/10/2017, com o seguinte objeto⁴⁴:

Contrato nº 382/2017 – Empresa Log Lab Inteligência Digital Ltda

Contratação de empresa especializada para a prestação de serviços de suporte técnico executivo nas áreas de apoio tecnológico, apoio à gestão e apoio à infraestrutura, no âmbito da tecnologia da informação, sob demanda e conforme especificações, mínimas, quantitativos e demais condições constantes no edital e seus anexos para **atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá/MT.** (Sem grifos no original)

141. Conforme as informações disponíveis no Portal, a empresa Log Lab Inteligência Digital foi contratada ao custo inicial de R\$ 5.391.372,00 anuais (posteriormente aditado para R\$ 6.739.215,00). O contrato permaneceu vigente de 17/10/2017 a 17/10/2022⁴⁵.

Figura 22 – Informações do Portal de Transparência sobre a contratação de empresa Log Lab

Nº/Ano	Tipo	Órgão Gestor	Fornecedor	Objeto	Modalidade	Vig. Inicial	Vig. Final	Valor Contr.	Valor Atual	Situação
382 / 2017	PREST AÇÃO DE SERVIÇO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	LOG LAB INTELIGENCIA DIGITAL LTDA - EPP	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SUPORTE TÉCNICO EXECUTIVO NAS ÁREAS DE APOIO TECNOLÓGICO, APOIO À GESTÃO E APOIO À INFRAESTRUTURA, NO ÂMBITO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO, SOB DEMANDA E CONFORME ESPECIFICAÇÕES, MÍNIMAS, QUANTITATIVOS E DEMAIS CONDIÇÕES CONSTANTES NO EDITAL E SEUS ANEXOS PARA ATENDER A DEMANDA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DE CUIABÁ/MT.	PREGÃO PR ESENCIAL	17/10/2017	17/10/2022	5.391.372,00	6.739.215,00	Expirado

Fonte: <<http://transparencia.cuiaba.mt.gov.br/portaltransparencia/transparencia/#licitacao-contrato/contrato>>. Acesso em: 5/5/2023.

⁴³ Ofício nº 27/2023/5ª SECEX de 10/4/2023. Item. 4. *Contrato formalizado para fornecimento do software Log Lab utilizado para controle de medicamentos e insumos e respectivos aditivos de prazo ou valor, acompanhados da relação dos valores pagos desde o início da execução contratual.*

⁴⁴ Disponível em: <<http://transparencia.cuiaba.mt.gov.br/portaltransparencia/transparencia/#licitacao-contrato/contrato>>. Acesso em: 5/5/2023.

⁴⁵ A cópia do contrato formalizado entre as partes não estava disponível para consulta, somente o resumo de sua publicação no DOC de 31/10/2017.



142. Deste modo, verificou-se que **não há atual cobertura contratual** (a partir de 17/10/2022) para a prestação de serviços referentes a fornecimento e manutenção de suporte tecnológico para as rotinas atinentes à Assistência Farmacêutica na Rede Pública de Saúde de Cuiabá. Tal situação **fragiliza ainda mais a governança sobre este contrato por parte da SMS Cuiabá quanto ao adequado monitoramento das plataformas de TI e a exigências dos ajustes necessários.**

143. Diante do exposto, incluem-se no polo passivo da irregularidade retratada os **ex-Secretários Municipais de Saúde** [Sra. Suelen Danielen Allind (11/1/2022 a 30/12/2022) e Guilherme Salomão dos Santos (1/8/2020 a 30/12/2022 e de 9/1/2023 a 17/3/2023)]⁴⁶, ordenadores de despesas da SMS, conforme disposto no art. 19 da Lei Municipal nº 094/2003 e no art. 5º, XIX, do Regimento Interno da SMS de Cuiabá. Contudo, em razão do **falecimento da ex-gestora Suelen Danielen Allind em 20/4/2023** e considerando jurisprudência deste Tribunal, a responsabilização será feita somente em relação ao ex-secretário Municipal de Saúde, Sr. Guilherme Salomão dos Santos.

4.4.3 Causas e efeitos

CAUSAS	EFEITOS
<ul style="list-style-type: none">- Falta de avaliação periódica do desempenho e da conformidade dos <i>softwares</i> utilizados para gerenciamento da Assistência Farmacêutica;- Falta de exigência dos ajustes necessários para melhor performance dos <i>softwares</i> utilizados para gerenciamento da Assistência Farmacêutica;- Ausência de cobertura contratual entre a Administração e a empresa responsável pela execução dos serviços a partir de 17/10/2022.	<ul style="list-style-type: none">- Indisponibilidade de informações essenciais para o aumento da eficiência nas rotinas atinentes às etapas da Assistência Farmacêutica;- Ineficiência do software nas rotinas de Assistência Farmacêutica;- Programação de medicamentos executada de forma deficiente;- Insegurança jurídica em razão da inexistência de vínculo contratual.

4.4.4 Responsabilização – Secretaria Municipal de Saúde

NB 15

Classificação de acordo com a Resolução Normativa nº 17/2010

NB 15 DIVERSOS GRAVE. Inadequação de estrutura física, de recursos materiais, humanos e tecnológicos, na área de saúde, no atendimento à população (Art. 6º, da Constituição Federal/1988, Art. 2º, da Lei nº 8.080/1990, Resoluções RDC nº 50/2002 e nº 42/2010, da Anvisa e ao manual de estrutura física das unidades básicas de saúde).

RESUMO DO ACHADO: Não fornecimento de estrutura tecnológica **adequada e eficiente para a execução das rotinas atinentes às etapas da Assistência Farmacêutica** em razão da falta de avaliação da qualidade dos *softwares* utilizados, da falta de avaliação periódica do desempenho e conformidade dos *softwares* e da não promoção dos ajustes necessários para gerenciamento da Assistência Farmacêutica.

⁴⁶ A identificação dos responsáveis por despesa da amostra consta do relatório de análise acerca das despesas indenizatórias.



RESPONSÁVEL:

1. Guilherme Salomão dos Santos – Secretário Municipal de Saúde (9/1/2023 a 17/3/2023)

CONDUTA: Executar o contrato com a empresa Log Lab sem efetuar a avaliação da qualidade dos *softwares* utilizados, sem avaliar periodicamente o desempenho e a conformidade dos *softwares* e sem exigir os ajustes necessários ao adequado gerenciamento da Assistência Farmacêutica quando deveria ter determinado a avaliação periódica de desempenho e conformidade dos *softwares* de modo a possibilitar a realização oportuna de ajustes necessários na ferramenta para garantir o atendimento às necessidades da gestão da Assistência Farmacêutica.

NEXO DE CAUSALIDADE: Ao não avaliar periodicamente o desempenho e a conformidade dos *softwares* e não exigir a promoção dos ajustes necessários, o gestor deixou de fornecer estrutura tecnológica adequada e eficiente para a execução das rotinas atinentes às etapas da Assistência Farmacêutica e contribuiu fundamentalmente para a falha no planejamento e execução da Política de Distribuição de Medicamentos em Cuiabá.

CULPABILIDADE: É razoável esperar que o gestor monitorasse e exigisse da empresa contratada os ajustes necessários para que fosse fornecida estrutura tecnológica adequada e eficiente para a execução das rotinas atinentes às etapas da Assistência Farmacêutica.

4.4.5 Propostas de determinações e recomendações

144. Com o objetivo de mitigar a situação identificada, propõe-se as seguintes **recomendações** ao gestor:

- a) **Realize avaliação periódica do desempenho e da conformidade dos softwares utilizados para gerenciamento da Assistência Farmacêutica**, com a participação de representantes do Centro de Distribuição de Medicamentos e Insumos e das unidades de dispensação da Rede Pública de Saúde;
- b) **Exija das empresas contratadas os ajustes necessários para melhor performance dos softwares utilizados para gerenciamento da Assistência Farmacêutica** e monitore a respectiva implementação;

145. Ainda com o objetivo de mitigar a situação identificada, propõe-se a seguinte **determinação** ao gestor:

- a) **Regularize a situação contratual** quanto ao desenvolvimento de *softwares* destinados ao gerenciamento da Assistência Farmacêutica, avaliando previamente a sua vantajosidade à Administração Pública, nos termos do art. 2º, *caput* da Lei nº 8.666/1993 e art. 2º, incisos II e V da Lei nº 14.133/2021;
- b) **apresente, no prazo de 60 dias, estudo técnico sobre a viabilização de contratação de solução tecnológica para gerenciamento das etapas atinentes à Assistência Farmacêutica executadas tanto nas unidades de dispensação localizadas nas Redes de Atenção Primária, Secundária e Terciária da saúde quanto no Centro de Distribuição de Medicamentos e Insumos de Cuiabá com integração e compartilhamento de informações entre todas as unidades e sistema de prontuário eletrônico.**



4.5 Imprecisão e baixa confiabilidade do controle de estoques

4.5.1 Critérios

146. A acuracidade de estoque refere-se à precisão e confiabilidade das informações sobre a quantidade de produtos ou mercadorias disponíveis no estoque⁴⁷. É requisito essencial para tomar decisões relativas à programação e às aquisições, gerir a demanda, garantir a disponibilidade de medicamentos e evitar rupturas no abastecimento:

Acuracidade de estoque alta	Significa que as informações de estoque estão corretas e refletem com precisão a quantidade real de produtos disponíveis;
Acuracidade de estoque baixa	Indica que existem divergências entre o estoque físico e os registros, o que pode levar a erros na gestão do estoque e em outros processos relacionados à programação e à aquisição de medicamentos.

147. Com informações precisas de estoque, é possível evitar **faltas ou excessos de produtos**, reduzindo custos e melhorando a eficiência na gestão dos processos relativos à Assistência Farmacêutica.

148. Neste contexto, como base para o achado, utilizou-se os princípios da legalidade e eficiência (CF/1988, art. 37, *caput*).

4.5.2 Achado de Auditoria – Secretaria Municipal de Saúde

BB 99 Classificação de acordo com a Resolução Normativa nº 17/2010	BB 99 GESTÃO PATRIMONIAL GRAVE. Irregularidade referente à Gestão Patrimonial, não contemplada em classificação específica na Resolução Normativa do TCE-MT nº 17/2010. RESUMO DO ACHADO: Baixa acuracidade (imprecisão e baixa confiabilidade dos dados) nos estoques do Centro de Distribuição de Medicamentos e Insumos de Cuiabá e das unidades de dispensação da Rede de Atenção Secundária , o que leva a uma estimativa equivocada da demanda por medicamentos (aquisições superestimadas, com risco elevado de vencimento de medicamentos ou a aquisições subestimadas, com risco de constante falta de medicamentos na rede municipal). EVIDÊNCIAS DO ACHADO: Resultado das inspeções <i>in loco</i> , observação direta e entrevistas com os responsáveis técnicos das farmácias das unidades de saúde de Atenção Secundária.
------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

149. Os resultados das inspeções realizadas demonstraram que os principais fatores identificados para a baixa acuracidade nos estoques das farmácias da Atenção Secundária são:

⁴⁷ Disponível em: <<https://delage.com.br/blog/o-que-e-acuracidade-de-estoque-como-medir-e-como-aumentar-a-taxa/>>. Acesso em: 26/5/2023.



- 1 **Erros humanos:** erros de digitação, falhas na contagem de produtos, registros incorretos de entradas e saídas, falta de atualização adequada dos sistemas de controle de estoque e falta de treinamento adequado da equipe responsável pelo controle de estoque;
- 2 **Falhas no registro de informações:** informações não registradas corretamente, como a entrada de produtos não sendo registrada ou a saída de produtos não sendo atualizada;
- 3 **Furtos ou desvios:** o furto ou desvio de medicamentos é uma realidade em algumas unidades de saúde ou farmácias;
- 4 **Falhas nos processos de recebimento:** falhas na conferência ou registro inadequado;
- 5 **Falhas nos processos de dispensação:** erros de contagem ou falta de registro de saídas;
- 6 **Problemas de armazenamento:** Condições inadequadas de armazenamento que podem levar à deterioração dos medicamentos e resultar em perdas de estoque não registradas;
- 7 **Falhas no sistema de controle de estoque:** falta de integração com outros sistemas ou falhas na atualização em tempo real;
- 8 **Falta de inventários regulares:** A falta de contagens físicas periódicas para reconciliar o estoque físico com o estoque registrado pode levar à acumulação de discrepâncias ao longo do tempo.

150. Diversos destes fatores foram verificados nas farmácias inspecionadas das unidades UPA Morada do Ouro, UPA Pascoal Ramos, UPA Verdão, Policlínica Coxipó, Policlínica Planalto e Policlínica do Pedra 90, conforme situação encontrada a seguir demonstrada, destacando-se as fragilidades e situações positivas:

Ausência de INVENTÁRIO atualizado

Situação encontrada: Verificou-se que **nenhuma das unidades farmacêuticas possuía inventário atualizado**. Na UPA Verdão e na UPA Pascoal Ramos o **inventário nunca foi realizado**.

Situação positiva identificada: No momento da inspeção, a responsável técnica da UPA Morada do Ouro – Sra. Viviane Dal Mago / CRF 5727 – estava realizando a contagem física do estoque.

Observação: Os procedimentos para inventariar estoques devem ser realizados em momentos de baixa demanda, a fim de evitar interrupções no processo. Desse modo, devido à falta de farmacêuticos e ao excesso de demanda, a execução dessa atividade é prejudicada nas unidades de dispensação da Rede de Atenção Secundária.

Falta de FARMACÊU- TICOS para suprir os plantões

Inexistência de ALVARÁ SANITÁRIO

Situação encontrada: Constatou-se que **nenhuma das unidades possui farmacêuticos suficientes** para suprir todos os plantões diários de farmácias que funcionam 24 horas, conforme as escalas fornecidas durante as inspeções.

Observação: Conforme o Art. 6º, inciso I, da Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas:

Art. 6º Para o funcionamento das farmácias de qualquer natureza, **exigem-se a autorização e o licenciamento da autoridade competente**, além das seguintes condições:

I - ter a presença de farmacêutico durante todo o horário de funcionamento; (Grifei)

Cumprе enfatizar que, além da falta de farmacêuticos, **inexiste Alvará Sanitário** em todas as unidades farmacêuticas da Atenção Secundária.



Falta de PROCEDIMENTO NORMATIZADO para casos de divergências entre o estoque físico e o registrado no sistema

Situação encontrada: Identificou-se que **não há procedimento normatizado** para casos de **divergências pontuais entre o estoque físico e o registrado no sistema de gestão das farmácias**, conforme informações fornecidas pelos farmacêuticos entrevistados.

Observação: Cumpre enfatizar que o inventário é uma atividade pontual, sendo importante manter um monitoramento contínuo do estoque para garantir a acuracidade das informações. Para tanto, é necessário o estabelecimento de processos regulares de contagem e revisão do estoque para evitar divergências futuras.

Falta de CAPACITAÇÃO para os profissionais de farmácia

Situação encontrada: Identificou-se que **falta capacitação para atividades específicas para profissionais da área da farmácia**.

Observação: Com exceção das farmácias central e satélite localizadas na Policlínica do Pedra 90, as unidades de dispensação de medicamentos da Rede de Atenção Secundária funcionam durante 24 horas.

Tendo em vista a insuficiência de farmacêuticos, alguns plantões não contam com a presença desses profissionais. Segundo informaram todos os responsáveis técnicos das unidades visitadas, a SMS não oferta, aos profissionais envolvidos, **capacitação voltada às rotinas atinentes ao funcionamento dessas unidades de dispensação** (recebimento e armazenamento de medicamentos, gerenciamento de estoque, dispensação de medicamentos, atenção farmacêutica).

Ausência de PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO (POP) atualizado

Situação encontrada: Identificou-se que **apenas uma das seis unidades** de dispensação visitadas na Rede de Atenção Secundária (UPA Verdão) **possui manuais de Procedimentos Operacionais Padrão – POPs⁴⁸ atualizados**.

Observação: Os POPs são documentos que descrevem de forma detalhada os procedimentos e processos que devem ser seguidos de maneira padronizada, garantindo a qualidade, segurança e eficiência nas rotinas das farmácias. A **inexistência de treinamento e manuais de operação adequados** podem ser causa de eventuais erros nos registros de informações pertinentes aos estoques e dispensação de medicamentos.

Ausência de REGISTRO DE ÍNDICES DE PERDAS

Situação encontrada: Identificou-se que **inexiste registro de índices de perdas** (seja por vencimento, desvio ou avaria/contaminação) nas unidades de dispensação de medicamentos.

Situação positiva identificada: Observou-se que o **fracionamento de medicamentos⁴⁹** realizado nas unidades farmacêuticas da UPA Morada do Ouro, UPA Verdão, UPA Pascoal Ramos e Policlínica Planalto é feito de forma segura preservando a qualidade dos medicamentos e a segurança dos pacientes⁵⁰.

⁴⁸ **Art. 24.** Todos os funcionários devem ser capacitados quanto ao cumprimento da legislação sanitária vigente e aplicável às farmácias e drogarias, bem como dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) do estabelecimento – RDC Anvisa nº 44, de 17 de agosto de 2009 (Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências).

⁴⁹ O fracionamento na dispensação é uma prática em que os medicamentos são divididos em quantidades menores do que as embalagens originais para atender às necessidades dos pacientes. Em vez de dispensar uma embalagem completa, o farmacêutico pode fracionar o medicamento de acordo com a prescrição médica, fornecendo apenas a quantidade necessária para um período determinado.

⁵⁰ Constatou-se que o fracionamento de medicamentos realizado adequadamente (assim como já havia demonstrado o Conselho Regional de Farmácia após inspeções realizadas em novembro e dezembro/2022) não tem influência na discrepância entre o estoque físico e o registrado nos sistemas informatizados das unidades.



Falta de MEDIDAS DE SEGURANÇA contra desvios

Situação encontrada: Identificou-se que **desvios de medicamentos** contribuem para as divergências entre o estoque físico e os dados de estoques registrados no sistema de gerenciamento das farmácias.

Por outro lado, **faltam medidas de segurança adequadas**, como câmeras de vigilância, acesso restrito às áreas de armazenamento de medicamentos e sistemas de controle de acesso, de modo que apenas pessoas autorizadas possam ter acesso aos medicamentos.

Durante as inspeções, constatou-se, em várias oportunidades, **pessoas estranhas ao quadro de funcionários das farmácias ingressando nas unidades de dispensação**.

Situação positiva identificada: Identificou-se **câmeras de segurança** nas farmácias centrais localizadas nas **Policlínicas Planalto e Pedra 90**.

151. No tocante à **falta de medidas de segurança contra desvios**, a fragilidade de acesso é ainda maior no caso das unidades satélites das farmácias centrais – principalmente no período noturno, em que não há farmacêuticos de plantão recorrentemente:

- a) Devido à necessidade de atendimento célere nas áreas de localização dessas unidades, a retirada de medicamentos no período noturno é realizada rotineiramente sem a presença do farmacêutico e, em muitos desses casos, o registro da dispensação é postergado até a chegada do farmacêutico;
- b) Diante disso, farmacêuticos responsáveis técnicos por essas unidades farmacêuticas são duplamente expostos, seja pelo risco de divergências no estoque em razão de não registro posterior das informações sobre medicamentos retirados, seja pela possibilidade de desvios de medicamentos nos períodos em que a farmácia não tem um responsável.

152. Sobre a concretização desta situação, cita-se o registro de **furto de 50 caixas de tiras de glicemia** em março desse ano na **farmácia da Policlínica do Coxipó**, conforme Comunicação Interna à Coordenação da Unidade de Saúde e Boletim de Ocorrência realizado pelo responsável técnico:



Figura 23 – Registro de furto de 50 caixas de tiras de glicemia - Policlínica do Coxipó

ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA JUDICIÁRIA CIVIL
DELEGACIA VIRTUAL 1

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°: 2023.78562
CONVALIDADO POR: MARINEIDE SOUZA DA SILVA
PROTOCOLO DELEGACIA VIRTUAL N°: 011277/2023
DATA/HORA DA COMUNICAÇÃO: 22/03/2023 ÀS 11:04 DO FATO: 17/03/2023 ÀS 16:00

Vítima
Nome.....: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Razão Social.....: POLICLINICA DO COXIPO
CNPJ.....:
Representante....: POLICLINICA DO COXIPO
Logradouro.....: RUA 24 DE AGOSTO
Complemento.....: Número...:
Bairro.....: COXIPO Município: CUIABA UF...: MT
Ponto Ref.....: Ponto Ref.....: UF...: MT

Material
ITENS DIVERSOS
Item 1: Proprietário: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE ; 50 CAIXAS DE TIRAS DE TESTE DE GLICOSIMETRO ; Qtde: 50.0; Unidade: UNIDADE; Tipo Item: OUTROS;

NARRATIVA
CONFORME DATA E HORA ACIMA ESPECIFICADAS, EXERCENDO AS MINHAS ATRIBUIÇÕES DE RESPONSÁVEL TÉCNICO PERANTE A FARMÁCIA DA POLICLINICA DO COXIPO, NOTEI QUE HOUE UM FURTO DE 50 CAIXAS DE TIRAS DE GLICEMIA (MARCA INJEX) QUE SERIA PARA USO ESPECIFICO DA UNIDADE SENDO ASSIM SE FEZ NECESSARIO A COMUNICAÇÃO A AUTORIDADE COMPETENTE.

Declaro não necessitar de perícia técnica e que não houve arrombamento. Tenho ciência de que para estes casos devo procurar uma delegacia.

Av. Tenente Coronel Duarte NÁ° 1044
Telefones (65) 9989-4035 E-mail: delegaciavirtual@pjc.mt.gov.br
DOCUMENTO DE EMISSÃO GRATUITA - PÁGINA 2 DE 2

Fonte: Equipe Técnica.

4.5.2.1 Baixa acuracidade dos estoques de medicamentos conforme gestoras da SMS e do CDMIC

153. Igualmente à situação identificada quanto ao registro dos estoques das farmácias da Rede de Atenção Secundária de Cuiabá, a baixa acuracidade dos estoques no Centro de Distribuição de Medicamentos e Insumos de Cuiabá foi apontada pela Coordenadora de Logística e Suprimentos da SMS:

O estoque registrado do CDMIC corresponde ao atual estoque físico?



Resposta da Sra. Rose Kely Leite Siqueira – Coordenadora de Logística e Suprimentos da SMS Cuiabá, em 11/5/2023:
- Não há confiabilidade nos dados relativos ao atual estoque.



154. Esse mesmo problema foi relatado pela Interventora Estadual na Saúde de Cuiabá – Sra. Danielle Pedroso Dias Carmona Bertucini. Na oportunidade, a gestora explicou que a baixa acuracidade atinge até mesmo o estoque de medicamentos vencidos, sobre os quais o sistema informatizado utilizado no CDMIC não permite um controle eficiente:

O estoque registrado do CDMIC corresponde ao atual estoque físico?



Interventora Estadual na Saúde de Cuiabá – Sra. Danielle Pedroso Dias Carmona Bertucini em entrevista concedida a um importante veículo de comunicação da capita⁵¹:

- Tem mais de um ano que não é feito inventário. Dentro do CDMIC existe um sistema com um número X de medicamentos, só que esse número não é igual ao que tem em estoque na unidade.

- Como lá é uma unidade muito grande, estamos contratando uma empresa que consiga fazer isso rapidamente e, aí, sabermos qual é o estoque que tem lá dentro e qual é o número e quais são os medicamentos que venceram, e o porquê eles continuam lá dentro.

155. Conforme já exposto, para verificar a acuracidade dos estoques das farmácias de dispensação inspecionadas, realizou-se, juntamente com os responsáveis técnicos das unidades, a contagem e conferência de uma amostra de medicamentos, cujos resultados, de modo mais detalhado, se apresentam a seguir.

4.5.2.2 Resultado da inspeção realizada na UPA Morada do Ouro

156. A Farmácia Central localizada na **UPA Morada do Ouro** foi inspecionada pela equipe técnica em 9/5/2023. Foram constatadas **divergências** entre o estoque físico e o registrado no sistema em relação a **quatro dos cinco (80%)** itens verificados:

Tabela 8 – Divergências entre o estoque físico e o registrado no sistema – UPA Morada do Ouro

UPA MORADA DO OURO				
Descrição do medicamento	UN	Quantidade registrada no sistema	Quantidade no estoque físico	Divergência
Benzilpenicilina Benzatina 1.200.000 UI injetável	FR/AMP	208	14	93,26%
Acetilcisteína 20 mg/ml solução oral	FR	26	26	-
Vitamina do complexo “B” sol. inj. 2 ml	AMP	958	450	53,02%
Enoxaparina 40 mg 0,4 ml inj. seringa preenchida	SER	226	120	46,90%
Dipirona Sódica 500 mg/ml solução oral (gotas)	FR	539	469	12,98%

Fonte: Equipe técnica.

⁵¹ Disponível em: <<https://www.midianews.com.br/entrevista-da-semana/intervencao-fez-mais-em-55-dias-do-que-emanuel-em-6-anos/444951>>. Acesso em: 13 mai. 2023.



IMPORTANTE DESTACAR:

- Diferença de 93,26%** na quantidade de Benzilpenicilina Benzatina – 1.200.000 UI injetável (*antibiótico utilizado no tratamento de infecções causadas por bactérias sensíveis à penicilina e é especialmente indicada para o tratamento de infecções estreptocócicas, como a febre reumática e a faringite estreptocócica*⁵²).
- Diferença de 53,02%** na quantidade de Vitamina do complexo “B” e de **46,9%** na quantidade de Enoxaparina 40 mg (*medicamento anticoagulante que visa prevenir trombose venosa profunda, embolia pulmonar e coágulos sanguíneos em pacientes em procedimentos de diálise*).



157. A farmácia da unidade de saúde é 24 horas e atende ao público interno e externo⁵³. Da observação direta e inspeção realizada, constatou-se que:

- a unidade **não possui câmeras de vigilância** no interior e arredores da unidade de dispensação;
- na farmácia **não há qualquer impedimento de acesso** aos demais funcionários da UPA.

158. Como **situação positiva**, constatou-se que na oportunidade da inspeção, a farmacêutica responsável técnica – Sra. Viviane Dal Margo / CRF 5727 – estava realizando **contagem física do estoque para atualizar o inventário da unidade**.

4.5.2.3 Resultado da inspeção realizada na UPA Verdão

159. A Farmácia Central localizada na UPA Verdão foi inspecionada em 10/5/2023. Na oportunidade, o farmacêutico responsável técnico – Sr. Eduardo de Moraes Leite / CRF 5631 – auxiliou na contagem dos itens selecionados para a amostra. Foram constatadas **divergências** entre o estoque físico e o registrado no sistema em relação a **cinco dos sete itens (71,5%)** verificados:

Tabela 9 – Divergências entre o estoque físico e o registrado no sistema – UPA Verdão

UPA VERDÃO				
Descrição do medicamento	UN	Quantidade registrada no sistema	Quantidade no estoque físico	Divergência
Dipirona Sódica 500 mg	COMP	3.702	-	100%
Insulina regular humana 100 ui/ml 10 ml	AMP	106	46	56,60%
Losartana 50 mg	COMP	7.865	3.880	50,66%
Benzilpenicilina Benzatina 1.200.000 ui injetável	AMP	439	221	49,65%
Sinvastatina 20 mg	COMP	3.602	2.480	31,14%
Clonazepam 2,5 mg/ml 20 ml	FR	-	8	-
Fenobarbital 40 mg/ml frasco 20 ml	FR	2	2	-

⁵² As informações referentes às indicações dos medicamentos, em todos os casos citados neste relatório foram retirados do site <<https://consultaremedios.com.br/benzilpenicilina-benzatina/bula>>. Consultas realizadas em 25/5/2023.

⁵³ Público interno = usuários ou pacientes que estão internados e tiveram seus medicamentos prescritos na própria unidade de saúde; público externo = demais usuários do SUS.



IMPORTANTE DESTACAR:

Diferença identificada na quantidade de:

- Dipirona Sódica (*analgésico muito utilizado no alívio de dores moderadas a intensas, como dores de cabeça, enxaquecas, dores musculares, dores pós-operatórias, cólicas menstruais, dores articulares e no controle de febre*) - o relatório de posição de estoque extraído do sistema registrava **3.702** unidades do comprimido. No entanto, **não havia unidades do medicamento no estoque físico**;

- Losartana (*medicamento do componente básico*), com uma diferença de 4.000 comprimidos: o estoque físico da farmácia possuía apenas 50% da quantidade apontada pelo relatório de posição de estoque emitido pelo sistema;

- Benzilpenicilina Benzatina 1.200.000 UI injetável, com 49,65% de diferença entre o estoque físico e registro do sistema;

- Insulina regular humana, 56,60% de diferença e a Sinvastatina 20 mg, com 1.120 comprimidos a menos (31,14%).

160. A farmácia da unidade de saúde funciona 24h e atende ao público interno e externo. Da observação direta e inspeção, constatou-se que:

- a) a unidade **não possui câmeras de vigilância**;
- b) o registro da dispensação é realizado em momento posterior à entrega de medicamentos aos pacientes quando há maior movimento de usuários;
- c) a retenção de receitas médicas ocorre apenas na entrega de antibióticos; nos casos em que se trata de dispensação de medicamentos do componente básico, a receita é carimbada e devolvida ao paciente;
- d) a unidade **não possui inventário atualizado**.

161. Foi ainda destacado pelo farmacêutico responsável que a **ausência de capacitação** quanto às rotinas das farmácias é uma relevante fragilidade na unidade.

162. Como **situação positiva**, constatou-se que **o acesso à farmácia é restrito ao corpo clínico da farmácia**.

4.5.2.4 Resultado da inspeção realizada na UPA Pascoal Ramos

163. A Farmácia Central localizada na UPA Pascoal Ramos foi inspecionada pela Equipe Técnica em 11/5/2023. Na oportunidade, a farmacêutica responsável técnica – Sra. Mabi de Almeida / CRF 539905 – auxiliou na contagem dos itens selecionados para a amostra.

164. Foram constatadas **divergências** entre o estoque físico e o registrado no sistema em relação a **sete dos nove itens (77,78%)** verificados.



Tabela 10 – Divergências entre o estoque físico e o registrado no sistema – UPA Pascoal Ramos

UPA PASCOAL RAMOS				
Descrição do medicamento	UN	Quantidade registrada no sistema	Quantidade no estoque físico	Divergência
Metoprolol Tartarato 1 mg/ml sol. inj. 5ml	AMP	30	16	46,66%
Losartana 50 mg	COMP	23.472	14.400	38,65%
Piperacilina + Taxobactam Sódico 4,5 g	FR/AMP	142	93	34,50%
Albendazol 40 mg/ml 100 ml	FR	135	94	30,37%
Dipirona Sódica 500 mg	COMP	12.476	9.724	22,18%
Insulina humana NPH 100 ui/ml suspensão injetável 10 ml	FR/AMP	49	40	18,36%
Amoxicilina 500 mg	COMP	7.296	5.977	18,07%
Furosemida 25 mg ampola 2 ml	AMP	1.020	998	2,15%
Salbutamol Aerossol	FR	35	40	-

Fonte: Equipe técnica.

IMPORTANTE DESTACAR:

Diferença identificada na quantidade de:

- Losartana 50 mg – o relatório de posição de estoque extraído do sistema de gerenciamento da unidade registrava 23.472 unidades do comprimido; por outro lado havia quase **nove mil unidades a menos do medicamento no estoque físico**;

- Dipirona Sódica – com uma diferença de 2.752 comprimidos, o estoque físico da farmácia possuía **22% menos unidades** do que a quantidade apontada pelo relatório de posição de estoque;

- Metoprolol Tartarato (*indicado para hipertensão, arritmia cardíaca e insuficiência cardíaca*), possuía **46,66% menos ampolas** do que o registrado no relatório de posição de estoque;

- Combinação de medicamentos Piperacilina + Taxobactam Sódico 4,5 g (*indicada para o tratamento de infecções intra-abdominais complicadas, infecções do trato urinário, infecções respiratórias, infecções da pele e tecidos moles, infecções ginecológicas, infecções pós-operatórias*) e Amoxicilina 500 mg (*antibiótico do grupo das penicilinas utilizado para tratar uma variedade de infecções bacterianas em diferentes partes do corpo*), com uma **diferença de quase 1.300 comprimidos em relação ao registrado no relatório de posição de estoque**.

165. A unidade funciona 24h, atende ao público interno e externo e possui farmácia satélite em funcionamento. Da observação direta e inspeção, constatou-se que:

- a) a unidade **não possui inventário** atualizado, o qual, inclusive, nunca foi realizado;
- b) o registro da dispensação é realizado em **momento posterior à entrega de medicamentos** aos pacientes quando há maior movimento de usuários;
- c) a unidade **não possui câmeras de vigilância** no interior e arredores da unidade de dispensação e **não há impedimento de acesso a funcionários da UPA estranhos ao quadro de pessoal da farmácia**;



d) **não há farmacêuticos em quantidade suficiente**⁵⁴ para suprir toda a escala de plantões da unidade, o que leva a fragilidades em relação à farmácia satélite da unidade de saúde, que fica desguarnecida de farmacêutico no período noturno. Nestes casos, os registros de entrega de medicamentos muitas vezes são postergados, o que leva ao risco de seu não preenchimento;

e) a farmácia retém as receitas médicas apenas na dispensação de medicamentos antibióticos, no restante das dispensações a receita médica é carimbada e devolvida ao paciente;

166. Foi ainda destacado pelo farmacêutico responsável como fragilidades na unidade: **ausência de capacitação** quanto às rotinas das farmácias na Rede Pública de Saúde de Cuiabá e **falta de manuais dos procedimentos operacionais padronizados**. Relatou, igualmente, que *“divergências de estoque podem ser causadas por falhas na conferência no momento do recebimento de produtos”*.

167. Como **situação positiva**, constatou-se que a unidade realiza **dispensação de medicamentos fracionada**⁵⁵ de maneira adequada às regulamentações e de maneira segura para os pacientes.

4.5.2.5 Resultado da inspeção realizada na Policlínica do Pedra 90

168. A Farmácia Central localizada na Policlínica do Pedra 90 foi inspecionada em 11/5/2023. Na oportunidade, o farmacêutico responsável técnico – Sr. André Teixeira Fukumura / CRF 6044 – auxiliou a contagem dos itens selecionados para a amostra.

169. Foram constatadas **divergências** entre o estoque físico e o registrado no sistema em relação a **quatro dos dez itens (40%)** verificados:

⁵⁴ **Art. 3º** As farmácias e as drogarias devem ter, obrigatoriamente, a assistência de farmacêutico responsável técnico ou de seu substituto, **durante todo o horário de funcionamento do estabelecimento**, nos termos da legislação vigente – RDC nº44/2009 da Anvisa (dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências).

⁵⁵ Fracionamento de medicamentos é a subdivisão da embalagem de um determinado medicamento em partes individuais, que são suficientes para suprir o tratamento clínico prescrito para o paciente.



Tabela 11 – Divergências entre o estoque físico e o registrado no sistema – Policlínica do Pedra 90

POLICLÍNICA DO PEDRA 90				
Descrição do medicamento	UN	Quantidade registrada no sistema	Quantidade no estoque físico	Divergência
Aciclovir 200 mg	COMP	480	295	38,54%
Nistatina 100.000 ui/ml suspensão oral 30 ml	AMP	9	7	22,22%
Paracetamol	COMP	2.130	1.770	16,90%
Dipirona Sódica 500 Mg	COMP	2.650	2.310	12,83%
<i>Saccharomyces Cerevisiae</i> 100 milhões/ml Flaconetes 5 ml	FR/AMP	322	270	16,14%
Ibuprofeno 300 mg	COMP	74	74	-
Insulina regular humana 100 ui/ml 10 ml	AMP	31	31	-
Aciclovir 50 mg/g 10 g bisnaga	TB	34	34	-
Lidocaina 10% spray anestésico tópico 50 ml	FR	5	5	-
Cetoconazol 200 mg	COMP	150	150	-

Fonte: Equipe técnica.

IMPORTANTE DESTACAR:

- Dipirona Sódica 500mg – o relatório de posição de estoque extraído do sistema registrava 2.650 unidades do comprimido. No entanto, havia apenas 300 unidades do medicamento no estoque físico;

- Paracetamol (*analgésico amplamente utilizado para o alívio de dores de cabeça, dores musculares, dores de dente, dores menstruais e febre*) é outro medicamento do componente básico que apresentou discrepância em relação ao registrado no sistema da unidade. Com uma diferença de quase 350 comprimidos, **o estoque físico da farmácia possuía 16,9% menos unidades do que a quantidade apontada pelo relatório de posição de estoque.**

Saccharomyces Cerevisiae (*indicado para suplementação alimentar, tratamento de infecções fúngicas e manutenção da saúde intestinal*) e o Aciclovir 200 mg (*antiviral utilizado para tratar infecções causadas pelo vírus da herpes*), que possuía quase **180 comprimidos a menos do que o registrado no sistema de controle de estoque.**



170. A farmácia da unidade funciona 12h diárias em razão da falta de recursos humanos⁵⁶. Da observação direta e inspeção, constatou-se que a farmácia retém apenas receitas médicas pertinentes a alguns tipos de antibióticos e que o último inventário foi realizado em outubro de 2022.

171. Foi destacado pelo farmacêutico responsável fragilidade em relação à **ausência de capacitação** quanto às rotinas das farmácias na Rede Pública de Saúde de Cuiabá.

⁵⁶ A situação foi exposta pela farmacêutica, contudo, cabe destacar que não foi objeto da auditoria avaliar a suficiência de pessoal nestas unidades. Constatou-se que a farmácia conta com um farmacêutico e três auxiliares farmacêuticas.



172. Como **situação positiva**, constatou-se que o **acesso ao interior da farmácia é restrito** aos integrantes do seu quadro de pessoal e há presença de **câmeras de segurança**. Ainda, embora a contagem tenha indicado divergência em relação a alguns itens selecionados para amostra, **as diferenças não se mostraram significativas** e foram inferiores às identificadas nas demais farmácias da Rede de Atenção Secundária.

4.5.2.6 Resultado da inspeção realizada na Policlínica do Coxipó

173. A Farmácia Central localizada na Policlínica do Coxipó foi inspecionada pela Equipe Técnica em 10/5/2023. Na oportunidade, o farmacêutico responsável técnico – Sr. Wallynson N. Araújo Kozoswski / CRF 582633 – auxiliou na verificação da acuracidade do estoque em relação aos itens selecionados. Foram constatadas **divergências** entre o estoque físico e o registrado no sistema em relação a **cinco dos seis (83%)** itens verificados:

Tabela 12 – Divergências entre o estoque físico e o registrado no sistema – Policlínica do Coxipó

POLICLÍNICA DO COXIPÓ				
Descrição do medicamento	UN	Quantidade registrada no sistema	Quantidade no estoque físico	Divergência
Insulina humana NPH 100 ui/ml suspensão injetável 10 ml	FR	47	-	100%
Acetilcisteína 20 mg/ml Xarope 100 ml	FR	89	-	100%
Losartana Potássica 50 mg	COMP	2.370	-	100%
Sinvastatina 40 mg	COMP	647	80	87,63%
Propranolol 40 mg	COMP	3.712	800	78,44%
Carbamazepina	FR	49.220	60.000	-

Fonte: Equipe técnica.

IMPORTANTE DESTACAR:

Diferença identificada na quantidade de:

- Insulina humana NPH 100 ui/ml suspensão injetável 10 ml (utilizada no tratamento de diabetes);

1 - Losartana Potássica 50 mg (utilizada no tratamento de hipertensão arterial);

- Acetilcisteína 20 mg/ml Xarope 100 ml (utilizada no tratamento de doenças que afetam as vias respiratórias, como resfriados, gripe e bronquite).

Estes três itens **tinham registro no relatório de posição de estoque da unidade, no entanto, não existiam fisicamente.**

Divergências significativas quanto ao:

2 - Propranolol 40 mg (indicado para controle de hipertensão arterial, gerenciamento de arritmias cardíacas, prevenção de enxaquecas e tratamento de ansiedade), que **estoque físico tinha 2.900 comprimidos a menos do que o registrado eletronicamente;**

- Sinvastatina 40 mg (indicada para tratamento de colesterol e triglicerídeos altos e prevenção de doenças coronarianas), que tinha uma **diferença de 87,63% em relação ao estoque registrado no sistema.**



174. A farmácia da unidade de saúde funciona 24h e atende ao público interno e externo. Da observação direta e inspeção realizada, constatou-se que:

- a) a unidade de dispensação **não possui inventário** atualizado;
- b) a unidade **não possui câmeras de vigilância** no interior e arredores da unidade de dispensação;
- c) **não há qualquer impedimento de acesso a funcionários da UPA estranhos ao quadro de pessoal da farmácia**. Foi relatado pelo responsável técnico que, eventualmente, quando o banheiro da Policlínica apresenta defeitos, os demais funcionários da unidade de saúde utilizam o da farmácia, de forma que **a farmácia permanece com acesso irrestrito**;
- d) **não há farmacêuticos em quantidade suficiente** para suprir toda a escala de plantões da unidade, o que leva a fragilidades em relação à farmácia satélite da unidade de saúde, que fica desguarnecida de farmacêutico no período noturno. Nestes casos, os registros de entrega de medicamentos muitas vezes são postergados, o que leva ao risco de seu não preenchimento;
- e) a unidade não realiza fracionamento de medicamentos em razão de **deficiências nas condições de infraestrutura**.

175. Foi ainda destacado pelo farmacêutico responsável como fragilidades na unidade: a **alta rotatividade de servidores**, a **ausência de capacitação** da equipe da farmácia e a **falta de Procedimentos Operacionais Padrão** em relação às rotinas da farmácia.

176. Nesta unidade, houve o **registro de Boletim de Ocorrência** em razão de furto de **50 caixas de tiras de glicemia**, conforme exposto anteriormente. O farmacêutico responsável destacou que os itens mais visados para desvios são medicamentos do componente básico.

4.5.2.7 Resultado da inspeção realizada na Policlínica Planalto

177. A Farmácia Central localizada na Policlínica Planalto foi inspecionada em 10/5/2023. Na oportunidade, o farmacêutico responsável técnico – Sr. Silvio Mateus de Paula / CRF 584957 – auxiliou na contagem dos itens selecionados para a amostra.

178. Foram constatadas **divergências** entre o estoque físico e o registrado no sistema em relação a **quatro dos sete itens (57,14%)** verificados:



Tabela 13 – Divergências entre o estoque físico e o registrado no sistema – Policlínica Planalto

POLICLÍNICA PLANALTO				
Descrição do medicamento	UN	Quantidade registrada no sistema	Quantidade no estoque físico	Divergência
Carvedilol 25 MG	COMP	713	300	57,92%
Dipirona Sódica 500 mg	COMP	3.679	2.288	37,80%
Losartana 50 mg	COMP	6.094	5.550	8,92%
Insulina regular humana 100 ui/ml 10 ml	AMP	61	51	16,39%
Nistatina 100.000 ui/ml suspensão oral 30 ml	FR	129	129	-
Cefalexina 50 mg/ml suspensão oral 50 ml	FR	247	247	-
Amoxicilina 50 mg/ml suspensão oral 60 ml	FR	344	366	-6,39%

Fonte: Equipe técnica.

IMPORTANTE DESTACAR:

Diferença identificada na quantidade de:

- Carvedilol 25 mg (57,92%). O relatório de posição de estoque extraído do sistema de gerenciamento da unidade registrava 713 unidades do comprimido. No entanto, havia 300 unidades do medicamento no estoque físico;



- Dipirona Sódica, com uma diferença de cerca de 1.400 comprimidos, o estoque físico da farmácia possuía **37,8%** menos unidades do que a quantidade apontada pelo relatório de posição de estoque;

- Insulina regular humana (16,39%) e Losartana 50 mg, que possuía 544 comprimidos a menos do que o registrado no relatório de posição de estoque (**8,92%**).

179. A farmácia da unidade de saúde funciona 24h, atende ao público interno e externo e não possui farmácia satélite em funcionamento. Da observação direta e inspeção, constatou-se que:

a) o registro da dispensação pode ser realizado em momento posterior à entrega de medicamentos aos pacientes, em momentos de maior movimento de usuários.

180. Foi ainda destacado pelo farmacêutico que o sistema usado **não permite um controle eficiente em relação ao prazo de vencimento de medicamentos** e que **não há capacitação** da equipe quanto às rotinas das farmácias.

181. Como **situações positivas**, constatou-se que: o **acesso à farmácia é restrito** ao corpo clínico da farmácia; o último **inventário** do estoque da unidade foi **realizado em outubro de 2022**; a **unidade possui câmeras de vigilância** no interior e arredores da unidade de dispensação e **a farmácia retém as receitas médicas** no momento da entrega dos medicamentos, independente da classe do fármaco.

182. Diante do exposto, incluem-se no polo passivo da irregularidade retratada os **ex-Secretários Municipais de Saúde** [Sra. Suelen Danielen Allind (11/1/2022 a 30/12/2022) e Guilherme Salomão dos Santos (1/8/2020 a 30/12/2022 e de 9/1/2023 a 17/3/2023)], ordenadores de despesas da SMS e gestores da pasta, conforme disposto no art. 19 da Lei



Municipal nº 094/2003 e no art. 5º, XIX, do Regimento Interno da SMS de Cuiabá. Contudo, em razão do **falecimento da ex-gestora Suelen Danielen Allind em 20/4/2023** e considerando jurisprudência deste Tribunal, a responsabilização será feita somente em relação ao ex-secretário Municipal de Saúde, Sr. Guilherme Salomão dos Santos.

4.5.3 Causas e efeitos

CAUSAS	EFEITOS
<ul style="list-style-type: none">- Fragilidades na dispensação em razão da falta de capacitação de todos os servidores responsáveis pela dispensação de medicamentos;- Erros humanos nas rotinas atinentes ao recebimento e à dispensação de medicamentos;- Ausência de normatização sobre como lidar com eventuais divergências identificadas nos estoques;- Falta de funcionalidades no software utilizado para gerenciamento da assistência Farmacêutica.	<ul style="list-style-type: none">- Estimativa equivocada da demanda (superestimativa ou subdimensionamento) por medicamentos em razão de desconhecimento da real posição de estoques das unidades de dispensação e do próprio CDMIC. Esta situação pode levar a aquisições superestimadas, com risco elevado de vencimento de medicamentos ou a aquisições subestimadas, com risco de constante falta de medicamentos na rede municipal – duas situações corriqueiras na realidade recente da SMS Cuiabá;- Ausência de informações fidedignas da real dimensão do estoque;- Descontrole no gerenciamento de medicamentos e insumos de saúde;- Riscos de prejuízos gerados pelo extravio ou destinação indevida de medicamentos e insumos de saúde.

4.5.4 Responsabilização – Secretaria Municipal de Saúde

<p>BB 99 Classificação de acordo com a Resolução Normativa nº 17/2010</p>	<p>BB 99 GESTÃO PATRIMONIAL GRAVE. Irregularidade referente à Gestão Patrimonial, não contemplada em classificação específica na Resolução Normativa do TCE-MT nº 17/2010.</p> <p>RESUMO DO ACHADO: Baixa acuracidade (imprecisão e baixa confiabilidade dos dados) nos estoques do Centro de Distribuição de Medicamentos e Insumos de Cuiabá e das unidades de dispensação da Rede de Atenção Secundária, o que leva a uma estimativa equivocada da demanda por medicamentos (aquisições superestimadas, com risco elevado de vencimento de medicamentos ou a aquisições subestimadas, com risco de constante falta de medicamentos na rede municipal).</p> <p>RESPONSÁVEL:</p> <p>1. Guilherme Salomão dos Santos – Secretário Municipal de Saúde (9/1/2023 a 17/3/2023)</p> <p>CONDUTA: Não fornecer condições adequadas para a organização da Assistência Farmacêutica na estrutura da Secretaria Municipal de Saúde quando deveria ter adotado providências no sentido de adequar a quantidade de farmacêuticos, promover a capacitação, elaborar de manuais de procedimentos e instituir medidas mínimas de segurança nas farmácias localizadas nas unidades da Rede de Atenção Secundária.</p> <p>NEXO DE CAUSALIDADE: Ao não fornecer condições para a organização da Assistência Farmacêutica no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, o gestor</p>
--------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



contribuiu fundamentalmente para a falta de gestão e controle na dispensação de medicamentos.

CULPABILIDADE: É razoável esperar que o gestor tomasse providências para fornecer condições adequadas para a organização da Assistência Farmacêutica da estrutura da Secretaria Municipal de Saúde, de modo a garantir a efetividade na dispensação de medicamentos e mitigar o risco de desperdício ou falta de medicamentos.

4.5.5 Propostas de determinações e recomendações

183. Para lidar com o problema da baixa acuracidade dos estoques das unidades de dispensação, medidas como: treinamento adequado da equipe, processos bem definidos para recebimento e dispensação, revisão regular do estoque, utilização de sistemas de controle de acesso e instalação de câmeras de segurança podem evitar ou inibir furtos ou desvios. Igualmente, a implementação de boas práticas de gestão de estoque e dispensação, como registros precisos e oportunos, monitoramento contínuo e revisões periódicas, podem ajudar a reduzir a baixa acuracidade e garantir a integridade dos dados relativos ao estoque de medicamentos.

184. Neste sentido, com o objetivo de mitigar a situação identificada, propõe-se as seguintes **determinações** ao gestor:

- a) **Normatize e estabeleça a realização de inventários periódicos**, com prioridade para contagem de itens de maior valor, maior rotatividade ou maior importância nos estoques das unidades de dispensação;
- b) **Institua procedimentos para o registro de índice de perdas** (inclusive no *software* utilizado nas unidades) de produtos, seja por vencimento, avaria ou desvio/furto;
- c) **Normatize e estabeleça procedimentos para o registro de eventuais divergências identificadas nos estoques** das unidades de dispensação;
- d) **Providencie a instalação e manutenção de câmeras de vigilância** (ou estabeleça controle similar) no interior e arredores das unidades de dispensação localizadas na Atenção Secundária;
- e) **Institua medidas de controle e restrição de acesso às unidades de dispensação** localizadas na Atenção Secundária;
- f) **Providencie a atualização dos Procedimentos Operacionais Padrão** atinentes às rotinas das unidades de dispensação, nos termos do art. 86 da RDC Anvisa nº 44, de 17 de agosto de 2009.



4.6 Deficiências estruturais das farmácias localizadas nas unidades de Atenção Secundária

4.6.1 Critérios

185. A Resolução de Diretoria Colegiada nº 44, de 17 de agosto de 2009 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e se aplica, no que couber, às farmácias públicas. Conforme o art. 2º desse dispositivo legal:

Art. 2º As farmácias e drogarias devem possuir os seguintes documentos no estabelecimento:

I - Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) expedida pela Anvisa;

II - Autorização Especial de Funcionamento (AE) para farmácias, quando aplicável;

III - Licença ou Alvará Sanitário expedido pelo órgão Estadual ou Municipal de Vigilância Sanitária, segundo legislação vigente;

IV - Certidão de Regularidade Técnica, emitido pelo Conselho Regional de Farmácia da respectiva jurisdição; e

V - Manual de Boas Práticas Farmacêuticas, conforme a legislação vigente e as especificidades de cada estabelecimento.

186. Quanto à capacitação dos funcionários dessas unidades, prescreve o dispositivo:

Art. 24. Todos os funcionários devem ser capacitados quanto ao cumprimento da legislação sanitária vigente e aplicável às farmácias e drogarias, bem como dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) do estabelecimento.

187. Sobre o tema, a RDC nº 44/2009 da Anvisa ainda dispõe:

Art. 85. Deve ser elaborado Manual de Boas Práticas Farmacêuticas, específico para o estabelecimento, visando ao atendimento ao disposto nesta Resolução, de acordo com as atividades a serem realizadas.

Art. 86. O estabelecimento deve manter Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), de acordo com o previsto no Manual de Boas Práticas Farmacêuticas, no mínimo, referentes às atividades relacionadas a:

I - **manutenção das condições higiênicas e sanitárias** adequadas a cada ambiente da farmácia ou drogaria;

II - **aquisição, recebimento e armazenamento** dos produtos de comercialização permitida;

III - **exposição e organização** dos produtos para comercialização;

IV - **dispensação de medicamentos**;

V - destino dos produtos com prazos de validade vencidos;

VI - destinação dos produtos próximos ao vencimento;

VII - **prestação de serviços farmacêuticos permitidos**, quando houver;

VIII - utilização de materiais descartáveis e sua destinação após o uso; e

IX - outros já exigidos nesta Resolução.



Art. 87. Os Procedimentos Operacionais Padrão (POP) devem ser aprovados, assinados e datados pelo farmacêutico responsável técnico.

[...]

§3º Deve estar prevista revisão periódica dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP) para fins de atualização ou correções que se façam necessárias.

188. Sobre os estabelecimentos farmacêuticos, cumpre ainda citar a Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas:

Art. 6º Para o funcionamento das farmácias de qualquer natureza, exigem-se a autorização e o licenciamento da autoridade competente, além das seguintes condições:

I - ter a presença de farmacêutico durante todo o horário de funcionamento;

189. Ainda, segundo o parágrafo único do art. 11 do dispositivo, o estabelecimento farmacêutico é responsável por fornecer condições adequadas ao perfeito desenvolvimento das atividades profissionais do farmacêutico.

4.6.2 Achado de Auditoria – Secretaria Municipal de Saúde

NB 15

Classificação de acordo com a Resolução Normativa nº 17/2010

NB 15 DIVERSOS GRAVE. Inadequação de estrutura física, de recursos materiais, humanos e tecnológicos, na área de saúde, no atendimento à população (arts. 2º, 24, 85 e 86 da RDC Anvisa nº 44/2009 e art. 6º da Lei nº 13.021/2014).

RESUMO DO ACHADO: Inadequação da infraestrutura das farmácias localizadas nas unidades da Rede de Atenção Secundária (Policlínicas e Unidades de Pronto Atendimento).

EVIDÊNCIAS DO ACHADO: Entrevistas com farmacêuticos responsáveis técnicos das unidades inspecionadas; observação direta e aplicação de *checklists*.

190. Para verificar as condições estruturais das unidades de dispensação da Rede de Atenção Secundária, a Equipe Técnica utilizou *checklist* elaborado com base em critérios utilizados pelo Conselho Regional de Farmácia durante as inspeções *in loco*. Como forma de relatar de forma mais didática o que foi constatado durante as inspeções, optou-se por organizar este tópico com a apresentação das irregularidades comuns a todas as unidades visitadas:

Não transparência sobre a Remume	Situação encontrada: Em nenhuma das farmácias visitadas foi identificada a exposição da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais aos usuários.
Falta de Alvará Sanitário	Situação encontrada: A inexistência de Alvará Sanitário expedido pelo órgão municipal de Vigilância Sanitária foi um ponto comum a todas as farmácias da Rede de Atenção Secundária.
Falta de profissionais farmacêuticos	Situação encontrada: Em alguma medida, faltam farmacêuticos para cobrir a escala de plantões em todas as unidades visitadas. - A situação de maior gravidade foi identificada na Farmácia Central da Policlínica do Pedra 90 que, em razão de possuir apenas um farmacêutico em seus quadros, funciona em plantões de apenas 12 horas.
Ausência de regularidade junto ao CRF/MT	Situação encontrada: As unidades de dispensação não estão regulares junto ao Conselho Regional de Farmácia do Estado de Mato Grosso, uma vez que



	não possuem profissionais farmacêuticos anotados como Responsáveis Técnicos para todo seu horário de funcionamento.
Falta de Procedimentos Operacionais Padrão	Situação encontrada: Em apenas uma das farmácias visitadas – localizada na UPA Verdão – foi identificada a existência de Procedimentos Operacionais Padrão das atividades da unidade, de acordo com o previsto no Manual de Boas Práticas Farmacêuticas.
Falta de capacitação	Situação encontrada: Conforme entrevista aplicada aos responsáveis técnicos das unidades de dispensação da Rede de atenção Secundária, 100% dos respondentes afirmaram que a Secretaria Municipal não oferece ou ofereceu qualquer tipo de capacitação voltada para as rotinas da Assistência Farmacêutica.
Deficiência da estrutura física das farmácias	Situação encontrada: as condições de estrutura física das farmácias localizadas nas Policlínicas são demasiadamente piores do que nas UPAs. Sobre o tema, vale destacar as péssimas condições estruturais identificadas na Farmácia Central de Policlínica do Coxipó.
Falta de extintores de incêndio	Situação encontrada: Durante as inspeções, foi identificada a presença de extintores de incêndio em apenas em uma das seis farmácias – UPA Verdão.

191. A seguir apresentam-se os pontos que merecem destaque em cada uma das unidades visitadas:

4.6.2.1 Resultado da inspeção na UPA Morada do Ouro

192. A Farmácia Central da Unidade de Pronto Atendimento localizada na UPA Morada do Ouro foi inspecionada pela Equipe Técnica em 9/5/2023. A farmacêutica responsável técnica – Sra. Viviane Dal Mago / CRF 5.727 – apresentou as instalações da unidade, forneceu informações para preenchimento do *checklist* e auxiliou na contagem da amostra de medicamentos selecionada para verificar a acuracidade do estoque.

Situação encontrada

- A farmácia e a unidade satélite contam com quatro farmacêuticos e oito auxiliares⁵⁷. De acordo com informações da responsável técnica, **seria necessário mais um farmacêutico** para preencher totalmente a escala de plantões da unidade.
- No local, não foram identificados medicamentos vencidos, uma vez que a SMS formalizou a contratação de empresa para realizar o recolhimento e destinação final desse tipo de resíduo.
- A equipe identificou a realização de adequado controle de temperatura e umidade de medicamentos.
- No refrigerador utilizado para armazenar termolábeis, não foi encontrada mistura de alimentos e medicamentos. **O local encontrava-se devidamente limpo e as prateleiras organizadas.**
- Não se constatou deficiências estruturais, tais quais rachaduras nas paredes ou mesmo no teto da farmácia.
- A Equipe Técnica **classificou como BOA a infraestrutura da unidade.**

Figura 24 – Farmácia Central UPA Morada do Ouro

⁵⁷ Conforme a escala de plantões fornecida.



Fonte: Equipe técnica.

4.6.2.2 Resultado da inspeção na UPA Pascoal Ramos

193. A Farmácia Central da Unidade de Pronto Atendimento localizada na UPA Pascoal Ramos foi inspecionada pela Equipe Técnica em 11/5/2023. A farmacêutica responsável técnica – Sra. Mabi de Almeida / CRF 539.905 – apresentou as instalações da unidade, forneceu informações para preenchimento do *checklist* e auxiliou na contagem da amostra de medicamentos selecionada para verificar a acuracidade do estoque.

Situação encontrada

- A farmácia e a unidade satélite contam com dois farmacêuticos e onze auxiliares de farmácia⁵⁸. De acordo com informações da responsável técnica, **faltam farmacêuticos** para preencherem a escala de plantões e lidar com todas as rotinas na unidade.
- No local, não foram identificados medicamentos vencidos, uma vez que a SMS formalizou a contratação de empresa para realizar o recolhimento e destinação final desse tipo de resíduo.
- A equipe identificou a realização de adequado controle de temperatura e umidade de medicamentos.
- No refrigerador utilizado para armazenar termolábeis, não foi encontrada mistura de alimentos e medicamentos. **O local encontrava-se devidamente limpo e as prateleiras organizadas.**
- Não se constatou deficiências estruturais, tais quais rachaduras nas paredes ou mesmo no teto da farmácia.
- A Equipe Técnica **classificou como BOA a infraestrutura da unidade.**

⁵⁸ Conforme a escala de plantões fornecida.



Figura 25 – Farmácia Central UPA Pascoal Ramos



Fonte: Equipe técnica.

4.6.2.3 Resultado da inspeção na UPA Verdão

194. A Farmácia Central da Unidade de Pronto Atendimento localizada na UPA Verdão foi inspecionada pela Equipe Técnica em 10/5/2023. O farmacêutico responsável técnico – Sr. Eduardo de Moraes Leite / CRF 5634 – apresentou as instalações da unidade, forneceu informações para preenchimento do *checklist* e auxiliou na contagem da amostra de medicamentos selecionada para verificar a acuracidade do estoque.

Situação encontrada

- A farmácia e a unidade satélite contam com dois farmacêuticos e dois auxiliares⁵⁹. De acordo com informações do responsável técnico, seriam necessários **mais três farmacêuticos** para preencher totalmente a escala de plantões da unidade.
- No local, não foram identificados medicamentos vencidos, uma vez que a SMS formalizou a contratação de empresa para realizar o recolhimento e destinação final desse tipo de resíduo.
- A equipe identificou a realização de adequado controle de temperatura e umidade de medicamentos.
- No refrigerador utilizado para armazenar termolábeis, não foi encontrada mistura de alimentos e medicamentos. **O local encontrava-se devidamente limpo e as prateleiras organizadas.**
- Não se constatou deficiências estruturais, tais quais rachaduras nas paredes ou mesmo no teto da farmácia.
- A Equipe Técnica **classificou como BOA a infraestrutura da unidade.**

⁵⁹ Conforme a escala de plantões fornecida.



Destaque positivo: a UPA Verdão é a unidade mais nova da Rede de Atenção Secundária e foi a única farmácia em que a equipe identificou a **existência de extintores de incêndio** e **Protocolos Operacionais Padrão** das atividades relacionadas às rotinas da Assistência Farmacêutica.

Figura 26 – Farmácia Central UPA Verdão



Fonte: Equipe técnica.

4.2.6.4 Resultado da inspeção na Policlínica do Coxipó

195. A Farmácia Central da Unidade de Pronto Atendimento localizada na Policlínica do Coxipó foi inspecionada pela Equipe Técnica em 10/5/2023. O farmacêutico responsável técnico – Sr. Wallynson N. Araújo Kozowski / CRF 582.633 – apresentou as instalações da unidade, forneceu informações para preenchimento do *checklist* e auxiliou na contagem da amostra de medicamentos selecionada para verificar a acuracidade do estoque.

Situação encontrada

- A farmácia e a unidade satélite contam com três farmacêuticos e cinco profissionais de outras áreas de formação (duas técnicas de enfermagem, dois técnicos de farmácia e um técnico de nível superior)⁶⁰. De acordo com informações da responsável técnica, **seriam necessários mais cinco farmacêuticos** para preencher totalmente a escala de plantões da unidade.
- Conforme o responsável técnico, a rotatividade de profissionais é muito elevada na unidade.

⁶⁰ Conforme a escala de plantões fornecida.

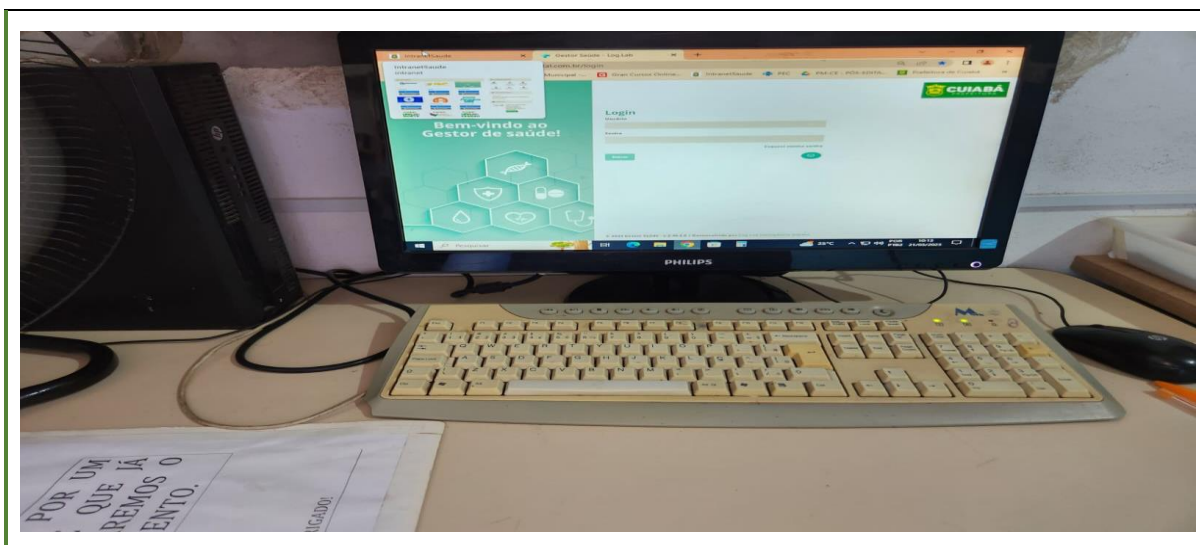


- No local, não foram identificados medicamentos vencidos, uma vez que a SMS formalizou a contratação de empresa para realizar o recolhimento e destinação final desse tipo de resíduo.
- A equipe também identificou a realização adequada de controle de temperatura e umidade de medicamentos. Destaca-se que o **ar-condicionado apresentava defeitos no funcionamento** na oportunidade da inspeção.
- No refrigerador utilizado para armazenar termolábeis, não foi encontrada mistura de alimentos e medicamentos. **O local encontrava-se devidamente limpo e as prateleiras organizadas.**
- Identificou-se rachaduras nas paredes e no teto da farmácia.
- A Equipe Técnica **classificou como ruim a infraestrutura da unidade.**

- **Destaque negativo:** essa foi a unidade de dispensação com a **estrutura física mais precária da Rede de Atenção Secundária.** Identificou-se rachaduras nas paredes e no teto da farmácia.

Figura 27 – Farmácia Central Policlínica do Coxipó





Fonte: Equipe técnica.

4.6.2.5 Resultado da inspeção na Policlínica Planalto

196. A Farmácia Central da Unidade de Pronto Atendimento localizada na Policlínica Planalto foi inspecionada pela Equipe Técnica em 10/5/2023. O farmacêutico responsável técnico – Sr. Silvio Mateus de Paula / CRF 584.937 – apresentou as instalações da unidade, forneceu informações para preenchimento do *checklist* e auxiliou na contagem da amostra de medicamentos selecionada para verificar a acuracidade do estoque.

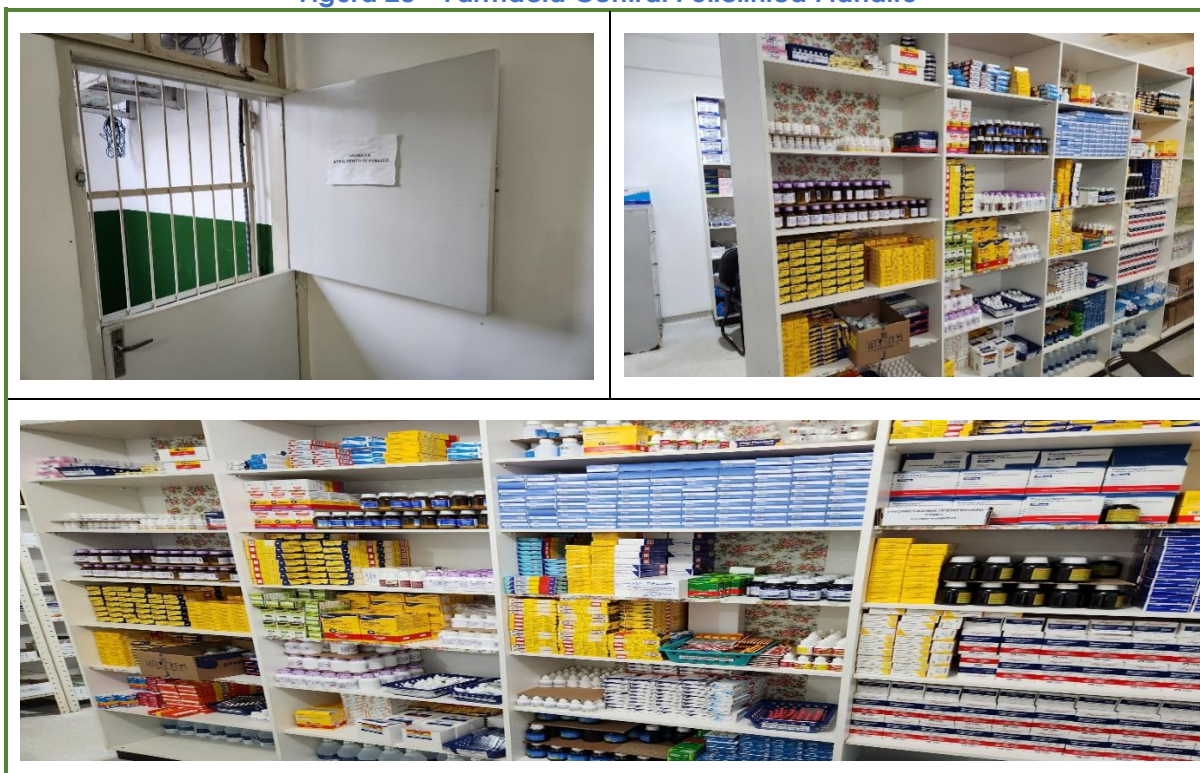
Situação encontrada

- A farmácia – que não possui unidade satélite – conta com três farmacêuticos e seis auxiliares (quatro técnicos de nível médio, um técnico de enfermagem e um técnico de nível superior ⁶¹). De acordo com informações do responsável técnico, seriam necessários **mais três farmacêuticos** para preencher totalmente a escala de plantões da unidade.
- No local, não foram identificados medicamentos vencidos, uma vez que a SMS formalizou a contratação de empresa para realizar o recolhimento e destinação final desse tipo de resíduo.
- A equipe identificou a realização de adequado controle de temperatura e umidade de medicamentos. De acordo com o responsável, a unidade necessita de **mais um aparelho de ar-condicionado**.
- No refrigerador utilizado para armazenar termolábeis, não foi encontrada mistura de alimentos e medicamentos. **O local encontrava-se devidamente limpo e as prateleiras organizadas.**
- Em razão das condições gerais de conservação e manutenção do imóvel, a Equipe Técnica **classificou como REGULAR a infraestrutura da unidade.**

⁶¹ Conforme a escala de plantões fornecida.



Figura 28 – Farmácia Central Policlínica Planalto



Fonte: Equipe técnica.

4.6.2.6 Resultado da inspeção na Policlínica do Pedra 90

197. A Farmácia Central da Unidade de Pronto Atendimento localizada na Policlínica do Pedra 90 foi inspecionada pela Equipe Técnica em 11/5/2023. O farmacêutico responsável técnico – Sr. André Teixeira Fukumura / CRF 6.044 – apresentou as instalações da unidade, forneceu informações para preenchimento do *checklist* e auxiliou na contagem da amostra de medicamentos selecionada para verificar a acuracidade do estoque.

Situação encontrada

- A farmácia e a unidade satélite contam com um farmacêutico e três auxiliares de farmácia⁶². De acordo com informações do responsável técnico, devido à **defasagem no quadro de pessoal** – principalmente em relação a farmacêuticos – **a unidade funciona em plantões de apenas 12 horas**.

- No local, não foram identificados medicamentos vencidos, uma vez que a SMS formalizou a contratação de empresa para realizar o recolhimento e destinação final desse tipo de resíduo.

- A equipe também identificou a realização adequada de controle de temperatura e umidade de medicamentos.

- No refrigerador utilizado para armazenar termolábeis, não foi encontrada mistura de alimentos e medicamentos. **O local encontrava-se devidamente limpo e as prateleiras organizadas**.

- Em razão das condições de conservação geral, a Equipe Técnica **classificou como RUIM a infraestrutura da unidade**.

Figura 29 – Farmácia Central Policlínica do Pedra 90

⁶² Conforme a escala de plantões fornecida.



Fonte: Equipe técnica.

198. Diante do exposto, incluem-se no polo passivo da irregularidade retratada os **ex-Secretários Municipais de Saúde** [Sra. Suelen Danielen Allend (11/1/2022 a 30/12/2022) e Guilherme Salomão dos Santos (1/8/2020 a 30/12/2022 e de 9/1/2023 a 17/3/2023)],⁶³, ordenadores de despesas da SMS, conforme disposto no art. 19 da Lei Municipal nº 094/2003 e no art. 5º, XIX, do Regimento Interno da SMS de Cuiabá.

199. Contudo, em razão do **falecimento da ex-gestora Suelen Danielen Allend em 20/4/2023** e considerando jurisprudência deste Tribunal, a responsabilização será feita somente em relação ao ex-secretário Municipal de Saúde, Sr. Guilherme Salomão dos Santos.

4.6.3 Causas e efeitos

CAUSAS

- Não priorização de investimento para a adequada estruturação das farmácias da rede de Atenção Secundária.

EFEITOS

- Baixa qualidade do atendimento oferecido aos usuários e prejuízos na prestação da Atenção Farmacêutica.

⁶³ A identificação dos responsáveis por despesa da amostra consta do relatório de análise acerca das despesas indenizatórias.



4.6.4 Responsabilização – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NB 15
Classificação de acordo com a Resolução Normativa nº 17/2010

NB 15 DIVERSOS GRAVE. Inadequação de estrutura física, de recursos materiais, humanos e tecnológicos, na área de saúde, no atendimento à população (arts. 2º, 24, 85 e 86 da RDC Anvisa nº 44/2009 e art. 6º da Lei nº 13.021/2014).

RESUMO DO ACHADO: Inadequação da infraestrutura das farmácias localizadas nas unidades da Rede de Atenção Secundária (Policlínicas e Unidades de Pronto Atendimento).

RESPONSÁVEL:

1. Guilherme Salomão dos Santos – Secretário Municipal de Saúde (9/1/2023 a 17/3/2023)

CONDUTA: Não fornecer condições adequadas para a infraestrutura das farmácias localizadas nas unidades da Rede de Atenção Secundária, quando deveria determinar a realização de diagnóstico e definir prioridades que contemplasse a manutenção dessas edificações.

NEXO DE CAUSALIDADE: Ao não fornecer condições adequadas para a infraestrutura das farmácias localizadas nas unidades da Rede de Atenção Secundária, o gestor contribuiu fundamentalmente para a baixa qualidade no atendimento prestado aos usuários do SUS.

CULPABILIDADE: É razoável esperar que o gestor tomasse providências para fornecer condições adequadas para a infraestrutura das farmácias localizadas nas unidades da Rede de Atenção Secundária de modo a assegurar a qualidade do atendimento ofertado aos usuários do SUS.

4.6.5 Propostas de determinações e recomendações

200. Com o objetivo de mitigar a situação identificada, propõe-se as seguintes **determinações** ao gestor:

- a) Destine recursos financeiros e tome medidas para a realização da manutenção e reforma das farmácias** da Rede de Atenção Secundária da saúde, de modo a adequar essas unidades ao disposto no art. 2º da RDC Anvisa nº 44, de 17 de agosto de 2009;
- b) Promova a adequação necessária para a emissão de Alvará Sanitário das unidades de dispensação da Rede de Atenção Secundária junto ao órgão de vigilância sanitária do município**, nos termos do art. 2º da RDC Anvisa nº 44, de 17 de agosto de 2009;
- c) Promova a adequação necessária para o registro das unidades de dispensação da Rede de Atenção Secundária junto ao Conselho Regional de Farmácia**, nos termos do art. 2º da RDC Anvisa nº 44, de 17 de agosto de 2009;
- d) Institua calendário de capacitações** para os farmacêuticos e auxiliares do quadro de pessoal das unidades de dispensação da Rede de Atenção Secundária, nos termos do art. 24 da RDC Anvisa nº 44, de 17 de agosto de 2009;
- e) Providencie a atualização e manutenção dos Procedimentos Operacionais Padrão** atinentes às etapas de seleção e programação da Assistência Farmacêutica, nos termos do art. 86 e 87, § 3º da RDC Anvisa nº 44, de 17 de agosto de 2009;
- f) Promova a adequação do quadro de pessoal** e das escalas de plantão das farmácias das unidades da Rede de Atenção Secundária de modo a atender o disposto no art. 6º, inciso I, da Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014.



5. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

201. Dado o exposto, **sugere-se ao Conselheiro Relator que:**

a) cite os responsáveis sobre as irregularidades identificadas e respectivas propostas de recomendações e determinações, com base no art. 69, inciso IV, do Regimento Interno do TCE/MT e em homenagem ao princípio do contraditório e da ampla defesa assegurado pelo artigo 5º, inciso LV da Constituição Federal/1988.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RESPONSÁVEL	ACHADO	RESUMO DO ACHADO
1. Guilherme Salomão dos Santos – Secretário Municipal de Saúde (9/1/2023 a 17/3/2023) 2. Gilmar de Souza Cardoso – Secretário Adjunto de Gestão/SMS (1/8/2020 a 30/12/2022)	1	RESUMO DO ACHADO: Aquisições de medicamentos e insumos de saúde, sem cobertura contratual, como prática comum e rotineira, sem o devido planejamento e sem observância da regra licitatória, com elevado risco de prejuízo ao erário em razão de medicamentos e insumos adquiridos acima do valor de mercado. Da amostra, estimou-se R\$ 128.262,00 em dano potencial por aquisições 40,25% acima do valor de mercado.
1. Guilherme Salomão dos Santos – Secretário Municipal de Saúde (9/1/2023 a 17/3/2023)	2	Falta de planejamento e de priorização para se estabelecer condições mínimas ao adequado funcionamento da Assistência Farmacêutica no município, acarretando constante desabastecimento de medicamentos e insumos e, por outro lado, excesso de vencimento de medicamentos.
1. Guilherme Salomão dos Santos – Secretário Municipal de Saúde (9/1/2023 a 17/3/2023)	3	Inexistência de Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde atualizado , o que pode levar ao descarte incorreto de resíduos de serviços de saúde e ao descumprimento de regulamentações ambientais.
1. Guilherme Salomão dos Santos – Secretário Municipal de Saúde (9/1/2023 a 17/3/2023)	4	Não fornecimento de estrutura tecnológica adequada e eficiente para a execução das rotinas atinentes às etapas da Assistência Farmacêutica em razão da falta de avaliação da qualidade dos <i>softwares</i> utilizados, da falta de avaliação periódica do desempenho e conformidade dos <i>softwares</i> e da não promoção dos ajustes necessários para gerenciamento da Assistência Farmacêutica.
1. Guilherme Salomão dos Santos – Secretário Municipal de Saúde (9/1/2023 a 17/3/2023)	5	Baixa acuracidade (imprecisão e baixa confiabilidade dos dados) nos estoques do Centro de Distribuição de Medicamentos e Insumos de Cuiabá e das unidades de dispensação da Rede de Atenção Secundária , o que leva a uma estimativa equivocada da demanda por medicamentos (aquisições superestimadas, com risco elevado de vencimento de medicamentos ou a aquisições subestimadas, com risco de constante falta de medicamentos na rede municipal).
1. Guilherme Salomão dos Santos – Secretário Municipal de Saúde (9/1/2023 a 17/3/2023)	6	Inadequação da infraestrutura das farmácias localizadas nas unidades da Rede de Atenção Secundária (Policlínicas e Unidades de Pronto Atendimento).

EMPRESA CUIABANA DE SAÚDE PÚBLICA



RESPONSÁVEL	ACHADO	RESUMO DO ACHADO
1. Eduardo Pereira Vasconcelos – Diretor Administrativo e Financeiro (março/2021 a 3/1/2023 e de 9/1/2023 a 9/2/2023) 2. Paulo Rós – Diretor Geral (4/11/2021 a 30/12/2022 e de 7/1/2023 a 17/3/2023)	1	Aquisições de medicamentos e insumos de saúde, sem cobertura contratual, como prática comum e rotineira , sem o devido planejamento e sem observância da regra licitatória, com risco de prejuízo ao erário em razão de medicamentos e insumos adquiridos acima do valor de mercado. Da amostra, estimou-se R\$ 199.996,00 em dano potencial por aquisições 30,47% acima do valor de mercado.

6. BENEFÍCIOS ESPERADOS

202. Com o trabalho de auditoria almeja-se alcançar as seguintes melhorias para a administração pública:

- Realização de maneira eficiente das etapas de seleção, programação, aquisição, armazenamento, controle de estoque e de prazos de validade, distribuição e dispensação dos medicamentos disponibilizados para as redes de Atenção Básica, Secundária e Terciária de saúde;
- Melhoria da qualidade no atendimento à população, com medicamentos e insumos disponíveis na rede municipal de saúde.

É o relatório de análise.

5ª Secretaria de Controle Externo do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso, em Cuiabá, em 16 de junho de 2023.

(assinatura digital)⁶⁴
Lidiane Anjos Bortoluzzi
Coordenadora
Auditora Pública Externa

(assinatura digital)
Luiz Eduardo da Silva Oliveira
Auditor Público Externo
Membro

(assinatura digital)
Paulo César Paim
Auditor Público Externo
Membro

RELAÇÃO DE ANEXOS

Anexo 1.	Ofícios enviados à SMS
Anexo 2.	Relatório de Auditoria da Controladoria Geral de Cuiabá
Anexo 3.	Relatórios de Fiscalização do CRF/MT no CDMIC, UPAs e HPSMC de 15/12/2022
Anexo 4.	Relatório de inspeção no Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá em atendimento à demanda da 7º, 9º e 10ª Promotorias de Justiça Cíveis de Cuiabá/MT

⁶⁴ Documento firmado por assinatura digital, baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, nos termos da Lei Federal nº 11.419/2006 e Resolução Normativa nº 9/2012 do TCE/MT.