



**Relatório de Auditoria 0068/2019**

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
INTERESSADO:	GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO - Secretário de Estado de Saúde
C/ CÓPIA:	Unidade Setorial de Controle Interno - Uniseci
ASSUNTO:	Ordem de Serviço 95/2019 - gestão dos processos de aquisição, armazenamento e distribuição do medicamento Somatropina Humana 12 UI

Auditoria de conformidade na gestão dos processos de aquisição, armazenamento e distribuição do medicamento Somatropina Humana 12 UI.

Cuiabá - MT  
Outubro/2019

---

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E REFERÊNCIAS
3. CONTEXTUALIZAÇÃO
4. MATERIALIDADE E RISCO
5. METODOLOGIA E LIMITAÇÕES AO TRABALHO
6. DAS ANÁLISES
  - 6.1. OBJETO 1: AQUISIÇÃO E REGISTRO NO ESTOQUE DA SOMATROPINA HUMANA 12UI
  - 6.2. OBJETO 2: SAÍDAS DE SOMATROPINA HUMANA 12UI DO ESTOQUE
  - 6.3. OBJETO 3: DISPENSAÇÕES DE SOMATROPINA HUMANA 12UI
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

## 1 INTRODUÇÃO

Em decorrência da missão institucional da Controladoria Geral do Estado de contribuir para melhoria dos Serviços Públicos prestados pelo Poder Executivo do Estado de Mato Grosso, por meio do aperfeiçoamento dos Sistemas de Controles, da Conduta dos Servidores e dos Fornecedores, ampliando a Transparência e fomentando o Controle Social foi emitida a Ordem de Serviço nº 95, de 26 de abril de 2019, do Secretário Controlador Geral do Estado, Emerson Hideki Hayashida.

Trata-se de auditoria de conformidade na gestão dos processos de aquisição, armazenamento e distribuição do medicamento Somatropina Humana 12 UI, realizados pela Secretaria de Estado de Saúde, no período de abril de 2017 a setembro de 2019, em atendimento às diretrizes do plano anual de auditoria.

A auditoria foi realizada com observância às normas e procedimentos aplicáveis à Administração Pública quanto à legalidade, legitimidade, economicidade e quanto aos critérios da legislação vigente.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E REFERÊNCIAS

1. Lei 8.666 de 21 de junho de 1.993 - Institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências.
2. Portaria Conjunta nº 15, de 09 de maio de 2018 - Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Síndrome de Turner.
3. Portaria Conjunta nº 28, de 30 de novembro 2018 - Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Deficiência do Hormônio de Crescimento Hipopituitarismo.
4. Portaria nº1.554/2013 - Dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

## 3 CONTEXTUALIZAÇÃO

A Somatropina Humana 12UI é um medicamento distribuído no Estado de Mato Grosso para o tratamento da Deficiência do Hormônio de Crescimento – Hipopituitarismo e da Síndrome de Turner. O hormônio de crescimento (GH) possui como principal função a promoção do crescimento e desenvolvimento corporal, além de participar da regulação de proteínas, lipídeos e carboidratos.

Segundo o Protocolo de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Deficiência do Hormônio de Crescimento – Hipopituitarismo (2018), a persistência de Deficiência de GH (DGH) em crianças “implica falha de crescimento e, nos casos graves, dificuldade de manutenção de normoglicemia”. Já nos adultos, “as principais consequências são dislipidemia, maior risco cardiovascular, baixa mineralização óssea e fraqueza muscular”.

Por seu turno, a Síndrome de Turner, de acordo com o respectivo Protocolo de Diretrizes Terapêuticas (PCDT), constitui-se na “anormalidade dos cromossomos sexuais mais comum nas mulheres, ocorrendo em 1 a cada 1.500 - 2.500 crianças do sexo feminino nascidas vivas”.

*"As anormalidades típicas da síndrome de Turner incluem baixa estatura, disgenesia gonadal que leva a um quadro de falha do desenvolvimento puberal e infertilidade, além de uma série de outras alterações fenotípicas"*

(PCDT – Síndrome de Turner, 2018)

A Somatropina Humana faz parte do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica (CEAF), regulamentado pela Portaria GM/MS nº 2981/2009, que cuida da garantia do acesso pela população a medicamentos do SUS. No que tange à sua forma de financiamento e distribuição, no período da auditoria (abril de 2017 a setembro de 2019), a Somatropina esteve incluída no Grupo 1B.

Os medicamentos constantes do Grupo 1 são aqueles que, em razão do seu elevado custo financeiro, são financiados pela União.

Entretanto, a responsabilidade pelo seu armazenamento, distribuição e dispensação é das Secretarias Estaduais de Saúde.

Enquanto no Grupo 1A os medicamentos são adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde, os medicamentos do Grupo 1B (do qual a Somatropina faz parte), são adquiridos pelos Estados com posterior transferência de recursos pelo Ministério da Saúde, na modalidade Fundo a Fundo.

O repasse é realizado após a dispensação do medicamento e envio da respectiva

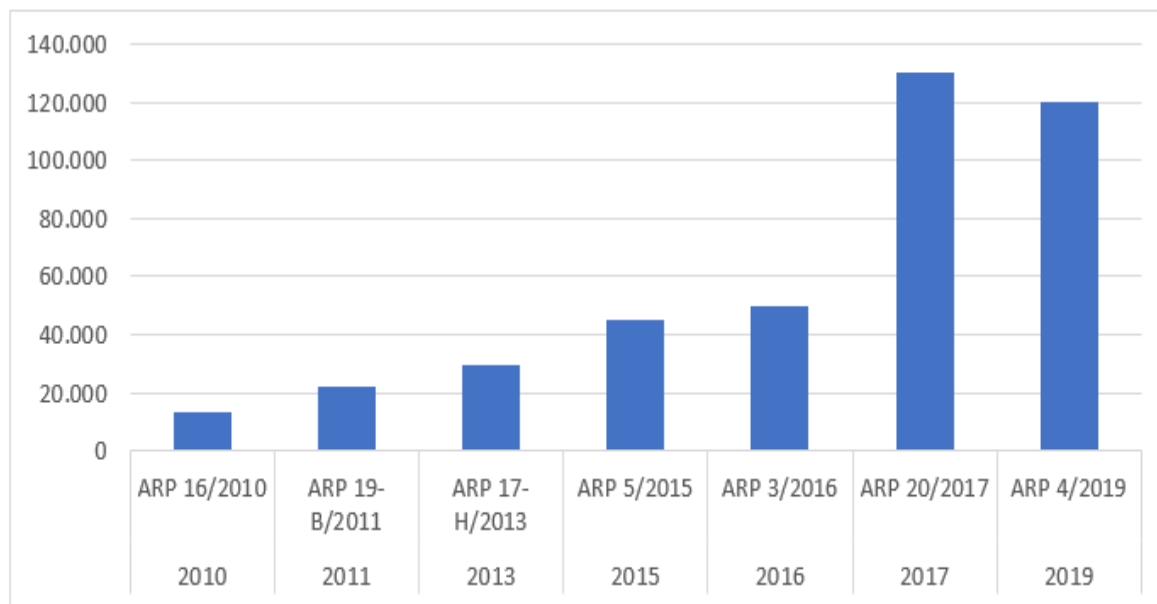
Autorização de Procedimento Ambulatorial (APAC) pelo Estado ao Ministério da Saúde. O repasse é feito por um valor fixo determinado pelo Ministério da Saúde, que no caso da Somatropina Humana 12UI no período auditado era de R\$110,76. A eventual diferença entre o valor repassado e o custo de aquisição do medicamento é arcada pelo Estado.

Em tempo, cabe informar que a Somatropina Humana passa por um processo de migração do Grupo 1B para o Grupo 1A, ou seja, o medicamento passará a ser adquirido de forma centralizada pelo Ministério da Saúde.

#### 4 MATERIALIDADE E RISCO

O quantitativo de Somatropina Humana 12UI licitado sofreu um acentuado acréscimo nos últimos anos. Enquanto a Ata de Registro de Preços (ARP) 16/2010 previu uma aquisição de 13 mil unidades do medicamento, a ARP 04/2019 registrou um quantitativo de 120 mil frascos do remédio, representando uma elevação de 923% em nove anos.

**Figura 1: Evolução da quantidade de Somatropina Humana 12UI registrada pela SES/MT em Ata de Registro de Preços.**



Fonte: Sistema SIASG

O custo médio do valor registrado por unidade nesse período foi de R\$158,58, totalizando o valor de R\$64.928.300,00 para 409.434 unidades.

Além de possuir um custo elevado, a Somatropina possui uma alta demanda no mercado devido à sua utilização para fins estéticos.

Tem sido comum o interesse de pessoas saudáveis em realizar “reposição hormonal”, utilizando o GH com o propósito de reduzir gordura corporal e facilitar o ganho de massa magra.

Essa demanda, associada ao alto custo do medicamento, favorece o incremento do risco de que a Somatropina seja desviada para fins diversos daqueles a que é destinada.

## 5 METODOLOGIA E LIMITAÇÕES AO TRABALHO

A Ordem de Serviço 95/2019 determinou que a auditoria se referisse ao período de janeiro de 2014 a abril de 2019. Entretanto, o Sistema Hórus - sistema de gestão farmacêutica que controla a aquisição, armazenamento e distribuição dos medicamentos no âmbito da SES/MT - apenas teve sua implantação em abril de 2017 e, conforme informação dos servidores da Superintendência de Assistência Farmacêutica (SAF), os dados eletrônicos do sistema anterior haviam sido perdidos.

Por essa razão, a auditoria restringiu-se aos medicamentos que deram entrada no sistema Hórus a partir de abril de 2017, composto pelo estoque existente na época (entrada registrada como “Saldo de Implantação”) e pelas demais entradas subsequentes.

Além disso, estendeu-se o período de abril de 2019 (data da ordem de serviço) para setembro de 2019 (data do fechamento deste relatório), com o intuito de se apresentar os dados da forma mais atualizada possível.

Se mostra como limitação inerente a este trabalho, a impossibilidade de se assegurar se os pacientes que recebem a medicação realmente preenchem os critérios médicos exigidos. Embora se possa realizar um *check-list* para confirmar a existência da documentação exigida, na eventualidade de existir má-fé do médico prescritor aliada a uma possível conivência ou negligência do avaliador, essa irregularidade dificilmente poderia ser averiguada por um auditor que não detenha conhecimento técnico na área de saúde.

Aproveita-se o ensejo para propor encaminhamento deste trabalho à Auditoria do SUS, para a realização de auditoria de avaliação do mérito das dispensações da Somatropina

Humana 12UI.

Quanto à metodologia, o ponto de partida da auditoria foram os registros de preços.

O primeiro passo foi verificar quantas unidades da Somatropina haviam, de fato, sido adquiridas. A partir daí, a proposta foi “rastrear” o produto até a sua destinação final (dispensação ao paciente), assegurando-se se a aquisição se deu de maneira adequada, se os medicamentos adquiridos foram corretos e integralmente registrados no Sistema Hórus e se foram destinados ao paciente de forma regular, atendendo aos critérios e condições determinados na legislação aplicável.

## 6 DAS ANÁLISES

### 6.1 OBJETO 1: AQUISIÇÃO E REGISTRO NO ESTOQUE DA SOMATROPINA HUMANA 12UI

De acordo com os dados extraídos do Sistema Hórus, foram registradas as entradas iniciais de 111.156 frascos de Somatropina Humana 12UI nos estoques dos Estabelecimentos de Saúde vinculados à SES/MT, entre 06/04/2017 e 11/09/2019.

Os registros de entrada foram divididos em quatro tipos diferentes de movimentação, no seguinte quantitativo:

#### Quadro 01: Registros de entrada de Somatropina Humana 12UI nos estoques da SES/MT

TIPO DE MOVIMENTAÇÃO	QTD.
Saldo de Implantação	315
Pregão	76.000
Entrada Ordinária	34.762
Entrada Eventual	79
<b>TOTAL</b>	<b>111.156</b>

Fonte: Sistema Hórus

Obs. 1: Entradas registradas entre 06/04/2017 e 11/09/2019.

Obs. 2: Não incluídas as movimentações internas realizadas entre os estabelecimentos vinculados à SES/MT.

O tipo de movimentação “Saldo de Implantação” é a primeira entrada que deve ser

---

registrada no sistema. De acordo com o roteiro de utilização do Hórus, “o saldo de implantação (inventário) é o registro do estoque de produtos existente no estabelecimento onde será implantado o HÓRUS.”

No caso das movimentações “Entrada Eventual e Entrada Ordinária”, o roteiro assim define:

*“Entrada Eventual e Entrada Ordinária: o recebimento de produtos não é proveniente de aquisição através de processo licitatório. No primeiro caso, ou seja, a entrada é ocasional. No segundo caso, o recebimento segue uma periodicidade, como exemplo, as guias de remessa enviadas pelos estados e Ministério da Saúde.”*

*Fonte: Roteiro de Utilização do Sistema Hórus*

Já a modalidade “Pregão” indica que os produtos se originam de aquisição realizada por licitação nessa modalidade.

### **Entrada Ordinária e Pregão**

Por meio de conciliação dos sistemas de Contabilidade (Fiplan), Aquisição (SIASG) e de Gestão Farmacêutica (Hórus), concluiu-se que as movimentações registradas como “Entrada Ordinária” se referem, na realidade, a entradas originadas por Pregão, erroneamente classificadas.



Figura 02: Conciliação de aquisições de Somatropina Humana 12UI – FIPLAN, SIASG e HÓRUS

	SIASG						FIPLAN			HÓRUS						
	DATA DA BAIXA	ATA	INÍCIO DA VIGÊNCIA	FIM DA VIGÊNCIA	QTD	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	DATA DO EMPENHO	DATA DA NOB	VALOR	DATA DA ENTRADA	TIPO MOV.	QTD	VALOR		
1	22/11/2017	20/2017	25/10/2017	24/10/2018	18762	159,89	R\$ 2.999.856,18	22/02/2018	26/02/2018	R\$ 1.988.392,04	19/12/2017	ENTRADA ORDINÁRIA	5.151	R\$ 823.593,39		
								28/12/2017	23/03/2018	R\$ 1.011.464,14	19/12/2017	ENTRADA ORDINÁRIA	13.122	R\$ 2.098.076,58		
											19/12/2017	ENTRADA ORDINÁRIA	489	R\$ 78.186,21		
								<b>SUBTOTAL FIPLAN</b>			<b>R\$ 2.999.856,18</b>	<b>SUBTOTAL HÓRUS</b>		<b>18.762</b>	<b>R\$ 2.999.856,18</b>	
2	06/04/2018	20/2017	25/10/2017	24/10/2018	45000	159,89	R\$ 7.195.050,00	24/04/2018	26/07/2018	R\$ 2.398.350,00	9/5/2018	PREGÃO	9.894	R\$ 1.581.951,66		
								24/04/2018	02/10/2018	R\$ 599.587,50	9/5/2018	PREGÃO	5.106	R\$ 816.398,34		
								24/04/2018	02/10/2018	R\$ 599.587,50	9/8/2018	PREGÃO	8.496	R\$ 1.358.425,44		
								24/04/2018	14/02/2019	R\$ 599.587,50	9/8/2018	PREGÃO	6.504	R\$ 1.039.924,56		
								24/04/2018	14/02/2019	R\$ 599.587,50	17/10/2018	PREGÃO	11.250	R\$ 1.798.762,50		
								24/04/2018	13/03/2019	R\$ 599.587,50	19/10/2018	PREGÃO	3.750	R\$ 599.587,50		
								01/10/2018	02/10/2018	R\$ 599.587,50						
								01/10/2018	02/10/2018	R\$ 599.587,50						
								01/10/2018	18/12/2018	R\$ 509.537,18						
								<b>SUBTOTAL FIPLAN</b>			<b>R\$ 7.104.999,68</b>	<b>SUBTOTAL HÓRUS</b>		<b>45.000</b>	<b>R\$ 7.195.050,00</b>	
3	18/10/2018	20/2017	25/10/2017	24/10/2018	45000	159,89	R\$ 7.195.050,00	24/10/2018	24/06/2019	R\$ 159.890,00	13/2/2019	ENTRADA ORDINÁRIA	1.000	R\$ 159.890,00		
								24/10/2018	24/06/2019	R\$ 2.398.350,00	7/3/2019	ENTRADA ORDINÁRIA	15.000	R\$ 2.398.350,00		
								<b>SUBTOTAL FIPLAN</b>			<b>R\$ 2.558.240,00</b>	<b>SUBTOTAL HÓRUS</b>		<b>16.000</b>	<b>R\$ 2.558.240,00</b>	
4	não houve baixa - compra fora da		25/10/2017	24/10/2018	0		R\$ -	16/04/2019	16/04/2019	R\$ 2.398.350,00	02/05/2019	PREGÃO	2.794	R\$ 446.732,66		
											02/05/2019	PREGÃO	12.206	R\$ 1.951.617,34		
								<b>TOTAL FIPLAN</b>			<b>R\$ 2.398.350,00</b>	<b>SUBTOTAL HÓRUS</b>		<b>15.000</b>	<b>R\$ 2.398.350,00</b>	
5	14/06/2019	04/2019	23/04/2019	22/04/2020	48000	165	R\$ 7.920.000,00	10/07/2019	23/08/2019	R\$ 2.376.000,00	10/07/2019	PREGÃO	6.400	R\$ 1.056.000,00		
								10/07/2019	23/08/2019	R\$ 264.000,00	10/07/2019	PREGÃO	1.130	R\$ 186.450,00		
											10/07/2019	PREGÃO	8.470	R\$ 1.397.550,00		
								<b>SUBTOTAL FIPLAN</b>			<b>R\$ 2.640.000,00</b>	<b>SUBTOTAL HÓRUS</b>		<b>16.000</b>	<b>R\$ 2.640.000,00</b>	
<b>TOTAL SIASG</b>					<b>156762</b>		<b>R\$25.309.956,18</b>	<b>TOTAL FIPLAN</b>			<b>R\$17.701.445,86</b>	<b>TOTAL HÓRUS</b>			<b>110.762</b>	<b>R\$ 17.791.496,18</b>

Fonte: Sistemas Fiplan, Siasg e Hórus.

Obs. 1: Entradas registradas entre 06/04/2017 e 11/09/2019.

A realização das conciliações acusou divergências, revelando indícios de falhas no controle de aquisição e registro de Somatropina Humana 12UI.

### ACHADO 1: Falhas no controle de aquisição e registro no estoque de Somatropina Humana 12UI.

As falhas de controle identificadas são apresentadas nas seguintes evidências:

#### Evidência 1: Aquisição fora do período de vigência da Ata de Registro de Preços

As Notas Fiscais 385.243, 385.244 e 385.254, no valor de R\$799.450,00 cada, foram emitidas pela Medcommerce Comércio e Indústria de Produtos Hospitalares Ltda em 06/03/2019, e enviadas para pagamento no dia 12/03/2019. De acordo com o Termo de Conformidade Documental (fl.3), as notas fiscais se referem à aquisição da Ata 20/2017, com indicação de pagamento pelo empenho 21601.0001.18.014369-1, o qual foi emitido em 24/10/2018.

A aquisição se refere ao pedido 04/2018 da Ordem de Utilização da Ata (fl.21), ocorrido no dia 17/09/2018 e autorizado no dia 18/10/2018, ainda dentro da validade da ARP.

Ressalta-se que o pedido era de 45 mil unidades de Somatropina Humana 12UI, e não de apenas 15 mil como foi efetivamente adquirido e pago.

Ato contínuo, em 11/04/2019, a Superintendência de Aquisições da SES emitiu o Memorando 553/2019/CA/SUAC/SES-MT (fl. 23), negando prosseguimento à análise documental do pagamento, acertadamente pontuando que a aquisição se baseava em ARP já vencida.

Salienta-se que a Ordem de Compra estipulava o prazo constante na ARP para entrega do medicamento, ou seja, de 10 dias.

Veja-se que a entrega do produto mais de 4 meses após o prazo estipulado está apta a configurar inexecução contratual por parte do fornecedor, de forma que os medicamentos não deveriam ter sido recebidos pela SES depois de decorrido tanto tempo, principalmente considerando o início da vigência de outro Ata de Registro de Preços em abril de 2019.

Por meio da Manifestação 692/2019/UNIDADE JURÍDICA/SES-MT (fls.82-85), a unidade jurídica opinou pelo reconhecimento da dívida, uma vez que os medicamento já haviam sido fornecidos, prezando pela boa fé e evitando o enriquecimento sem causa desta Administração Pública.

Dentro desse contexto, foi emitido o empenho 21601.0001.19.004773-0, pelo qual foi realizado o pagamento por indenização no dia 16/04/2019.

### **Evidência 2: Pagamento realizado a menor**

Detectou-se que, no que concerne a aquisição referente ao item 2, com data de baixa em 06/04/2018, a Nota de Ordem Bancária - NOB possui o valor de R\$509.537,18, ao invés de R\$599.587,50. Foi registrada a aquisição de 45 mil unidades de Somatropina Humana 12UI ao custo unitário de R\$159,89. Não foi possível vislumbrar a razão dessa diferença.

### **Evidência 3: Baixa no SIASG em quantitativo superior ao adquirido**

As baixas na Ata no SIASG não correspondem ao quantitativo correto de aquisição da Ata. Na data de 18/10/2018, registrou-se uma baixa de 45.000 unidades de Somatropina Humana 12UI na Ata 20/2017, mas a aquisição efetiva foi de apenas 16.000 unidades.

Isso ocorreu porque a baixa no sistema SIASG é realizada no momento da emissão da Ordem de Compra e, uma vez que a Ordem de Compra foi apenas parcialmente atendida pela fornecedora, o quantitativo registrado no Sistema SIASG ficou superestimado. Salienta-se que a falta de fidedignidade dos dados fornecidos pelo sistema pode acarretar futuros planejamentos de aquisições superestimados, além de dificultar as ações de controle.

## RECOMENDAÇÕES:

1. Elaborar manual orientativo estabelecendo prazos e rotinas para os pedidos e registros de aquisição de medicamentos no sistema SIASG, considerando no planejamento a capacidade operacional do setor de aquisições e o planejamento orçamentário e financeiro da SES/MT.

## 6.2 OBJETO 2: SAÍDAS DE SOMATROPINA HUMANA 12UI DO ESTOQUE

Em um fluxo regular, espera-se que todo medicamento que entra no estabelecimento e não é dispensado ao paciente esteja armazenado no estoque. Entretanto, apurou-se uma divergência de 7.131 frascos de Somatropina Humana 12UI, que entraram no estoque da SES, não foram dispensados aos pacientes e não estão registrados no estoque.

### Quadro 02: Inconsistências nos registros de movimentação de Somatropina Humana 12UI.

TIPO DE INCONSISTÊNCIA	QTD.
AJUSTES DE ESTOQUE	2.559
SAÍDAS SEM A RESPECTIVA ENTRADA NO ESTABELECIMENTO DE DESTINO	3.981
SAÍDAS PARA DESTINO NÃO INFORMADO	511
SAÍDAS POR PERDA	3
MEDICAMENTOS COM DESTINAÇÃO DESCONHECIDA	15
DISPENSAÇÃO DE PRODUTOS QUE NÃO ENTRARAM NO ESTOQUE	62
<b>TOTAL</b>	<b>7.131</b>

Fonte: Sistema Hórus

Obs. 1: Entradas registradas entre 06/04/2017 e 11/09/2019.

Foi solicitado à Superintendência de Assistência Farmacêutica (SAF), por meio da Solicitação de Informação 278/2019, que apresentasse a razão das divergências,

indicando a destinação desses itens e/ou o procedimento eventualmente instaurado para apurar o ocorrido.

A solicitação foi atendida por meio do Ofício 037/2019/UNISECI/SES/MT, Processo 475144/2019, que encaminhou o Memorando nº0643/2019/SAF/GBSAUE/SES-MT. Entretanto, a resposta encaminhada não apresentou maiores informações que permitissem esclarecer a destinação desses produtos.

Diante disso, em paralelo ao pedido de informações à SAF, esta equipe de auditoria propôs-se a realizar a conciliação de diversos relatórios extraídos do Sistema Hórus, no que foi possível dirimir algumas das inconsistências detectadas, reduzindo as divergências de 7.131 para 5.927 unidades.

## **ACHADO 2: Inconsistências nos registros de saída de Somatropina Humana 12 UI.**

Após a realização das conciliações, restaram 5.927 unidades do medicamento que foram adquiridas, mas que não constam registradas no estoque e também não foram dispensadas ao paciente. Deste quantitativo, três unidades se referem à movimentação denominada “Saída por Perda”, ambas realizadas pelo CEAF.

O Manual do Sistema Hórus (Módulo IV) dispõe que esse tipo de registro deve ser “utilizado para registrar saída de produtos que sofreram algum dano, como exemplo, frascos quebrados ou sofreram deterioração no processo de armazenamento”.

As unidades restantes estão relacionadas no quadro abaixo, de acordo com o tipo da evidência identificada.

**Quadro 03: Inconsistências identificadas nos registros de saída Somatropina Humana 12UI dos estoques da SES/MT**

EVIDÊNCIA	DESCRIÇÃO	QTD
1	AJUSTES DE ESTOQUE	1.599
2	SAÍDAS SEM A RESPECTIVA ENTRADA NO ESTABELECIMENTO DE DESTINO	3.981
3	SAÍDAS PARA DESTINO NÃO INFORMADO	267
4	SAÍDAS POR PERDA	3
5	DISPENSAÇÃO DE PRODUTOS QUE NÃO ENTRARAM NO ESTOQUE	62
<b>TOTAL</b>		<b>5.924</b>

Obs. 1: Saídas registradas entre 06/04/2017 e 11/09/2019.

Em tempo, é necessário salientar que os valores dos possíveis danos dos achados identificados nesse Objeto são integralmente arcados pelo Estado, tendo em vista que apenas os medicamentos dispensados recebem repasse do Ministério da Saúde.

As movimentações do medicamento, com os achados em destaque, podem ser visualizadas no esquema colacionado no Anexo 1 deste relatório de auditoria. As divergências são detalhadas nos subtópicos seguintes.

**EVIDÊNCIA 1: AJUSTES DE ESTOQUE**

Dos 7.137 frascos de Somatropina Humana 12UI que apresentaram alguma inconsistência na movimentação, 2.559 se referem a saídas de “Ajuste de Estoque”. Esse registro é realizado para se ajustar a quantidade registrada no estoque do Hórus à quantidade real do estoque físico. O ajuste é feito quando se percebe que o estoque físico é inferior ao estoque registrado no Sistema.

**Quadro 04: Registros de Saídas por Ajuste de Estoque da Somatropina Humana 12UI no estoque da SES.**

	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	DATA	LOTE	LOCALIZAÇÃO FÍSICA	QTD.	VALOR
1	SMS DE SAPEZAL	15/2/2018	CC70655	ALMOXARIFADO CENTRAL	34	R\$ 5.436,26
2	FARMACIA DE ATENDIMENTO AO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE MATO GROSSO - CEAF	21/2/2018	CC70656	GELADEIRA	960	R\$ 153.494,40
3	FARMACIA DE ATENDIMENTO AO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE MATO GROSSO - CEAF	28/2/2018	CC70656	GELADEIRA	277	R\$ 44.289,53
4	CENTRO ESTADUAL DE ABASTECIMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS DE SAÚDE DE MATO GROSSO (CEADIS)	2/4/2018	CC70656	5-A-6-4	18	R\$ 2.878,02
5	FARMACIA DE ATENDIMENTO AO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE MATO GROSSO - CEAF	27/4/2018	CC70656	GELADEIRA	45	R\$ 7.195,05
6	FARMACIA DE ATENDIMENTO AO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE MATO GROSSO - CEAF	27/4/2018	CC70658	GELADEIRA	24	R\$ 3.837,36
7	FARMACIA DE ATENDIMENTO AO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE MATO GROSSO - CEAF	29/6/2018	CC70977	ESPECIALIZADO	50	R\$ 7.994,50
8	FARMACIA DE ATENDIMENTO AO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE MATO GROSSO - CEAF	4/8/2018	CC70977	ESPECIALIZADO	472	R\$ 75.468,08
9	FARMACIA DE ATENDIMENTO AO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE MATO GROSSO - CEAF	19/10/2018	CC80101	GELADEIRA	679	R\$ 108.565,31
<b>TOTAL</b>					<b>2.559</b>	<b>R\$ 409.158,51</b>

Fonte: Sistema Hórus.

Obs. 1: Saídas registradas entre 06/04/2017 e 11/09/2019.

No que se refere ao item 2, realizando uma análise das entradas, saídas, estoque e dispensações do CEAF no período, é possível concluir que a saída das 960 unidades, na verdade, se trata de uma tentativa de anulação de um registro de entrada erroneamente registrado.

Salienta-se que existe registro próprio para a anulação desses registros, e que o lançamento da anulação como saída por ajuste de estoque gerou duas inconsistências.

A primeira é a informação incorreta de que no estoque físico constavam 960 unidades a menos do que o registrado no Sistema. Além disso, surgiu uma divergência nos registros de entrada, visto que se criou a aparência de que entrou 960 unidades a mais do que foi destinado a este estabelecimento.

**Figura 03: Utilização do registro “Saída por Ajuste de Estoque” para anular registro de entrada indevido.**

Entradas e Saídas								
01/02/2018 a 28/02/2018								
Estabelecimento de Saúde: FARMACIA DE ATENDIMENTO AO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE MATO GROSSO - CEAF								
Data	Entradas				Saídas			
	Nº	Tipo de Movimentação	Qtde.	Valor	Nº	Tipo de Movimentação	Qtde.	Valor
	Produto: SOMATROPINA 12 UI SOL INJ OU PÓ LIOF INJ (FR-AMP) GRUPO 1.B				Unidade: FR-AMP. Estoque Atual: 0 Valor 0,00			
07/02/2018	1538799	ENTRADA POR ALMOXARIFADO CENTRAL	960	153.494,40				
09/02/2018	1542089	ENTRADA POR ALMOXARIFADO CENTRAL	960	153.494,40				
20/02/2018	1545210	ENTRADA POR ALMOXARIFADO CENTRAL	960	153.494,40				
21/02/2018					5931661	SAÍDA POR AJUSTE DE ESTOQUE -	960	153.494,40
22/02/2018	1555564	ENTRADA POR ALMOXARIFADO CENTRAL	1.920	306.988,80				
28/02/2018					5966046	SAÍDA POR AJUSTE DE ESTOQUE -	277	44.289,53
		<b>Total:</b>	4.800	767.472,00			1.237	197.783,93

Fonte: Fragmento de relatório extraído do Sistema Hórus no período do registro.

Trata-se de uma irregularidade formal de registro, contudo, por não se tratar de verdadeiro ajuste de estoque, foi destacado da contagem para não superestimar o achado.

**Quadro 05: Saídas por Ajuste de Estoque da Somatropina Humana 12UI no estoque da SES, com ajuste.**

	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	DATA	LOTE	LOCALIZAÇÃO FÍSICA	QTD.	VALOR
1	SMS DE SAPEZAL	15/2/2018	CC70655	ALMOXARIFADO CENTRAL	34	R\$ 5.436,26
2	FARMACIA DE ATENDIMENTO AO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE MATO GROSSO – CEAF	28/2/2018	CC70656	GELADEIRA	277	R\$ 44.289,53
3	CENTRO ESTADUAL DE ABASTECIMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS DE SAÚDE DE MATO GROSSO (CEADIS)	2/4/2018	CC70656	5-A-6-4	18	R\$ 2.878,02
4	FARMACIA DE ATENDIMENTO AO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE MATO GROSSO – CEAF	27/4/2018	CC70656	GELADEIRA	45	R\$ 7.195,05
5	FARMACIA DE ATENDIMENTO AO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE MATO GROSSO – CEAF	27/4/2018	CC70658	GELADEIRA	24	R\$ 3.837,36
6	FARMACIA DE ATENDIMENTO AO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE MATO GROSSO – CEAF	29/6/2018	CC70977	ESPECIALIZADO	50	R\$ 7.994,50
7	FARMACIA DE ATENDIMENTO AO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE MATO GROSSO – CEAF	4/8/2018	CC70977	ESPECIALIZADO	472	R\$ 75.468,08
8	FARMACIA DE ATENDIMENTO AO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE MATO GROSSO – CEAF	19/10/2018	CC80101	GELADEIRA	679	R\$ 108.565,31
	<b>TOTAL</b>				<b>1.599</b>	<b>R\$ 255.664,11</b>

Fonte: Sistema Hórus.

Obs. 1: Saídas registradas entre 06/04/2017 e 11/09/2019.

Obs. 2: Registros de Saídas por Ajuste de Estoque da Somatropina Humana 12UI no estoque da SES com exclusão do registro de 960 unidades realizado no dia 21/02/2018 utilizado para anular registro indevido de entrada.

Os registros de saída por ajuste de estoque ocorreram entre fevereiro e outubro de 2018, majoritariamente pela Farmácia de Atendimento Especializado – CEAF (1.547), e também pela SMS de Sapezal (34) e pelo Centro Estadual de Abastecimento e Distribuição de Insumo – CEADIS (18). O custo desses medicamentos totalizou R\$255.664,11.

## **EVIDÊNCIA 2: SAÍDAS SEM A RESPECTIVA ENTRADA NO ESTABELECIMENTO DE DESTINO**

A Somatropina Humana 12UI entra no estado, inicialmente, pelo Centro Estadual de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde de Mato Grosso (CEADIS). A seguir, o medicamento é distribuído da CEADIS aos estabelecimentos de saúde - Farmácias Estaduais, Escritórios Regionais e Secretarias Municipais de Saúde- que farão a dispensação do remédio aos pacientes que tiverem as solicitações deferidas.

Os relatórios do Hórus apontaram que o CEADIS distribuiu, no período analisado, 110.132 frascos de Somatropina Humana 12UI para os demais estabelecimentos de saúde.

Contudo, apenas 106.169 desses frascos tiveram a entrada registrada nesses estabelecimentos.

Em outras palavras, 3.981 unidades de 10 diferentes lotes tiveram registro de saída do CEADIS mas não tiveram suas entradas registradas nos estabelecimento de saúde de destino. O custo dessas 3.981 unidades totaliza R\$637.273,26

A ausência dos registros de entrada, parcial ou na totalidade, dos medicamentos encaminhados foi observada em 51 estabelecimentos de saúde, conforme relação do Anexo 1.



**Quadro 06: Saídas de Somatropina Humana 12UI de estoque sem a correspondente entrada no Estabelecimento de Saúde de destino.**

	LOTE	QTD.	VALOR
1	CC70655	2644	R\$ 422.749,16
2	CC70656	948	R\$ 151.575,72
3	CC70977	12	R\$ 1.918,68
4	CC70978	12	R\$ 1.918,68
5	CC80101	104	R\$ 16.628,56
6	CC80207	34	R\$ 5.436,26
7	CC80832	24	R\$ 3.837,36
8	CC81145	56	R\$ 8.953,84
9	CC90259	6	R\$ 990,00
10	CC90260	141	R\$ 23.265,00
<b>Total</b>		<b>3.981</b>	<b>R\$ 637.273,26</b>

Fonte: Sistema Hórus.

Obs. 1: Saídas registradas entre 06/04/2017 e 11/09/2019.

A incidência maior da divergência ocorreu nos Lotes CC70655 e CC70656, cujas saídas foram registradas entre dezembro de 2017 e março de 2018, somando juntos 3.592, ou 90,23% do total.

**EVIDÊNCIA 3: SAÍDAS PARA DESTINO NÃO INFORMADO**

Outra inconsistência identificada foi a saída de produtos para destino “Não Informado”. Foram encontrados 511 produtos nessa situação, sendo 501 saídas realizadas pela CEAF e 10 pela Secretaria Municipal de Saúde de Lucas do Rio Verde.

**Quadro 07: Registros de saída de Somatropina Humana 12UI para destino “Não Informado”**

	TIPO DE MOVIMENTAÇÃO	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE DE ORIGEM	MÊS ANO	LOTE	QTD.
1	DEVOLUÇÃO DE ENTRADA DE PRODUTO	FARMACIA DE ATENDIMENTO AO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE MATO GROSSO - CEAF	SET 2017	CC60918	70
2	DEVOLUÇÃO DE ENTRADA DE PRODUTO	SMS DE LUCAS DO RIO VERDE	MAI 2019	CC81142	10
3	SAÍDA POR TRANSFERÊNCIA/REMANEJAMENTO	FARMACIA DE ATENDIMENTO AO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE MATO GROSSO - CEAF	JUN 2017	CC60918	177
4	SAÍDA POR TRANSFERÊNCIA/REMANEJAMENTO	FARMACIA DE ATENDIMENTO AO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE MATO GROSSO - CEAF	DEZ 2017	CC70656	100
5	SAÍDA POR TRANSFERÊNCIA/REMANEJAMENTO	FARMACIA DE ATENDIMENTO AO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE MATO GROSSO - CEAF	JAN 2018	CC70655	16
6	SAÍDA POR TRANSFERÊNCIA/REMANEJAMENTO	FARMACIA DE ATENDIMENTO AO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE MATO GROSSO - CEAF	JAN 2018	CC70656	4
7	SAÍDA POR TRANSFERÊNCIA/REMANEJAMENTO	FARMACIA DE ATENDIMENTO AO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE MATO GROSSO - CEAF	MAR 2018	CC70656	94
8	SAÍDA POR TRANSFERÊNCIA/REMANEJAMENTO	FARMACIA DE ATENDIMENTO AO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE MATO GROSSO - CEAF	ABR 2019	CC80832	40

Fonte: Sistema Hórus.

Obs. 1: Saídas registradas entre 06/04/2017 e 11/09/2019.

Realizando uma análise comparada entre os relatórios de movimentação de entrada e de saída do Hórus, é possível localizar entradas compatíveis com algumas das saídas demonstradas.

**Quadro 08: Conciliação de entradas com registros de saída de Somatropina Humana 12UI para destino “Não Informado”**

	MOVIMENTAÇÃO DE SAÍDA				MOVIMENTAÇÃO DE ENTRADA CORRESPONDENTE				
	Tipo Movimentação	Estabelecimento de Saúde de Origem	Mês Ano	Lote	Tipo Movimentação	Estabelecimento de Saúde de Entrada	Mês Ano	Lote	Qtd. Entrada
1	DEVOLUÇÃO DE ENTRADA DE PRODUTO	CEAF	SET 2017	CC60918	NÃO ENCONTRADO				
2	DEVOLUÇÃO DE ENTRADA DE PRODUTO	SMS DE LUCAS DO RIO VERDE	MAI 2019	CC81142	ENTRADA EVENTUAL	CEADIS	MAI 2019	CC81142	10
3	SAÍDA POR TRANSFERÊNCIA/REMANEJAMENTO	CEAF	JUN 2017	CC60918	NÃO ENCONTRADO				
4	SAÍDA POR TRANSFERÊNCIA/REMANEJAMENTO	CEAF	DEZ 2017	CC70656	ENTRADA POR ALMOXARIFADO CENTRAL	ESCRITORIO REGIONAL DE RONDONOPOLIS	JAN 2018	CC70656	100
5	SAÍDA POR TRANSFERÊNCIA/REMANEJAMENTO	CEAF	JAN 2018	CC70655	NÃO ENCONTRADO				
6	SAÍDA POR TRANSFERÊNCIA/REMANEJAMENTO	CEAF	JAN 2018	CC70656	NÃO ENCONTRADO				
7	SAÍDA POR TRANSFERÊNCIA/REMANEJAMENTO	CEAF	MAR 2018	CC70656	TRANSFERÊNCIA	CEADIS	MAR 2018	CC70656	94
8	SAÍDA POR TRANSFERÊNCIA/REMANEJAMENTO	CEAF	ABR 2019	CC80832	TRANSFERÊNCIA	CEADIS	ABR 2019	CC80832	40

Fonte: Sistema Hórus.

Obs. 1: Saídas registradas entre 06/04/2017 e 11/09/2019.

Assim, após a realização da conciliação, foi possível inferir a destinação de 244 dessas unidades. Ato contínuo, restaram ainda quatro registros de saídas do CEAF com destinação não informada nas quais não foi possível localizar entradas compatíveis. Essas saídas somam 267 unidades de Somatropina Humana 12UI no custo total de R\$ 38.980,69.

**Quadro 09: Saídas de Somatropina Humana 12UI para destino “Não Informado” sem entrada correspondente localizada**

	Tipo Movimentação	Estabelecimento de Saúde Atendente	Mês Ano	Lote	Qtd.	Valor
1	DEVOLUÇÃO DE ENTRADA DE PRODUTO	FARMACIA DE ATENDIMENTO AO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE MATO GROSSO - CEAF	SET 2017	CC60918	70	R\$ 10.140,90
3	SAÍDA POR TRANSFERÊNCIA/REMANEJAMENTO	FARMACIA DE ATENDIMENTO AO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE MATO GROSSO - CEAF	JUN 2017	CC60918	177	R\$ 25.641,99
5	SAÍDA POR TRANSFERÊNCIA/REMANEJAMENTO	FARMACIA DE ATENDIMENTO AO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE MATO GROSSO - CEAF	JAN 2018	CC70655	16	R\$ 2.558,24
6	SAÍDA POR TRANSFERÊNCIA/REMANEJAMENTO	FARMACIA DE ATENDIMENTO AO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE MATO GROSSO - CEAF	JAN 2018	CC70656	4	R\$ 639,56
<b>TOTAL</b>					<b>267</b>	<b>R\$ 38.980,69</b>

Fonte: Sistema Hórus.

Obs. 1: Saídas registradas entre 06/04/2017 e 11/09/2019.

## EVIDÊNCIA 4: MEDICAMENTOS COM DESTINAÇÃO DESCONHECIDA

Detectou-se, ainda, inconsistência em 15 unidades do produto, referentes a dois lotes, destinados à Secretaria Municipal de Saúde de Novo São Joaquim.

### Quadro 11: Unidades de Somatropina Humana 12UI com destinação desconhecida

Estabelecimento de Saúde	Lote	Qtd Entrada (A)	Qtd Saída (B)	Qtd Dispensada Estoque (C)	Qtd Estoque Atual (D)	(A)-(B)-(C)-(D)	
						Qtd	Custo
SMS DE NOVO SAO JOAQUIM	CC80832	50		40	0	10	1598,9
SMS DE NOVO SAO JOAQUIM	CC81142	10		5	0	5	799,45
<b>TOTAL</b>						<b>15</b>	<b>R\$ 2.398,35</b>

Fonte: Sistema Hórus.

Obs. 1: Período: 06/04/2017 e 11/09/2019.

Considerando-se os dois lotes, foram registradas as entradas de 60 medicamentos e, desses, 15 foram dispensados aos pacientes. Contudo, não constam registrados no estoque do estabelecimento as 15 unidades restantes e, tampouco, foram localizados registros de saída para outros estabelecimentos.

O custo de aquisição dessas 15 unidades soma R\$2.398,35.

## EVIDÊNCIA 5: DISPENSAÇÃO DE PRODUTOS QUE NÃO ENTRARAM NO ESTOQUE

O “rastreamento” dos medicamentos através dos registros de entrada, saída, dispensação e estoque evidenciou, ainda, uma outra inconsistência: a saída e dispensação de medicamentos sem prévio registro de entrada, ou seja, que nunca entraram no estoque.

**Quadro 12: Dispensação de unidades de Somatropina Humana 12UI que não entraram em estoque**

DISPENSÇÃO DE PRODUTOS QUE NÃO ENTRARAM NO ESTOQUE							
Estabelecimento de Saúde	Lote	Qtd Entrada (A)	Qtd Saída (B)	Qtd Dispensada Estoque (C)	Qtd Saída Diversa (D)	Qtd Estoque Atual (E)	(A)-(B)-(C)- (D)-(E)
FARMACIA DE ATENDIMENTO AO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE MATO GROSSO - CEAF	CC70656	12.450	1.480	11.000	1.480	0	(30)
SMS DE PORTO ESPERIDIAO	CC90259			6		0	(6)
SMS DE TANGARA DA SERRA	CC81145	40		66		0	(26)
							<b>(62)</b>

Fonte: Sistema Hórus.

Obs. 1: Período: 06/04/2017 e 11/09/2019.

Essa inconsistência foi identificada em três estabelecimentos de saúde, totalizando 62 unidades.

**RECOMENDAÇÕES:**

1. Promover curso para os operadores do Hórus com a finalidade de capacitá-los para a realização dos registros corretos de entrada, saída e dispensação dos medicamentos;
2. Abrir procedimento administrativo para apurar os desvios e condutas relatados no Achado 2 - Inconsistências nos registros de saída de Somatropina Humana 12UI.

**6.3 OBJETO 3: DISPENSAÇÕES DE SOMATROPINA HUMANA 12UI**

No período analisado, foram dispensados 103.752 frascos de Somatropina Humana 12UI em atendimento a dois PCDT's: Deficiência de Hormônio de Crescimento e Hipopituitarismo e Síndrome de Turner, ao custo total de R\$16.662.451,50.

**Quadro 13: Dispensações de Somatropina Humana 12UI entre abril de 2017 e setembro de 2019.**

PCDT	QTD PACIENTES	QTD DISPENSADA	VALOR
DGH -(CRIANÇAS)	1083	98224	R\$ 15.775.665,64
DGH - (ADULTOS)	36	1885	R\$ 302.446,55
SÍNDROME DE TURNER	40	3643	R\$ 584.339,31
<b>TOTAL</b>	<b>1159</b>	<b>103752</b>	<b>R\$ 16.662.451,50</b>

Fonte: Sistema Hórus.

Obs. 1: Período: 06/04/2017 e 11/09/2019.

Por meio da análise dessas dispensações, foram identificadas duas irregularidades.

A primeira, ACHADO 3, diz respeito a casos em que o médico responsável pela avaliação do deferimento do medicamento é o mesmo que prescreveu a receita ao paciente, configurando ausência de segregação de função.

A irregularidade resultou na dispensação de 3771 frascos do medicamento no valor de R\$604.176,70 para 44 pacientes em 114 prescrições.

**Quadro 14: Quantidade dispensada de Somatropina Humana em que a prescrição e avaliação foi realizada pela mesma pessoa.**

PCDT	QTD PACIENTES	QTD DISPENSADA	VALOR
DGH	43	3649	R\$ 584.670,12
SÍNDROME DE TURNER	1	122	R\$ 19.506,58
<b>TOTAL</b>	<b>44</b>	<b>3771</b>	<b>R\$ 604.176,70</b>

Fonte: Sistema Hórus.

Obs. 1: Período: 06/04/2017 e 11/09/2019.

A segunda irregularidade, ACHADO 4, mais recorrente que a primeira, se refere à dispensação de medicamentos acima da quantidade máxima permitida no PCDT.

**Quadro 15: Quantidade de Somatropina Humana dispensadas acima dos valores de referência do PCDT.**

PCDT	QTS APAC'S	QTD PACIENTES	QTD DE FRASCOS DISPENSADOS	QTD APAC'S DISPENSADAS ACIMA DA REFERÊNCIA DO PCDT	QTD DE FRASCOS DISPENSADOS ACIMA DA REFERÊNCIA DO PCDT	CUSTO COM FRASCOS DISPENSADOS ACIMA DA REFERÊNCIA DO PCDT	APAC'S DISPENSADAS ACIMA DO PCDT (%)
DGH	3.621	1.119	100.109	1.960	18.938	R\$ 3.038.801,69	54%
SÍNDROME DE TURNER	126	40	3.643	10	16	R\$ 2.568,46	8%
<b>TOTAL</b>	<b>3.747</b>	<b>1.159</b>	<b>103.752</b>	<b>1.970</b>	<b>18.954</b>	<b>R\$ 3.041.370,15</b>	<b>53%</b>

Fonte: Sistema Hórus, PCDT da Síndrome de Turner e PCDT da Deficiência do Hormônio de Crescimento (DGH).

Obs. 1: Dispensações ocorridas entre 06/04/2017 e 11/09/2019.

Assim, pode-se observar que 53% das APAC's foram deferidas e dispensadas em quantidade superior àquela definida no PCDT, representando um total de 18.954 frascos de Somatropina Humana 12UI dispensados em excesso, no valor de R\$3.041.370,15.

### **ACHADO 03: AUSÊNCIA DE SEGREGAÇÃO DE FUNÇÕES**

No período compreendido entre 04/2017 e 11/09/2019, foram dispensados 103.752 frascos de Somatropina Humana 12UI no Estado de Mato Grosso, o que equivale a um valor de R\$ 16.662.451,50. Essas dispensações se referem a solicitações subsidiadas por prescrições de 141 médicos distintos. Entretanto, 65% desse valor, especificamente 67.569 frascos no valor de R\$10.850.691,27, são provenientes de receitas expedidas por 5 médicos.

A análise dos relatórios de aprovação e dispensação permitiu constatar que em parte das dispensações provenientes das receitas do 4º maior prescritor do medicamento do Estado, aqui identificado como Prescritor 4, não houve a necessária segregação entre as funções de prescrever a receita e avaliar a solicitação, configurando ofensa ao princípio da segregação de funções.

Concomitante à sua atividade profissional privada, o Prescritor 4 exerce cargo efetivo na Secretaria Estadual de Saúde e é um dos responsáveis por avaliar e aprovar a dispensação de medicamentos, entre eles a Somatropina Humana 12UI, nos termos do Art. 30 da Portaria 1.554/2013 do Ministério da Saúde.

Apurou-se que dos 5.897 frascos de Somatropina 1UI dispensados receitados pelo profissional, 3.771, ou 64% (o equivalente a R\$604.176,70 reais) foram avaliados e deferidos pelo mesmo, muito embora houvessem outros servidores com competência para realizar essas avaliações.

Como agravante, os 3.771 medicamentos objetos desse achado se referem a 114 receitas, das quais 77 foram prescritas, aprovadas e deferidas acima do limite estabelecido no PCDT correspondente, permitindo uma dispensação de 658 frascos de Somatropina acima desse limite referencial.

Maiores detalhamentos sobre a dispensação do medicamento acima dos limites do PCDT serão apresentados no tópico seguinte – Achado 4.

#### **ACHADO 04: DISPENSAÇÕES ACIMA DO PCDT**

O fornecimento da Somatropina Humana 12UI atende a dois PCDT's, sendo a "Síndrome de Turner" e a "Deficiência de Hormônio de Crescimento – Hipotuitarismo".

No que se refere ao PCDT da Síndrome de Turner, a Somatropina deverá ser administrada por via subcutânea de 6 a 7 vezes por semana, na quantidade de 0,135-0,15 UI/kg/dia (0,045-0,050 mg/kg/dia ou 0,3 a 0,375 mg/kg/semana). Admite-se, entretanto, de forma excepcional, doses mais elevadas de até 0,2 U/Kg/dia, conforme reproduzido abaixo.

*7.2 Esquemas de Administração.  
[...]Excepcionalmente doses de até 0,2 U/Kg/dia podem ser prescritas em casos de baixa velocidade de crescimento e comprometimento da altura final, mantidos níveis de IGF-1 dentro dos valores de normalidade (idealmente menores de +2dp da média para idade). (PCDT – Síndrome de Turner)*

No caso do PCDT referente à Deficiência de Hormônio de Crescimento – Hipotuitarismo, é estabelecida uma dosagem de 0,025 – 0,05mg/kg/dia ou 0,075 – 0,1UI/kg/dia, 6-7 vezes por semana, ajustada conforme peso corporal, velocidade de crescimento e níveis de IGF-1, quando se trata de crianças. Para adultos, a dosagem independe do peso corporal, variando entre 0,15-0,3mg/dia ou 0,5 – 1,0UI/dia, ajustada com dosagem de IGF-1.

Para uma melhor compreensão das equivalências entre as unidades de medida adotadas, segue quadro comparativo entre as principais unidades adotadas para quantificar a dosagem de Somatropina Humana 12UI.



**Quadro 15: Conversão de unidades de medida comumente utilizadas para dosagem de Somatropina Humana 12 UI.**

mg (miligrama)	UI (Unidades Internacionais)	Mcg/mg (micrograma)
1	3	1000
0,025	75	25

Fonte: Elaboração Própria/ PCDT - Deficiência do Hormônio de Crescimento – Hipopituitarismo

As dosagens de referência nos dois PCDT's estão resumidas a seguir:

**Quadro 16: Doses de referência para administração de Somatropina Humana estabelecidas nos PCDTs.**

PCDT	DOSAGEM DE REFERÊNCIA
PCDT - DGH (CRIANÇAS)	0,075-0,1UI/KG/DIA
PCDT - DGH (ADULTOS)	0,5-1,0UI/DIA (INDEPENDENTE DO PESO CORPORAL)
PCDT - SÍNDROME DE TURNER	0,135-0,15UI/KG/DIA (EXCEPCIONALMENTE ATÉ 0,2UI/KG/DIA)

Fonte: PCDT da Síndrome de Turner e PCDT da Deficiência do Hormônio de Crescimento (DGH).

A dispensação da Somatropina deve atender aos critérios estabelecidos nos Protocolos de Diretrizes Terapêuticas.

*“Independentemente do Grupo, o fornecimento de medicamentos padronizados no CEAF deve obedecer aos critérios de diagnóstico, indicação de tratamento, inclusão e exclusão de pacientes, esquemas terapêuticos, monitoramento, acompanhamento e demais parâmetros contidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), estabelecidos pelo Ministério da Saúde, de abrangência nacional.”*

Fonte: Portal do Ministério da Saúde na internet.

Os relatórios do Sistema Hórus mostraram que, no período auditado, 1.970 solicitações foram aprovadas e dispensadas acima dos valores máximos de referência definidos nos respectivos PCDT's, ocasionando uma dispensação de 18.593 frascos de Somatropina

---

12UI excedentes, no valor de R\$ 3.041.210,26.

Ao longo do trabalho de auditoria, a ocorrência de dispensações acima dos limites estabelecidos no PCDT foi levada ao conhecimento da Superintendente de Assistência Farmacêutica que, questionada em entrevista realizada no dia 25/07/2019 na CGE, afirmou:

1. Que desconhece a prática de aprovação e dispensação de medicamentos acima dos limites do PCDT;
2. Que a orientação aos avaliadores é que se defira o medicamento dentro dos parâmetros estabelecidos no PCDT visto que o repasse realizado pelo Ministério da Saúde apenas contempla as dispensações realizadas de acordo com o estabelecido no respectivo PCDT;
3. Que não há registro de glosa de APAC pelo Ministério da Saúde, no que se refere à Somatropina 12UI, o que indicaria a não ocorrência de dispensação acima dos limites estabelecidos;
4. E que a avaliação e aprovação do medicamento é de responsabilidade dos avaliadores.

Diante disso, em busca de maiores esclarecimentos, foi solicitada uma entrevista conjunta com a Superintendente de Assistência Farmacêutica e um dos avaliadores responsáveis pela aprovação das solicitações de Somatropina 12UI.

Durante a entrevista, foi apresentado um exemplo em que foi detectada aprovação acima do limite do PCDT. O exemplo se referia a uma solicitação para tratamento da Deficiência do Hormônio de Crescimento – Hipopituitarismo para uma criança. Para esse caso, o respectivo PCDT estabelece a dosagem de 0,075 – 1,0UI/kg/dia, mas o medicamento havia sido aprovado e dispensado considerando uma dosagem de 1,5UI/kg/dia.

Questionado, o Avaliador ora afirmou que a dosagem aprovada estava de acordo com a dosagem de referência estabelecida no PCDT, ora afirmou que a referência estabelecida no PCDT não era adequada às melhores práticas clínicas, às *guidelines* dos maiores experts no ramo da endocrinologia e que muitas vezes os PCDT's utilizados pelo Ministério da Saúde estão desatualizados. Assim sendo, foi solicitado ao Avaliador que encaminhasse as " *guidelines*" (orientações) que indicavam dosagens maiores de Somatropina para o tratamento da Deficiência de Hormônio de Crescimento.

Na oportunidade, o Avaliador encaminhou três artigos, os quais serão tratados adiante.

Passa-se às análises.

Primeiramente, cumpre salientar que o PCDT referente à Deficiência de GH foi realizado em 30/11/2018, de modo que não procede o argumento de que o PCDT esteja desatualizado. No que diz respeito a não existir glosa nas APACs de Somatropina, esse fato, em si, não exclui a possibilidade de haver dispensações acima do Protocolo (irregularidade facilmente verificada mediante consulta ao Sistema Hórus e seus relatórios), visto que o Hórus - sistema pelo qual as APACs são submetidas ao Ministério da Saúde - não está parametrizado para detectar a dispensação do medicamento acima da referência do PCDT. O Hórus apenas acusa a dispensação de mais de 22 frascos de Somatropina por pessoa por mês (valor fixo).

Entretanto, os limites máximos variam de paciente para paciente, tendo em vista sua conexão com o peso de cada um. A necessidade de observância dos critérios estabelecidos no PCDT é reforçada no Memorando 242/2019/CEAF/SAF/GBSUA/SES-MT, elaborado em 11/04/2019 pela Superintendente da SES em conjunto com um Assessor Especial da SAF. O documento encontra-se localizado no Processo 107065/2019, fls. 58 e 89, que, na oportunidade, foi encaminhado para justificar a aquisição da Somatropina após o fim da vigência da respectiva Ata de Registro de Preços.

*“ No Ceaf , o acesso aos medicamentos ocorre de acordo com critérios definidos em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDTs) publicados pelo Ministério da Saúde . Os PCDTs definem as linhas de cuidado para cada condição clínica, indicando a melhor abordagem terapêutica em cada situação, com base nas melhores evidências disponíveis . Os medicamentos que fazem parte do elenco do Ceaf são descritos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (Sigtap) e possuem atributos específicos que garantem a gestão do componente por meio de sistemas de informação, bem como, o cumprimento dos critérios definidos nos PCDTs . Dessa forma, a descrição dos medicamentos do Ceaf na Rename se deu de forma a contemplar as informações necessárias para a devida harmonização desta com os demais*

*instrumentos que integram este componente, cuja criteriosa observação é imprescindível à execução e gestão do Ceaf. ”*  
(Memorando 242/2019/CEAF/SAF/GBSUAE/SES-MT – Processo 10765/2019 – fls. 58-59) – Original sem grifos

No que se referem às 3 *guidelines* encaminhadas pelo Avaliador para justificar a aprovação e dispensação da Somatropina acima dos limites do PCDT:

1. Consensus Guidelines for the Diagnosis and Treatment GH (2.000)O artigo, publicado no ano de 2.000 ao tratar sobre a dosagem do Hormônio de Crescimento em crianças com a deficiência assim dispõe:

*“Dosing of GH. GH should be administered sc in the evening on a daily basis, and the dosage of GH should be expressed in milligrams (or micrograms) per kg/day, although consideration should be given to dosing in micrograms per m<sup>2</sup>/day in patients with obesity. GH is routinely used in the range of 25–50 g /kg/day. A dose-response relationship in terms of heigh velocity in the first 2 yr of treatment has been clearly demonstrated within this range. Under special circumstances, higher doses may be required. Prediction models of growth response might be useful for determination of the optimal individual dose and are currently being investigated, but need further evaluation.”* Consensus Guidelines for the Diagnosis and Treatment GH (2.000) – Original sem grifos

Em uma tradução livre:

*“Dosagem de GH. O GH deve ser administrado à noite diariamente, e a dose de GH deve ser expressa em miligramas (ou microgramas) por kg / dia, embora deva-se considerar a dose em microgramas por m<sup>2</sup> / dia em pacientes com obesidade . O GH é usado rotineiramente na faixa de 25 a 50 g / kg / dia. Uma relação dose-resposta em termos de alta velocidade nos primeiros 2 anos de tratamento foi claramente demonstrada dentro desse intervalo . Sob circunstâncias especiais, doses mais altas podem ser necessárias . Modelos de previsão de resposta ao crescimento podem ser úteis para determinar a dose individual ideal e estão sendo investigados atualmente, mas precisam de*

---

*avaliação adicional. "Diretrizes de consenso para o diagnóstico e tratamento GH (2.000)- Original sem grifos – Tradução Livre*

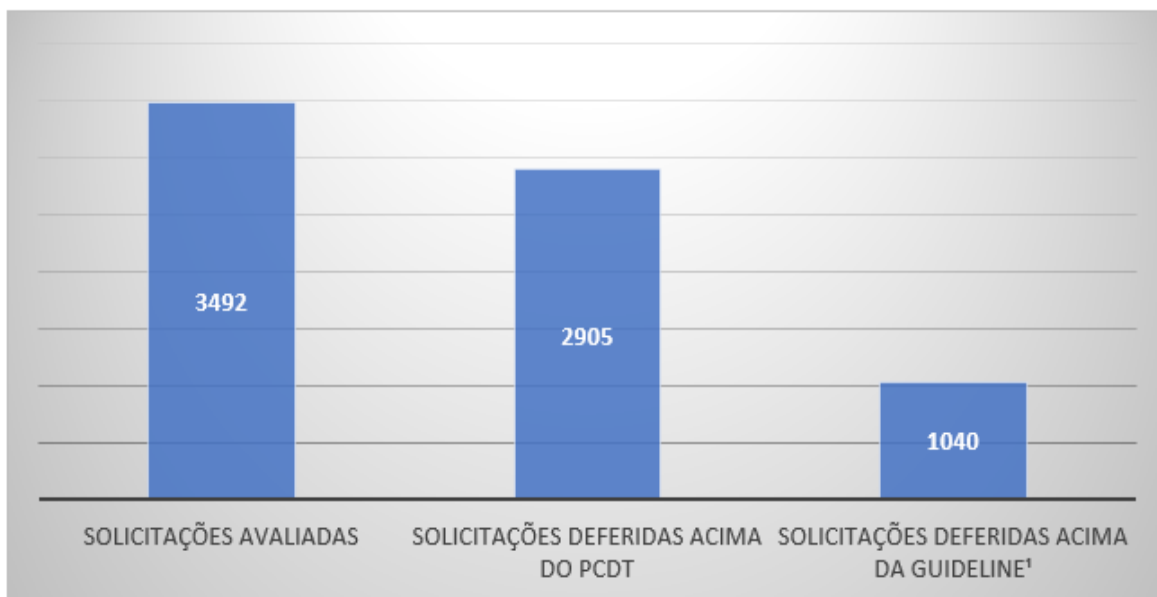
Considerando que, no que se refere à Somatropina, 1mg corresponde a 3UI, podemos concluir que o artigo em tela recomenda a aplicação de uma dose no intervalo de 0,075 – 0,15UI/kg/dia. Adicionalmente, o artigo prevê que, "sob circunstâncias especiais", doses mais altas poderão ser necessárias. Cumpre observar que das 1970 APAC's dispensadas acima do PCDT, 1959 se referem à tratamentos de crianças com Deficiência de Hormônio de Crescimento, objeto deste artigo.

Caso adotássemos como critério para dispensação de Somatropina 12UI para crianças com Deficiência de Hormônio de Crescimento o valor máximo de referência apontado pelo estudo de 0,15UI/kg/dia – e não 1,0/kg/dia adotado pelo PCDT- ainda restariam 611 solicitações dispensadas acima do critério, ou ainda, 2.603 frascos de Somatropina Humana 12UI dispensados por excesso.

Além disso, é necessário destacar que essa conta apenas leva em consideração aqueles medicamentos efetivamente dispensados, desprezando aqueles que foram deferidos pelos avaliadores, mas que não foram dispensados por outros motivos, como por exemplo, a falta do medicamento em estoque.

Se considerarmos todos os medicamentos avaliados, inclusive os que não foram dispensados, tratar-se-iam de 1.040 solicitações deferidas acima da referência máxima do estudo ou 4.234 frascos excedentes.

**Figura 04: Solicitações de Somatropina Humana 12UI para tratamento de DGH**



Fonte: Sistema Hórus

<sup>1</sup> Consensus Guidelines for the Diagnosis and Treatment GH (2.000)

Obs.: Avaliações realizadas entre 06/04/2017 e 11/09/2019.

Depreende-se da análise, portanto, que 1.040 ou 29,78% das avaliações do período analisado não atendem ao valor máximo de referência da dosagem de Somatropina 12UI estabelecido neste estudo, o qual foi indicado pelo Avaliador como justificativa para deferimento de dosagens superiores às determinadas no PCDT do Ministério da Saúde.

Observa-se que quase 30% das solicitações submetidas à avaliação se referem às “circunstâncias especiais” genericamente mencionadas no estudo que ensejem uma dosagem ainda superior àquela faixa estabelecida como referência.

Por fim, não se pode ignorar que este estudo foi publicado no ano de 2000, 18 anos antes do PCDT, e que estudos mais recentes (inclusive o enviado pelo próprio Avaliador, tratado no tópico seguinte) indicam a dosagem máxima de 0,1UI/kg/dia.

Nesse diapasão, merece transcrição parágrafo final da conclusão do estudo analisado no presente tópico:

*“Clearly, many additional evidence-based clinical studies involving the diagnosis and treatment of GHD will continue to be performed and will*

*undoubtedly modify the approach to this importante issue. It will be the goal of the GRS as well as the pediatric endocrine societies and bodies, which have endorsed this document, to amend and revise this statement in coming years.”*

*“Claramente, muitos estudos clínicos adicionais baseados em evidências, que envolvem o diagnóstico e o tratamento de GHD, continuarão sendo realizados e, sem dúvida, modificarão a abordagem dessa importante questão. Será o objetivo do GRS, bem como das sociedades e órgãos endócrinos pediátricos, que endossaram este documento, alterar e revisar esta declaração nos próximos anos.”*

1. Guidelines for Growth Hormone and Insulin-Like Growth Factor-I Treatment in Children and Adolescents: Growth Hormone Deficiency, Idiopathic Short Stature, and Primary Insulin-Like Growth Factor-I Deficiency (2016)

O segundo estudo encaminhado pelo Avaliador também trata da Deficiência de Hormônio de Crescimento em crianças, entretanto, o mesmo não corrobora a dosagem maior de hormônio para o tratamento, ao contrário, endossa a faixa de referência adotada no PCDT.

*“3.2. We recommend an initial GH dose of 0.16–0.24mg/kg/week (22-35g/kg/day) with individualization of subsequent dosing. (Strong recommendation)*

*Technical Remark: Some patients may require higher doses.*

*[...]*

*3.4. During puberty, we recommend against the routine increase in GH dose to 0.7mg/kg/week in every child with GHD. (Strong recommendation)”*

*“3.2 Recomendamos uma dose inicial de GH de 0,16 a 0,24 mg / kg / semana (22-35 g / kg / dia) com a individualização das doses subsequentes. (Forte recomendação)*

*Observação técnica: Alguns pacientes podem precisar de doses mais altas.*

*[...]*

*3.4 Durante a puberdade, recomendamos contra o aumento rotineiro da dose de GH para 0,7mg / kg / semana em todas as crianças com GHD. (Forte recomendação)"*

Em destaque, observa-se que a recomendação é de 22-35 g / kg / dia, equivalente à 0,022 – 0,035 mg/kg/dia em consonância com a faixa de 0,025-0,035mg/kg/dia (0,075-0,10/UI/kg/dia), estabelecida no PCDT.

Além disso, por meio da mensagem eletrônica pela qual foram encaminhados os estudos aqui analisados, o Avaliador faz a seguinte afirmação: “Veja que existe a afirmação que alguns pacientes podem requerer doses maiores, e na puberdade a dose de 0,7 mg/kg/semana, ou 0,1 mg/kg/dia que daria 0,3 UI/kg/dia, acima das liberadas por nós, limitada em geral a 0,2 UI/kg/dia.”

Entretanto, depreende-se da leitura do artigo no item 3.4 que a recomendação é **“against” (contrária)** ao aumento rotineiro da dose de GH para 0,7mg/kg/semana.

#### 1. Pacientes nascidos pequenos para a idade gestacional (PIG)

O terceiro e último artigo encaminhado pelo AVALIADOR diz respeito a uma situação específica de Deficiência de Hormônio de Crescimento, que se refere aos pacientes nascidos pequenos para a idade gestacional. O artigo indica, que para esses pacientes, o tratamento deve iniciar com doses maiores de GH, em uma faixa compreendida entre 0,035-0,07mg/kg/dia, ou 0,1 – 2,1UI/kg/dia. Senão, vejamos:

*“ With regard to GHdose, it is proposed that the starting dose should cover the range 35–70 g /kgd, with the higher doses used in those with the most marked growth retardation.”*

*“No que diz respeito à dose de GH, propõe-se que a dose inicial cubra a faixa de 35 a 70 g/ kg d, com as doses mais altas usadas naqueles com retardo de crescimento mais acentuado.”*

Cabe trazer à discussão, no que se refere à dosagem de GH no tratamento de crianças nascidas pequenas para a idade gestacional (PIG), a conclusão obtida no estudo “Tratamento com Hormônio de Crescimento em Crianças com Baixa Estatura Nascidas



Pequenas para a Idade Gestacional”, que sugere dosagens diferentes baseadas no desvio-padrão e para aqueles que ensejem dosagem superior, esta seja progressivamente reduzida ao longo do tratamento.

*“O tratamento com GH em crianças com baixa estatura nascidas PIG pode levar à altura adulta dentro do esperado para a população e adequada para o alvo genético. A eficácia do tratamento será maior quanto mais precoce for iniciado e quanto melhor for a altura no início da puberdade. A normalização da altura antes da puberdade é essencial. O efeito dose-dependente é evidente no início do tratamento e nas crianças pré-púberes, mas diminui com períodos mais longos de tratamento e durante a puberdade. Com base nos diferentes protocolos avaliados, uma sugestão de tratamento (59) seria uma dose de aproximadamente 33 g/kg/dia (~ 0,1 UI/ kg/dia), contínuo e com correção da dose pelo ganho de peso nas crianças com altura não muito comprometida. Já nas crianças nascidas PIG com altura abaixo de -3 DP, o tratamento poderia ser iniciado com dose maior, de 50 g/kg/dia (~ 0,15 UI/kg/dia), sem correção para o peso até atingir a dose de 33 g/kg/dia, quando começaria a correção da dose pelo peso. Com isso, a dose mais alta no início do tratamento levaria à recuperação mais rápida no crescimento exatamente nas crianças mais comprometidas.”Margaret C. S. Boguszewski César Luiz Boguszewski*

Em tempo, é necessário salientar que este trabalho de auditoria está longe de ambicionar a manifestação de qualquer opinião sobre a dosagem apropriada de GH para o tratamento que seja, tendo em vista a ausência de expertise técnica para tanto e a inexistência dessa competência na missão institucional desta Controladoria.

O fato é que o tratamento em dosagem superior à 0,1UI/kg/dia não está contemplado no PCDT e, dessa forma, deve-se concluir que a situação encontrada não está de acordo com o critério de auditoria traduzido pela referência estabelecida no PCDT.

O que se propôs aqui foi aclarar as causas e perscrutar a razoabilidade da conduta praticada. Isso porque, em última análise, há que se considerar que, além do possível

dano ao erário, vislumbra-se uma demanda reprimida pelo medicamento e o eventual excesso dispensado a um paciente pode significar o comprometimento do tratamento de outro paciente, o que por sua natureza, tem o condão de trazer um prejuízo irrecuperável na saúde e qualidade de vida do indivíduo que depende do SUS.

Quanto aos tratamentos que não envolvem os PIGs, não se vislumbrou qualquer razão para a dispensação da Somatropina em doses superiores às estabelecidas no PCDT, motivo pelo qual reforça-se ser imperioso o fornecimento do medicamento de acordo e dentro desse parâmetro.

A própria bula do Hormotrop, Somatropina Humana 12UI atualmente distribuída aos pacientes pela SES/MT, indica essa mesma referência para o tratamento da Deficiência do Hormônio de Crescimento, senão vejamos:

*“Doses recomendadas:  
Deficiência de hormônio de crescimento:  
Injeção subcutânea: 0,07 – 0,1 UI/kg de peso corporal (0,023 – 0,033 mg/kg de peso corporal), 6 a 7 vezes por semana ou 2 – 3 UI/m<sup>2</sup> de superfície corporal (0,67 – 1 mg/m<sup>2</sup> de superfície corporal), 6 a 7 vezes por semana.  
Injeção intramuscular: 0,14 – 0,2 UI/kg de peso corporal (0,047 – 0,067 mg/kg de peso corporal), 3 vezes por semana ou 4 – 6 UI/m<sup>2</sup> de superfície corporal (1,33 – 2 mg/m<sup>2</sup> de superfície corporal), 3 vezes por semana.”*  
(Bula do Hormotrop - Sem Grifos no Original)

A mesma bula, inclusive, ressalta que a dosagem não deve ser excedida, advertindo para os riscos de hipoglicemia, hiperglicemia, gigantismo e acromegalia (crescimento anormal das extremidades do corpo).

**“9. O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTE MEDICAMENTO?**

*A dosagem máxima recomendada é de até 0,6 UI/kg/semana, esta dosagem não deve ser excedida, devido ao potencial de risco dos efeitos conhecidos*

---

*pelo excesso de hormônio de crescimento. Pode causar inicialmente hipoglicemia (diminuição da quantidade de glicose no sangue) e posteriormente hiperglicemia (elevação da quantidade de glicose no sangue), a longo prazo poderá causar sintomas de gigantismo ou acromegalia (condição caracterizada por alargamento ósseo na face, mandíbula inferior, mãos, pés, cabeça e tórax).”*

(Bula Hormotrop – Sem Grifos no Original)

Em relação ao tratamento de PIGs, restou demonstrado que existem diferentes abordagens quanto à administração da dosagem do medicamento, que tratamentos com doses superiores à 0,1UI/kg/dia não estão contemplados no PCDT e, portanto, eventual complementação se tornaria dependente de financiamento integral do Estado. Salienta-se que a decisão de atender a essa eventual necessidade de complementação se reveste de atributo de política pública propriamente dita que foge à competência do servidor da SES, que deve fazer a análise técnica caso a caso, mas vincula-se e limita-se aos critérios e condições dispostos na legislação aplicável.

Nesse sentido, a Secretaria de Estado de Saúde do Paraná editou a Resolução SESA nº820/2018, que instituiu a Câmara Técnica Estadual de Endocrinopediatria a quem foi atribuída a competência de realizar a análise técnica e a autorização de indicações terapêuticas não contempladas no PCDT.

De todo modo, ainda que se adotasse como critério e se se considerasse regular a dispensação de medicamentos acima do PCDT para os PIG's, não seria possível atestar pela regularidade dessas dispensações -com excesso em relação ao PCDT- porque, como não há previsão expressa no sentido, os processos de solicitação não serão necessariamente instruídos com documentação que comprove a condição de PIG.

Em outras palavras, ainda que se julgasse regular a dispensação de maior dosagem para os PIG's, não seria possível comprovar, por meio desta auditoria, que os pacientes cumprem o critério.

## **RECOMENDAÇÕES:**

1. Elaborar documento orientativo aos avaliadores no sentido de segregar as funções de prescrição e avaliação, abstendo-se os servidores avaliadores de avaliarem e deferirem as solicitações de medicamentos oriundas de suas próprias receitas e de

- seus pacientes, evitando o conflito de interesses;
2. Promover a revisão por avaliador distinto do primeiro, em que o avaliador funcionou como também como prescritor;
  3. Estabelecer rotinas específicas para aprovação, autorização e dispensação de Somatropina Humana 12UI em quantidades superiores àqueles limites estabelecidos nos respectivos Protocolos Clínicos de Diretrizes Terapêuticas, prevendo de que forma será realizada e custeada a aquisição daqueles quantitativos que excederem o limite do PCDT e que, portanto, não serão fornecidos pelo Ministério da Saúde;
  4. Abrir procedimento administrativo para apurar os desvios e/ou condutas relatados nos Achados 03;
  5. Abrir procedimento administrativo para apurar os desvios e/ou condutas relatados nos Achados 04.

## **7 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A auditoria na gestão da Somatropina Humana 12 UI revelou irregularidades nas diversas fases da gestão do medicamento, começando pela aquisição, passando pela distribuição, controle de estoque e armazenamento até a dispensação do fármaco ao usuário final.

Na aquisição, verificou-se adesão à Ata de Registro de Preços no valor de R\$ 2.398.750,00 referente a 15 mil unidades de Somatropina Humana 12UI quatro meses após o término de vigência da Ata. Além disso, foi registrado no sistema SIASG aquisição superior àquela efetivamente realizada demonstrando falha de controle.

Quanto à distribuição e controle de estoque, detectou-se o registro, no Sistema Hórus, de saída por ajuste de estoque de 1.599 frascos de Somatropina Humana 12 UI, no valor de R\$ 255.664,11. O registro é realizado quando, após inventário, percebe-se que o estoque físico é inferior ao estoque registrado no sistema. Além disso, constatou-se o registro de saída de 3.981 unidades do medicamento, no valor de R\$637.273,26, oriundos do Ceadis (3.963) e do Escritório de Barra do Garças (18) que não tiveram registro de entrada nos estabelecimentos de saúde de destino.

Evidenciou-se, ainda, registros de saída de 267 unidades de Somatropina Humana 12UI, no valor de R\$38.980,69, para estabelecimento de saúde “não informado” em que não foi possível localizar o destino.

Ademais, no período auditado, foram realizados três registros de saída por perda,

utilizado quando o medicamento apresenta alguma avaria que inutilize seu uso. Além disso, em relação a 15 unidades do produto não foi possível localizar a destinação. Se referem a medicamentos que entraram no estoque do estabelecimento de saúde, não foram dispensando, não tiveram registros de saída, mas também não constam no estoque.

Adicionalmente, observou-se uma inconsistência relacionada à dispensação de 62 unidades do fármaco que foram dispensados pelo estabelecimento de saúde, mas que nunca entraram em seu estoque.

Ainda quanto à regularidade das dispensações, verificou-se ausência de segregação das funções de prescrição e avaliação. Em outras palavras, um dos servidores da SES responsáveis pela avaliação e deferimento das solicitações de Somatropina Humana 12 UI também fazia prescrições do medicamento, em sua atividade privada. Nesse contexto, o servidor avaliou e deferiu 5.897 frascos do medicamento, o equivalente a R\$604.176,70, que ele mesmo havia prescrito.

Por fim, no que concerne à dispensação do medicamento ao paciente final, identificou-se que 54% das APAC's foram avaliadas e dispensadas acima do limite estabelecido no respectivo Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas – PCDT, representando um total de 18.954 frascos de Somatropina Humana 12UI dispensados em excesso, no valor de R\$3.041.370,15.

À apreciação superior.

Cuiabá, 3 de Outubro de 2019

---

*Priscila Alves Ferreira*  
Auditora do Estado

---

*Leliane F. Silva Santana*



---

Superintendente de Auditoria Programada