



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Controladoria Geral do Estado  
Auditoria Geral do Estado

Anexo 02

Relatório Preliminar

Relatório n.º: 20250018/SUPSEC/AGE/AUDOPE

**Unidade Auditada:** Secretaria de Estado de Saúde

**Modalidade de Auditoria:** Auditoria Operacional

**Tema:** Programas do PPA – Estratégia e Gestão da Saúde

**Exercício:** 2024

**Processo:** SEI-320001/002590/2024

## 1. INTRODUÇÃO

As atividades desta auditoria foram realizadas no período compreendido entre 22/10/2024 a 28/07/2025, a fim de atender à solicitação do Auditor Geral do Estado, formalizada por meio da Ordem de Serviço CGE/AGE Nº 20240013, de 22/10/2024.

Compete à Controladoria Geral do Estado do Rio de Janeiro – CGE-RJ, por intermédio da Auditoria Geral do Estado – AGE medir e avaliar os controles internos, efetuar o gerenciamento dos riscos a serem realizados, mediante metodologia e programação próprias, inclusive, em caráter especial, conforme disposto no item “e”, do inciso IV, do artigo 10, da Lei Estadual n.º 7.989, de 14 de junho de 2018.

Este relatório apresenta os resultados dos exames realizados por esta equipe de auditoria na análise do cumprimento do Plano Plurianual (PPA) 2024-2027, no tocante ao Programa 0508 – Estratégia e Gestão de Saúde, em especial à Ação 2716 – Assistência Farmacêutica Especializada.

As análises foram realizadas por meio de avaliação documental, solicitações de auditoria, questionários e inspeções, com o intuito de avaliar se o exercício do controle interno pelo poder executivo estadual encontra-se em conformidade com o ordenamento jurídico aplicável ao serviço público estadual, visando à melhoria da qualidade na execução do orçamento público destinado ao cidadão fluminense. Porém, não identificam, necessariamente, todos os ajustes necessários e atos executados pelo gestor da Secretaria de Estado de Saúde - SES.

## 2. ESCOPO

O escopo desta auditoria refere-se à avaliação dos procedimentos realizados pela SES para execução da Ação 2716 – Assistência Farmacêutica Especializada, prevista no Plano Plurianual (PPA) 2024-2027.

A referida Ação, que atua na aquisição e dispensação de medicamentos para os usuários do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica (CEAF) em abrangência estadual, foi selecionada em virtude da relevância financeira envolvida, bem como seu impacto social, levando em consideração a condição de fragilidade dos pacientes atendidos.

As análises se desenvolveram por todo processo envolvido, iniciando pelas metas estabelecidas no PPA; pelo processo de aquisição dos medicamentos; pela operação logística do estoque da SES; e sendo encerrado em observações às farmácias de dispensação, com enfoque nos procedimentos realizados pela SES na sua operacionalização, considerando a eficiência, eficácia e efetividade na execução desta Ação.

Assim, os temas supracitados serão relatados no item “5. Resultado dos Trabalhos”, divididos da seguinte forma:

- 5.1 Do cumprimento do PPA;
- 5.2 Da aquisição dos medicamentos;
- 5.3 Da operação logística do estoque da SES;
- 5.4 Do sistema informatizado;
- 5.5 Da execução do programa.

## 3. LIMITAÇÕES

As limitações encontradas durante a execução dos trabalhos foram:

- As inspeções físicas foram limitadas às unidades farmacêuticas localizadas na região metropolitana do Estado do Rio de Janeiro, em virtude do prazo para conclusão dos trabalhos e da extensão geográfica do Estado, que demanda amplo apoio logístico.

## 4. METODOLOGIA

Os trabalhos foram desenvolvidos com base na Lei Estadual n.º 7.989, de 14 de junho de 2018 e nas diretrizes estabelecidas no Plano de Auditoria da CGE/RJ – PLANAGE – 2024.

Para consecução dos objetivos propostos e obtenção de evidências suficientes, adequadas, relevantes e úteis, foram utilizadas as técnicas básicas de auditoria, como análise documental, solicitações, questionários e inspeções que, associados, permitiram uma avaliação do cumprimento do Programa 0508 – Estratégia e Gestão de Saúde, em específico à Ação 2716 – Assistência Farmacêutica Especializada. Foram utilizadas como base as boas práticas adotadas tanto no setor público quanto na iniciativa privada, respeitando as especificidades da SES.

Foram analisados processos de aquisição de medicamentos referentes ao CEAF, integralmente realizados mediante Atas de Registros de Preços, quais foram:

**Quadro 1: Processo de aquisição de medicamentos analisados**

SEI-080001/026867/2021	SEI-080001/004360/2023
SEI-080001/015756/2023	SEI-080001/001930/2024
SEI-080001/014352/2022	SEI-080001/003371/2024
SEI-080001/028631/2022	SEI-080001/015941/2023

Fonte: Elaboração própria com base nos dados extraídos do SIAFE e SEI RJ.

Além disso, esta equipe de auditoria realizou inspeções in loco, durante os períodos e locais apontados no Quadro 02, a seguir detalhado, com vistas ao apontamento de achados e avaliação da Coordenação Geral de Armazenagem - CGA e dos polos de dispensação dos medicamentos aos pacientes, de modo a sugerir oportunidades de melhorias a serem implementadas e/ou aperfeiçoadas pela SES.

**Quadro 2: Inspeções físicas realizadas**

Data	Local
25/02/2025	CGA - Coordenação Geral de Armazenagem
01/04/2025	Rio Farnes - Praça XI
01/04/2025	IEDE
03/04/2025	Rio Farnes - Nova Iguaçu
03/04/2025	Rio Farnes - Duque de Caxias
08/04/2025	Polo – São Gonçalo

08/04/2025	Polo - Niterói
------------	----------------

Fonte: Elaboração própria.

Os registros fotográficos das inspeções físicas realizadas na Coordenação Geral de Armazenagem e nas unidades farmacêuticas selecionadas estão inseridos no Relatório Fotográfico SEI nº 105748342, bem como a integralidade das respostas às Solicitações de Auditoria, as quais comprovam as situações que serão relatadas ao longo do relatório. Ambos estão armazenados sob forma de papéis de trabalho da equipe de auditoria e disponíveis para consulta.

## 5. RESULTADOS DOS TRABALHOS

Os resultados do trabalho encontram-se disponibilizados neste Relatório de Auditoria, segregados pelos itens analisados conforme descrito em nosso escopo.

### 5.1 Do cumprimento do PPA

Consta no Plano Plurianual – PPA 2024-2027- Lei 10.276/2024 a seguinte descrição do gasto da Ação 2716 – Assistência Farmacêutica Especializada, do Programa 0508 – Estratégia e Gestão da Saúde:

Aquisição de medicamentos para os usuários do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).

Transferência de recursos financeiros aos polos municipais de dispensação do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) credenciados.

Definido o objetivo da ação, estabeleceu-se como meta financeira para o exercício de 2024 o montante de R\$ 137.625.870,00. Enquanto a meta física definiu-se pelo número de atendimentos realizados com medicamentos do CEAF, no total de 600.000 unidades.

Como o PPA é fundamental para o planejamento e a gestão eficiente do setor público, faz-se necessário que as metas definidas estejam alinhadas e condizentes à realidade. Desse modo, realizou-se uma análise dos números relativos à ação avaliada.

## Achado 001: Discrepâncias nas metas física e financeira estabelecidas no PPA

Com o objetivo de comparar as metas física e financeira estabelecidas no PPA, relativas à ação de Assistência Farmacêutica Especializada, programa de trabalho 2296101030305082716, para o exercício de 2024, com o que efetivamente foi executado, chegou-se aos resultados seguintes:

**Tabela 1: Execução Financeira do Programa Assistência Farmacêutica Especializada**

Dotação Inicial (R\$)	Dotação Atualizada (R\$)	Despesas Empenhadas (R\$)	Despesas Liquidadas (R\$)	Despesas Pagas (R\$)
137.625.870,00	85.714.144,54	79.568.991,34	78.408.658,60	61.076.701,70

Fonte: Elaboração própria com base nos dados: PPA 2024-2027; Relatório Anual de Gestão RAG 2024; e Flexvision, 09.06.2025.

Observa-se que a despesa liquidada de R\$ 78.408.658,60 foi inferior à dotação atualizada de R\$ 85.714.144,54, demonstrando que em termos financeiros o montante efetivamente executado foi inferior ao planejado.

Por outro lado, no que tange à exequibilidade da meta física, chegou-se ao resultado inverso, conforme demonstrado a seguir:

**Tabela 2: Execução da Meta Física**

Atendimentos CEAF	Meta 2024	Executado 2024
	600.000	1.076.800

Fonte: Elaboração própria com dados do PPA 2024-2027 e Relatório Anual de Gestão – RAG 2024.

Neste caso, o quantitativo de atendimentos efetivamente realizados com medicamentos do CEAF, apresentado no Relatório Anual de Gestão - RAG 2024 da SES, demonstrou-se significativamente superior à meta estabelecida no PPA, superando em 80% o quantitativo inicialmente determinado.

Isto posto, verifica-se que as metas física e financeira, definidas no Plano Plurianual, apresentaram divergências com o resultado executado, sobretudo pelo fato de não manterem uma correlação entre elas, tendo em vista que a meta financeira foi superavaliada, e a meta física subavaliada no planejamento inicial.

Assim, faz-se necessário que a SES realize estudos e apresente estratégias de melhoria na gestão orçamentária, com vistas a garantir o adequado planejamento relativo à Assistência Farmacêutica Especializada.

Além disso, que reavalie os critérios utilizados em sua metodologia de cálculo para as metas física e financeira, a fim de que o planejamento seja mais exequível possível e que sejam minimizadas as discrepâncias apontadas.

## 5.2 Da aquisição dos medicamentos

### Achado 002: Metodologia utilizada para previsão de aquisição de estoque apresenta limitações

A revisão documental realizada nos processos de aquisição revelou que os Estudos Técnicos Preliminares estimam as quantidades a serem adquiridas com base no consumo médio mensal (CMM). Como exemplo, cita-se o teor do processo SEI-080001/015941/2023, (SEI nº 55314365): “O cálculo da quantidade requerida foi baseado no consumo médio mensal de distribuição dos últimos 03 (três) meses de estoque regular, segundo os registros do Sistema Automatizado de Controle de Estoque (AUTOEST)”.

A técnica do CMM equivale ao modelo de médias móveis simples e está em consonância com as orientações gerais do Ministério da Saúde, a exemplo do relatório de ressuprimento do sistema Hórus, Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica. Não obstante a correta utilização pelos gestores de um modelo amplamente utilizado na previsão de demanda para estoques cabe registrar que essa técnica apresenta limitações significativas. Apresenta-se, em seguida, uma breve explicação com base em Hyndman e Athanasopoulos (2021)[1], e Chopra e Meindl (2016)[2].

O modelo de média móvel é uma das técnicas mais utilizadas na previsão de demanda devido à sua simplicidade. No entanto, essa abordagem apresenta deficiências importantes que limitam sua eficácia e tornam o modelo menos adequado para decisões estratégicas. Entre as principais limitações estão:

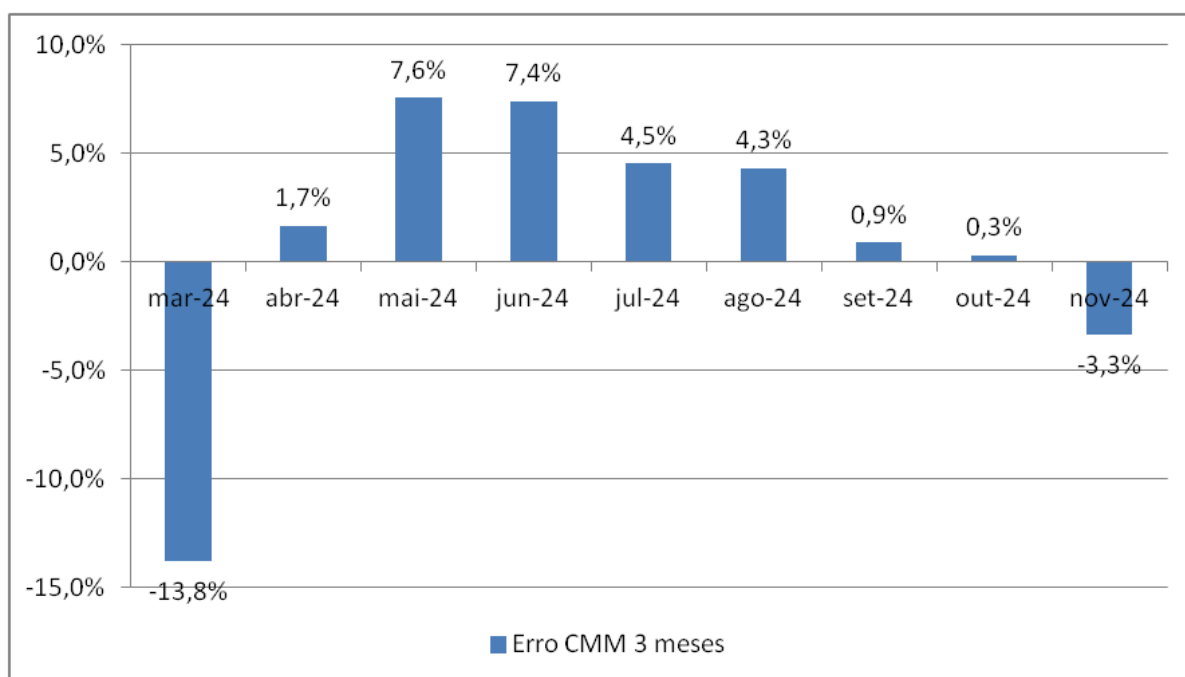
1. Não considera sazonalidade nem tendência: o modelo de média móvel simples assume que os dados são estacionários (isto é, sem tendência nem sazonalidade), o que é raramente o caso em séries temporais reais;
2. Sensibilidade a valores extremos: um *outlier* pode distorcer significativamente a média e, portanto, comprometer a previsão;
3. Necessidade de escolha arbitrária da janela: a escolha do número de períodos (tamanho da janela) pode ser arbitrária e impacta diretamente na acurácia. Janelas curtas respondem rápido, mas geram mais ruído; janelas longas suavizam demais, perdendo detalhes.

Diante dessas deficiências, destacam-se como alternativas mais robustas os modelos ARIMA e de suavização exponencial. Os modelos ARIMA (AutoRegressive Integrated Moving Average) são particularmente eficazes para séries temporais com padrões de tendência e autocorrelação, oferecendo uma modelagem mais precisa ao incorporar componentes autorregressivos e de média móvel com diferenciação. Já os métodos de suavização exponencial, como o modelo de Holt-Winters, conseguem capturar tanto tendências quanto sazonalidades de maneira adaptativa, ajustando-se rapidamente a mudanças recentes nos dados.

A adoção desses modelos avançados na gestão de estoques permite previsões mais confiáveis, fundamentais para equilibrar o nível de serviço à população com o controle dos custos operacionais. Prever a demanda de forma mais precisa reduz o risco de excessos ou rupturas de estoque, otimizando os níveis de reposição e evitando perdas associadas à obsolescência, armazenagem ou vendas perdidas.

Como forma de ilustrar a limitação do modelo de média móvel simples de três meses, elaborou-se a Figura 01 que apresenta o erro percentual da razão entre a média móvel e o que efetivamente foi dispensado pelas unidades. A figura foi elaborada com base nos dados agregados do Relatório de Dispensações por Unidade (SEI n.º 88396094), fornecido pela SES. Com base nos dados, pôde-se identificar uma amplitude de erro de 21,3%, mínimo de -13,8% e máximo de 7,6%. A média de erro é de 1,1% com desvio-padrão de 6,6% do que se pode concluir que há elevada variabilidade, seis vezes a média.

**Figura 1: Erro percentual do CMM e o que foi dispensado.**



Fonte: Elaboração própria com base nos dados fornecidos pela SES.

Dessa forma, sugere-se à SES avaliar a adoção de modelos mais robustos de previsão de demanda nos processos de aquisição dos medicamentos a fim de obter melhoria significativa na tomada de decisões, haja vista o potencial de redução de capital imobilizado em estoque e o aumento da eficiência operacional.

[1] Hyndman, R. J., & Athanasopoulos, G. (2021). Forecasting: Principles and Practice. OTexts.

[2] Chopra, S., & Meindl, P. (2016). Supply Chain Management: Strategy, Planning, and Operation. Pearson.

### **Achado 003: Ausência da prestação de garantia estabelecida na aquisição de medicamentos**

Os contratos de prestação de bens ou serviços firmados com a Administração Pública estabelecem diretrizes, priorizando sobretudo, o interesse coletivo. Assim, há possibilidade de instituição de cláusula, exigindo da contratada, prestação de garantia relativa àquela contratação, a fim de garantir o fiel cumprimento das obrigações assumidas.

Nos casos das Atas de Registros de Preços realizadas em conformidade com a Lei 8.666/93, para aquisição de medicamentos referentes ao CEAF, analisadas por esta equipe de Auditoria, observou-se a existência de cláusula referente à garantia, conforme demonstrado a seguir:

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: DA GARANTIA**

Exigir-se-á do fornecedor, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contado da data da assinatura do contrato, uma garantia, a ser prestada em qualquer modalidade prevista pelo § 1º, art. 56 da Lei n.º 8.666/93, da ordem de 2% (dois por cento) do valor do contrato, a ser restituída após sua execução satisfatória.

**Parágrafo primeiro:** a garantia prestada não poderá se vincular a outras contratações, salvo após sua liberação.

**Parágrafo segundo:** nos casos em que valores de multa venham a ser descontados da garantia, seu valor original será recomposto no prazo de 96 (noventa e seis) horas, sob pena de rescisão administrativa do contrato.

Assim como nos Editais de Licitação amparados pela Lei 14.133/21, que em seu item 14 estabelecem a garantia:

#### **14. DA SUBCONTRATAÇÃO E DA GARANTIA**

(...)

14.2 O Contrato conta com garantia de execução, nos moldes do art. 96 da Lei nº 14.133/2021, correspondente a 2% (**dois por cento**) de seu valor anual. (**Grifo nosso**).

Ainda que a garantia tenha sido exigida em ambos os casos, não foram identificados nos processos analisados, a prestação da mesma. Sendo assim, requisitaram-se, através da Solicitação de Auditoria Nº 002 (SEI n.º 89598050), os comprovantes de prestação da garantia de contratos selecionados.

Em resposta, através de despacho (SEI nº 90968982), a Subsecretaria Executiva da SES esclareceu que as Atas de Registro de Preços e os Editais de Licitação estipulam que a obrigação de garantia seja realizada em até 20 ou 30 dias da assinatura

do contrato ou da constituição do instrumento congênere, enquanto a praxe administrativa para entrega dos medicamentos pelas empresas contratadas à Administração Pública é fixada em 15 dias. Sendo assim, a SES inferiu que as empresas entregam os itens antes do término do prazo da prestação de garantia, motivo pelo qual na grande maioria das vezes essa medida cautelar perde sua necessidade, ante o exaurimento do objeto contratual.

A partir da informação supracitada, entende-se que as garantias não têm sido efetivamente realizadas, em vista do prazo para sua prestação ser superior ao prazo para entrega do objeto contratado.

Sugere-se então, que seja avaliada a inserção de cláusula contratual da prestação de garantia nas referidas contratações, haja vista que os procedimentos atualmente adotados, viabilizam a ausência da mesma.

#### **Achado 004: Inexistência de controle dos estoques dos fornecedores**

O Termo de Referência que fundamenta a contratação estabelece, em sua cláusula “d”, que constitui obrigação da contratada “manter em estoque um mínimo de bens necessários à execução do objeto do contrato”. Tal disposição visa garantir a continuidade no fornecimento e evitar atrasos na entrega dos materiais contratados.

Nesse sentido, a equipe de auditoria realizou avaliação documental dos processos de aquisição e analisou as respostas da unidade auditada, identificando a ocorrência de atrasos significativos na entrega dos bens contratados por parte dos fornecedores. Os documentos analisados evidenciam processos com descumprimento dos prazos contratuais, e a própria unidade auditada confirmou a existência de atrasos de até 270 dias em determinadas entregas, através de despacho (SEI nº 88365440), SEI-320001/002590/2024.

Verificou-se que a unidade auditada não possui mecanismos de monitoramento dos estoques dos fornecedores, o que compromete a capacidade de prever e mitigar riscos de desabastecimento e atrasos na execução contratual. A ausência de uma rotina sistemática de acompanhamento das condições de estoque dos fornecedores dificulta a gestão ativa dos contratos e o cumprimento dos prazos estabelecidos.

Isso potencializa os riscos de atrasos excessivos, comprometendo a eficiência da execução contratual e podendo afetar a regularidade do fornecimento de bens essenciais para as atividades da Administração.

A adoção de procedimentos de controle de estoques dos fornecedores possibilita a melhoria na previsibilidade das entregas, redução dos atrasos, melhoria na gestão dos contratos e maior segurança no cumprimento dos prazos de fornecimento, promovendo maior eficiência e confiabilidade na dispensação dos medicamentos à população.

Cabe à SES implementar rotinas de monitoramento dos estoques dos fornecedores, em conformidade com o estabelecido no termo de referência, como forma de assegurar a disponibilidade mínima de bens exigida contratualmente. Isso pode ser realizado por

meio de relatórios periódicos de inventário, visitas técnicas ou auditorias junto aos fornecedores.

Na esteira do planejamento das contratações, cumpre à SES submeter à análise jurídica o item mencionado do Termo de Referência a fim de verificar a viabilidade de exigências contratuais mais claras, e compatibilizadas ao princípio da competitividade, quanto aos níveis de estoque dos fornecedores.

### **5.3 Da operação logística do estoque da SES**

A operação logística na área da Saúde mantém peculiaridades técnicas inerentes a cada programa, inclusive dos medicamentos referentes ao CEAF, e exige uma expertise na sua execução. Atualmente, a unidade responsável pela operação logística da SES é a CGA, e a execução da operação logística propriamente dita é realizada por uma empresa contratada, que é responsável pelo recebimento, armazenamento e distribuição dos produtos da SES.

Neste contexto, encontra-se em vigência, o Contrato N° 043/2022, entre o Estado do Rio de Janeiro, por intermédio da SES e a PVAX Consultoria e Logística Ltda, para prestação de serviço especializado em gestão e operação logística para o estoque da SES, no qual a contratada tem a obrigação de conduzir os serviços de acordo com as normas e especificações técnicas constantes do instrumento convocatório, Termo de Referência, Proposta de Preços e legislação vigente.

#### **Achado 005: Não integração entre os sistemas da SES e da empresa contratada para prestação de serviços de operação logística - PVAX**

De acordo com o Termo de Referência relativo ao Contrato N° 043/2022, a empresa contratada deverá utilizar o seu próprio software de gestão de estoque, desde que atenda as características previstas na seção SOLUÇÃO OPERACIONAL TECNOLÓGICA do projeto e faça obrigatoriamente interface entre os sistemas da contratada e o da SES, conforme regras definidas pelos técnicos da TI (Tecnologia da Informação) da SES.

Em visita de inspeção realizada à CGA no dia 25/02/2025, e conforme evidenciado no Termo de Inspeção 01 (SEI n.º 95714839), observou-se que não há integração entre os sistemas da SES e da empresa contratada PVAX, e que o cadastro dos materiais é feito manualmente, de forma simultânea em ambos os sistemas, podendo provocar risco de maiores divergências entre os dados inseridos. Entretanto, este fato não foi tomado como irregularidade por parte da empresa contratada, tendo em vista que o sistema da PVAX foi preparado para realização da integração, mas, o sistema da SES não permite receber os dados, acarretando nesta impropriedade.

Complementarmente, requisitou-se através da Solicitação de Auditoria n° 03, uma previsão para integração entre os sistemas, e a SES, mediante documento (SEI n.º

102529291), esclareceu que trata-se de um projeto de elevada complexidade técnica, entretanto, apresentou esclarecimentos sobre a atuação conjunta das equipes da Superintendência de Informática (SUPINF), Superintendência de Logística e Suprimentos (SUPLS) e da empresa contratada, na busca por soluções viáveis que possibilitem a efetivação da integração de forma segura e confiável. Nota-se que os setores envolvidos estão empenhados em solucionar essa questão.

Assim, é essencial que a SES elabore um plano de ação com detalhamento das etapas, ações necessárias, prazos e responsáveis no desenvolvimento do seu sistema, em busca da efetivação da integração ao sistema da contratada, a fim de viabilizar a atualização em tempo real das informações.

E ainda, criar um mecanismo de acompanhamento das operações realizadas pela PVAX, assegurando que os dados sejam integrados de maneira automática e sem intervenção humana, garantindo a fidedignidade de informações em ambos os sistemas, além de reduzir os prejuízos na mudança de solução.

#### **Achado 006: Documentação antiga arquivada fisicamente nas dependências da CGA**

Ainda, em observância ao referido Termo de Referência, o item 8.2 estabelece que a empresa contratada deve providenciar a digitalização dos documentos envolvidos no processo de logística, tais como, pedidos e processo de compras, nota fiscal do fornecedor, atesto devidamente assinado pelas partes, solicitação de distribuição e comprovante de entrega.

Com o objetivo de verificar os controles relacionados à armazenagem digital dos documentos relativos ao processo de logística, realizaram-se inspeção e entrevista na CGA, e observou-se que a empresa contratada PVAX digitaliza e disponibiliza a documentação a partir de um GED (Gerenciador Eletrônico de Sistemas), além da disponibilização dos dados em mídia física, conforme evidenciado no Termo de Inspeção 01 (SEI nº 95714839).

Entretanto, a CGA informou que mantém arquivos físicos de documentos antigos, anteriores à contratação da empresa PVAX, armazenados em suas dependências, haja vista não estarem disponíveis em formato digital, trazendo riscos de perda, danos, extravio e dificuldade de acesso, além do custo elevado com armazenamento e organização.

Ainda, a falta de uma gestão documental eficiente pode levar à perda de dados, prejudicando a produtividade e a tomada de decisões.

Assim, torna-se necessário a instituição de um processo de digitalização de toda documentação antiga que encontra-se armazenada na Coordenação Geral de Armazenagem, a fim de otimizar o controle documental, reforçar a segurança e disponibilizar o espaço físico para melhor aproveitamento.

## **Achado positivo 007: Adoção de boas práticas no controle e monitoramento da gestão de estoques da CGA**

Durante a auditoria nos processos de gestão do contrato da Coordenação de Armazenagem Geral da SES, identificou-se um ponto de conformidade e destaque positivo relacionado à gestão de estoques. A operadora do contrato demonstrou plena aderência ao Termo de Referência com relação aos itens 7.4.3, 8.9.4 e 8.10.9, nestes termos:

7.4.3 Disponibilizar, via web, relatórios atualizados contendo informações de ressuprimento do estoque, prazo de validade a expirar dos medicamentos e materiais armazenados, previsão de perda por caducidade, média de consumo diário e mensal, curva ABC, entradas, saídas, devoluções, agenciamentos, posição de estoque, controle de lotes [...];

8.9.4 Funcionalidades para separação que realize as seguintes tarefas: [...] p. Apontar no sistema os medicamentos para descarte, como:

1. Perda por vencimento, com relatório valorizado, por local e total;
2. Perda por avaria, com relatório valorizado, por local e total;
3. Perda por mudanças nas características físico-química, com relatório valorizado, por local e total;

8.10 A CONTRATADA deverá disponibilizar software de monitoramento de distribuição via web, com procedimentos específicos para controle da distribuição à rede de saúde e rastreabilidade do produto [...];

8.10.9 Permitir definição de alertas e indicadores automáticos.

Logo, o Termo de Referência prevê a funcionalidade de emitir relatórios gerenciais sobre a situação dos produtos em estoque assim como alertas. As funções previstas possibilitam ao gestor a tomada de decisões tempestivas e elevado grau de qualidade o que fomenta a economicidade e eficiência no fluxo logístico de aquisição e distribuição.

Isto posto, a equipe de auditoria reconhece as boas práticas implementadas pela equipe da CGA visto o elevado nível de conformidade e comprometimento com a excelência na gestão. Sugere-se à Alta Administração da SES a disseminação das boas práticas observadas, como forma de fomentar a cultura de melhoria contínua em toda a organização.

## 5.4 Do sistema informatizado

### Achado 008: Inconsistências de informações entre relatórios dos sistemas Hórus e Exceda

No contexto da auditoria interna e da governança corporativa, a confiabilidade das informações geradas pelos diversos setores da organização é fundamental para a tomada de decisões eficazes, o cumprimento de requisitos regulatórios e a mitigação de riscos. Um dos pilares para garantir essa confiabilidade é o cruzamento de dados entre diferentes relatórios — financeiros, operacionais, de compliance, entre outros.

O IIA (The Institute of Internal Auditors) destaca, em sua Norma 2120 (Gerenciamento de Riscos), que os auditores internos devem avaliar as exposições a riscos relacionadas aos sistemas de informação da organização em relação à confiabilidade e integridade das informações financeiras e operacionais.

Nesse sentido, a fim de avaliar a relação, execução das metas financeiras e físicas entre os sistemas de informações, Horus desenvolvido a partir das funcionalidades definidas para a execução do CEAF, de acordo com as legislações vigentes, e gerido nacionalmente pelo Ministério da Saúde e Exceda fornecido pela empresa PVAX Consultoria e Logística Ltda com base no Contrato N° 043/2022, celebrado pela SES, e tem como objetivo otimizar e controlar as operações de um armazém, desde o recebimento e armazenamento até a expedição, solicitou-se à SES, através dos documentos (SEI n.º 87497088) e (SEI n.º 99959385), os seguintes relatórios dos exercícios 2024 e 2025:

1. Relatório de Atendimentos por unidade;
2. Relatório de Dispensações por unidade;
3. Relatório de Consumo Médio;
4. Relatório de Entradas e Saídas por unidade.

Os dados foram submetidos a procedimentos analíticos a fim de obter evidência de auditoria relevante e confiável acerca das relações entre os dados, nos termos da Norma TA 520 do Conselho Federal de Contabilidade (CFC). Em seguida, com base no Manual de Auditoria do TCE RJ, realizou-se o cruzamento eletrônico com o objetivo de executar a revisão dos dados por meio de comparações estatísticas.

Durante o cruzamento de dados, verificou-se que os relatórios apresentam diferentes identificadores de insumos em cada relatório e que cada nome de produto pode ser associado a zero ou mais referências em outro relatório. Essa situação caracteriza-se como uma distorção decorrente de apresentação inadequada de informação, conforme Norma TA 450 R1 do CFC. Como consequência, o procedimento foi interrompido e demais análises relacionando os sistemas à execução das metas tornaram-se inviáveis.

Como forma de evidenciar essa situação, elaborou-se uma planilha contendo o pareamento dos nomes de cada produto em cada relatório da qual foi possível verificar 92 inconsistências caracterizadas por nomes diferentes de produtos ou ausência de relacionamento entre os relatórios. A seguir, o Quadro 03 apresenta um extrato do pareamento sobre a situação em tela no qual as células em cinza destacam a ausência de paridade:

**Quadro 03: Extrato do pareamento dos produtos contidos nos relatórios disponibilizados pela SES**

<b>Relatório 1</b>	<b>Relatório 2</b>	<b>Relatório 4</b>	<b>Inconsistências</b>
MICOFENOLATO SODICO 180 MG - COMPRIMIDO EMS INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 180 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	MICOFENOLATO DE SÓDIO 180 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	0
MICOFENOLATO SODICO 360 MG - COMPRIMIDO ACCORD FARMACEUTICA LTDA - MATRIZ	MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	0
MICOFENOLATO SODICO COMPRIMIDO ACCORD FARMACEUTICA LTDA - MATRIZ			2
		OCTREOTIDA 0,1 MG/ML SOL INJ (AMP) GRUPO 1.B	2
		OCTREOTIDA LAR 10 MG PÓ P/ SUSP INJ (FR-AMP) GRUPO 1.B	2
OMALIZUMABE 150 MG - FRASCO/AMPOLA NOVARTIS	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL GRUPO 1.B	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL GRUPO 1.B	0
OMALIZUMABE 150 MG/ML - SER.PRENCH.1ML NOVARTIS	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL GRUPO 1.B	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL GRUPO 1.B	0
	PANCREATINA 10.000 UI CAP GRUPO 1.B	PANCREATINA 10.000 UI CAP GRUPO 1.B	1
	PANCREATINA 25.000 UI CAP GRUPO 1.B	PANCREATINA 25.000 UI CAP GRUPO 1.B	1

Fonte: Elaborado própria com base nos relatórios fornecidos pela auditada.

Ressalte-se que a falha no cruzamento de informações ocorre quando os dados de diferentes fontes não são devidamente confrontados, conciliados ou integrados, resultando em relatórios incoerentes ou distorcidos. Isso afeta diretamente a tomada de decisão e a capacidade de identificar fraudes ou riscos operacionais.

Cumprе mencionar que dados utilizados nos relatórios, para que sejam confiáveis e sirvam à governança, devem apresentar, no mínimo, as seguintes características fundamentais:

- **Completude (*Completeness*):** As informações devem estar completas, sem omissões relevantes;
- **Consistência (*Consistency*):** As informações devem manter coerência entre diferentes sistemas e relatórios ao longo do tempo.
- **Auditabilidade:** As informações devem ser rastreáveis, com histórico de alterações acessível para verificação posterior.

Diante do exposto, cabe à SES apresentar diagnóstico com as devidas correções sobre as falhas de consistências encontradas por essa equipe de auditoria o que permitirá elevar a confiabilidade dos relatórios produzidos por seus sistemas.

### **Achado 009: Insuficiência de relatórios disponíveis no sistema HÓRUS**

O sistema Horus, utilizado pela SES na dispensação dos medicamentos é gerido pelo Ministério da Saúde, possui funcionalidades de relatórios que possibilitam ao gestor tomar decisões mais assertivas na administração dos estoques. Além disso, permitem à governança auditar a operação dos estoques de cada unidade.

Conforme Manual 7 do Hórus – Relatórios, o sistema “disponibiliza uma série de relatórios que permitem a visualização dos dados registrados nos cadastros e nas movimentações e que podem auxiliar os profissionais de saúde e os gestores na obtenção de informações importantes para o gerenciamento dos serviços de assistência farmacêutica”.

Nesse sentido, a equipe de auditoria selecionou alguns dos relatórios constantes do manual, a serem extraídos durante as inspeções, a fim de avaliar a gestão dos estoques das unidades e executar análises de dados. Foram selecionados os seguintes relatórios:

1. Entradas e saídas sintético;
2. Posição de Estoque;
3. Requisições atendidas e não atendidas;
4. Ressuprimento;
5. Saída por dispensação.

Esses relatórios fornecem dados atualizados e organizados sobre entradas, saídas, situação do estoque atual, níveis de reposição e distribuições de produtos atendidos e/ou não atendidos. Isso permite ao gestor identificar gargalos, evitar desperdícios e otimizar a alocação de recursos.

Pôde-se constatar, contudo, durante a inspeção na unidade Rio Farmes Praça XI, Termo de Inspeção 02 (SEI n.º 99608591), e em conjunto com a equipe de gestores da unidade que o sistema Hórus impõe limitações relevantes ao uso das funcionalidades de relatórios com potencial de impactar negativamente as decisões sobre gestão dos estoques. Verificou-se que os relatórios 1 e 5 só podem ser emitidos a partir das 13 horas do dia corrente e são mais limitados do que o previsto no manual, conforme relato dos gestores. Quanto ao relatório 3 constatou-se que não há a opção de relatório sintético, diferentemente do previsto no Manual, mas somente do analítico o que inviabiliza a execução de análise e cruzamento de dados por parte da equipe de auditoria. Por fim, o relatório 4 não estava disponível no sistema.

Frise-se que relatórios bem estruturados contribuem para a transparência e a accountability na gestão pública, pois facilitam o controle interno e a fiscalização pelos órgãos de auditoria. Além disso, de acordo com Chopra e Meindl (2016)<sup>[1]</sup>, a gestão eficaz da cadeia de suprimentos — incluindo o controle de estoques — é um fator crítico para o desempenho organizacional, pois influencia diretamente o custo e o nível de serviço. Assim, o uso de relatórios como ferramenta de apoio à decisão reforça os princípios da eficiência, economicidade e efetividade na gestão de estoques públicos.

Diante do exposto, cumpre à SES comunicar sobre as limitações apresentadas ao Ministério da Saúde e solicitar a disponibilização dos relatórios no sistema Hórus em conformidade com o Manual 07. Isto possui o condão de viabilizar decisões gerenciais táticas subsidiadas por dados mais assertivos com o fito de ampliar a eficiência operacional.

Não obstante a orientação anterior, ressaltamos a necessidade da SES elaborar um estudo sobre a possibilidade de desenvolvimento e utilização de um sistema próprio de dispensação a fim de fortalecer sua governança por meio de independência tecnológica e autonomia de decisões sobre o sistema.

---

[1] Chopra, S.; Meindl, P. Supply Chain Management: Strategy, Planning, and Operation. 6th ed. Boston: Pearson, 2016.

## **5.5 Da execução do Programa**

### **5.5.1 Do cumprimento à Resolução SES Nº 2.789, de 12/07/2022**

A Portaria de Consolidação Nº 2, de 28/09/2017 do Ministério da Saúde, traz em seu Título IV as regras de financiamento e execução do CEAF no âmbito do Sistema Único de Saúde. O Parágrafo Único do artigo 48 da Portaria em comento estabelece que os medicamentos contemplados no CEAF serão garantidos mediante a pactuação entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios, conforme as responsabilidades definidas para cada esfera governamental.

A forma de execução dos medicamentos constantes dos Grupos 1 e 2 são estabelecidas entre os artigos 65 a 68 da portaria citada, conforme demonstrado a seguir:

Art. 65. Para os medicamentos constantes dos Grupos 1 e 2, a execução é descentralizada e de responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, sendo realizada de acordo com os critérios definidos neste Título e na legislação vigente. (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 23)

Art. 66. A solicitação, dispensação e renovação da continuidade do tratamento ocorrerão somente em estabelecimentos de saúde vinculados às unidades públicas designadas pelos gestores estaduais de saúde. (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 24)

Art. 67. A solicitação, dispensação e a renovação da continuidade do tratamento poderão ser descentralizadas junto à rede de serviços públicos dos Municípios mediante pactuação entre os gestores estaduais e municipais de saúde, observado o disposto no art. 65, os critérios legais e sanitários vigentes e os demais critérios de execução deste Componente. (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 25)

Art. 68. As Secretarias Estaduais de Saúde manterão os Municípios informados sobre a sistemática de execução deste Componente e os critérios de acesso aos medicamentos dos Grupos 1 e 2. (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 26).

Depreende-se da citação acima que as fases de solicitação, dispensação e renovação da continuidade do tratamento podem ser descentralizadas junto aos municípios, mediante pactuação e informação entre os gestores envolvidos.

No caso do Rio de Janeiro, instituiu-se a Deliberação CIB-RJ N° 6.802, de 12/05/2022, que pactua a execução descentralizada do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, além da Resolução SES N° 2.789, de 12/07/2022, que regulamenta essa execução descentralizada.

### **Achado 010: Ausência de Termos de Credenciamento firmados com os municípios atuantes como Polos do CEAF**

De acordo com a Resolução SES N° 2.789, de 12/07/2022, os municípios que desejam constituir unidade para atuar como polo do CEAF/RJ, devem encaminhar a documentação estabelecida no artigo 17, conforme demonstrado a seguir:

Art. 17 - Os Municípios que desejarem constituir unidade para atuar como Polo do CEAF/RJ deverão encaminhar o Termo de Solicitação de Credenciamento para Polo Municipal do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do Estado do Rio de Janeiro, conforme Anexo I desta Resolução, à Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos da Subsecretaria de Atenção à Saúde da Secretaria

de Estado de Saúde do Rio de Janeiro - SAFIE/SAS/SES-RJ, indicando e anexando:

I - o local de funcionamento do Polo Municipal do CEAF/RJ, juntamente com relatório fotográfico dos ambientes e equipamentos disponíveis;

II - previsão de horário de funcionamento;

III - profissional farmacêutico responsável pelo serviço - demonstrando a regularidade da responsabilidade técnica do profissional junto ao Conselho Regional de Farmácia do Rio de Janeiro - CRF/RJ e o vínculo deste com a Secretaria Municipal de Saúde;

IV - o registro da unidade no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES;

V - autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) ou Autorização Especial (AE) emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), conforme artigos 2º e 3º do Decreto Federal nº 8.077 de 14 de agosto de 2013;

VI - licença da Vigilância Sanitária Estadual e/ou Municipal para a atividade desenvolvida conforme artigos 2º e 3º do Decreto Federal nº 8.077 de 14 de agosto de 2013;

VII - certificado de Regularidade Técnica, emitido pelo Conselho Regional de Farmácia de sua jurisdição, conforme Resolução CFF nº 521 de 16/12/2009.

§1º - Os Municípios que já possuem Polo Municipal do CEAF/RJ ativo nesta data deverão encaminhar, no prazo de 90 dias úteis a contar da data da publicação desta Resolução, documentação ou protocolos de peticionamento, nos moldes descritos no caput deste artigo.

§2º - Os municípios que desejarem ser Polos Municipais do CEAF/RJ, terão o prazo de 90 dias úteis para cumprirem as normas de funcionamento e atribuições dos Polos Municipais do CEAF/RJ, após a solicitação de credenciamento.

A apresentação da documentação solicitada visa assegurar que o município atenda às especificações necessárias para atuar como um Polo de dispensação dos medicamentos relativos ao CEAF.

Com base na solicitação dos municípios, a Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - SAFIE decide sobre a oportunidade e conveniência quanto à instalação do respectivo polo municipal, bem como, justificadamente, pode suspender ou revogar o funcionamento de polos atualmente em funcionamento. Em havendo parecer final favorável da área responsável, o município assinará com o Estado do Rio de Janeiro, representado pelo Secretário de Saúde, o competente Termo de Credenciamento.

Assim, os municípios signatários dos Termos de Credenciamento deverão executar suas atividades fundamentadas nas diretrizes da Resolução SES Nº 2.789, de 12/07/2022, podendo ser descredenciados como polos municipais nos casos de descumprimento ao estabelecido.

Tendo em vista a relevância na apresentação de toda documentação definida na Resolução SES Nº 2.789, de 12/07/2022, e com o fito de avaliar os controles

relacionados ao atendimento às especificações necessárias para atuação dos polos municipais requisitou-se à SES, através do documento Solicitação de auditoria n.º 001 (SEI n.º 87497088), a relação dos municípios credenciados como polos de dispensação de medicamentos do CEAF e seus respectivos Termos de Credenciamento.

Em resposta através de despacho, documento (SEI n.º 88365440), a SES informou que atualmente o processo de credenciamento do polo de Maricá está em fase final, porém ainda não credenciado; e quanto aos demais polos, estão sendo realizadas visitas, buscando monitorar e avaliar o credenciamento de acordo com a Resolução SES N.º 2.789, de 12/07/2022.

Em complemento à questão, requisitou-se à SES, através do item 7 da Solicitação de Auditoria n.º 002 (SEI n.º 89598050), que fossem disponibilizados os processos referentes ao credenciamento dos demais municípios como polos dispensadores do CEAF, ou que se justificasse a ausência dos mesmos.

A Coordenação de Qualificação de Serviços Farmacêuticos da SES informou através de despacho (SEI n.º 90716048), que os processos de credenciamento são iniciados somente após solicitação dos municípios, e no momento apenas o município de Itaguaí solicitou formalmente o credenciamento. Além disso, esclareceu que é necessária manifestação de interesse do polo em se credenciar, encaminhando o Termo de Solicitação de Credenciamento para polo municipal do CEAF e os documentos elencados no artigo 17 incisos I a VII da Resolução SES n.º 2.789, de 12/07/2022; e após essa manifestação, são iniciadas as visitas técnicas.

Todavia, conforme evidenciado no artigo 17 da Resolução citada, o encaminhamento dos Termos de Solicitação de Credenciamento para Polo Municipal do CEAF, além da documentação relacionada, são condições necessárias para se constituir unidade para atuar como polo do CEAF; e nos casos de município que já possuem seus polos ativos, estes devem encaminhar a documentação no prazo de 90 dias úteis a contar da data de publicação da Resolução.

Mas o fato é que existem 27 municípios atuando como polos do CEAF (conforme informado no despacho (SEI n.º 88365440), e nenhum possui Termo de Credenciamento, o que leva a conclusão de que não foram realizadas avaliações destas unidades pela SES, e não foram apresentados os documentos que atestam a condição regular para seus respectivos funcionamentos.

Assim, cumpre à SES a criação de um plano detalhado para cumprimento do credenciamento dos municípios atuantes como Polos do CEAF para que apresentem os documentos definidos no artigo 17 da Resolução SES N.º 2.789, de 12/07/2022, a fim de atestarem a regularidade no seu funcionamento.

Ademais, é necessário que tome-se medidas administrativas para os casos que não cumprirem a devida regularização.

## **Achado 011: Não aplicação do Sistema HÓRUS em dois polos municipais do CEAF**

No que diz respeito ao artigo 11, inciso XIV da Resolução SES Nº 2.789, de 12/07/2022, a SES tem como obrigação a implantação de sistema informatizado de gerenciamento do CEAF.

Então, a SES designou o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HÓRUS – Módulo especializado, para gerenciamento do componente especializado e gestão dos seus estoques. Sendo assim, a implantação do sistema torna-se obrigatória aos polos municipais do CEAF, visto que os relatórios gerados pelo sistema servirão de base para distribuição dos medicamentos aos polos.

Com o objetivo de verificar a utilização do sistema nos polos municipais do CEAF, observou-se no despacho (SEI nº 88365440), processo SEI-320001/002590/2024, que dois municípios (Angra dos Reis e Niterói) não são informatizados, o que inviabiliza a utilização do sistema HÓRUS. Assim, através do (SEI nº 89598050), solicitou-se esclarecimento acerca desta impropriedade.

A Coordenação de Qualificação de Serviços Farmacêuticos da SES informou, através do documento (SEI nº 90716048), o seguinte:

Resposta: A situação dos polos municipais do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) que ainda não estão informatizados está sendo tratada através do SEI-080001/029642/2023.

Em 28 de agosto de 2024 foram enviados os ofícios Of.SES/SUBAS Nº1145 e Of.SES/SUBAS Nº1146 para os Municípios de Niterói e Angra dos Reis, respectivamente, solicitando apresentação de plano de ação, de maneira clara e objetiva, inclusive com estipulação de prazo para execução, para regularizar todas as pendências apontadas nos Relatórios de Visita Técnica.

Em 30 de setembro de 2024 o Município de Niterói enviou à Subsecretaria de Atenção à Saúde o OFÍCIO FMS/FGA nº 0380/2024 encaminhando informações elaboradas pela área técnica da Secretaria Municipal de Saúde de Niterói a respeito da regularização das pendências. Conforme documento anexo 84376945, o Município de Niterói se comprometeu a regularizar as pendências até o mês de janeiro de 2025. Dessa forma, a próxima visita técnica para verificar o cumprimento das exigências deve ser realizada em fevereiro de 2025.

Quanto ao Município de Angra dos Reis, até a presente data, não foi encaminhado a esta Superintendência o plano de ação solicitado no Of.SES/SUBAS Nº1145. Em 18 de dezembro de 2024 esta Superintendência reiterou à Subsecretaria de Atenção à Saúde a necessidade de manifestação da Secretaria Municipal de Saúde de Angra dos Reis em atenção a solicitação exarada.

Levando em conta a resposta da SES, analisou-se o processo SEI-080001/029642/2023, no qual está sendo tratada a situação dos polos não

informatizados, Niterói e Angra dos Reis.

Esta análise permitiu verificar que o município de Niterói elaborou um Plano de Ação (SEI n.º 84376945), determinando o prazo de janeiro de 2025 para concluir as adequações necessárias ao polo do CEAF. Entretanto, em inspeção realizada no polo de Niterói na data de 08/04/2025 por esta equipe de auditoria, verificou-se dentre outras impropriedades, que o polo continua atuando sem a implantação do sistema HÓRUS.

O polo Niterói efetua seus controles de medicamentos através de planilhas próprias, além de encaminhar toda documentação relativa ao CEAF ao polo Rio Farnes – Praça XI, para análise e inserção dos dados no sistema, o que gera demora e abre margem para erros no gerenciamento e controle dos medicamentos.

Relativamente ao município de Angra dos Reis, observou-se que foi remetida uma resposta à SES através do Ofício n.º: 005/2025/SSA (SEI n.º 90917608), em janeiro de 2025, informando que a adequação ao novo espaço de funcionamento encontra-se em fase final de entrega da obra, mas não apresentou Plano de Ação, nem estipulou prazos para finalização.

Em suma, constatou-se que as tratativas em solucionar o problema da não utilização do sistema HÓRUS nos polos identificados, iniciaram-se em meados de 2023 e até o momento da elaboração deste Relatório não foram concretizadas.

A não utilização do sistema HÓRUS pode gerar erros e morosidade no atendimento aos usuários; problemas na geração das informações necessárias, que seriam produzidas pelo sistema; fragilizar o controle de estoque dos medicamentos; e comprometer o gerenciamento acerca da execução desta Ação.

Assim, cabe à SES cobrar aos municípios supramencionados a criação de um plano detalhado para cumprimento da implementação do sistema Hórus para atendimento ao estabelecido no inciso XIV do artigo 11 da Resolução SES n.º 2.789 de 12/07/2022.

Ademais, é necessário que se tome medidas administrativas para os casos da não realização da devida regularização.

## **5.5.2 Das inspeções às farmácias estaduais e polos municipais de dispensação**

### **Achado 012: Inexistência de climatização na unidade da Rio Farnes - Nova Iguaçu**

De acordo com as diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do SUS, o local definido para instalação das farmácias deve considerar os requisitos da vigilância sanitária, dos processos de trabalho e dos fluxos de pessoas dentro e fora das farmácias, oferecendo segurança e acessibilidade.

Com o objetivo de avaliar o local e as condições da estrutura física da unidade Rio Farnes – Nova Iguaçu, realizou-se inspeção no dia 03/04/2025, e constatou-se que o sistema de climatização encontrava-se desativado em todas as dependências da farmácia, o que vem acarretando em elevada temperatura ambiental, a qual ficam submetidos os funcionários, pacientes e a medicação no estoque.

Desse modo, o estoque de medicamentos não termolábeis, que não são armazenados em refrigeradores, estava exposto ao calor ambiental, o que induz ao risco de degradação e perda dos medicamentos, visto que devem ser acondicionados conforme orientação dos fabricantes. E assim, podendo ocasionar danos ao erário e atraso na dispensação dos medicamentos aos pacientes.

Além disso, a unidade passa a descumprir regras relativas à segurança e saúde no trabalho, cabendo destacar a Norma Regulamentadora 17 (NR-17) do Ministério do Trabalho e Emprego, que estabelece parâmetros para as condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores de modo a proporcionar conforto, segurança, saúde e desempenho eficiente no trabalho:

#### 17.2 Campo de Aplicação

17.2.1 Esta Norma se aplica a todas as situações de trabalho, relacionadas às condições previstas no subitem 17.1.1.1, das organizações e dos órgãos públicos da administração direta e indireta, bem como dos órgãos dos Poderes Legislativo, Judiciário e Ministério Público que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho - CLT.

17.2.2 Nos termos previstos em lei, aplica-se o disposto nesta NR a outras relações jurídicas.

[...]

17.8 Condições de conforto no ambiente de trabalho. 17.8.4.2 A organização deve adotar medidas de controle da temperatura, da velocidade do ar e da umidade com a finalidade de proporcionar conforto térmico nas situações de trabalho, observando-se o parâmetro de faixa de temperatura do ar entre **18 e 25 °C** para ambientes climatizados.

**(Grifo nosso)**

Menciona-se ainda, que a fiscalização do cumprimento das disposições legais e regulamentares sobre segurança e saúde do trabalhador é efetuada pelo Ministério do Trabalho, conforme artigo 626 do Título VII da CLT. Neste sentido, a Norma Regulamentadora 28 (NR-28) traz inclusive a possibilidade de interdição das atividades, conforme disposto a seguir:

28.1.3 O agente da inspeção do trabalho deverá lavar o respectivo auto de infração à vista de descumprimento dos preceitos legais e/ou regulamentares contidos nas Normas Regulamentadoras urbanas e rurais, considerando o critério da dupla visita, elencados no Decreto nº 55.841, de 15/03/65, no Título VII da CLT e no § 3º do art. 6º da Lei nº 7.855, de 24/10/89. (Alterado pela Portaria nº 7, de 05 de outubro de 1992)

(...)

28.2.1 Quando o agente da inspeção do trabalho constatar situação de grave e iminente risco à saúde e/ou integridade física

do trabalhador, com base em critérios técnicos, deverá propor de imediato à autoridade regional competente a interdição do estabelecimento, setor de serviço, máquina ou equipamento [...].

Ante o exposto, ressalta-se o potencial risco de multas trabalhistas, sobre as quais a SES poderia responder juridicamente de maneira solidária; e de interdição da unidade de dispensação, o que traria prejuízo aos pacientes.

Neste contexto, a equipe de auditoria questionou os representantes da SES sobre o problema encontrado, sendo informado pelo auditado que a manutenção técnica dos equipamentos de ar condicionado não estava sendo efetuada, em virtude do proprietário do imóvel, locado e utilizado como Rio Farnes – Nova Iguaçu, não permitir acesso à área para realização das devidas manutenções, conforme evidenciado no Termo de Inspeção 04 (SEI n.º 99620086)

Sendo assim, por se tratar de um ponto relevante, encaminhou-se a Nota de Auditoria n.º 20250010, (SEI n.º 98506870), a fim de alertar de modo célere à auditada sobre os riscos relacionados à inexistência de climatização, que podem gerar danos à população e à Administração Pública.

Então, a Superintendência de Arquitetura e Engenharia, através do despacho (SEI n.º 99534878), informou já possuir processo em andamento, para locação de um novo espaço para instalação e funcionamento da Rio Farnes – Nova Iguaçu, conforme registrado no Processo SEI-080001/001831/2024.

Além disso, a Superintendência de Serviços Gerais e Infraestrutura, por meio do doc. (SEI n.º 99739193), esclareceu que há processo administrativo em trâmite para contratação de empresa especializada em serviços de manutenção preventiva e corretiva predial, equipamentos de ar condicionado, refrigeração, subestações, grupo gerador, sistema de gases medicinais nos hospitais, Unidades de saúde e prédios administrativos pertencentes à Secretaria de Estado de Saúde, incluindo a Rio Farnes – Nova Iguaçu, sob o SEI-080001/000627/2024.

Por fim, a Coordenação de obras, por meio do despacho (SEI n.º 102368820), informou que, visando minimizar os impactos decorrentes da ausência de climatização adequada na unidade, foram disponibilizados ventiladores para a área de atendimento, como medida temporária para atenuar os prejuízos causados pela falta de acesso à área técnica.

Ambos os processos das soluções definitivas apresentadas encontram-se em andamento, mas as questões identificadas ainda não foram resolvidas.

Então, é imperioso que a SES resolva este assunto o mais breve possível, devido à urgência que o caso requer. Sendo assim, é necessário que a SES elabore um plano de ação para conclusão do caso, detalhando as etapas, as ações, os prazos e os devidos responsáveis.

### **Achado 013: Deficiências na infraestrutura dos polos municipais**

A Resolução da Diretoria Colegiada – RDC N° 430, de 8 de outubro de 2020, do Ministério da Saúde, dispõe sobre as boas práticas de distribuição, armazenagem e de transporte de medicamentos.

A fim de avaliar a adequação das farmácias no que tange à Resolução supracitada e a observação às diretrizes para estruturação das farmácias no âmbito do SUS, realizaram-se inspeções nos polos municipais de São Gonçalo e Niterói no dia 08/04/2025, e observaram-se impropriedades que podem afetar seus funcionamentos, conforme evidenciado nos Termos de Inspeção 06 e 07 (SEI n.º 99624795 e 99626709).

Relativamente ao polo São Gonçalo, constatou-se inexistência de gerador de energia, que pode provocar perda de medicamentos nos casos de falta de energia, e consequentemente, dano ao erário e atraso na dispensação dos medicamentos aos pacientes.

Além disso, o local para guarda e arquivamento de documentos do polo São Gonçalo encontrava-se desorganizado, sem mobiliário adequado e sem funcionário responsável pela ordenação, o que pode gerar demora na localização de documentação específica, atraso no atendimento e perda de informações relevantes referentes aos pacientes.

No que tange ao polo Niterói, verificou-se que também não possui geradores, para os casos de falta de energia; além de apresentar inadequação em outros quesitos.

A começar, o ambiente todo é improvisado e integrado, até mesmo o local para atendimento aos pacientes, o que possibilita acesso de funcionários e pacientes aos medicamentos ali armazenados, inclusive os medicamentos de controle especial, que de acordo com a Portaria n° 344, de 12/05/1998 do Ministério da Saúde, devem ser obrigatoriamente guardados sob chave ou outro dispositivo que ofereça segurança, e em local exclusivo para este fim.

Ademais, as geladeiras que armazenam os medicamentos termolábeis no polo Niterói encontram-se em espaço sem climatização adequada, o que pode acarretar em elevada temperatura ambiental, mal funcionamento dos equipamentos e consequentemente, degradação e perda dos medicamentos ali armazenados.

A quantidade limitada de computadores e a não utilização do sistema HÓRUS no polo Niterói são fatores que também podem impactar em atraso e ineficiência no atendimento aos pacientes, além de contribuir para ocorrência de erros no gerenciamento e controle dos medicamentos.

A precariedade das instalações observadas, de maneira geral, acarreta em atendimento inadequado, considerando a falta do acolhimento humanizado aos usuários desta Ação, tendo em vista que são pacientes que encontram-se em momento de vulnerabilidade.

Os registros fotográficos das inspeções físicas realizadas nas unidades farmacêuticas selecionadas estão armazenados no Relatório Fotográfico SEI nº 105748342 e armazenados sob forma de papéis de trabalho da equipe de auditoria e disponíveis para consulta.

Em vista das avaliações realizadas e dos pontos relatados, constatou-se que a SES não tem ingerência no funcionamento dos polos municipais, ainda que atuem conjuntamente em prol da execução do CEAF.

Assim, é necessário que a SES faça um levantamento dos problemas estruturais através de visitas aos pólos e desenvolva um plano de ação a fim de instituir mecanismos para resolução das falhas de modo a proporcionar melhorias no funcionamento das farmácias municipais.

Além disso, é essencial que a SES avalie a possibilidade da implantação de novas farmácias estaduais, em localizações estratégicas, que possam beneficiar e atender satisfatoriamente o maior número de pacientes possível.

#### **Achado 014: Geladeiras inadequadas nas unidades da Rio Farmes - Praça XI e Nova Iguaçu**

O objetivo do armazenamento adequado dos medicamentos é garantir a manutenção de sua identidade, integridade, qualidade e segurança. Assim, insere-se a necessidade de possuir refrigeradores, para armazenamento dos medicamentos termolábeis nas farmácias.

Neste contexto, a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC N° 430, de 8 de outubro de 2020, do Ministério da Saúde, apresenta na Seção IX os critérios requeridos para armazenagem dos medicamentos termolábeis, conforme demonstrado a seguir:

##### Seção IX

##### Medicamentos Termolábeis

(...)

Art. 78. A armazenagem de medicamentos termolábeis deve ser feita de acordo com as recomendações do detentor do registro em meio que seja qualificável termicamente.

Art. 79. Os equipamentos envolvidos na armazenagem de medicamentos termolábeis devem possuir, além da fonte primária de energia elétrica, uma fonte alternativa capaz de efetuar o suprimento imediato de energia, no caso de falhas da fonte primária.

Art. 80. Devem ser elaborados planos de contingência para proteger os medicamentos termolábeis em caso de falha de energia elétrica ou dos equipamentos de armazenamento.

Com vistas a avaliar os equipamentos envolvidos na armazenagem de medicamentos termolábeis das unidades Rio Farmes – Praça XI e Rio Farmes – Nova Iguaçu, nas inspeções realizadas nos dias 01/04/2025 e 03/04/2025 respectivamente, constatou-se que os equipamentos de refrigeração estavam em funcionamento.

Entretanto, as geladeiras utilizadas para armazenamento dos medicamentos eram antigas e de difícil manutenção, conforme evidenciados nos Termos de Inspeção 02 e 04 (SEI nº 99608591 e 99620086). Neste caso, os planos de contingência para proteger esses equipamentos antiquados merecem atenção especial, em virtude da falta de materiais para troca quando necessário.

Ademais, observou-se que, para atender melhor as necessidades do Rio Farnes – Praça XI seria relevante manter armazenado um maior quantitativo de medicamentos termolábeis em seu estoque, tomando em conta o expressivo número de atendimentos realizados, e para isso, deveria dispor de mais geladeiras na farmácia.

Assim, faz-se necessário que a SES efetue um levantamento dos equipamentos de refrigeração que carecem de substituição e verifique a possibilidade de aquisição de novas geladeiras para os referidos polos, com vistas a garantir o armazenamento e conservação necessários para manter a qualidade dos medicamentos; adequando-se e equipando-se proporcionalmente às necessidades da população.

### **Achado 015: Ambiente único para todos os setores da farmácia do IEDE**

A implantação das boas práticas de armazenagem trazidas pela Resolução da Diretoria Colegiada – RDC Nº 430, de 8 de outubro de 2020, do Ministério da Saúde, asseguram requisitos específicos que impactam na qualidade dos medicamentos, sobretudo no tocante às instalações, conforme estabelecido no art. 42 da Resolução citada:

Art. 42. O exercício da atividade de armazenagem de medicamentos requer, no mínimo:

I - área de recebimento e expedição de medicamentos separadas entre si;

II - área de armazenagem geral de medicamentos;

III - área ou local de armazenagem de medicamentos devolvidos;

IV - área ou local de armazenagem de medicamentos reprovados, vencidos, recolhidos, suspeitos de falsificação ou falsificados;

V - área ou local de armazenagem de medicamentos sujeitos ao regime especial de controle, quando aplicável;

VI - área ou local de armazenagem de medicamentos em quarentena, quando aplicável;

VII - área de armazenagem de medicamentos com radionuclídeos, quando aplicável;

VIII - área de depósito de materiais de limpeza;

IX - área de administração; e

X - área de cantinas ou refeitórios, quando existentes, e de vestiários, sanitários e lavatórios, sem comunicação direta com as áreas de armazenagem.

(...)

§ 2º Quaisquer áreas de armazenagem devem ter acesso restrito, no entanto, as áreas ou locais indicados pelos incisos III, IV, V e VII devem ser separadas das demais e devem possuir controle de acesso diferenciado.

Conforme evidenciado acima, as áreas da farmácia devem ser separadas e possuir controles de acesso. A partir de então, a fim de verificar ao estabelecido, realizou-se inspeção no polo de dispensação do Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia Luiz Capriglione (IEDE), e verificou-se que suas instalações estão inadequadas, haja vista que as áreas de recebimento, de dispensação, estoque e setor administrativo encontram-se integradas no mesmo ambiente, conforme evidenciado no Termo de Inspeção 03 (SEI nº 99617226).

Dessa forma, todos os funcionários possuem acesso irrestrito aos medicamentos ali armazenados, inclusive os medicamentos de controle especial, que de acordo com a Portaria nº 344, de 12/05/1998 do Ministério da Saúde, devem ser obrigatoriamente guardados sob chave ou outro dispositivo que ofereça segurança, e em local exclusivo para este fim.

Além do mais, observou-se que o ambiente da farmácia não conta com câmeras de monitoramento, o que neste caso, compromete ainda mais a segurança e controle dos medicamentos.

Sendo assim, é relevante que a SES atue conjuntamente à Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro (FSERJ), gestora do IEDE, no sentido de elaborar um plano detalhado, a fim de desenvolver melhorias na estrutura física e no funcionamento adequado de sua farmácia.

## **6. CONCLUSÃO**

A avaliação do Programa 0508 – Estratégia e Gestão de Saúde, com foco na Ação 2716 – Assistência Farmacêutica Especializada, permitiu verificar que em essência, o seu objetivo vem sendo atingido, de modo que os pacientes estão tendo acesso ao tratamento medicamentoso, em âmbito ambulatorial, para as condições clínicas contempladas no CEAF.

As informações e os achados expostos ao longo do Relatório demonstram que, os valores estimados no Plano Plurianual não estão adequados; mas o processo de aquisição dos medicamentos segue regularmente; e alguns aprimoramentos são necessários para execução da Ação de maneira mais apropriada.

Com o objetivo de conferir maior efetividade às ações de controle, de agregar valor no aperfeiçoamento da gestão e de fomentar a adoção de medidas corretivas no planejamento, execução da SES no tocante à Ação analisada, esta CGE, durante reunião de busca conjunta de soluções admite manifestação do auditado quanto aos achados redigidos pelo presente relatório.

Nessa etapa, o Órgão também poderá apresentar as razões e/ou justificativas quanto à viabilidade das recomendações a serem exaradas pela CGE.

Posteriormente, esta equipe de auditoria fará uma avaliação dessa manifestação, a qual irá compor o Relatório Definitivo.