



**TRIBUNAL DE CONTAS  
DO  
ESTADO DE MINAS GERAIS**

Processo:	Ano Ref.:	
<b>0747755</b>	<b>2008</b>	
Natureza:	Adm.:	Volume:
TOMADA DE CONTAS ESPECIAL	DE	<b>011</b>
Orgão/Entidade:		
SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE		
Município:		Redistribuição:
BELO HORIZONTE		18/12/2019
Relator Atual:		
CONS. CLAUDIO TERRAO		



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS



**COORDENADORIA DE ÁREA DE DILIGÊNCIA EXTERNA E DE VISTA**

**Processo nº 747.755**

**Data: 26/01/2010**

**ABERTURA DE VOLUME**

Certifico que nesta data foi efetuada a abertura do  
11º volume destes autos.

  
**Sorala Lott Rodrigues**  
Oficial do Tribunal de Contas  
TC - 2548-5

**Reginaldo de Pádua Ribeiro**  
Coordenador de Área  
TC-1464-5



# BULHÕES & ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXMO SR. CONSELHEIRO RELATOR  
DR. LICURGO MOURÃO  
1ª. CÂMARA DO TRIBUNAL DE CONTAS DE MINAS GERAIS

CADIV  
Fls. 3469  
SONAIA

Processo nº: 747.775<sup>755</sup> (Citação nº. 13.091/2009)



00316424 / 2010

BELO HORIZONTE

Protocolo TCENG 17:43 21/01/2010 0031642 MAD 04

Leda Almeida  
TC 2008-4  
TRIBUNAL DE CONTAS

**MARTA ALICE VENÂNCIO ROMANINI**, brasileira, casada, aposentada, portadora da Carteira de Identidade nº MG-57.968, CPF nº 001.375.706-78, citada nos autos em epígrafe, vem, respeitosamente, perante V. Exa., por meio de seus procuradores, manifestar-se a respeito de fatos tratados no presente processo, relativo a investigação sobre perdas de medicamentos.

A Servidora é lotada na Coordenadoria de Atenção à Saúde da Criança, da Mulher e do Adolescente, na qual são executados diversos projetos para o atendimento das necessidades de seu público alvo, com destaque atual para o Programa Viva Vida, com expressiva atuação em todo Estado de Minas Gerais.

Os fatos tratados nestes autos dizem respeito à constatação da existência de medicamentos com prazo de validade vencido nos anos de 2000 e 2001.



## BULHÕES & ADVOGADOS ASSOCIADOS

CADIV  
Fls. 3470  
~~SORAIÁ~~

Inicialmente, a Servidora destaca que ainda no ano de 2005 prestou esclarecimentos a Grupo Técnico de Trabalho da própria Secretaria de Estado da Saúde, através de documento cuja cópia se encontra nestes autos (fls. 1934 r seguintes), o qual reitera nesta oportunidade, trazendo as mesmas razões a este Egrégio Tribunal de Contas.

Em resumo, no ano de 1998, por meio da Coordenadoria de Medicamentos Básicos, foi efetuado um pedido ao Ministério da Saúde dos contraceptivos LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL, no montante de **1.000.000 (um milhão) de cartelas**, quantidade suficiente para atender à demanda do Estado.

No entanto, no atendimento deste pedido, o Ministério da Saúde enviou quantidade muito maior, totalizando **4.458.321 (quatro milhões quatrocentas e cinquenta e oito mil trezentas e vinte e uma) cartelas**. Enviou ainda **1.049.250 (um milhão quarenta e nove mil duzentos e cinquenta) comprimidos** do indutor de ovulação CLOMIFENO 50 mg e **309.287 (trezentas e nove mil duzentas e oitenta e sete) bisnagas** do lubrificante vaginal NONOXINOL GELÉIA 2%.

Houve tentativa de devolução dos medicamentos ao Ministério da Saúde, ou mesmo de repasse a outros Estados, pois os que foram enviados ultrapassavam – e muito – não apenas o pedido efetuado, mas também a demanda por eles em toda Minas Gerais.

**Nos anos de 1999 e 2000, por ordem o então Secretário Estadual de Saúde, a distribuição dos contraceptivos passou a ser de responsabilidade da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica.**

Daquela remessa de contraceptivos, ocorreu a seguinte destinação às cartelas recebidas:

Considerados impróprios para uso pelo controle de qualidade da Faculdade de Farmácia da UFMG	680.400
Distribuídas	1.924.051
Excedente no almoxarifado apurado em outubro de 2000	1.853.870



## BULHÕES & ADVOGADOS ASSOCIADOS

Apenas em outubro de 2000 a Coordenadoria de Atenção à Saúde da Criança, da Mulher e do Adolescente voltou a ser responsável pela distribuição de contraceptivos, quando houve novas remessas de medicamentos pelo Ministério da Saúde (outubro/2000 e abril/2001) sendo que destas remessas não restou nenhum medicamento perdido em estoque.

Deve ser ressaltado que, relativamente ao excesso de estoque mencionado acima, esta Servidora não tem qualquer responsabilidade por controle de armazenagem e estoque de medicamentos, estando suas atribuições ligadas a aspectos técnicos de estabelecimento de estratégia e coordenação de programas de atenção a seu público alvo.

Ainda assim, a Coordenadoria de Atenção à Saúde da Criança, da Mulher e do Adolescente procurou agir em apoio à Coordenadoria de Assistência Farmacêutica, com o objetivo de orientar os municípios que desejavam ter acesso aos mencionados métodos contraceptivos orais, que foram recebidos em número mais de quatro vezes maior que a inicial previsão de uso.

Toda esta questão foi devidamente informada e documentada através de ofícios datados dos anos de 2000 a 2003 (cópias em anexo) em completa demonstração de lisura e diligência da Servidora em procurar evitar qualquer perda de medicamentos.

Neste sentido, foi encontrada destinação adequada a praticamente o dobro dos medicamentos inicialmente requeridos, sendo que a impossibilidade de distribuição ou repasse do restante se deu de forma absolutamente alheia aos esforços dos servidores estaduais envolvidos.

Ademais, tendo em vista que os medicamentos verificados foram recebidos através de repasse do Ministério da Saúde, a eventual perda de certo percentual não caracteriza prejuízo ao erário público estadual.



## ***BULHÕES & ADVOGADOS ASSOCIADOS***

Pelos motivos supra expostos, conclui-se pela inexistência de qualquer responsabilidade da citada Servidora nos supostos prejuízos ora investigados.

CADIV  
Fls 3472  
SOBAIA

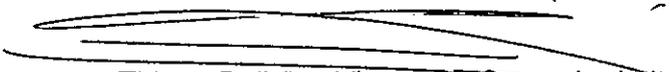
Assim sendo, requer-se seja a mesma declarada isenta de qualquer responsabilidade sobre as apontadas perdas, sendo excluída do presente processo.

Requer o cadastramento de seus procuradores abaixo nomeados para o recebimento de intimações no endereço apontado no timbre da presente defesa.

Termos em que

Pede e espera deferimento.

Belo Horizonte, 20 de dezembro de 2009.

  
Thiago Bulhões Vianna de Cerqueira Leite

OAB/MG 85.146

  
Breno Venâncio Romanini

OAB/MG 85.198

Pedro Guimarães Neto

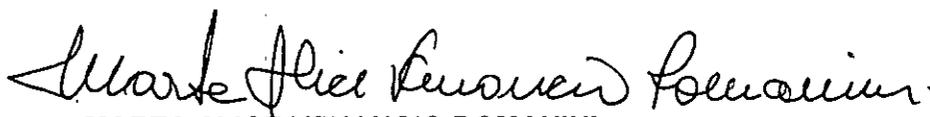
OAB/MG 101.430

# PROCURAÇÃO

CADIV  
Fls 3473  
SORAIA

Por este instrumento particular de procuração, nomeio e constituo meus bastantes procuradores os advogados **BRENO VENÂNCIO ROMANINI**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/MG sob o n.º 85.198, **THIAGO BULHÕES VIANNA DE CERQUEIRA LEITE**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/MG sob o n.º 85.146, **PEDRO GUIMARÃES NETO**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/MG sob o n.º 101.430 e **DANIELA SOARES DE PAULA**, brasileira, solteira, estagiária inscrita na OAB/MG sob o nº 20.014E outorgando-lhes os poderes para o foro em geral, podendo em conjunto ou isoladamente, promover a defesa de nossos direitos e interesses no contencioso judicial e/ou administrativo, em qualquer instância ou tribunal, facultando-lhes, ainda, acordar e negociar, desistir, transigir, dar e receber quitação, receber valores, substabelecer, requerer assistência judiciária, praticar, enfim, todos os atos necessários ao bom e fiel cumprimento do presente instrumento.

Belo Horizonte, 12 de janeiro de 2010.

  
**MARTA ALICÉ VENANCIO ROMANINI**

1



QADIV  
Fis. 3474  
SORAIA

## ANEXO IV

Documentos originários da Coordenadoria do Programa de  
Atenção à Saúde da Mulher, contendo informações e  
esclarecimentos sobre a distribuição de medicamentos para o  
referido programa.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Memo. SES/SAS/DNAS/CASMCA/MG 733/2005

QADIV  
Fls 3475  
SORAIA



Belo Horizonte, 15 de dezembro de 2005

José Silvério Martins Torres  
Presidente do Grupo Técnico de Trabalho – SES/MG

**URGENTE**

Prezado Senhor,

Assunto: Resposta GTT/R700-2005/nº 015/2005

Esclarecemos que, conforme documentação anexa, o grande quantitativo de **LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL**, no almoxarifado da SES, com data de validade vencida deve-se aos seguintes fatos:

No ano de 1998, a Dra. Rosa Maria da Conceição Silva, Assessora Técnica da Coordenadoria de Medicamentos Básicos, solicitou ao Ministério da Saúde 1.000.000 (um milhão) de cartelas do contraceptivo em questão, para atender à demanda do Estado de Minas Gerais. O Ministério da Saúde enviou 4.458.321 (quatro milhões quatrocentos e cinquenta e oito mil, trezentas e vinte e uma) cartelas.

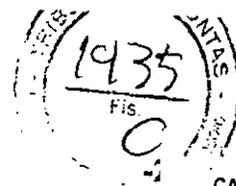
No mesmo período o Ministério da Saúde enviou também um grande quantitativo de clomifeno 50 mg (indutor da ovulação) 1.049.250 (um milhão e quarenta e nove mil, duzentos e cinquenta) comprimidos (o mesmo não é medicamento de assistência básica) e de Nonoxinol geléia 2%, lubrificante vaginal, 309.287 (trezentos e nove mil, duzentos e oitenta e sete) bisnagas, que foram distribuídos de acordo com a demanda do Estado de Minas Gerais pela SES/MG, porém o quantitativo foi muito maior do que a referida demanda.

À época ela tentou devolver o excedente dos referidos insumos, porém o Ministério da Saúde não aceitou, deixando de remanejá-lo para outros Estados, ficando em estoque no nosso almoxarifado.

Soraia 155266-8  
EM 19/12/05

242

3



CADIV  
Fls 3476  
SORAIA

Nos anos de 1999 e 2000, por ordem do então Secretário de Estado da Saúde, Dr. Armando Costa, a distribuição dos anticoncepcionais ficou a cargo da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica. (anexo OF/SES/SOS/COMIN/192/2000 de 13 de julho de 2000). Conforme ofício SOS.DOAB.COMIN.MG 303/2000 de 06 de outubro de 2000, em anexo, encaminhado ao então Secretário de Estado da Saúde – General Carlos Patrício Freitas Pereira, esclarecemos que das 4.458.321 cartelas de contraceptivos 680.400 foram consideradas impróprias para uso pelo controle de qualidade da Faculdade de Farmácia da UFMG.

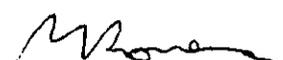
Foram distribuídas 1.924.051 (ficando no estoque do almoxarifado o excedente de 1.853.870 com data de vencimento para os anos de 2.000 e 2.001).

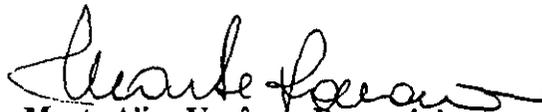
O Ministério da Saúde enviou nova remessa de contraceptivos, em outubro de 2.000 e abril de 2.001, e nossa Coordenação voltou a ser responsável pela referida distribuição. Desde então não ficou nenhum contraceptivo em estoque.

A partir de agosto de 2002, o Ministério da Saúde nos enviou ofício informando que a distribuição dos mesmos seria feita pelo Ministério diretamente aos municípios (ofícios em anexo 2002 e 2003), não sendo mais de responsabilidade da SES/MG, através da Coordenadoria de Assistência à Saúde da Mulher Criança e Adolescente, a distribuição dos insumos contraceptivos.

Colocamos-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

  
Márcia Rovena de Oliveira  
Referência Técnica de Saúde  
da Mulher

  
Marta Alice Venâncio Romanini  
Coordenadora de Assistência à Saúde  
da Mulher, Criança e Adolescente

mbcb

241

LM

4



GADIV  
Fis. 3477  
SARAIA

## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

## COORDENADORIA DE MEDICAMENTOS BÁSICOS / SAD

## SALDO ATUAL

PROGRAMA SAÚDE DA MULHER

DATA: 29/07/98

CÓDIGO	MEDICAMENTO	UNIDADE	QUANTIDADE
900079-8	Anfotericina B + Tetraciclina creme vag. 60g	bism.	0
900038-0	Clomifeno 50mg	comp.	1.049.250
900037-2	Desogestrel + Ethinilestradiol 0,15mg + 0,03mg	comp.	0
900087-9	Estriol 0,1mg	comp.	0
900089-5	Estriol conj. (Ovestrion creme)	tubo	55.838
3220	Estrogênios conjugados 0,625mg	drag.	11.000
900090-9	Estrogênios conjugados 1,25mg	comp.	58.540
9008	Estrogênios conjugados creme vaginal	bism.	0
900083-6	Levonorgestrel + Ethinilestradiol 0,15mg + 0,03mg	est.	4.105.367
900117-4	Medroxiprogesterona 5mg	comp.	448.500
90001-1	Medroxiprogesterona acetato 50mg/ml sol. oral	amp.	90
9000138-7	Nonoxinol geléia 2%	bism.	309.287

*Rosa Maria do Conceição e Silva*  
Assessora Técnica  
Coordenadoria de Medicamentos Básicos  
SAD/SE/MG

240  
M



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE MINAS GERAIS



Belo Horizonte, 13 de julho de 2.000.

OF/SES/SOS/COMIN/MG/192/2.000

CADIV  
Fis. 3478  
SORAIA

Prezado Senhor,

Gostaríamos de levar ao seu conhecimento os seguintes fatos, com relação aos métodos contraceptivos no Estado de Minas Gerais.

Até o final da gestão do Secretário de Saúde do Governo anterior, a distribuição de contraceptivos era feita por nossa Coordenação.

No início de 1.999, quando pedimos o saldo de anticoncepcionais hormonais para distribuição, fomos informados pela Dra. Rosa Maria Conceição e Silva que, por ordem do Senhor Secretário, Dr. Armando Costa, este trabalho seria realizado pela Coordenadoria de Assistência Farmacêutica.

Passamos fax para todas as Diretorias Regionais de Saúde, contendo essa informação.

No mês de abril deste ano, por solicitação do Ministério da Saúde, informamos ao mesmo o saldo de anticoncepcionais hormonais orais do Estado de Minas Gerais, que é muito alto.

É o único método contraceptivo de que esta Secretaria dispõe no momento.

Temos informado às Diretorias Regionais de Saúde e municípios que fazem contato conosco, solicitando anticoncepcionais orais, que dirijam seus pedidos diretamente à Coordenadoria de Assistência Farmacêutica.

Em anexo, cópias das informações enviadas ao Ministério da Saúde:

Colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

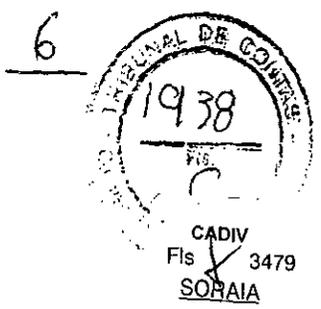
Atenciosamente,

**Marta Alice Venâncio Romanini**  
Coordenadoria de Promoção à  
Saúde da Mulher, da Criança e  
do Adolescente - SES/MG

**Márcia Rovena de Oliveira**  
Referência Técnica em Saúde  
da Mulher - SES/MG

Ilmo. Sr.  
**Dr. Athos de Carvalho**  
Superintendência Operacional de Saúde  
SES/MG

239  
44



OF.SOS.DOAB.COMIN.MG 303/2000

Belo Horizonte, 06 de outubro de 2.000.

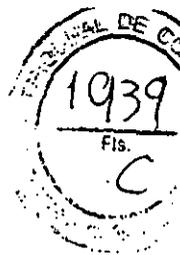
**Assunto: Esclarecimento excedente estoque contraceptivo hormonal oral**

Senhor Secretário,

Em relação ao encaminhamento feito pela Dra. Rosa Maria Conceição Silva, Coordenadora de Assistência Farmacêutica, a esta Coordenadoria, sobre contraceptivos hormonais orais, temos a informar:

- Nos anos de 1997 e 1998 esta Coordenação fez a planilha de distribuição dos contraceptivos para as Diretorias Regionais de Saúde, baseada no estoque informado pela Coordenação de Assistência Farmacêutica (ver planilhas em anexo).
- No início de 1999, quando foi solicitada a quantidade de contraceptivos em estoque para novamente procedermos à distribuição, fomos informados verbalmente pela Dra. Rosa Maria Conceição Silva de que, por ordem do então Secretário da Saúde, Dr. Armando Costa, a mesma seria feita diretamente por aquela Coordenação, sem intermediação da Coordenação da Saúde da Mulher.
- O alto estoque, de contraceptivos hormonais orais, existentes atualmente, deve-se ao envio pelo Ministério da Saúde de quantitativo muito acima do solicitado na programação feita em 1996 por aquela Coordenadoria. Embora tenha sido solicitada a redução do estoque, a Coordenação não foi atendida.
- Considerando: que entre 1997 e 1998 a Coordenação de Assistência Farmacêutica recebeu 4.458.321 (quatro milhões quatrocentas e cinquenta e oito mil e trezentas e vinte e uma) cartelas de contraceptivos; que destas 680.400 (seiscentas e oitenta mil e quatrocentas) foram consideradas impróprias para uso pelo controle de qualidade da Faculdade de Farmácia da UFMG; que o estoque atual é de 1.853.870 (um milhão, oitocentas e cinquenta e três mil e oitocentas e setenta; podemos dizer que houve uma distribuição eficiente ou seja 1.924.051 (um milhão, novecentas e vinte e quatro mil e cinquenta e uma) cartelas.

238  
44



- Apesar da distribuição de contraceptivos não estar sob a responsabilidade da Coordenação de Saúde da Mulher, nos últimos dois anos, ao tomarmos conhecimento do estoque atual, enviamos correspondência para todas as Diretorias Regionais de Saúde e hospitais (documentação em anexo) disponibilizando os mesmos para estas instituições.

Tendo em vista a informação do Ministério da Saúde de não remanejar o estoque excedente em Minas Gerais devido ao prazo de validade, levamos o fato ao conhecimento de Vossa Excelência para as providências cabíveis.

Atenciosamente,

**Márcia Rovena de Oliveira**  
*Referência Técnica em Saúde da Mulher*  
*Coordenadoria de Promoção à Saúde da Mulher,*  
*da Criança e do Adolescente*

*Exmo. Sr.*  
**Dr. Carlos Patrício Freitas Pereira**  
*DD. Secretário de Estado da Saúde de*  
*Minas Gerais*



Ministério da Saúde  
Secretaria de Políticas de Saúde

Ofício Circular n.º 126 /SPS/MS

CADIV  
Fls 3481  
SORAIA



Brasília, 13 de julho de 2001

Senhor Secretário

O Ministério da Saúde comprou e distribuiu para os estados, em 02 (duas) remessas (outubro/2000 e abril/2001), métodos anticoncepcionais (anticoncepcional hormonal oral de baixa dosagem, anticoncepcional hormonal injetável trimestral, DIU TCU 380A e Diafragma) para atender 30% da demanda das usuárias do Sistema Único de Saúde - SUS, com o objetivo de ampliar a oferta dos referidos métodos à população feminina.

Em reunião realizada em janeiro/2000, com as coordenações estaduais de saúde da mulher, foi entregue planilha com os quantitativos propostos para cada estado e discutido os critérios para o planejamento estadual da distribuição. Além disso, foi entregue documento preliminar contendo orientações para as gerências estaduais e municipais sobre a organização de serviços de planejamento familiar.

Após encerrado o prazo para avaliação estadual dos quantitativos propostos e modificação dos mesmos, a pedido de alguns estados, foi iniciado o processo de licitação.

Na avaliação dessa distribuição, que tomou por base os balancetes enviados pelos estados, o número de diafragmas fornecidos e DIUs inseridos apresentados no boletim SIA-SUS/2000 e uma análise da referida distribuição e das ações de Planejamento Familiar em uma amostra de estados e municípios, foi detectado a existência de inadequadas condições de armazenamento de medicamentos e correlatos e de estoques significativos de DIUs e diafragmas em regionais de saúde e municípios, que não os utilizam na rede pública, pela deficiência de recursos humanos capacitados para tal.

Diante desse fato, solicito a Vossa Excelência que realize um mapeamento da distribuição dos DIUs e diafragmas enviados pelo Ministério da Saúde, com a identificação dos municípios que, no momento, não dispõem de profissionais capacitados para aplicação desses métodos na rede pública, a fim de que seja feito um remanejamento imediato dos mesmos aos municípios com potencial para utilizá-los.

O Boletim de Produção Ambulatorial SIA/SUS para indicação, fornecimento e inserção de DIU e para indicação e fornecimento do diafragma, que segue anexo, pode auxiliar na identificação dos municípios com possibilidades concretas de realizar esses procedimentos.

Lembro que os gestores estaduais e municipais são responsáveis por garantir adequadas condições de armazenamento aos métodos enviados, visando garantir a qualidade dos produtos até a sua distribuição e que a mesma seja feita de forma criteriosa, segundo dados da realidade local.

À Sua Excelência o Senhor  
Gen. CARLOS PATRÍCIO DE FREITAS  
Secretário de Estado da Saúde de Minas Gerais  
Rua Tupinambá, 351 - Centro  
30120-070 - BELO HORIZONTE/MG

1320-6AB

No PROTOCOLO: 00.866501.3120130011	
RUBRICA: [assinatura]	DATA: 1.8.07.2001
ORGÃO ENTIDADE: P.C	

CADIV  
Fls. 3482  
SORAIA



Espero contar com o seu empenho, não só para que o remanejamento intermunicipal seja realizado, mas para envidar esforços no sentido de apoiar e incentivar a implantação/implementação de ações de planejamento familiar com qualidade nos municípios, estimulando o investimento na capacitação de recursos humanos e na aquisição de métodos anticoncepcionais, para garantir o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos.

Solicito, ainda, que Vossa Excelência nos comunique sobre os resultados da avaliação desses estoques em seu estado, bem como sobre as condições de armazenamento dos mesmos e sobre os eventuais remanejamentos que se fizeram necessários.

A equipe da Área Técnica de Saúde da Mulher, desta Secretaria, está inteiramente à sua disposição para esclarecimentos e apoio técnico. O contato poderá ser realizado com a Dr<sup>a</sup> Isa Paula Abreu e com Alice Mendes, pelo telefone 61.315.2515.

Contando com seu habitual apoio, agradeço antecipadamente.

Atenciosamente,

**Cláudio Duarte da Fonseca**  
Secretário de Políticas de Saúde do  
Ministério da Saúde

235  
WPA

**ÁREA TÉCNICA DA SAÚDE DA MULHER**  
**DISTRIBUIÇÃO DE MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS AOS ESTADOS**  
**1ª REMESSA - ANO 2000**

ESTADO	*PÍLULA DE BAIXA DOSAGEM	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA DE DEPÓSITO	DIU TCU 380.4	DIAFRAGMA (TAMANHO POR NUMERAÇÃO)					TOTAL
	UNIDADE- I CARTELA	UNIDADE - I AMPOLA	UNIDADE- I DIU	65	70	75	80	85	
AC	18.000	1.700	500	4	10	12	10	4	40
AL	49.311	7.360	720	10	26	30	24	10	100
Maceió	19.611	1.840	180	0	0	0	0	0	0
AP	15.000	1.400	300	10	26	30	24	10	100
AM	36.000	6.720	600	10	26	30	24	10	100
Manaus	18.525	1.680	150	0	0	0	0	0	0
BA	0	44.300	6.000	75	195	225	180	75	750
CE	126.570	19.040	2.000	20	52	60	48	20	200
Fortaleza	25.380	4.760	500	0	0	0	0	0	0
DF	0	8.000	2.250	0	243	280	224	0	747
ES	50.895	8.480	1.300	10	26	30	24	10	100
Vitória	16.965	2.120	200	0	0	0	0	0	0
GO	94.350	14.160	3.375	102	266	305	245	102	1.020
Goiânia	0	3.540	375	11	29	35	27	11	113
MA	82.080	13.680	1.400	24	62	71	57	24	238
São Luís	27.360	3.420	350	4	11	13	10	4	42
MT	52.740	8.200	1.250	89	232	267	213	89	890
MS	34.425	5.760	750	10	26	30	24	10	100
Campo Grande	11.475	1.440	0	0	0	0	0	0	0
MG	0	55.350	7.500	150	390	450	360	150	1.500
Belo Horizonte	0	6.150	0	0	0	0	0	0	0
PA	90.720	15.120	1.200	40	84	96	77	32	329
Belém	30.240	3.780	300	0	20	24	19	8	71
PB	54.810	9.120	800	10	26	30	24	10	100
João Pessoa	18.270	2.280	200	0	0	0	0	0	0
<b>SUB-TOT.</b>	<b>872.727</b>	<b>249.400</b>	<b>32.200</b>	<b>579</b>	<b>1.750</b>	<b>2.018</b>	<b>1.614</b>	<b>579</b>	<b>6.540</b>

**LEGIBILIDADE  
COMPROMETIDA**

1942  
FIS. 2  
CADI  
3483  
SORAIA

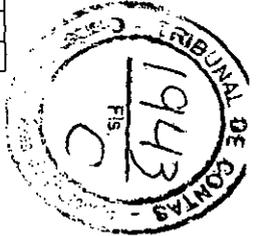
234

DISTRIBUIÇÃO MÉTODOS CONTRACEPTIVOS - MINAS GERAIS- 2.000

SES/MG - DRS's	TOTAL RECEBIDO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE									
	ACO	AIN	CONDON 52 mm	CONDON 49 mm	DIU	DIAFRAGMA				
						65	70	75	80	85
SES - MG	Não	55.350 ampolas	169.776 + 185.760= 355.536=2.469 cx c/ 144 unid.	56.592=393 cx c/ 144 unid.	7.500	150	390	450	360	150
ALFENAS		1.230	4.325		160	3	8	9	7	3
BARBACENA		1.400	4920		180	3	8	9	7	3
CORONEL FABRICIANO		1.560	11.968	2.160	200	4	10	12	10	4
DIAMANTINA		1.300	11.989	2.448	170	3	8	9	7	3
DIVINÓPOLIS		3.100	18.461	2.592	400	8	21	24	19	8
GOVERNADOR VALADARES		230	22.651	4.752	310	6	16	18	14	6
ITABIRA		1.200	10.735	2.160	160	3	8	9	7	3
ITUIUTABA		1.010	1.800		160	3	8	9	7	3
JUIZ DE FORA		2.150	15.748	2.736	280	5	13	15	12	5
LEOPOLDINA		660	7.524	1.728	90	2	5	6	5	2
MANHUMIRIM		1.180	4.140		150	3	8	9	7	3
METROPOLITANO		17.590	64.824	6.048	2.330	43	112	129	103	43
MONTES CLAROS		4.200	23.877	3.024	550	10	26	30	24	10
PASSOS		1.080	6.392	864	140	2	5	6	5	2
PATOS DE MINAS		1.650	13.646	2.592	220	4	10	12	10	4
PEDRA AZUL		810	13.228	3.456	100	2	5	6	5	2
PONTE NOVA		970	3.415		120	2		6	5	2
POUSO ALEGRE		2.350	8.285		300	6	16	18	14	6
SÃO JOÃO DEL REI		720	2.545		90	2	5	6	5	2
SETE LAGOAS		1.650	15.374	3.168	220	4	10	12	10	4
TEÓFILO OTONI		1.450	11.633	2.160	190	3	8	9	7	3
UBA		1.210	9.454	1.728	160	3	8	9	7	3
UBERABA		1.750	24.419	6.048	230	4	10	12	10	4
UBERLÂNDIA		2.550	20.654	3.888	330	6	16	18	14	6
VARGINHA		2.350	23.365	5.040	300	6	16	18	14	6
<b>TOTAL DISTRIBUÍDO</b>		<b>55.350</b>	<b>355.536=2.469 cx. c/ 144 um.</b>	<b>56.592=393 cx. Cx144 um.</b>	<b>7.400</b>	<b>139</b>	<b>360</b>	<b>420</b>	<b>335</b>	<b>139</b>
Data de recebimento		20/10/00		14/07/00	Outubro/00					Outubro/00
Data de distribuição				05/09/00 e 06/11/00	18/10/00					18/10/00
Saldo		0		0	100	11	30	30	25	11

CADIV  
FIS 3484  
SOFIA

JF



233

DISTRIBUIÇÃO MÉTODOS CONTRACEPTIVOS - MINAS GERAIS - 2.001

SES/MG - DRS's	TOTAL RECEBIDO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE									
	ACO	AIN'	CONDON 52 mm.	CONDON 49 mm	DIU	DIAPHRAGMA				
						65	70	75	80	85
ES - MG	348.755 ex. c/ 68 comp.	não	295.488= 2.052 cx. c/ 144 unid.	98.496=684 cx c/ 144 unid.	6.000	196	507	583	466	196
UFENAS	7.968		49	13	100	5	13	15	12	5
ARBACENA	9.063		54	15	150	15	39	44	35	15
ELO HORIZONTE	2.000									
ORONEL FABRICIANO	10.089		60	16	100	2	5	6	4	2
AMANTINA	8.550		51	14	150	7	18	21	16	7
IVINÓPOLIS	20.007		120	33	270	5	13	15	12	5
GOVERNADOR VALADARES	15.458		93	25	0	0	0	0	0	0
GABIRA	7.831		47	13	120	4	10	12	9	4
GUATUBA	3.317		20	5	100	4	10	12	9	4
JIZ DE FORA	13.885		83	23	200	0	0	0	0	0
EOPOLDINA	4.309		26	7	100	2	5	6	4	2
LANHUMERIM	7.626		46	12	0	2	5	6	4	2
METROPOLITANO	88.444		516	141	1.500	60	156	179	143	60
FONTES CLAROS	27.257		162	45	550	15	39	44	35	15
ASSOS	7.011		42	11	150	2	5	6	4	2
ATOS DE MINAS	11.407		65	18	150	4	10	12	9	4
EDRA AZUL	5.266		32	9	0	1	2	3	2	1
ONTE NOVA	6.292		38	10	120	2	5	6	4	2
OURO ALEGRE	15.253		91	25	250	20	52	60	47	20
ÃO JOÃO DEL REI	4.685		28	8	50	2	5	6	4	2
ETE TAGOAS	10.807		65	18	200	4	10	12	9	4
EÓFILO OTONI	9.473		58	15	150	2	5	6	4	2
BA	7.866		47	13	120	5	13	15	12	5
BERABA	11.559		69	19	140	15	39	44	35	15
BERLÂNDIA	16.552		99	27	250	8	20	24	19	8
ARGINHA	15.184		91	25	250	8	20	24	19	8
TOTAL DISTRIBUÍDO	344.559		295.488= 2.052 cx. c/ 144 un.	80.640=560 cx. c/ 144 un.	5.170	194	499	578	451	194
DATA RECEBIMENTO	11.04.01		15.02.01		29.03.01	29.03.01				
DATA DISTRIBUIÇÃO	18.04.01		06.03.01		18.04.01	18.04.01				
SALDO	** 1.596		0	124	* 830	2	8	5	15	2

1.596 caixas - DRS JUIZ DE FORA - 29/02/02  
SALDO = 0

\* 200 - DRS JUIZ DE FORA - 29/02/02  
SALDO = 630 DIU'S

CADIV  
FIS 3485  
SOMARIA

1944



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
Minas: Aqui se constrói um país



CADIV  
Fls. 3486  
SORAIA

Memo. SES/SOS/DAB/CPSMCA/ 094 MG /2002

Belo Horizonte, 28 de fevereiro de 2002.

**Destinatário:** Dra. Rosa Maria da Conceição e Silva  
**Cargo:** Coordenadora de Assistência Farmacêutica

**Assunto:** Liberação ACO

Solicitamos a gentileza de liberar 2.000 cartelas de anticoncepcional oral para a Diretoria Regional de Saúde de Juiz de Fora.

Atenciosamente,

**Marta Alice Venâncio Romanini**  
Coordenadora de Promoção à Saúde da  
Mulher, da Criança e do Adolescente

**Márcia Rovena de Oliveira**  
Referência Técnica em Saúde da  
Mulher

*Professora  
Mulheres.*

mcbcb

231  
24



**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**Secretaria de Políticas de Saúde**  
**Área Técnica de Saúde da Mulher**



sc  
14  
Aparelha  
Coord. Saúde da  
Mulher  
(M)

Prezado(a) Senhor(a),

CADIV  
Fls. 3487  
SORAIA

Conforme aprovado na reunião da Comissão Intergestores Tripartite, os insumos contraceptivos fornecidos pelo Ministério da Saúde serão enviados diretamente aos municípios, trimestralmente a partir de agosto de 2002, segundo critérios previamente estabelecidos, a saber:



- Adesão ao Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento ou
- Ter equipe de saúde da família ou
- Participar do Programa de Interiorização do trabalho em Saúde

Serão enviados dois tipos de KIT:

**KIT BÁSICO**

- Anticoncepcional oral combinado - 150 cartelas
- Anticoncepcional oral de progesterona (minipílula) - 10 cartelas
- Preservativos masculinos de látex 49mm - 144 unidades
- Preservativos masculinos de látex 52 mm - 576 unidades

**KIT COMPLEMENTAR**

- DIU Tcu 380 A - 15 unidades
- Acetato de Medroxi-progesterona injetável - 45 ampolas

O KIT básico será enviado a todos os municípios que se enquadrem nos requisitos acima e o KIT complementar irá para municípios que, além dos requisitos acima, tenham população acima de 50 mil habitantes.

Segue anexa a planilha com o número de cada tipo de KIT, por município do seu Estado.

Colocamo-nos à disposição para outros esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

**TANIA DI DIÁCOMO DO LAGO**  
Coordenadora da Área Técnica Saúde da Mulher

230

M



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS  
ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DA MULHER



CADIV  
Fls. X 3488  
SORAIA

Ofício nº 57/SM/DAPE/SAS/MS.

Brasília, 25 de julho de 2003.

Prezado(a) Senhor(a),

Dando continuidade as ações do Planejamento Familiar, esclarecemos que o Ministério da Saúde prosseguirá com a estratégia de incentivo ao aumento do acesso da população a métodos contraceptivos, através da aquisição e distribuição de métodos anticoncepcionais reversíveis para os municípios que contarem com profissionais de saúde capacitados na rede SUS.

**Os critérios para os municípios receberem os contraceptivos foram definidos na tripartite, portanto o aumento ou diminuição dos Kits enviados, dependem exclusivamente da capacidade operacional do município, ou seja:**

- a) Ter pelo menos uma equipe do Programa de Saúde da Família - PSF habilitada ou,
- b) Estar com o termo de adesão do programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento aprovado- PHPN ou,
- c) Contar com pelo menos uma equipe do Programa de Interiorização da Saúde - PITS.

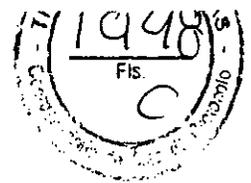
O número de Kits Básicos definido para cada município corresponde ao maior número de equipes de uma das três condições acima. Os dados são retirados dos nossos sistemas de informação. A definição do quantitativo de insumos para as duas próximas remessas de 2003 foi baseada nos dados dos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde do mês de dezembro de 2002. Na terceira remessa de 2003 faremos uma atualização do número de equipes.

Continuamos trabalhando com dois tipos de Kits. O Kit Básico é composto de 180 cartelas de anticoncepcional oral combinado de baixa dosagem, 12 cartelas de anticoncepcional só de progesterona e 1.088 unidades de preservativos masculinos. Este Kit está sendo enviado a todos os municípios que atendem a pelo menos um dos critérios descritos acima.

O Kit Complementar contém: 15 DIUS, 45 frascos - ampola do anticoncepcional hormonal injetável trimestral e 40 ampolas do anticoncepcional injetável mensal. Ele será enviado a todos os municípios aptos pelos critérios já

229  
M

26



CADIV  
Fis. 3489  
SORAIA

descritos e com população igual ou maior a 50 mil habitantes que enviaram o Termo de Adesão ou para municípios com menos de 50 mil habitantes que enviarem para o MS o Termo de Adesão junto com um ofício, assinado pelo(a) Secretário(a) Municipal de Saúde, informando que possui profissionais habilitados para inserção do DIU e prescrição dos hormonais injetáveis.

Os municípios que receberão o Kit Complementar nas duas próximas remessas serão aqueles que enviaram a documentação citada até dezembro de 2002. Na terceira remessa desse ano (2003) faremos uma atualização incluindo os municípios que enviaram a documentação em 2003.

Vale esclarecer que no ano passado enviamos duas remessas de kits (julho/agosto e dezembro/janeiro) e que, devido a problemas no processo de licitação e controle de qualidade, a primeira remessa de 2003, está sendo liberada de acordo com o seguinte cronograma:

DESTINO	PREVISÃO DE LIBERAÇÃO	INSUMOS
Capitais da Região norte e nordeste	Junho/julho	Kit Básico
Capitais do centro-oeste, sudeste e s	Julho/agosto	Kit Básico + Dius
Capitais da Região norte e nordeste	Julho/agosto	Kit Básico + Dius
Demais Municípios	Agosto/setembro	Kit Básico + Dius

Em relação ao Kit Complementar estamos enviando apenas os DIUs, pois aguardamos definição do processo de licitação para liberar os hormonais injetáveis mensais e trimestrais.

Com a conclusão desse processo, o Ministério da Saúde, pretende atender a 25% das mulheres em idade fértil, que utilizam métodos anticoncepcionais e que são usuárias do SUS.

Solicitamos que todos os municípios e regionais de saúde do seu estado sejam sempre informados sobre as novidades repassadas e sugerimos que, para incrementar a construção da política do planejamento familiar às secretarias estaduais:

- Pactuem junto aos municípios a definição da aquisição complementar dos insumos para dar conta da demanda local, considerando que o quantitativo enviado pelo Ministério é um incentivo.
- Pactuem junto aos municípios a relocação de insumos considerando: proximidade da data de validade, excedentes, etc;
- Definam, junto aos municípios, a rede de referência para os municípios que não contarem com profissional de saúde para: inserção de DIUs, prescrição do hormonal injetável, medição e disponibilização do diafragma etc.

222

44

17



- Apoiem o processo de capacitação de profissionais de saúde para a atenção em planejamento familiar, com a utilização do material instrucional, enviado em CD Rom (em fevereiro de 2003), para todas as coordenações estaduais e capitais e com a utilização do Manual Técnico: Assistência em Planejamento Familiar (enviados em julho de 2003 para municípios e estados).
- Pactuem formas de monitoramento das ações do planejamento familiar desenvolvidas pelo município para o estado, considerando que ainda não dispomos de sistema de informação adequado.

Sem mais, colocamo-nos à disposição das Secretarias de Saúde dos Estados para qualquer esclarecimento.

Atenciosamente,

QADIV  
Fis 3490  
SORAIA

*Maria José de Oliveira Araújo*  
**MARIA JOSÉ DE OLIVEIRA ARAÚJO**  
Coordenadora da Área Técnica de Saúde da Mulher

227

44



ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
Grupo Técnico de Trabalho - Resolução SES MG 700/2005

18  
GADIV  
Fls. 3491  
SORAIA

10950  
TRIBUNAL

**INFORMAÇÕES, JUSTIFICATIVAS E  
ESCLARECIMENTOS DA SECRETARIA DE  
ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS SOBRE  
O CONTIDO NO RELATÓRIO DA AUDITORIA  
GERAL DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
Nº 1.320.2.1303.006.05**

**VOLUME II - ANEXOS**

**B**

19



**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**COMISSÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO**  
**DISCIPLINAR**  
**ESPLANADA DOS MINISTÉRIOS BLOCO G SALA 242**  
**CEP - 70.058-900 - BRASÍLIA - DF**  
**FONE/FAX: (XXX51) 325-2043**

CADIV  
 Fis. 3492  
 SORAIA

DESTINATÁRIO: D<sup>ª</sup>. MARTA ALICE VENÂNCIO ROMANINI DATA: 04/01/2000  
 Nº DO FAX: (51) 275-7293  
 Nº DE PG: ESTA + 2 (duas) Nº DOC.: Ofício nº 003

**mensagem**

SEGUE OFÍCIO Nº 003, DE 03 DE JANEIRO de 2000.

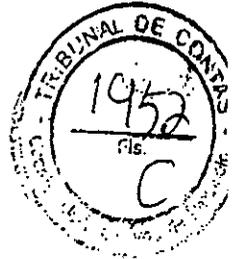
*[Handwritten Signature]*  
 Roberto Carlos de Melo Negrão  
 Presidente CPAD

)  
 )  
 )  
 )  
 )  
 )  
 )  
 )

226  
 M



20



MEMORANDU

GADIV  
Fls. 3493  
SORAIA

PARA	Mr Rosalino da Costa
DE	com. de Saúde

Seu nome condicione de:

A pedido que foi  
 e a pessoa indicada  
 para desfrutar de  
 benefícios em que  
 se  
 devesse fazer.

LEGIBILIDADE  
COMPROMETIDA

11,01,00 *Maria Rosa*  
DATA ASSINATURA

225  
14

CADIV  
Fls 3494  
SORAIA

TRIBUNAL DE CO...  
1953  
Fls  
C



**MINISTÉRIO DA SAÚDE**

**COMISSÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO DISCIPLINAR**

PORTARIA GM Nº 1289, DE 20/10/99

PUBLICADA NO BOLETIM DE SERVIÇO Nº 43 V4, PÁG. 4, DE 22 DE OUTUBRO DE 1999,  
PRORROGADA PELA PORTARIA GM Nº 1480, DE 22/12/99, PUBLICADA NO BOLETIM  
DE SERVIÇO Nº 52, DE 24 DE DEZEMBRO DE 1999.

Ofício CPAD nº 003

Brasília, 03 de janeiro de 2000.

**LEGIBILIDADE  
COMPROMETIDA**

Do: Presidente da Comissão de Processo Administrativo  
Disciplinar - Portaria GM nº 1289, de 20/10/99.

Ao: Sr(a). Coordenador(a) Estadual do Programa Saúde da  
Mulher

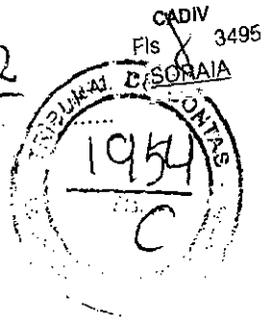
Prezado Senhor Coordenador

Em 1995 esta Coordenação remeteu à ex-CEME - Central de Medicamentos, formulário de solicitação de aquisição de medicamentos para o ano de 1996, estabelecendo o quantitativo necessário para a demanda anual do medicamento Nonoxinol 9, código 41067.7, do programa 502.531- SUS Saúde da Mulher e da Criança.

A fim de instruir Processo Disciplinar, constituído pela Portaria acima, solicito dessa Coordenação o especial obséquio de encaminhar-nos através de nosso FAX: XXX61 325-2043, com a indispensável urgência as seguintes informações, relacionadas abaixo, juntamente com as documentações que consubstanciaram a compra do medicamento Nonoxinol 9.

- 1) As solicitações de compra de medicamentos, enviada através do espelho de programação de medicamentos, eram encaminhadas a CEME ou a Coordenação Nacional Nacional do programa? Quais eram os departamentos ou agentes responsáveis pela rotina de aquisição e demanda anual dos medicamentos solicitados pelos Estados? Favor enviar-nos cópia das solicitações?

224  
14

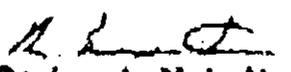


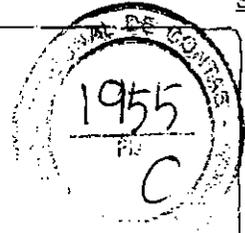
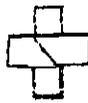
- 2) Os quantitativos estabelecidos para a aquisição do medicamento Nonoxinol 9 foi estimado sobre que informações ou dados e quais os critérios adotados para a quantificação do produto?
- 3) As estimativas foram baseadas na população de mulheres em idade fértil usuárias do Sistema Único de Saúde? Caso afirmativo, enviar-nos cópia do documento. Caso negativo, encaminhar-nos cópia dos dados utilizados.
- 4) Como era realizado o processo de solicitação de medicamentos e quem fornecia a previsão da demanda do Estado?
- 5) O Estado enviou algum documento de alteração de programação de medicamentos? Caso afirmativo, enviar-nos cópia do documento.
- 6) Houve alguma alteração no quantitativo do medicamento Nonoxinol 9 por parte da CEME ou pela Coordenação Nacional do Programa? Caso afirmativo, informar se houve alguma manifestação por parte do Estado enviando-nos cópia do documento comprobatório.
- 7) Nos anos de 1993 e 1994 foi recebido alguma quantidade do medicamento Nonoxinol 9 através de compra ou doação? Caso afirmativo, informar a quantidade recebida e a respectiva demanda do produto.

**LEGIBILIDADE  
COMPROMETIDA**

Nos anos de 1994 e 1995 houve alguma solicitação do medicamento Nonoxinol 9? Caso afirmativo, informar a quantidade solicitada, enviando-nos cópia do pedido.

Atenciosamente,

  
 Roberto Carlos de Melo Negrão  
 Presidente da Comissão



# OFÍCIO C.M.B./SAD Nº 06/98

Belo Horizonte, 14 de Abril de 1998.

Sr. Coordenador,

Em atenção à solicitação contida no Ofício Circular nº 108/98- COMED-MS para instruir os trabalhos da Comissão da Sindicância do Ministério da Saúde, informamos a situação do espermicida Nonoxinol 9 em Minas Gerais:

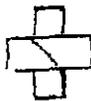
**LEGIBILIDADE  
COMPROMETIDA**

PRODUTO: Nonoxinol 9					
caixa com 50 tubos.					
Programado em 1996.	Recebido em 1997.	Remanejado pela CEME *	Quant. distribuída	Estoque atual**	Previsão de Consumo
4.000 cxs.	14.055cxs	5.700 cxs.	1.981 cxs.	6.374 cxs	1.000 cxs.

\*Remanejamentos feitos para: Sec. Municipal de Saúde de Maracanã/CE,  
Montes Claros/MG, João Pessoa/PB,  
Paracatu/MG, Gov. Valaduzes/MG, etc...

Os remanejamentos foram realizados através de G.S.M. da CEME, porém vários municípios reclamaram e alguns estão querendo devolver o produ-

to.



SUS SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



\*\*Estoque Atual= 2.180 cxs- validade 06/99

3.661 cxs- validade 07/99

533 cxs- validade 08/99

ÓADIV  
FIS 3497  
SORAIA

No aguardo de que as informações prestadas sejam suficientes, colocamo-nos à disposição para outros esclarecimentos que se façam necessários e chamamos a atenção para a grande alteração que foi efetuada na programação, a qual resultou no problema agora vivenciado.

Atenciosamente,

Rosa Maria da Conceição e Silva

Assessora Técnica da

Coordenadoria de Medicamentos Básicos/SAD/SBS/MG

Ilmo. Sr.,

Dr. Gerson Antônio Pianetti

DD. Coordenador Geral de Medicamentos/COMED/MS

25 145  
Fis. C

CADIV  
Fis. X 3498  
SORAIA



**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**COMISSÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO**  
**DISCIPLINAR**  
**ESPLANADA DOS MINISTÉRIOS BLOCO G SALA 242**  
**CEP - 70.058-900 - BRASÍLIA - DF**  
**FONE/FAX: (061) 325-2043**

DESTINATÁRIO: Dr. MARTA ALICE VENÂNCIO ROMANINI DATA: 04/01/2000  
Nº DO FAX: (31) 273-7233  
Nº DE PG: ESTA + 2 (duas) Nº DOC.: Ofício nº 003

**MENSAGEM**

220  
44

26

CADIV  
Fls 3499  
SORAIA



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE MINAS GERAIS  
SUPERINTENDÊNCIA DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E APOIO ASSISTENCIAL  
COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

**OFÍCIO C.A.F./SCAS N.º 05**

Belo Horizonte, 14 de Janeiro de 2000.

Sr. Presidente :

Atendendo encaminhamento da Dra. Marta Alice Venâncio Romanini, Coordenadora Estadual do Programa Saúde da Mulher e da Criança, estamos respondendo ao Ofício CPAD nº 003, de 03/01/2000, pois estivemos à frente da Coordenação de Medicamentos Básicos no período citado e hoje assessoramos a Assistência Farmacêutica Básica . .

Questão nº 01 :

As programações para aquisição de medicamentos, pela CEME, em formulário próprio, eram encaminhados diretamente à CEME . O departamento responsável pela rotina de aquisição e distribuição de medicamentos aos Estados era o SDIME ( Serviço de Distribuição de Medicamentos )

Questão nº 02 :

Os quantitativos foram estabelecidos à partir de Matriz Programática para Cálculo de Métodos Contraceptivos do Ministério da Saúde, pela Coordenadoria de Promoção à Saúde da Mulher, da Criança e da Adolescência .

Questão nº 03 :

Sim. Cópia do documento anexo .

Questão nº 04 :

O processo de solicitação era realizado através do Formulário Anual de Programação da CFME, e a previsão estimada pela Coordenação Materno Infantil, com avaliação da Assistência Farmacêutica .

Questão nº 05 :

219  
M



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE MINAS GERAIS  
SUPERINTENDÊNCIA DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E APOIO ASSISTENCIAL  
COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

GADIV  
Fis. 3500  
SORAIA

Questão nº 06 :

Sim. A Coordenação Nacional do Programa alterou a Programação Original, de um total de 4.000 caixas para 14.055 caixas . Houve manifestação do Estado em relação à programação como um todo, a qual foi bastante alterada, chamando a atenção para os contraceptivos orais, passando despercebido o aumento do Nonoxinol - 9 . (anexo)

Quando do início do recebimento do produto, encaminhamos vários fax, solicitando suspensão do envio, o remanejamento, o cancelamento, etc..., sem sucesso . (anexo)

Questão nº 07 :

Não recebemos o produto em 1993 e 1994 .

Questão nº 08 :

Sim. No ano de 1995, pela Coordenação Materno-Infantil, na quantidade de 1000 tubos . (anexo)

Atenciosamente,

Dra. Rosa Maria da C. e Silva  
Assessora da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica

Ílmo Sr.

Roberto Carlos de Melo Negrão

D.D. Presidente da Comissão de Processo Administrativo Disciplinar / CPAD

Ministério da Saúde - Brasília - DF



02268932 / 2010

BELO HORIZONTE

CADIV  
Fls. 3501  
SORAIA



Governo do Estado de Minas Gerais  
Secretaria de Estado de Saúde  
Gabinete do Secretário

Ofício Sec. nº 0076/2010

Belo Horizonte, 22 de janeiro de 2010

Ref: Encaminhamento de resposta do Sr. Secretário de Estado de Saúde de MG e demais documentos solicitados na Intimação nº. 13126/2009 - Processo nº. 747.755.

Excelentíssimo Senhor,

Eu, Sr. Marcus Vinícius Caetano Pestana da Silva, Secretário de Estado de Saúde de MG e Gestor do SUS/MG, ocupante do cargo desde 02/01/2007, nacionalidade brasileira, inscrito no CPF sob o nº. 381.943.506-97, com domicílio na Rua Sapucaí, nº. 429, Bairro Floresta, Belo Horizonte, Minas Gerais, nos autos do Processo em epígrafe, observado o art. 105 da Resolução TCE/MG nº. 12/2008, apresento resposta à Intimação nº. 13126/2009, nos termos da Informação/SES/AJ nº. 34/2010 e documentos em anexo.

Atenciosamente,

*Marcus Vinícius Caetano Pestana da Silva*  
*Secretário de Estado de Saúde e*  
*Gestor do SUS/MG*

PROTOCOLADO TCE MG 09:40 22/JAN/10 226893 MAQ 02

Exmo. Sr.

Antônio Carlos Andrada

Conselheiro do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais

Presidente da 1ª. Câmara do TCE/MG

Belo Horizonte - MG

07916 - 1320 - 2010 - 8



# SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

CADIV  
Fls 3502  
SORAIA

## INFORMAÇÃO Nº. 34/2010

**REFERÊNCIA:** Intimação nº. 13126/2009. Processo nº. 747.755, 1ª. Câmara do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais.

**ASSUNTO:** Subsídios para a resposta do Sr. Secretário de Estado de Saúde de Minas Gerais – providências necessárias à instrução dos autos.

### RELATÓRIO

Trata-se de intimação nº. 13126/2009, direcionada ao Secretário de Estado de Saúde, para adoção de providências necessárias à instrução do Processo nº. 747.755, 1ª. Câmara do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais, Tomada de Contas Especial com o fim de apurar responsabilidades em decorrência de irregularidades encontradas por Comissão Especial de Inventário, nos termos de despacho de Conselheiro Relator.

De início, foi instaurada por esta Pasta, mediante a Resolução nº. 1131, de 27/02/2007, Tomada de Contas Especial para apurar responsabilidades e quantificar o prejuízo causado ao erário, em decorrência das irregularidades na gestão do almoxarifado, que resultaram na perda de medicamentos e correlatos, apurados pela Comissão Especial de Inventário, instituída pela Ordem de Serviço nº. 167/2005, em atendimento à recomendação constante do Relatório de Auditoria nº. 1320.2.013.03.006.05 da Auditoria Geral do Estado, e na Nota Técnica nº. 4291.1.10.09.035.07, da Auditoria Setorial da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.

Após apreciação do caso, manifestou a Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, e Instrumentos Congêneres/Diretoria de Análise Formal de Contratos/TCE-MG, Processo nº. 747.755, 1ª. Câmara, fls. 2660/2691: *Diante de toda documentação instrutória posta nos autos, principalmente os vários relatórios oriundos de diferentes Secretarias, restou comprovada a perda de medicamentos e correlatos na Secretaria de Estado de Saúde – SES, nos períodos de 2000 a 2005, resultando em dano ao erário estadual no montante apurado pela Comissão de TCE e Auditoria Setorial de R\$6.246.985,21 (seis milhões, duzentos e quarenta e seis mil, novecentos e oitenta e cinco reais e vinte e um centavos). Várias foram as justificativas apresentadas pela SES, todas elas hábeis a afastar grande parte da responsabilidade atribuída aos responsáveis pela carga patrimonial da Secretaria, sua armazenagem, controle e distribuição. Tais justificativas não afastam, no entanto, (...) a*



*responsabilidade pela perda advinda da omissão, senão negligência dos gestores e servidores responsáveis no dever de cuidado e zelo para com a coisa pública. (...) várias perdas de material ocorreram em virtude da falta de estrutura física do local onde eram alocados os medicamentos e seus correlatos, falta de equipamentos adequados à sua armazenagem, ausência de controle de estoque, inobservância de normas de ordem técnica, falta de cuidado com o material em depósito, havendo várias embalagens quebradas, sem etiqueta, etc. (...) A esses eventos citados acima, não cabe no entender deste Órgão Técnico, alegação de existência de caso fortuito ou força maior, ou não uso por questões de ordem judicial, ou armazenagem por prevenção, ou ainda, em virtude de surgimento de novas técnicas de cura, dentre outras citadas pelo Grupo de Trabalho da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (...) que só poderiam ser admitidos se as condições de funcionamento do almoxarifado fossem adequados, o mesmo ocorrendo com os mecanismos de guarda, armazenagem, distribuição e aquisição dos medicamentos. As irregularidades acima mencionadas contribuíram, e muito, para a enorme perda de medicamentos armazenados na SES, sendo que, em relação a elas, respondem os gestores e servidores responsáveis por sua guarda, distribuição e controle. (...) Ressalta-se (...) a inexistência de normas escritas de padronização de métodos e instrumentos de controle no que tange às atividades de recepção, estocagem, segurança, conservação e controle de estoque e distribuição de medicamentos por parte da SES, nos períodos em que ocorreram as perdas ora sob análise. (...) em razão da omissão/negligência acima descrita, configurada na ausência de observância do dever de cuidado que todo servidor deve ter para com a coisa pública colocada sob sua responsabilidade, guarda e conservação, respondem os diretores e servidores coordenadores de Programas do Almoxarifado Central elencados no rol de responsáveis apresentado pela Comissão de TCE e juntado às fls. 136/139 dos autos. Destaca-se que medidas de saneamento das irregularidades acima apontadas já foram e estão sendo tomadas pela SES. Verifica-se, ainda, a inconsistência entre o saldo físico e o registro contábil dos bens do almoxarifado registrados no exercício de 2004. Por determinação expressa no Decreto n. 43.053/2002, os órgãos e entidades da Administração Direta e Indireta Estadual deveriam constituir Comissão de servidores para fins de realização de inventário físico e emissão de certificação dos saldos das contas representativas de bens e direitos. Conforme apurado no relatório da AUGE, o inventário não foi finalizado e a contagem física foi feita por amostragem, apresentando elevado grau de inconformidade com o registro contábil. (...) Sem a adequada realização de inventário, não há meios para realizar a baixa patrimonial dos*



*bens inservíveis, de forma a atender os comandos do Decreto Estadual (...) Até o término dos trabalhos do Grupo Técnico constituído pela Resolução SES/MG n. 7000/2005, em 21 de janeiro de 2006, não haviam sido adotadas as providências necessárias a promover o ajuste dos saldos contábeis das contas representativas do Almojarifado. Assim, entende esse Órgão Técnico, pela necessidade de baixa dos bens perdidos no período constante dos autos, em atendimento à legislação supra e regularização dos registros contábeis.*

*Ao final, conclui a CAC/DAC/TCE-MG: Por todo exposto, propõe este Órgão Técnico, s.m.j., pela citação (...) dos servidores elencados no Quadro 05, anexado ao Relatório da Comissão TCE (...) para apresentarem as justificativas que entenderem necessárias à liberação da responsabilidade discriminada na análise supra (...) Propõe, ainda, pela intimação do dirigente máximo da SES, Sr. Marcus Vinicius Pestana, Secretário de Estado de Saúde e Gestor do SUS, para que indique as providências tomadas quanto à realização do inventário e baixa patrimonial e ajuste dos saldos contábeis das contas do Almojarifado, nos termos do Decreto Estadual n. 43.053/2002, e, ainda, a justifique o não encaminhamento a este Tribunal de Contas, da Tomada de Contas Especial destinada a apurar responsabilidades pela perda patrimonial ocorrida na GRS de Varginha.*

*Assim, determinou o relator do processo a citação dos servidores para apresentação de defesa ou justificativas, nos termos do relatório técnico da CAC/DAC/TCE-MG, fls. 2692/2693. Ainda, que se oficiasse ao atual Secretário de Estado de Saúde de Minas Gerais para enviar àquela Corte cópia de certidão de óbito do Sr. José César de Moraes, então Responsável Coordenador de Programa e do Almojarifado Central, e que intimasse o Sr. Marcus Vinicius Pestana, Secretário de Estado de Saúde e Gestor do SUS, à época, para indicar as providências tomadas quanto à realização de inventário e baixa patrimonial e ao ajuste dos saldos contábeis das contas do Almojarifado e justificar o não encaminhamento ao Tribunal de Contas, da Tomada de Contas Especial destinada a apurar responsabilidades pela perda patrimonial ocorrida na GRS de Varginha. Foi realizada a Intimação nº. 13126/2009 ao Secretário de Estado, por meio de comunicação subscrita pelo Conselheiro Presidente da 1ª Câmara.*

*Pois bem, encaminhada a cópia da referida intimação a esta Assessoria Jurídica, iniciaram-se os procedimentos para garantir a adequada resposta à Corte de Contas, a fim de adotar as providências necessárias à instrução dos autos, nos termos do despacho do Conselheiro Relator.*



Como visto, foi oficiado ao atual Secretário de Estado de Saúde de Minas Gerais para enviar àquela Corte cópia de certidão de óbito do Sr. José César de Moraes, *Responsável Coordenador de Programa e do Almojarifado Central – Unidade de Coordenação: Saúde Mental*. Destarte, solicitou-se, mediante Memo/AJ/Nº. 1015/09, tal documento à Gerência de Recursos Humanos. Em resposta, Memo/SG/GRH/Nº. 902/2009 em anexo, informa que cópia da certidão já havia sido encaminhada diretamente ao Sr. Rogério Carlos Abreu Ribeiro, Coordenador de Área, em exercício, do TCE-MG, conforme Ofício/SG/GRH/Nº. 1317/2009, de 09/07/2009. Tem-se, portanto, que tal providência determinada na intimação foi devidamente atendida.

Ainda, foi intimado o Secretário de Estado para indicar *as providências tomadas quanto à realização do inventário, à baixa patrimonial e ao ajusté dos saldos contábeis das contas do Almojarifado, nos termos do Decreto Estadual nº. 43.053/2002.*

Consoante análise da CAC/DAC/TCE-MG, com base no Relatório de Auditoria nº. 1320.2.13.03.006.05, de 04/05/2005, *Inconformidades: contagem física por amostragem indicando divergências relevantes entre o saldo físico e o saldo contábil, no valor de R\$9.059.050,89 (20% do estoque); a Comissão de Inventário não complementou os trabalhos de levantamento físico para fins de certificação dos saldos de almojarifado, em 08/12/2004, não atendendo ao disposto no art. 3º do Decreto n. 43.902/04 (...)*

Após consultas à Gerência de Logística/Superintendência de Gestão e Gerência de Contabilidade/Superintendência de Finanças, obteve-se informação segundo a qual o ajuste entre o saldo físico e o registro contábil dos bens do almojarifado ocorreu no exercício de 2008, sendo realizada a integração SIAD/SIAFI em 09/12/2008. Ainda, de acordo com a Nota Explicativa em anexo, *em agosto de 2008 foi constituída uma comissão, pela Resolução SES 1568/2008, com a finalidade de ajustar os estoques físicos e financeiros, quando foi realizado um inventário geral, abrangendo os Almojarifados Centrais/SES e os almojarifados das GRS. Com base nos inventários realizados, orientação e participação da Coordenação Geral do SIAD, todos os saldos foram ajustados e as movimentações passaram a se dar no SIAD, exceto no Almojarifado da Farmácia Básica, que por falta de uma rede de informática que computasse os registros e faturamentos para todo o Estado de Minas Gerais, continuam utilizando o SICOM (Sistema de Controle de Medicamentos), paralelamente ao SIAD, situação que será regularizada no exercício de 2010.*

Outrossim, a Gerência de Logística encaminhou cópia dos autos do processo de baixa e incineração de medicamentos inservíveis - Resolução SES nº. 862, de 22 de março de



2006, que institui a Comissão de Descarte de Medicamentos no Âmbito da Secretaria de Estado de Saúde -, valor de R\$2.763.700,37. Conforme Gerência de Logística e de Contabilidade, parcela relevante da divergência entre o saldo físico e contábil indicado no Relatório nº. 1320.2.13.03.006.05, de 04/05/2005, decorreria dos medicamentos incinerados que foram baixados no estoque/SICOM, mas sem a baixa no SIAFI. Ademais, havia *movimentação de aproximadamente 80% dos medicamentos destinados a Farmácia Básica oriundos do Ministério da Saúde, com entradas e baixas por distribuição no SICOM, sem informar, através de Balancetes, o SIAFI para lançamentos financeiros contábeis, situação corrigida no exercício de 2008 com a interligação dos sistemas SIAD/SIAFI.*

Igualmente, foram enviadas documentações que reiteram as ações de melhoria dos controles de estoques.

Além disso, houve a intimação para justificar o não encaminhamento ao Tribunal de Contas, da Tomada de Contas Especial destinada a apurar responsabilidades pela perda patrimonial ocorrida na GRS de Varginha.

A respeito desse fato, consignou a Comissão de Tomada de Contas Especial no Relatório nº. 12/2008, de 30/01/2008, referente ao *processo de Tomada de Contas Especial da perda de medicamentos e correlatos, apurados pela Comissão Especial de Inventário, instituída pela Ordem de Serviço nº. 167/2005, em atendimento à recomendação constante no Relatório de Auditoria nº 1320.2.13.03.006.05 da Auditoria Geral do Estado e na Nota Técnica nº 4291.1.10.09.035.07, da Auditoria Setorial da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, cópia às fls. 77/126: Recomendações de Providências a serem adotadas pela autoridade administrativa competente (...)* Quanto às perdas de medicamentos submetidos a altas temperaturas (incêndio na GRS de Varginha), no valor de R\$656.000,00, a Comissão de Tomada de Contas Especial – CPTCE identificou, recentemente, um processo de Sindicância Administrativa Investigatória, instaurada por meio da Portaria nº013/2002, para apuração das causas e responsabilidades pelo incêndio ocorrido em 03/07/2002, no almoxarifado da referida GRS. Como não foi localizada a publicação da Decisão da autoridade julgadora, esta Comissão Permanente de Tomada de Contas Especial exclui do montante global das perdas objeto deste relatório as perdas estimadas relativas ao incêndio para uma apuração específica. Assim sendo, recomendamos a instauração de tomada de contas especial para o referido fato. (g.n.) A partir do exame do aludido relatório, a Auditoria Setorial, considerando a legislação vigente, emitiu o Certificado de Conformidade nº. 4290.1.13.10.034.08, no qual concluiu pela *regularidade do procedimento de Tomada de Contas Especial, e irregularidade*



*das contas apresentadas, fls. 57. Destarte, houve, em 30/01/2008, despacho do Secretário de Estado: (...) manifesto concordância e determino remessa das recomendações aos setores responsáveis, para imediata adoção de providências (...) quanto às perdas de medicamentos submetidos a altas temperaturas (incêndio na GRS de Varginha) (...) recomendamos a instauração de tomada de contas especial para o referido fato.*

Mediante o Memo/SES/CPTCE/Nº. 01.01.231/08, subscrito em 16/12/2008, cópia em anexo, a Comissão Permanente de Tomada de Contas Especial, enviou a cópia dos autos da sindicância administrativa em menção à Auditoria Setorial.

Por sua vez, a Auditoria Setorial, em 28/05/2009, encaminhou a cópia dos autos dessa sindicância a Assessoria Jurídica, por meio do Memo/SES/AS/NUCAD/0666 02 09, onde registrou: (...) *solicitamos manifestação dessa Assessoria Jurídica sobre a emissão de parecer, à época, relativo à Sindicância Administrativa – Portaria nº013/2002 – DAAF/SES, em atendimento à Resolução SERHA nº90/2002, referente incêndio ocorrido no Almoxarifado da GRS de Varginha, cópia anexa, e sobre possível publicação da conclusão da Sindicância. Esclareço que a Sindicância fez parte da Tomada de Contas Especial-TCE sobre apuração de perda de medicamentos e correlatos (...) encaminhada ao Tribunal de Contas do Estado em janeiro de 2008, onde constou que seria instaurada tomada de contas especial especificamente para a apuração de responsabilidade e dano relativos às perdas ocorridas no incêndio na GRS de Varginha. Informamos que, por meio do Memo/SES/AS/01.01.11174/2008, de 23/12/2008, foram solicitadas informações e documentos pertinentes ao assunto à Superintendência de Gestão, e não obtivemos resposta até a presente data. Diante do exposto, solicitamos, também, orientação sobre as providências que devemos adotar para solução da situação apresentada, tendo em vista a Resolução SERHA 90/2002. Conforme Auditoria Setorial, (...) dependendo da conclusão (da Sindicância Administrativa) e conforme a Resolução 90/2002 – SERHA, se a conclusão foi de caso fortuito não precisa instaurar a TCE. (...) Mesmo o Secretário tendo solicitada a instauração, ao conhecer sua desnecessidade, se for o caso, seria revisto o posicionamento quanto à instauração (...)*

*Ex positis, entendeu a Assessoria Jurídica que deveria ser instaurada Tomada de Contas Especial relativa ao incêndio no almoxarifado da Gerência Regional de Saúde de Varginha, independentemente do desfecho da sindicância administrativa, tendo em vista o despacho do Secretário de Estado exarado em 30/01/2008, com suporte no Relatório nº. 12/2008, TCE/Resolução SES 1131/07. Ademais, a partir da análise da cópia dos autos da*



Sindicância Administrativa Investigatória, instaurada por meio da Portaria nº013/2002, não foi possível identificar menção a caso fortuito ou de força maior.

Assim, mediante a Resolução SES nº. 2065, de 19 de outubro de 2009, instaurou-se *Tomada de Contas Especial, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde/SES-MG, com o objetivo de apurar fatos, identificar as causas e possíveis responsáveis, e qualificar danos ao Erário, relacionados ao incêndio no almoxarifado da Gerência Regional de Saúde de Varginha ocorrido em 03/07/2002, conforme art. 1º.*

Cumpre mencionar que até a presente data não houve a conclusão do feito, de acordo com relato da Comissão Permanente de Tomada de Contas Especial/SES em anexo. Como evidente, assim que for concluída a Tomada de Contas Especial relativa ao incêndio no almoxarifado da Gerência Regional de Saúde de Varginha, encaminhar-se-ão cópia dos autos à 1ª. Câmara do Tribunal de Contas - MG, a fim de instruir o Processo nº. 747.755, a teor da Intimação nº. 13126/2009.

Em síntese, são os subsídios para resposta do Sr. Secretário de Estado de Saúde de Minas Gerais à Intimação nº. 13126/2009, Processo nº. 747.755, 1ª. Câmara, TCE-MG, que determinou o envio àquela Corte de cópia de certidão de óbito do Sr. José César de Moraes, então Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central, a indicação das providências tomadas quanto à realização de inventário e baixa patrimonial e ao ajuste dos saldos contábeis das contas do Almoxarifado e a apresentação de justificativa para o não encaminhamento ao Tribunal de Contas, da Tomada de Contas Especial destinada a apurar responsabilidades pela perda patrimonial ocorrida na GRS de Varginha: Cópia da certidão de óbito já foi encaminhada diretamente ao Sr. Rogério Carlos Abreu Ribeiro, Coordenador de Área, em exercício, do TCE-MG, conforme Ofício/SG/GRH/Nº. 1317/2009, de 09/07/2009; O ajuste entre o saldo físico e o registro contábil dos bens do almoxarifado ocorreu no exercício de 2008, sendo realizada a integração SIAD/SIAFI em 09/12/2008. (...) *em agosto de 2008 foi constituída uma comissão, pela Resolução SES 1568/2008, com a finalidade de ajustar os estoques físicos e financeiros, quando foi realizado um inventário geral, abrangendo os Almoxarifados Centrais/SES e os almoxarifados das GRS (...); A Tomada de Contas Especial, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde/SES-MG, com o objetivo de apurar fatos, identificar as causas e possíveis responsáveis, e qualificar danos ao Erário, relacionados ao incêndio no almoxarifado da Gerência Regional de Saúde de Varginha ocorrido em 03/07/2002, foi instaurada mediante a Resolução SES nº. 2065, de 19 de outubro de 2009. Até a presente data não houve o desfecho do procedimento. Assim que for concluída*



## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

a Tomada de Contas Especial, encaminhar-se-ão cópia dos autos à 1ª. Câmara do Tribunal de Contas - MG, a fim de instruir o Processo nº. 747.755, a teor da Intimação nº. 13126/2009.

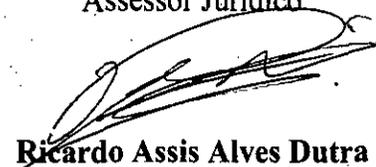
Era o que tínhamos a informar.

À consideração superior.

CADIV  
Fls 3509  
SCRAIA

Belo Horizonte, 19 de janeiro de 2010.

  
**Sidnei de Carvalho/Isidório**  
Assessor Jurídico

  
**Ricardo Assis Alves Dutra**  
Assessor Jurídico Chefe da SES-MG  
MASP:668.248-8 OAB-MG:82.621



Secretaria da 1ª Câmara  
Coordenadoria de Área de Diligência Externa e de Vista – CADIV  
Intimação nº 13126/2009 – Processo nº 747.755

Belo Horizonte, 22 de junho de 2009.

Senhor Secretário de Estado,

Comunico a Vossa Excelência que o processo em epígrafe foi convertido em diligência para que, no prazo de 15 (quinze) dias, sejam adotadas as providências necessárias à instrução dos autos, nos termos do despacho que segue em cópia anexa, juntamente com a cópia da análise técnica desta Corte.

Informo-lhe que, no prazo acima fixado, o referido processo estará à disposição para análise, na Coordenadoria de Área de Diligência Externa e de Vista - CADIV, no horário de 08:00 até 12:00 e de 13:00 até 18:00 horas.

Por fim, quando do atendimento desta determinação, solicito a Vossa Excelência que seja observado o disposto no art. 105 da Resolução nº 12/2008 desta Corte, no que diz respeito ao envio da documentação e informados os números desta intimação e do respectivo processo.

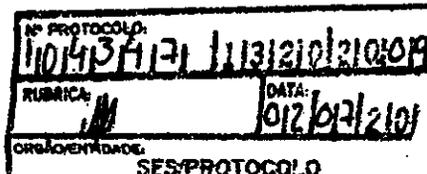
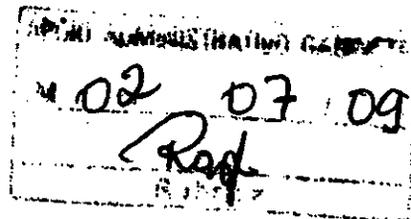
Ao ensejo, manifesto protestos de apreço e consideração.

  
Conselheiro Antônio Carlos Andrade  
Presidente da 1ª Câmara

Excelentíssimo Senhor  
→ Marcus Vinícius Caetano Pestana da Silva  
Secretário de Estado de Saúde  
Rua Sapucaí, 429 – Floresta  
30150-050 – BELO HORIZONTE/MG

MMB

Coordenadoria de Área de Diligência Externa e de Vista/CADIV – Tel. (31) 3348.2185 – [cadiv@tce.mg.gov.br](mailto:cadiv@tce.mg.gov.br)  
Av. Raja Gabaglia nº 1315 – Bairro Luxemburgo – Belo Horizonte/MG – CEP 30.380-435



# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*

*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneros*



## INSTRUÇÃO INICIAL

### TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

MEDIDAS PRELIMINARES       PROPOSTA DE MÉRITO       CONTAS ILIQUIDÁVEIS

#### IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO

**PROTOCOLO:** 00747755

**PROCEDÊNCIA:** Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais – SES/MG

**OBJETO:** Tomada de Contas Especial instaurada pela Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais – SES/MG, através da Resolução n. 1131, de 27 de fevereiro de 2007, com o objetivo de apurar as responsabilidades pelas perdas de medicamentos encontradas pela Comissão de Inventário, instituída pela Ordem de Serviço n. 167/2005.

**ANO REF:** 2007.

#### 1. QUALIFICAÇÃO DO (S) RESPONSÁVEL (IS) E QUANTIFICAÇÃO DO (S) DÉBITO (S)

**NOME:** Alcy Moreira dos Santos Pereira (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Hipertensão e Diabetes – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 1.039.969-9

**CPF:** 222.850.756-34

**ENDEREÇO:** Rua Divinópolis, n. 293, Santa Tereza, Belo Horizonte/MG.

**NOME:** Edilson Correla de Moura (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Pneumologia Sanitária – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 1088174-6

**CPF:** 778.593.916-00

**ENDEREÇO:** Rua Alameda das Orquídeas, n. 382, Nova Lima/MG.

**NOME:** Fernando Antônio dos Santos Oliveira (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Medicamentos Básicos e Excepcionais – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*

*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneros*



**MASP:** 907.242-2

**CPF:** 116.246.046-68

**ENDEREÇO:** Dados não acessíveis no SISAP, conforme notícia o relatório da Comissão de TCE – quadro 5 – fls. 136.

**NOME:** Francisco Leopoldo Lemos (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Controle de Zoonoses – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 1168909-8

**CPF:** 482.670.406-25

**ENDEREÇO:** Rua Abre Campo, n. 220, apto. 201, Santo Antônio Belo Horizonte/MG.

**NOME:** Jandira Aparecida Campos (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Imunização – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 350.174-9

**CPF:** 396.224.526-04

**ENDEREÇO:** Rua Pitangui, n. 1030, apto 103, Colégio Batista, Belo Horizonte/MG.

**NOME:** Jorge Washington de Moraes (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Controle e Distribuição de Medicamentos e Imunobiológicos da Diretoria de Material e Patrimônio – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 350.016-2

**CPF:** 324.592.706-15

**ENDEREÇO:** Rua Maria Izabel Curty, n. 35, Barreiro, Belo Horizonte/MG.

**NOME:** José César de Moraes (falecido) (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Saúde Mental -- responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 1037349-6

**CPF:** 129.606.596-00

**ENDEREÇO:** Rua Rogério Farjado, n. 80, apto. 02, Anchieta, Belo Horizonte/MG.

**NOME:** Luiz Henrique Moraes Valenzuela (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado

CADIV  
Fls. 3513  
SORAIA

# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*

*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneres*



Central - Unidade de Coordenação: Excepcionais – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 385.072-4

**CPF:** 131.163.476-20

**ENDEREÇO:** Rua Santa Cruz, n. 140, Barroca, Belo Horizonte/MG.

**NOME:** Maria Aparecida Grossi (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Dermatologia Sanitária – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 317.322-6

**CPF:** 253.815.206-20

**ENDEREÇO:** Rua Juiz da Costa Val, n. 65, apto. 602, São Lucas, Belo Horizonte/MG

**NOME:** Maria de Fátima Fassy (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Farmácia de Minas – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 003.057-7

**CPF:** 293.672.986-68

**ENDEREÇO:** Rua Santa Rita Durão, n. 614, apto. 202, Funcionários, Belo Horizonte/MG

**NOME:** Maria Helena Lemos Gontijo (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Assistência Farmacêutica e posteriormente, Diretora – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 103.3754-8

**CPF:** 227.606.526-53

**ENDEREÇO:** Rua Afonso 13, n. 600, apto. 202, Gutierrez, Belo Horizonte/MG

**NOME:** Maria Izabel Dolabela de Moraes (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: DST/AIDS – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 348.992-9

**CPF:** 320.392.396-34

**ENDEREÇO:** Rua Aimorés, n. 2450, apto. 203, Santo Agostinho, Belo Horizonte/MG

**NOME:** Marta Alice Venâncio Romanini (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado

**TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS**

*Diretoria de Análise Formal de Contas*  
*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneres*



Central - Unidade de Coordenação: Saúde da Mulher – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 055.708-2

**CPF:** 001.375.706-78

**ENDEREÇO:** Rua Rio de Janeiro, n. 1023, apto. 201, Centro, Belo Horizonte/MG

**NOME:** Marta Elizabeth de Souza (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Saúde Mental – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 382.251-7

**CPF:** 376.306.276-49

**ENDEREÇO:** Rua Jacutinga, n. 783, apto. 402, Padre Eustáquio, Belo Horizonte/MG

**NOME:** Nieves Sibelys C. de Paula Lima (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Prevenção Primária do Câncer – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 669.412-19

**CPF:** 297.084.436-20

**ENDEREÇO:** Rua da Bahia, n. 2577, apto. 1402, Lourdes, Belo Horizonte/MG

**NOME:** Osires Dias Paranhos (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Controle e Distribuição de Medicamentos e Imunobiológicos da Diretoria de Material e Patrimônio – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 668.639-5

**CPF:** 277.886.106-82

**ENDEREÇO:** Rua Áustria, n. 90, apto. 504, Bunitis, Belo Horizonte/MG

**NOME:** Pitágoras Tadeu Miranda de Almeida (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Assistência Farmacêutica – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

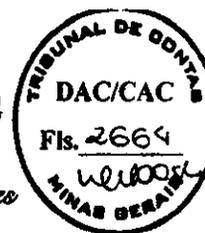
**MASP:** Slape 0006683

**CPF:** não localizado

**ENDEREÇO:** Rua Prof. Barone, n. 250, apto. 901, Gutierrez, Belo Horizonte/MG

## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*  
*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneros*



**NOME:** Rosa Maria da Conceição e Silva (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Recursos Humanos e Uso Racional de Medicamentos; Medicamentos Excepcionais da Superintendência Administrativa; Medicamentos Básicos e Excepcionais – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 367.598-0

**CPF:** 635.234.508-53

**ENDEREÇO:** Rua Padre Rossini Cândido, n. 143, apto. 101, Coração Eucarístico, Belo Horizonte/MG

**NOME:** Salvador de Oliveira Piló (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Estratégicos – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 367.339-9

**CPF:** 092.078.646-49

**ENDEREÇO:** Rua Rio Grande do Norte, n. 565, Joá, Lagoa Santa/MG

**NOME:** Sérgio Martins Bicalho (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Câncer de Cólon de Útero – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** não identificado

**CPF:** não localizado

**ENDEREÇO:** Rua Santa Helena, n. 46, apto. 500, Bairro Serra, Belo Horizonte/MG

**NOME:** Vanessa de Almeida (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Hipertensão e Diabetes – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 669.494-7

**CPF:** 009.867.06-39

**ENDEREÇO:** Rua Juvenal de Leo Serra, n. 395, apto. 506, Belvedere, Belo Horizonte/MG

**NOME:** José Orlando Lobato (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Diretor de Material e Patrimônio – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 057.613-2

**CPF:** 007.837.226-72

**ENDEREÇO:** Rua Deputado Bernardino Sena Figueiredo, n. 847, apto. 502, Cidade Nova, Belo Horizonte/MG

## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*  
*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneros*



Horizonte/MG

**NOME:** Marcos Vilela de Oliveira (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Diretor de Material e Patrimônio – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 378.998-9

**CPF:** 311.916.146-20

**ENDEREÇO:** Rua Pouso Alegre, n. 259, apto. 305, Floresta, Belo Horizonte/MG

**NOME:** Mariana Gontijo Brito (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Diretora de Vigilância Epidemiológica – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 385.804-0

**CPF:** 811.531.716-00

**ENDEREÇO:** Rua Messina, n. 220, Bandeirantes, Belo Horizonte/MG

**NOME:** Patrícia Passos Botelho (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Diretora de Vigilância Epidemiológica – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 913.038-6

**CPF:** 339.037.376-53

**ENDEREÇO:** Rua Antônio de Albuquerque, n. 1334, apto. 1001, Funcionários, Belo Horizonte/MG

**NOME:** Sebastião Rodrigues Pinto (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Diretor de Material e Patrimônio – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 668.214-0

**CPF:** 112.669.966-72

**ENDEREÇO:** Rua Tulipa, n. 559, apto. 101, Esplanada, Belo Horizonte/MG

**NOME:** Afrânio Raimundo Marques (Diretor - Unidade de Coordenação: Diretor de Material e Patrimônio – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 316.720-2

**CPF:** 124.778.066-49

**ENDEREÇO:** Rua Monte Alegre, n. 719, apto. 401, Serra, Belo Horizonte/MG

# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*  
*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneros*



**NOME:** Carlos Afonso Mattozinhos (Diretor - Unidade de Coordenação: Diretor de Licitações – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 669.026-7

**CPF:** 421.353.499-91

**ENDEREÇO:** Rua Odilon Braga, n. 485, apto. 802, Anchieta, Belo Horizonte/MG

**NOME:** Carlos Roberto Rogedo (Diretor - Unidade de Coordenação: Diretor de Material e Patrimônio – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 203.524-4

**CPF:** 081.207.496-34

**ENDEREÇO:** Rua José Nicodemos Brasil, n. 148, Nova Floresta, Belo Horizonte/MG

**NOME:** Heloísa Helena Pelluci Duarte (Diretor - Unidade de Coordenação: Diretora Vigilância Epidemiológica – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 290.398-7

**CPF:** 325.564.036-91

**ENDEREÇO:** Rua Ceará, n. 2021, apto. 1002, Funcionários, Belo Horizonte/MG

**NOME:** Jaime Pimentel de Souza (Diretor - Unidade de Coordenação: Diretor de Material e Patrimônio – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 1.083.707-8

**CPF:** 186.170.18-15

**ENDEREÇO:** Rua Tuiuti, n. 1191, Padre Eustáquio, Belo Horizonte/MG

**NOME:** José Laureano Corrêa (Diretor - Unidade de Coordenação: Diretor de Material e Patrimônio – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos)

**MASP:** 668.217-3

**CPF:** 118.428.066-53

**ENDEREÇO:** Av. Dom João Antônio dos Santos, n. 231, apto. 102, Coração Eucarístico, Belo Horizonte/MG

**NOME:** Renato Ribeiro Zchaber (Coordenador de Transportes)

**MASP:** 668.557-0

# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*  
*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneres*



**CPF:** 279.051.016-49

**ENDEREÇO:** Rua Paraisópolis, n. 657, Santa Tereza, Belo Horizonte/MG

**NOME:** Luiz Declí Fagioli (Diretor de Transportes e Serviços Gerais da Superintendência de Gestão)

**MASP:** 141.704-7

**CPF:** 134.096.116-49

**ENDEREÇO:** Rua Frei Caneca, n. 74, Bairro Bonfim, Bonfim/MG

**VALOR HISTÓRICO DO DÉBITO:** R\$ 5.654.882,97 (cinco milhões, seiscentos e cinquenta e quatro mil, oitocentos e oitenta e dois reais e noventa e sete centavos). Valor a que se chega pelo relatório da Comissão de TCE, juntado às fls. 77/126, excluído o valor do dano ao erário ocasionado pelo incêndio ocorrido na cidade de Varginha/MG, o qual, conforme relatório da Comissão, será objeto de apuração em outro processo específico de Tomada de Contas Especial.

**VALOR ATUALIZADO:** R\$ 6.246.985,21 (seis milhões, duzentos e quarenta e seis mil, novecentos e oitenta e cinco reais e vinte e um centavos). Valor a que se chega pelo relatório da Comissão de TCE, juntado às fls. 77/126, excluído o valor do dano ao erário ocasionado pelo incêndio ocorrido na cidade de Varginha/MG, o qual, conforme relatório da Comissão, será objeto de apuração em outro processo específico de Tomada de Contas Especial.

## 2. DESCRIÇÃO DOS FATOS

Trata-se de Tomada de Contas Especial instaurada pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais – SES/MG, através da Resolução n. 1131, de 27 de fevereiro de 2007 – fls. 47, com o objetivo de apurar responsabilidades e quantificar o prejuízo causado ao erário, em decorrência das irregularidades na gestão de almoxarifado, que resultaram na perda de medicamentos e correlatos, apurados pela Comissão Especial de Inventário, instituída pela Ordem de Serviço n. 167/2005, em atendimento à recomendação constante no Relatório de Auditoria n. 1320.2.013.03.006.05 da Auditoria Geral do Estado – fls. 429/449, e na Nota Técnica n. 4291.1.10.09.035.07, da Auditoria Setorial da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais – fls 231/234.

Documentos instrutórios que se destaca:

- Documento de encaminhamento da Tomada de Contas Especial ao Tribunal de Contas do Estado de

# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*

*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneros*



Minas Gerais, em 30 de janeiro de 2008 – fls. 02.

- Ofício n. 0188/2007, datado de 27 de abril de 2007, comunicando a instauração de Tomada de Contas Especial ao Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais – fls. 46.
- Resolução SES n. 1131, de 27 de fevereiro de 2007, instaurando Tomada de Contas Especial – fls. 47.
- Resolução SES n. 0747, de 05 de setembro de 2005, instituindo, no âmbito da SES, procedimentos relativos à Prestação de Contas de recursos financeiros liberados mediante Convênios e Instrumentos Congêneros, à Tomada de Contas Especial dentre outras providências – fls. 48.
- Resolução SES n. 0436, de 01 de abril de 2004, instituindo, no âmbito da SES, procedimentos relativos à Prestação de Contas de recursos financeiros liberados mediante Convênios e Instrumentos Congêneros, à Tomada de Contas Especial dentre outras providências – fls. 49/50.
- Pronunciamento do Secretário de Estado de Saúde e Gestor do SUS/MG, Sr. Marcus Vinícius Pestana, em 30 de janeiro de 2008, manifestando concordância aos Relatórios da Auditoria Geral do Estado e Auditoria Setorial da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, determinando remessa das recomendações aos setores responsáveis para imediata adoção de providências no cumprimento rigoroso das normas regulamentares relativas à administração de materiais, notadamente de medicamentos, dentre outras. Determinação de encaminhamento dos autos ao Egrégio Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais – fls. 52/54
- Certificado de Conformidade n. 4290.1.13.10.034.08, datado de 30 de janeiro de 2008, concluindo pela regularidade do procedimento de Tomada de Contas Especial, e irregularidade das contas apresentadas – fls. 57.
- Relatório do Órgão de Controle Interno (Auditoria Setorial), datado de 30 de janeiro de 2008 – fls. 58/71, citando sucintamente as inconformidades apontadas pela Superintendência Central de Auditoria Operacional – SCAO/AUGE em trabalho conjunto com a Auditoria Setorial da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais e recomendações efetuadas. Menciona, ainda, o Relatório de Inventário Especial dos Almojarifados de Medicamentos; o Relatório de Informações, Justificativas e Esclarecimentos da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais e o Relatório Final da Comissão de Sindicância Administrativa Investigatória - SAI.



## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*

*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneres*

Ao final, emite parecer seguindo o entendimento explanado no Relatório Conclusivo da Comissão Permanente de TCE, identificando os responsáveis, apontando as normas e regulamentos inobservados, e quantificando o dano ao erário.

- Nota Técnica n. 1321.1.15.09.178.07, da Auditoria Setorial, datada de 02 de maio de 2007, elaborada com vistas à padronização dos procedimentos a serem adotados no caso de extravio de bens patrimoniais da SES/MG – fls. 72/74.

- **Relatório n. 12/2008 da Comissão Permanente de TCE, datado de 30 de janeiro de 2008** – fls. 77/126: descreve cronologicamente os fatos, apresentando conclusão no seguinte sentido:

*"(...) Os trabalhos da Comissão Permanente de Tomada de Contas Especial procuraram, dentro do montante global das perdas apuradas pela Comissão Inventariante e da vasta documentação apresentada, identificar fatos específicos em que fosse possível a apuração do montante do dano e respectivo responsável, para destacá-los do montante global.*

*Desta forma, foi possível identificar os casos específicos a seguir (objeto, valor do dano e responsáveis) como: perdas por falhas de equipamentos e perdas por derramamento de óleo diesel, cujos responsáveis e valor do dano estão demonstrados no Quadro 04 e 06, bem como a indicação dos documentos que respaldaram a conclusão da Comissão.*

*Quanto ao incêndio no Almoxarifado da GRS Varginha, demonstrada também no quadro 04 e 06, a Comissão identificou, recentemente, a existência de uma Sindicância Administrativa Investigatória sobre o fato – Portaria n. 13/2002. No entanto, devido à complexidade, especificidade e gravidade do ocorrido (além de medicamentos foram perdidos outros bens, havendo indícios de negligência), a Comissão de Tomada de Contas Especial entendeu por bem recomendar ao Secretário de Estado de Saúde a instauração de Tomada de Contas Especial específica.*

*(...) esta Comissão de Tomada de Contas Especial imputa responsabilidade solidária de Coordenadores de Programas e Diretores, descritos no Quadro 5 em anexo, com base nos seguintes motivos:*

*E.1) Inobservância das seguintes normas:*

*- Decretos n. 40.641/1999; 41.312/2000; 42.061/2001; 43.033/2002; 43.651/2003; 43.902/2004; 44.142/2005, pelos membros da Comissão de Inventário da SES, quanto o disposto nos Decretos de Encerramento de Exercício para os órgãos e entidades da Administração Pública Estadual, publicado anualmente (comprometendo a conciliação entre os saldos físicos e contábeis, por unidade orçamentária e unidade executora);*

*- Decreto Estadual n. 43.902/04, art. 3º;*

*- Decreto 9.617, de 28/01/1966 e alterações posteriores, que trata do controle patrimonial da*

## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*

*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneres*



administração pública estadual, revogado pelo Decreto n. 43.053, de 28/11/02, regulamentado pela Resolução SERHA n. 90/2002, artigos 2º, IV; 43; 44; 73; 74; 77;

- Resolução SERHA n. 68/2002, revogada em dezembro do mesmo ano pela Resolução SEPLAG n. 90/2002, art. 5º;

E.2) Em decorrência das atribuições previstas no Decreto n. 43.241, de 27/03/03, artigos 25, 27, 36, 41.

E.3) Pelas declarações apresentadas à Comissão de Sindicância Administrativa Investigatória – SAI;

E.4) Irregularidades apontadas no Relatório de Auditoria da Auditoria-Geral do Estado, notadamente as seguintes:

- quanto o armazenamento dos medicamentos ⇒ procedimentos operacionais inadequados (as fichas de prateleiras não atualizadas; o mesmo medicamento é estocado em locais/prateleiras diferentes; há dificuldade em se localizar os medicamentos no Almoxarifado; medicamentos com prazo de validade vencido estão armazenados na mesma área que os medicamentos cuja validade não expirou; não há normatização para a devolução, por parte das Gerências Regionais de Saúde).

- Quanto ao controle informatizado do estoque ⇒ desconhecimento, pela maior parte dos usuários, das potencialidades do programa informatizado. Somente um servidor do Almoxarifado consegue elaborar relatórios gerenciais mais apurados, o que demonstra a falta de treinamento dos operadores do sistema.

- Quanto às normas internas ⇒ constatou-se que as atividades de recepção, estocagem, segurança, conservação, controle de estoque e distribuição de medicamentos não estão consubstanciadas em normas escritas que padronizem os métodos e instrumentos de controle, com vistas a maior eficiência do trabalho (...).

- Quanto à perda de medicamentos por prazo de validade vencido, o que revela a necessidade de se melhorar, em caráter de urgência, a fase da programação de medicamentos.

- Quanto à divergência significativa entre os valores contabilizados relativos aos medicamentos em estoque e aqueles apurados no sistema informatizado.

- Quanto a outras modalidades de perdas de medicamentos ⇒ o Almoxarifado Central, no período de 2000 a 2004, efetuou a baixa em estoque de 265 itens, no montante de R\$ 1.101.887,35, em razão de quebras de embalagens, falhas nos equipamentos, etc.

- Empréstimos de medicamentos ⇒ no período de 2000 a 2004, foram retirados do Almoxarifado Central, a título de empréstimos, medicamentos no valor de R\$ 2.395.018,50, que em análise da documentação relativa à distribuição e devolução de 48 medicamentos demonstrou que 16,26% dos medicamentos emprestados não foram devolvidos, em prazos que variam de 12 a 400 dias (...).

Aponta a Comissão de TCE, os seguintes servidores como responsáveis:

*\*Pela perda de medicamentos por falha em equipamento de refrigeração, por falta de manutenção*

## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*  
*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneres*



*preventiva e corretiva nos equipamentos, conforme concluído pela Comissão Sindicante à época (Resolução SES 029 de 2003) ⇒ Srs. Marcos Vilela de Oliveira e Jorge Washington de Moraes.*

*Pelas perdas por contaminação de óleo diesel em 2003 ⇒ Srs. Renato Ribeiro Zchaber (Coordenador de Transportes) e Luiz Declí Fagioli (Diretor de Transporte e Serviços Gerais da Superintendência de Gestão).*

*Pela perda de medicamentos submetidos a altas temperaturas (incêndio na GRS em Varginha) ⇒ a ser apurado pela SÊS, em Tomada de Contas Especial específica.*

*Demais perdas de medicamentos ⇒ Coordenadores de Programas, em interface com os Coordenadores do Almoxarifado, conforme demonstrado no Quadro 05°.*

*Apresenta demonstrativo financeiro do débito, cujo valor estimado apurado, excluído o incêndio na GRS de Varginha é da ordem de R\$ 6.246.985,21 (seis milhões, duzentos e quarenta e seis mil, novecentos e oitenta e cinco reais e vinte e um centavos).*

*Por fim, recomenda providências a serem adotadas pela autoridade administrativa competente.*

### Anexos:

- Quadro 1 – Síntese das informações contidas no Relatório de Inventário Especial de Medicamentos – fls. 127.
- Quadro 2 – Síntese das Justificativas apresentadas pelas áreas responsáveis à Comissão Especial de Inventário, conforme relatório conclusivo – fls. 128.
- Quadro 3 – Síntese das conclusões da Comissão de Sindicância Administrativa Investigatória, instaurada para apuração de irregularidades – fls. 129.
- Quadro 4 – Síntese das Justificativas apresentadas pelas áreas competentes pelas perdas de medicamentos constantes no relatório de Inventário, confrontadas com as conclusões da Comissão Sindicância e da Comissão da Tomada de Contas Especial – fls. 130/135.
- Quadro 5 – Demonstrativo do rol de responsáveis solidários pelo planejamento das aquisições, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos pelo montante atualizado de perdas de R\$ 5.839.037,30 – fls. 136/138.
- Quadro 6 – Demonstrativo do rol de responsáveis de fatos específicos identificados pela Comissão de Tomada de Contas Especial pelas demais perdas específicas – fls. 139.
- Anexo 01: Síntese dos depoimentos colhidos pela Comissão de Sindicância Administrativa Investigatória – SAI, que corrobora para a conclusão de imputação de responsabilidade solidária – fls. 140/163.

- Notas de Lançamentos Contábeis contendo a inscrição na conta "Diversos Responsáveis Apurados" dos servidores: Renato Ribeiro Zschaber, no montante de R\$ 14.047,09; Jorge Washington de Moraes, no montante de R\$ 393.900,82; e novamente Jorge Washington de Moraes e demais



## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*

*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneres*

- responsáveis solidários constantes do quadro 05 anexo ao relatório da Comissão de TCE, no montante de R\$ 5.839.037,30 – fls. 167/169.
- Resolução n. 1300, de 01 de outubro de 2007, dispondo sobre a Comissão Especial de Suprimento de Medicamentos – CESM, responsável por orientar, aprovar, acompanhar e fiscalizar os procedimentos de planejamento, aquisição, armazenamento e dispensação de medicamentos na Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, dentre outras providências – fls. 176.
  - Resolução SES n. 862, de 22 de março de 2006, instituindo Comissão de Descarte de Medicamentos no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, dentre outras providências – fls. 182/183.
  - Memorando 0004/2008, de 28 de janeiro de 2008, da Gerência de Contabilidade, informando à Comissão de TCE a inexistência na repartição de qualquer documento referente à baixa de medicamentos incinerados – fls. 186.
  - Resolução SES, de 26 de dezembro de 2007, instituindo, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde, procedimentos relativos à prestação de contas de recursos financeiros liberados mediante Convênios e Instrumentos Congêneres, à Tomada de Contas Especial, dentre outras providências – fls. 216.
  - Resolução n. 90/2002, estabelecendo normas de procedimentos para o reaproveitamento, a movimentação, a alienação de material e outras formas de seu desfazimento, no âmbito da Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional do Estado de Minas Gerais, dentre outras providências – fls. 218/221.
  - Documento referente à posicionamento da doutrina acerca da faixa aceitável de perda de medicamentos – fls. 222/223.
  - Demonstrativo das informações solicitadas pela Comissão de TCE em 24 de julho de 2007, dentre as quais se destaca: *“O Setor possui normas para a execução de rotinas administrativas e operacionais. As normas estão em vigor desde 10/01/2006. (...) Em 1º de setembro de 2007, o Almoxarifado passou a utilizar o Sistema Integrado de Administração de Materiais e Serviços do Estado de Minas Gerais para controle do estoque de medicamentos.”* – fls. 224.
  - Relação de responsáveis pelas Unidades de Almoxarifado de Medicamentos da SES, no período

# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*

*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneres*



compreendido entre 2000 a 2005 – fls. 227/229.

- Nota Técnica n. 4291.1.10.09.035.07, de 02 de fevereiro de 2007, referente à instauração de Tomada de Contas Especial em virtude da perda de medicamentos e correlatos apurada pela Comissão Especial de Inventário instituída pela Ordem de Serviço n. 167/2005 – fls. 231/234.

- Publicação do extrato da solução de Sindicância Administrativa, datado de 26 de dezembro de 2006, onde o Secretário de Estado de Saúde de Minas Gerais resolve acolher o parecer apresentado pela Comissão Sindicante e, em consequência, proceder ao arquivamento do processo por falta de objetivo a perseguir, uma vez que as perdas de medicamentos não ocorreram por razões técnicas administrativas, mas sim, por outros motivos expostos no Relatório Conclusivo da Comissão Sindicante – fls. 236.

- **Relatório Final da Comissão de Sindicância Administrativa Investigatória – SAI, de 15 de dezembro de 2006**, instaurada pela Resolução da SES n. 836/2006, de 04 de março de 2006, para apurar os fatos e possíveis irregularidades no procedimento técnico administrativo que ocasionou a perda de medicamentos e correlatos no período de 2000 a 2005, identificada pela Comissão Especial de Inventário – fls. 239/276.

Oitiva dos seguintes servidores:

- 1) Jorge Washington de Moraes – masp. 350.016-2 – funcionário público à disposição da Fundação Ezequiel Dias, com a função de Chefe do Almoxarifado de Insumos Industriais.
- 2) Rosa Maria da Conceição e Silva – masp. 367.598-0 – funcionária pública, função de Assessora da Gerente de Assistência Farmacêutica da Superintendência de Atenção à Saúde.
- 3) Marta Alice Venâncio Romanini – masp. 055.708-2 – funcionária pública, com função de Coordenadora de Atenção à Saúde da Mulher, Criança e Adolescente da Superintendência de Atenção à Saúde.
- 4) Pitágoras Tadeu Miranda de Almeida – siape. 0006683 – servidor público, Supervisor Médico Pericial, Gerente Executivo do INSS.
- 5) Salvador Oliveira Pilo – masp. 367.339-9, servidor público, respondendo pela Coordenação do Programa dos Medicamentos Estratégicos (Hanseníase, Tuberculose e Diabetes).
- 6) Maria de Fátima Fassy - masp. 01036662-3 – funcionária pública da Fundação Ezequiel Dias, à disposição da SES, em regime de caráter precário, com a função de Coordenadora de Assistência Farmacêutica Básica (Farmácia de Minas).
- 7) Márcia Rovená de Oliveira – contratada administrativamente pela SES, com a função de Referência Técnica em Saúde da Mulher, da Criança e da Adolescência, desde 1997.
- 8) Osires Dias Paranhos – masp. 668.693-5 – autônomo, respondendo pela Chefia de Almoxarifado

## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal do Contas*

*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneros*



no período de 22/09/2004 a 06/01/2006.

- 9) Patrícia Almeida de Andrade Rodrigues – contratada administrativamente para exercer a função de farmacêutica, responsável pela distribuição de medicamentos anti-retrovirais, infecção oportunista e DST/AIDS, desde 01/12/2004.
- 10) Marta Elizabeth de Souza – masp. 382.251-7, psicóloga, servidora pública, Coordenadora Estadual de Saúde Mental da SES.
- 11) Vanessa de Almeida – consultora técnica, fisioterapeuta, Coordenadora Estadual de Saúde do Programa de Hipertensão e Diabetes, desde julho de 2004.
- 12) Jandira Aparecida Campos Lemos – B.M. 73371-0 – enfermeira, servidora pública, com a função de Coordenadora de Imunização da SES.
- 13) Célia Maria Silva Mechl – farmacêutica bioquímica, tendo atuado na Coordenadoria de DST/AIDS de 1996 a 2004.
- 14) Maria Aparecida de Faria Grossi – masp. 317.322-6, servidora pública, Coordenadora Estadual de Dermatologia Sanitária desde 1987.
- 15) Alcyr Moreira dos Santos Pereira – masp. 1039969-9 – médico, exercendo a Coordenação do Programa de Hipertensão e Diabetes no período de 1997 até meados de 2004.
- 16) Flávia Martins Santos Cruz – contratada administrativamente para exercer a função de farmacêutica, responsável pela distribuição de medicamentos anti-retrovirais, infecção oportunista e DST/AIDS.
- 17) Maria Helena Lemos Gontijo – masp. 103.6754-8 – farmacêutica, servidora pública, com atuação na área da Assistência Farmacêutica desde 2000, assumindo a Diretoria de Assistência Farmacêutica, a partir de fevereiro de 2003.
- 18) Edilson Corrêa de Moura – BM 46967-3 – servidor público municipal à disposição da SES, respondendo pela Coordenação de Pneumologia Sanitária desde abril de 2003.
- 19) Heloisa Helena Pelluci Duarte – masp 290.398-7 – servidora pública médica, respondendo pela Unidade de Epidemiologia de Campo com função de Diretora de Vigilância Epidemiológica do 2º semestre de 2000 a 1º semestre de 2003 e como Coordenadora da Unidade de Epidemiologia de Campo a partir de agosto de 2004.
- 20) Afrânio Raimundo Marques – masp. 316.720-2 – servidor público, respondendo pela Diretoria de Material e Patrimônio (DMP) de 20 de setembro de 2000 a 16 de janeiro de 2001.
- 21) Francisco Leopoldo Lemos – servidor público municipal à disposição da SES – Médico Veterinário respondendo pela Coordenadoria de Zoonoses desde janeiro de 2001.
- 22) Marcos Vilela de Oliveira – masp 378.998-9 – servidor público estadual, com função de Auditor Interno, respondendo pela Diretoria de Material e Patrimônio (DMP) no período de 14/02/2003 a 01/04/2005.
- 23) Sebastião Rodrigues Pinto – masp. 668.214-0 – servidor público administrador, lotado no Núcleo

## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*

*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneros*



de Gestão de Pessoas da Gerência de Recursos Humanos.

- 24) Maria Sílvia Teixeira – masp. 372.269-1, servidora pública administradora de empresa, com função de Diretora da Gerência de Material e Patrimônio.
- 25) Jaime Pimentel de Souza – masp. 108.3707-8 – Coronel de reserva, respondendo pela Diretoria de Material e Patrimônio (DMP), no período de 23/05/2005 a 24/07/2005.
- 26) Mirtes Lourenço Leal – masp 367.640-0 – servidora pública Coordenadora de Compras de Material e Serviços da DMP, respondendo pela Diretoria de Material e Patrimônio no ano de 2005 (abril-maio).
- 27) Terezinha Aparecida da Silva – masp. 365.577-6 – servidora pública – Técnica em contabilidade, com função de Coordenadora de Compras de Medicamentos, respondendo pela Coordenadoria de Compras de Medicamentos desde abril de 2004.
- 28) Valéria de Melo Rodrigues de Oliveira – masp. 367.408-2 – servidora pública, médica com a função de Superintendente de Epidemiologia, respondendo pela Superintendência de Epidemiologia desde agosto de 2000.
- 29) Eugenn Sandow da Silva Cruz – masp. 668.206-6, militar na reserva, atuando como Diretor de Transporte e Serviços Gerais no período de 02/08/2000 a 20/02/2001, posteriormente como Superintendente Administrativo de 20/02/01 a 17/01/03.
- 30) José Antônio Álvares da Silva – masp. 343.674-8, servidor público, Coordenador de Patrimônio, respondendo pela Coordenação de Patrimônio, desde 1998 e, em 1992 a 1994 respondendo como Diretor de Material e Patrimônio.
- 31) Tarcísio de Castro Monteiro – masp. 325.833-2 – servidor público com a função de analista de administração fazendária na SCAF/SEF, administrador, respondendo pela Superintendência de Gestão no período de 05/02/2003 a 03/03/2004.
- 32) Mariza Marchiori Macedo – masp. 367.343-1, servidora pública, respondendo pela Superintendência Administrativa nos períodos de 29/03/2000 a 22/05/2000 e 22/06/2000 a 13/08/2000.
- 33) Oswaldo Sérgio Ramos Martins – masp. 108.886-15, servidor público, recrutamento amplo da Fundação Hemomínas, respondendo pela Superintendência Administrativa no período de 14/08/2000 a 12/12/2000.
- 34) Marciana das Graças Orsine Antunes – masp. 219.220-1, servidora pública aposentada, nomeada para a Superintendência de Finanças e designada para responder pela Superintendência Administrativa no período de janeiro de 1999 a março de 2000.
- 35) Patrícia Passos Botelho – masp. 913.038-6, servidora pública, médica especialista em pediatria e epidemiologia, respondendo pela Gerência da Área de Vigilância Epidemiológica desde 18/07/2003.
- 36) Múcio Batista de Souza – masp. 132.009-2, bacharel em direito, aposentado. Respondeu pela



## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*

*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneres*

Diretoria de Material e Patrimônio desde 18/10/96 a janeiro de 1999.

- 37) Maria Aparecida Mesquita Carvalho – masp. 912.993-3, Diretora de Material e Patrimônio no período de fevereiro a outubro de 1999.
- 38) Adilson Antônio da Silva Stolet – masp. 2293.767-0, servidor público estadual, médico, respondendo pela Superintendência Operacional de Saúde desde meados de 2000 a janeiro de 2003.
- 39) Benedito Scaranci Fernandes – masp. 385.012-0, médico, Superintendente de Atenção à Saúde desde janeiro de 2003.
- 40) Adailton Vieira Pereira – masp. 325.831-6, servidor público, administrador, com função de Superintendente de Gestão desde 04/03/2004.

Parecer no seguinte sentido:

*\*(...) A priori devemos destacar o expressivo volume de medicamentos adquiridos e distribuídos pela SES/MG, especialmente nos últimos anos. O número e os valores de medicamentos comprados pela SES/MG, bem como os recebidos pelo Ministério da Saúde, teve um acréscimo significativo nos anos de 2000 a 2005, por via de consequência, a distribuição também sofreu um enorme aumento. Desse modo, ocorreu uma considerável circulação de medicamentos nos estoques dos Almoarifados.*

*Neste contexto, já podemos afirmar que a perda de 34% do estoque não quer dizer que a SES/MG suportou um dano na mesma amplitude em relação aos medicamentos adquiridos, pois estes foram distribuídos quase que em sua totalidade. (...)*

*(...) Desta feita, os números de medicamentos vencidos (ou impróprios para o consumo) em relação aos números de medicamentos distribuídos pela SES/MG estão dentro da faixa de perdas consideradas normais pelos órgãos internacionais. Esta fato já é um indício robusto de que as perdas em pequenos percentuais são usuais, não devendo obrigatoriamente ser imputadas às falhas do procedimento técnico administrativo, ao contrário, a existência de medicamentos vencidos ou impróprios para o consumo em locais de alta rotatividade como na SES/MG é aceitável.*

*E mais, o número de medicamentos vencidos e impróprios para o consumo encontrado nos estoques pela Comissão Especial de Inventário dos Almoarifados de Medicamentos não pode ser considerado em sua totalidade como oneroso ao erário público uma vez que boa parte deles apesar de estarem alocados no espaço físico pertencente ao Poder Público Estadual, a este não mais pertence.(...)*

*(...) Além disso, as pequenas perdas ocorridas anualmente no âmbito da SES/MG encontram justificativas plausíveis, as quais abordaremos de forma sucinta (...)*

*(...) perdas em razão de caso fortuito ou força maior (...)*

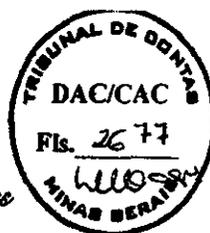
*(...) envio de medicamentos pelo Ministério da Saúde em quantitativo superior ao solicitado ou necessário, o que culminou na perda dos prazos de validade (...)*

*(...) muitas perdas também se deram em virtude do processo contínuo de modernização/aperfeiçoamento dos tratamentos, inclusive com adoção de novas tecnologias, o que*

## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*

*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneres*



*gera o desuso ou inutilização dos medicamentos em estoque (...)*

*(...) perda de medicamentos em cumprimento às ações judiciais, com a apresentação de diversas motivações, as quais destacamos as seguintes: a não retirada do medicamento pelo paciente; óbito do paciente; alteração do tratamento (...)*

*(...) a justificativa de maior peso é a aquisição de medicamentos em quantidades anuais estimadas em caráter preventivo, como forma de garantir o direito a vida (...)*

*(...) Isto posto, concluímos que a maior parcela das perdas de medicamentos apontadas pela Comissão Especial de Inventário não tem nenhuma correlação com os procedimentos técnicos administrativos adotados pela SES/MG, consoante explicações acima.*

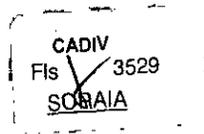
*Por último, um valor irrisório das perdas de medicamentos poderia, em tese, ser atribuído às falhas no procedimento técnico administrativo, por algumas razões, como, por exemplo, a falta de pessoal com formação adequada, insuficiência de equipamentos, dentre outras. (...)*

*(...) Portanto, ainda que haja um erro técnico administrativo na perda dos medicamentos não pode ser atribuída a conduta a um servidor em específico, uma vez que a presente Comissão entende que não há indícios de provas suficientes para a instauração de um procedimento administrativo em desfavor de alguém.*

*Por todo o exposto, concluímos para o arquivamento da presente Sindicância Administrativa Investigatória (...)\*.*

- Termos de declaração prestados à Comissão de Sindicância Administrativa:

- 1) Jorge Washigton de Moraes – fls. 278/280 e 675/678;
- 2) Adailton Vieira Pereira – fls. 282/285;
- 3) Benedito Scaranci Fernandes – fls. 290/292;
- 4) Adilson Antônio da Silva Stalet – fls. 293/295;
- 5) Maria Aparecida Mesquita Carvalho – fls. 297/298;
- 6) Múcio Batista de Souza – fls. 304/305;
- 7) Patrícia Passos Botelho – fls. 307/308;
- 8) Marciana das Graças Orsini Antunes – fls. 311/312;
- 9) Oswaldo Sérgio Ramos Martins – fls. 316/317;
- 10) Mariza Marchior Macedo – fls. 320/321;
- 11) Tarcísio de Castro Monteiro – fls. 324/326;
- 12) José Antônio Álvares da Silva – fls. 329/330;
- 13) Eugenn Sandow da Silva Cruz – fls. 331/332;
- 14) Valéria de Melo Rodrigues e Oliveira – fls. 333/336;
- 15) Terezinha Aparecida da Silva – fls. 338/339;
- 16) Mirtes Lourenço Leal – fls. 345/346;



# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*

*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneros*

- 17) Carlos Afonso F. Mattozinhos – fls. 350/351;
- 18) Jaime Pimentel de Souza – fls. 353/354;
- 19) Maria Sylvia Teixeira – fls. 356/357;
- 20) Sebastião Rodrigues Pinto – fls. 359/361;
- 21) Marcos Vilela de Oliveira – fls. 362/363;
- 22) Francisco Leopoldo Lemos – fls. 366/367;
- 23) Carlos Alberto Pereira Gomes – fls. 368;
- 24) Afrânio Raimundo Marques – fls. 369/370;
- 25) Heloísa Helena Pelluci Duarte – fls. 584/585;
- 26) Edilson Correa de Moura – fls. 586/587;
- 27) Maria Helena Lemos Gontijo – fls. 588/590;
- 28) Flávia Martins Santos Cruz – fls. 591/593;
- 29) Alcyr Moreira dos Santos Pereria – fls. 594/596;
- 30) Maria Aparecida de Faria Grossi – fls. 605/606;
- 31) Célia Maria Silva Mechi – fls. 608/610;
- 32) Jandira Aparecida Campos Lemos – fls. 613/615;
- 33) Vanessa Almeida – fls. 617/618;
- 34) Maria Elizabeth de Souza – fls. 620/622;
- 35) Patrícia Almeida de Andrade Rodrigues – fls. 623/625;
- 36) Osires Dias Paranhos – fls. 630/632;
- 37) Márcio Ravena de Oliveira – fls. 641/643;
- 38) Maria de Fátima Fassy – fls. 648/649;
- 39) Salvador Oliveira Piló – fls. 651/653;
- 40) Pitágoras Tadeu Miranda de Almeida – fls. 654/656;
- 41) Maria Alice Venância Romanini – fls. 659/660;
- 42) Rosa Maria da Conceição e Silva – fls. 668/672.

- Resolução SES n. 0545, de 13 de setembro de 2004, instituindo no âmbito da SES procedimentos relativos à Prestação de Contas de recursos financeiros liberados mediante convênios e instrumentos congêneros, à Tomada de Contas Especial dentre outras providências – fls. 377.
- Resolução SES n. 665, de 31 de março de 2005, instituindo no âmbito da SES procedimentos relativos à Prestação de Contas de recursos financeiros liberados mediante convênios e instrumentos congêneros, à Tomada de Contas Especial dentre outras providências – fls. 378.
- Resolução SES n. 0747, de 05 de setembro de 2005, instituindo no âmbito da SES procedimentos

## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*

*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneros*



relativos à Prestação de Contas de recursos financeiros liberados mediante convênios e instrumentos congêneros, à Tomada de Contas Especial dentre outras providências – fls. 379.

Relatório de Auditoria n. 1320.2.13.03.006.06, de 04 de maio de 2005 – fls. 429/449, apresentando análise sobre os seguintes pontos:

- Peculiaridades dos recursos humanos do Almoxarifado da SES → Inconformidade: elevado grau de servidores terceirizados;
- Armazenamento de medicamentos → Inconformidades: falhas nos mecanismos de controle adotados no almoxarifado; controle de acesso inadequado; falta de equipamento; espaço físico inadequado; procedimentos operacionais inadequados;
- Controle informatizado do estoque → Inconformidade: utilização de sistema inadequado;
- Normas internas → Inconformidade: ausência de normas regulamentando a atividade de recepção, estocagem e segurança;
- Contagem física → Inconformidades: contagem física por amostragem indicando divergências relevantes entre o saldo físico e o saldo contábil, no valor de R\$ 9.059.050,89 (20% do estoque); a Comissão de Inventário não complementou os trabalhos de levantamento físico para fins de certificação dos saldos de almoxarifado, em 08/12/2004, não atendendo o disposto no art. 3º do Decreto n. 43.902/04;
- Perda de medicamentos por prazo de validade vencido → Inconformidade: a perda de medicamento por prazo de validade vencido, no período de 2000/2004, totalizou R\$ 6.348.953,65 (seis milhões, trezentos e quarenta e oito mil, novecentos e cinquenta e três reais e sessenta e cinco centavos), sendo que R\$ 2.821.255,70 (dois milhões, oitocentos e vinte e um mil, duzentos e cinquenta e cinco reais e setenta centavos) correspondem a perdas do ano de 2004;
- Outras modalidades de perdas de medicamentos → Inconformidade: em razão de quebra de embalagem, falhas em equipamento, ou classificação de evento indevido, efetuou-se a baixa do montante de R\$ 741.907,21 (setecentos e quarenta e um mil, novecentos e sete reais e vinte e um centavos), sendo que deste valor, não foram apresentados justificativas para a baixa de R\$ 529.326,66 (quinhentos e vinte e nove mil, trezentos e vinte e seis reais e sessenta e seis centavos);
- Empréstimos de medicamentos → Inconformidade: empréstimo de medicamento sem devolução ou devolvidos após 30 dias – sem devolução: R\$ 343.231,57 (trezentos e quarenta e três mil, duzentos e trinta e um reais e cinquenta e sete centavos).

Apresentação de recomendações e procedimentos a serem adotados pela SES, alertando para a *“urgência de se implementar as sugestões apresentadas para a melhoria da gestão de estoques dos medicamentos e de se instaurar Tomada de Contas Especial para apuração, nos termos da Lei*

# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*

*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneros*



**Complementar n. 33/94, dos danos causados aos cofres públicos<sup>o</sup>.**

**Anexos:**

- Anexo 1: Medicamentos com estoque físico superior ao constante no sistema informatizado – fls. 426/428.
- Anexo 2: Medicamentos com estoque físico inferior ao constante no sistema informatizado – fls. 424/425.
- Anexo 3: Contagem de medicamentos – AIDS – fls. 421/423.
- Anexo 4: Contagem de medicamentos – Excepcionais – fls. 413/420.
- Anexo 5: Contagem de medicamentos – Hanseníase – fls. 412.
- Anexo 6: Contagem de medicamentos – Imunobiológicos – fls. 410/411.
- Anexo 7: Contagem de medicamentos – Mandado – fls. 406/409.
- Anexo 8: Contagem de medicamentos – Mucoviscidose – fls. 405.
- Anexo 9: Contagem de medicamentos – Tuberculose – fls. 401/404.
- Anexo 10: Contagem de medicamentos – Básicos – fls. 399/400.
- Anexo 11: Contagem de medicamentos com prazo de validade vencido – fls. 382/398.
- Anexo 12: Medicamentos danificados por óleo diesel – fls. 380/381.

**Relatório de Inventário Especial dos Almojarifados de Medicamentos da SES/MG, de 20 de dezembro de 2005 – fls. 450/477 e 723/777.**

**Anexos:**

- Anexo 1: Lista de itens inventariados próprios para consumo – fls. 785/802;
- Anexo 2: Lista de itens inventariados com prazos de validade expirados – fls. 803/817;
- Anexo 3: Lista de itens estocados fonte SICON – fls. 818/887:
  - Farmácia Básica – fls. 820/825;
  - Medicamentos da AIDS – fls. 826/832;
  - Medicamentos de Caráter Excepcional – fls. 833/848
  - Medicamentos de Hanseníase – fls. 849/851;
  - Medicamentos de Tuberculose – fls. 852/854;
  - Mandados de Segurança – fls. 855/879;
  - Mucoviscidose – fls. 880/884;
  - Saúde Mental – fls. 885/887.
- Anexo 4: Gráficos de Análises de Medicamentos por Programa – fls. 888/895;
- Anexo 5: Relação de servidores que participaram do inventário – fls. 896/897;
- Anexo 6: Relação de Superintendências, Diretorias e Coordenadorias que interagiram com a Comissão Especial de Inventário – fls. 898/899;



## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*

*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneres*

- Anexo 7: Documentos, etiquetas, formulários e Termos de Compromisso utilizados no trabalho – fls. 900/907;
  - Anexo 8: Atas em ordem cronológica das reuniões de planejamento, acompanhamento e aviação – fls. 908/946;
  - Anexo 9: Boletim de Ocorrência Policial do dia 22/10/2005 – fls. 947/951;
  - Anexo 10: Movimentação de medicamentos – fls. 952/1130;
  - Anexo 11: Justificativas apresentadas pelas Coordenadorias de medicamentos onde ocorreram as perdas – (A) – fls. 1132/1337; (B) – fls. 1338/1528; (C) – fls. 1529/1669;
  - Anexo 12: Relação de medicamentos vencidos, cedido para o almoxarifado em 2004, atendendo solicitação da Auditoria – fls. 1670/1694;
- **Informações, Justificativas e Esclarecimentos da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais sobre o contido no Relatório AUGÉ n. 1.320.2.1303.006.05 – Volume I – fls. 428/558 e 1695/1736: Relatório desenvolvido pelo Grupo de Trabalho instituído pela Resolução n. 700/2005 do Secretário de Estado de Saúde, em 21 de janeiro de 2006.**
- **Resolução SES n. 700, de 20 de junho de 2005, criando Grupo de Técnico de Trabalho para análise e avaliação realizada pela AUGÉ/MG – fls. 559.**
- **Ordem de serviço n. 0168, de 01 de agosto de 2005, criando Comitê Especial de Suprimento de Medicamentos para fiscalizar, acompanhar e orientar o processo de suprimento de medicamentos na Secretaria de Estado de Saúde – fls. 563/565.**
- **Documento da Procuradoria da República em Minas Gerais (autos n. 1.22.000.002211/2005-87), datado de 17 de outubro de 2005, contendo decisão de arquivamento do Procedimento Administrativo Cível – fls. 566/569.**
- **Fotos relativas aos locais de armazenagem dos medicamentos da SES – fls. 570/580.**
- **Documento contendo a relação de Coordenadores, Diretores e Superintendentes da SES, responsáveis pela aquisição, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos, no período de 2000 a 2005 – fls. 697/701.**
- **Ofício n. 0051/2006, datado de 24 de março de 2006, comunicando à AUGÉ a instauração de Sindicância Administrativa com a finalidade de apurar os fatos e possíveis irregularidades no**

## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*

*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneres*



procedimento técnico-administrativo que ocasionou a perda de medicamentos e correlatos no período de 2000 a 2005, propondo ainda, a realização de ação conjunta entre a Auditoria Geral e a SES para avaliação da efetividade das justificativas apresentadas e a consequente apuração de eventuais responsabilidades pela Comissão Sindicante – fls. 713.

**Informações, Justificativas e Esclarecimentos da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais sobre o contido no Relatório AUGE n. 1.320.2.1303.006.05 – Volume II – fls. 1749/2180.**

**Anexos:**

- Anexo 1: documentos comprobatórios de reestruturação do Almoxarifado localizado na Av. Tancredo Neves – fls. 2141/2180;
- Anexo 2: documentos originários do Relatório do Almoxarifado, Gerente Jorge Washington, contendo informações e esclarecimentos sobre os diversos programas durante o período objeto de análise – fls. 2113/2140;
- Anexo 3: documentos originários da Gerência de Assistência Farmacêutica contendo informações e esclarecimentos sobre os medicamentos para Programas Estratégicos (Básicos), sobre os Excepcionais, Farmácia Básica, Ações Judiciais e Mucoviscidose – fls. 1960/2112;
- Anexo 4: documentos originários da Coordenadoria do Programa de Atenção à Saúde da Mulher, contendo informações e esclarecimentos sobre a distribuição de medicamentos para o referido Programa – fls. 1933/1959;
- Anexo 5: documentos originários da Coordenadoria de Pneumologia Sanitária, contendo informações e esclarecimentos sobre a distribuição de medicamentos para os portadores de tuberculose – fls. 1911/1932;
- Anexo 6: documentos originários da Coordenadoria de Dermatologia Sanitária, contendo informações e esclarecimentos sobre a distribuição de medicamentos para os portadores de hanseníase – fls. 1905/1910;
- Anexo 7: documentos originários da Coordenação Estadual de DST/AIDS, contendo informações e esclarecimentos sobre a distribuição de medicamentos para os portadores de DST/AIDS – fls. 1784/1904;
- Anexo 8: documentos originários da Superintendência de Epidemiologia/Coordenação de Imunobiológicos, contendo informações e esclarecimentos sobre o programa de distribuição de Imunobiológicos – fls. 1757/1783;
- Anexo 9: documentos originários da Superintendência de Atenção à Saúde/Coordenadoria Estadual de Saúde Mental, contendo informações e esclarecimentos sobre o programa de distribuição de medicamentos da saúde mental – fls. 1754/1756;
- Anexo 10: documento originário da Gerência de Tecnologia da Informação/AGE, contendo

# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*

*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneres*



informações e esclarecimentos sobre o Sistema de Controle de Medicamentos – SICON – fls. 1751/1753.

- Relatório síntese contendo informações relativas a investimentos da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, destinados à modernização/reestruturação dos processos de aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos, no âmbito da Superintendência de Gestão – período de 2003 2006 – fls. 2182/2212.
- Documentos referentes à incineração de medicamentos impróprios para uso – fls. 2213/2261, 2324/2332 e 2336/2395.
- Documentos referentes à perda de medicamentos – fls. 2262/2323.
- Documentos referentes à Sindicância Administrativa – Portaria n. 013/2002 – DAAF/SES (incêndio ocorrido no Almoxarifado da DRS de Varginha/MG) – fls. 2396/2653.

### 3. ANÁLISE TÉCNICA

Diante de toda a documentação instrutória posta nos autos, principalmente os vários relatórios oriundos de diferentes Secretarias, restou comprovada a perda de medicamentos e correlatos na Secretaria de Estado de Saúde - SES, nos períodos de 2000 a 2005, resultando em dano ao erário estadual no montante apurado pela Comissão de TCE e Auditoria Setorial de R\$ 6.246.985,21 (seis milhões, duzentos e quarenta e seis mil, novecentos e oitenta e cinco reais e vinte e um centavos).

Várias foram as justificativas apresentada pela SES, todas elas hábeis a afastar grande parte da responsabilidade atribuída aos responsáveis pela carga patrimonial da Secretaria, sua armazenagem, controle e distribuição. Tais justificativas não afastam, no entanto, tal como salientou a Comissão de TCE e Órgão de Controle Interno, e ainda, no entendimento desse Órgão Técnico, a responsabilidade pela perda advinda da omissão, senão negligência dos gestores e servidores responsáveis no dever de cuidado e zelo para com a coisa pública.

Conforme se extrai da documentação juntada aos autos, várias perdas de material ocorreram em virtude da falta de estrutura física do local onde eram alocados os medicamentos e seus correlatos, falta de equipamentos adequados à sua armazenagem, ausência de controle de estoque, inobservância de normas de ordem técnica, falta de cuidado com o material em depósito, havendo várias embalagens

## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*

*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneros*



quebradas, sem etiqueta, etc. Isto, numa unidade administrativa que gerenciou, no exercício de 2004, o montante de R\$ 45.565.073,62 (quarenta e cinco milhões, quinhentos e sessenta e cinco mil, setenta e três reais e sessenta e dois centavos).

A esses eventos citados acima, não cabe, no entender deste Órgão Técnico, alegação de existência de caso fortuito ou força maior, ou não uso por questões de ordem judicial, ou armazenagem por prevenção, ou ainda, em virtude de surgimento de novas técnicas de cura, dentre outras citadas pelo Grupo de Trabalho da Secretaria de Estado e Saúde de Minas Gerais, fls. 428/558 e 1749/2180 dos autos, que só poderiam ser admitidos se as condições de funcionamento do almoxarifado fossem adequadas, o mesmo ocorrendo com os mecanismos de guarda, armazenagem, distribuição e aquisição dos medicamentos.

As irregularidades acima mencionadas contribuíram, e muito, para a enorme perda de medicamentos armazenados na SES, sendo que, em relação à elas, respondem os gestores e servidores responsáveis por sua guarda, distribuição e controle.

Nos termos do Decreto Estadual n. 43.053/2002, art. 43, "a armazenagem compreende a guarda, localização, segurança e preservação do material. § 1º - A armazenagem revestir-se-á de cuidados contra qualquer tipo de ameaça decorrente de ação humana, mecânica, climática ou de qualquer natureza. § 2º - Caberá aos órgãos, autarquias e fundações estabelecer os procedimentos internos para o armazenamento de materiais, observadas as especificidades e espaço físico adequado". E continua o art. 44 do mesmo diploma legal: "São diretrizes da armazenagem de material: I - a manutenção de estoques mínimos para evitar prejuízos com deterioração, obsolescência ou perda de características físicas dos objetos; II - o monitoramento permanente do armazenamento; III - a adequação do acondicionamento".

Ressalta-se, neste ponto, a inexistência de normas escritas de padronização de métodos e instrumentos de controle no que tange às atividades de recepção, estocagem, segurança, conservação, controle de estoque e distribuição de medicamentos por parte da SES, nos períodos em que ocorreram as perdas ora sob análise. Tanto é que, todos os relatórios apresentados, seja da AUGÉ, seja da Auditoria Geral, ou ainda da Comissão de TCE apontam a necessidade de reformulações e tomada de providências quanto aos processos de armazenagem e distribuição de medicamentos dentro da SES. Registre-se que o Decreto Estadual n. 42.873, de 09 de setembro de 2002, determinou que toda a Administração Pública adotasse a partir da data de sua entrada em vigor, o Sistema Integrado de Administração de Materiais e Serviços, sendo que a SES só veio a adotá-lo a partir do 2º semestre de 2007, conforme bem salientou o Relatório da Auditoria Setorial – fls. 68.

Por outro lado, estabelece o Estatuto do Servidor Público do Estado de Minas Gerais, em seu art. 216,

## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*  
*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneres*



que "são deveres do funcionário: (...) IX – zelar pela economia e conservação do material que lhe for confiado (...)".

Desta feita, em razão da omissão/ negligência acima descrita, configurada na ausência de observância do dever de cuidado que todo servidor deve ter para com a coisa pública colocada sob sua responsabilidade, guarda e conservação, respondem os diretores e servidores coordenadores de Programas do Almoarifado Central elencados no rol de responsáveis apresentado pela Comissão de TCE e juntado às fls. 136/139 dos autos.

Destaca-se que medidas de saneamento das irregularidades acima apontadas já foram e estão sendo tomadas pela SES, conforme fls. 478/558 e 1749/2180 dos autos desta TCE.

Verifica-se, ainda, a inconsistência entre o saldo físico e o registro contábil dos bens em almoxarifado, registrados no exercício de 2004.

Por determinação expressa no Decreto n. 43.053/2002, os órgãos e entidades da Administração Direta e Indireta Estadual deveriam constituir Comissão de servidores para fins de realização de inventário físico e emissão de certificação dos saldos das contas representativas de bens e direitos.

Conforme apurado no relatório da AUGÉ, o inventário não foi finalizado e a contagem física foi feita por amostragem, apresentando elevado grau de inconformidade com o registro contábil (fls. 442). Posteriormente, a própria Comissão Especial de Inventário de Almoarifado de Medicamentos, constituída em 2005 para proceder ao inventário, assim se manifestou às fls. 452v.: "(...) As inconformidades e divergências constatadas demonstram deficiências do atual sistema de controle da gestão dos Almoarifados da SES/MG. Essas, por sua vez, não apenas refletem, como acentuam as eventuais falhas ao longo de todo o processo de armazenagem. Em todos os segmentos desse processo, ou seja, recebimento, guarda, conservação, separação, conferência e expedição estão implícitas as indesejáveis consequências de um sistema precário (...)".

Seja adequada realização do inventário, não há meios para realizar a baixa patrimonial dos bens inservíveis, de forma a atender os comandos do Decreto Estadual, que determina:

*\*Art. 73 - A baixa de material permanente ocorrerá:*

*I - quando for considerado inservível, sem valor comercial;*

*II - por furto, roubo, perda ou extravio;*

*(...).*



## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*

*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneres*

§ 1º - A baixa caracteriza-se por sua exclusão do registro contábil e patrimonial.

§ 2º - Com base em documentação pertinente, será emitido relatório, por comissão especial devidamente constituída, comprovando a conveniência administrativa ou a motivação para a baixa.

§ 3º - O relatório a que se refere o parágrafo anterior deste artigo deverá ser submetido à apreciação da assessoria técnica e ou jurídica do órgão ou entidade da Administração Pública Estadual do Poder Executivo".

"Art. 74 - Comprovada a conveniência administrativa, ou a motivação para a baixa, será formalizado processo regular em que conste: I - identificação do material; II - valor contábil; III - processo licitatório no caso de alienação; IV - autorização de baixa pela autoridade competente".

"Art. 77 - A baixa do material de consumo ocorrerá com a sua saída do estoque. § 1º - A baixa, a que se refere o "caput" deste artigo, caracteriza-se por sua exclusão dos sistemas de contabilidade e de estoque.

§ 2º - Aplicam-se à baixa de material de consumo as disposições pertinentes dos artigos 73 e 74 deste Decreto, exceto nas saídas de estoque para consumo".

"Art. 2º - Para fins deste Decreto, considera-se:

(...)

IV - material inservível sem valor comercial - é o que não mais possa ser utilizado para o fim a que se destina, em virtude da perda de suas características e sem valor para alienação".

Até o término dos trabalhos do Grupo Técnico constituído pela Resolução SES/MG n. 700/2005, em 21 de janeiro de 2006, não haviam sido adotadas as providências necessárias a promover o ajuste dos saldos contábeis das contas representativas do Almoxarifado.

Assim, entende esse Órgão Técnico, pela necessidade de baixa dos bens perdidos no período constante dos autos, em atendimento à legislação supra e regularização dos registros contábeis.

#### 4. CONCLUSÃO

Por todo exposto, propõe este Órgão Técnico, smj, pela citação, nos termos do art. 77 da LC n. 102 de 2008, dos servidores elencados no Quadro 05, anexado ao Relatório da Comissão de TCE - fls. 136/139 dos autos, no qual consta a qualificação e endereço dos agentes, para apresentarem as justificativas que entenderem necessárias à liberação da responsabilidade discriminada na análise supra:

## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*

*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneros*



**Pela perda de medicamentos no Almoarifado Central, no montante atualizado de perdas de R\$ 5.839.037,30 (cinco milhões, oitocentos e trinta e nove mil e trinta e sete reais e trinta centavos):**

- 1) **Alcy Moreira dos Santos Pereira** (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Hipertensão e Diabetes – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
- 2) **Edilson Correia de Moura** (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Pneumologia Sanitária – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
- 3) **Fernando Antônio dos Santos Oliveira** (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Medicamentos Básicos e Excepcionais – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
- 4) **Francisco Leopoldo Lemos** (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Controle de Zoonoses – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
- 5) **Jandira Aparecida Campos** (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Imunização – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
- 6) **Jorge Washington de Moraes** (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Controle e Distribuição de Medicamentos e Imunobiológicos da Diretoria de Material e Patrimônio – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
- 7) **José César de Moraes** (falecido) (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Saúde Mental – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
- 8) **Lutz Henrique Moraes Valenzuela** (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Excepcionais – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
- 9) **Maria Aparecida Grossi** (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Dermatologia Sanitária – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
- 10) **Maria de Fátima Fassy** (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Farmácia de Minas – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
- 11) **Maria Helena Lemos Gontijo** (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central -

## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*

*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneres*



- Unidade de Coordenação: Assistência Farmacêutica e posteriormente, Diretora – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
- 12) **Maria Izabel Dolabela de Moraes** (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: DST/AIDS – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
  - 13) **Maria Tereza da Costa Oliveira** (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central – Unidade de Coordenação: DST/AIDS – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
  - 14) **Marta Alice Venâncio Romanini** (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Saúde da Mulher – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
  - 15) **Marta Elizabeth de Souza** (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Saúde Mental – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
  - 16) **Nieves Sibelys C. de Paula Lima** (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Prevenção Primária do Câncer – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
  - 17) **Osires Dias Paranhos** (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Controle e Distribuição de Medicamentos e Imunobiológicos da Diretoria de Material e Patrimônio – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
  - 18) **Pitágoras Tadeu Miranda de Almeida** (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Assistência Farmacêutica – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
  - 19) **Rosa Maria da Concelção e Silva** (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Recursos Humanos e Uso Racional de Medicamentos; Medicamentos Excepcionais da Superintendência Administrativa; Medicamentos Básicos e Excepcionais – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
  - 20) **Salvador de Oliveira Piló** (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Estratégicos – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
  - 21) **Sérgio Martins Bicalho** (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Câncer de Cólon de Útero – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);

## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*

*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneros*



- 22) **Vanessa de Almeida** (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Hipertensão e Diabetes – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
- 23) **Afrânio Raimundo Marques** (Diretor - Unidade de Coordenação: Diretor de Material e Patrimônio – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
- 24) **Carlos Afonso Mattozinhos** (Diretor - Unidade de Coordenação: Diretor de Licitações – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
- 25) **Carlos Roberto Rogedo** (Diretor - Unidade de Coordenação: Diretor de Material e Patrimônio – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
- 26) **Helóisa Helena Pelluci Duarte** (Diretor - Unidade de Coordenação: Diretora Vigilância Epidemiológica – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
- 27) **Jaime Pimentel de Souza** (Diretor - Unidade de Coordenação: Diretor de Material e Patrimônio – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
- 28) **José Laureano Corrêa** (Diretor - Unidade de Coordenação: Diretor de Material e Patrimônio – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
- 29) **José Orlando Lobato** (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Diretor de Material e Patrimônio – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
- 30) **Marcos Vilela de Oliveira** (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Diretor de Material e Patrimônio – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
- 31) **Mariana Gontijo Brito** (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Diretora de Vigilância Epidemiológica – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
- 32) **Patrícia Passos Botelho** (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Diretora de Vigilância Epidemiológica – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
- 33) **Sebastião Rodrigues Pinto** (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Diretor de Material e Patrimônio – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos).

**Pelas perdas por contaminação de óleo diesel em 2003, no montante de R\$ 14.047,09 (quatorze mil, quarenta e sete reais e nove centavos):**

- 1) **Renato Ribeiro Zchaber** (Coordenador de Transportes);

# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Diretoria de Análise Formal de Contas*

*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneros*



2) **Luiz Declié Faglioli** (Diretor de Transportes e Serviços Gerais da Superintendência de Gestão).

**Perda por falha em equipamento de refrigeração, por falta de manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos, conforme concluído pela Comissão Sindicante à época (Resolução SES n. 029 de 2003), no montante de R\$ 393.900,82 (trezentos e noventa e três mil e novecentos reais e oitenta e dois centavos:**

- 1) **Marcos Vilela de Oliveira** (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central – Unidade de Coordenação: Diretor de Material e Patrimônio – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos);
- 2) **Jorge Washington de Moraes** (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central – Unidade de Coordenação: Controle e Distribuição de Medicamentos e Imunobiológicos da Diretoria de Material e Patrimônio – responsável pelo planejamento, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos).

Propõe, ainda, pela intimação do dirigente máximo da SES, **Sr. Marcus Vinícius Pestana**, Secretário de Estado de Saúde e Gestor do SUS, para que indique as providências tomadas quanto à realização do inventário e baixa patrimonial e ajuste dos saldos contábeis das contas do Almoarifado, nos termos do Decreto Estadual n. 43.053/2002, e, ainda, justifique o não encaminhamento a este Tribunal de Contas, da Tomada de Contas Especial destinada a apurar responsabilidades pela perda patrimonial ocorrida na GRS de Varginha.

A consideração superior,

CAC/DAC, em 16/01/2009

Deborah Costa Lage

Deborah Costa Lage

TC 2814-0

**TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS**

*Diretoria de Análise Formal de Contas*

*Coordenadoria de Área de Análise de Contratos, Convênios e Instrumentos Congêneros*



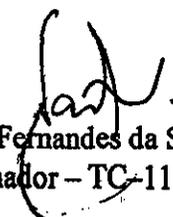
**PROTOCOLO: 00747755**

**Identificação:** Tratam os autos de Tomada de Contas Especial instaurada pela Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais – SES/MG, através da Resolução n. 1131, de 27 de fevereiro de 2007, com o objetivo de apurar as responsabilidades pelas perdas de medicamentos encontradas pela Comissão de Inventário, instituída pela Ordem de Serviço n. 167/2005.

DE ACORDO

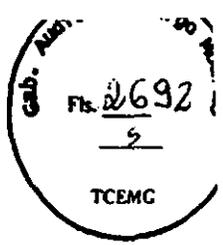
À consideração do Sr. Diretor da DAC

CAC, aos 16 / 01 / 2009.

  
Valéria Fernandes da Silva  
Coordenador – TC-1112-3

Aos 16 dias do mês de JANUÁRIO  
de 2009, remeto este processo AO EXMO. SR.  
RETOR.

  
Antônio Barbosa Neto  
Diretor – TC – 5001-3

*Gabinete do Auditor Licurgo Mourão*

PROCESSO: 747755

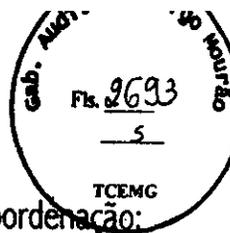
NATUREZA: TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

PROCEDÊNCIA: SES-MG

EXERCÍCIO: 2007

CADIV  
Fls. 3543  
SORAIAÀ Secretaria da 1ª Câmara/CADIV.

Em respeito à garantia constitucional do contraditório e da ampla defesa consagrada no art. 5º, LV, da Constituição Federal, c/c o art. 151, § 1º, e art. 166, § 1º, inciso I, do Regimento Interno instituído pela Resolução n. 12/08, determino a citação dos(a) Srs(a). Alcy Moreira dos Santos Pereira (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central-Unidade de Coordenação: Hipertensão e Diabetes), Edilson Correia de Moura (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Pneumologia Sanitária), Fernando Antônio dos Santos Oliveira (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central- Unidade de Coordenação: Medicamentos Básicos e Excepcionais), Francisco Leopoldo Lemos (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Controle de Zoonoses), Jandira Aparecida Campos (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Imunização), Jorge Washington de Moraes (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Controle e Distribuição de Medicamentos e Imunológicos da Diretoria de Material e Patrimônio), Luiz Henrique Moraes Valenzuela (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Excepcionais), Maria Aparecida Grossi (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Dermatologia Sanitária), Maria de Fátima Fassy (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Farmácia de Minas), Maria Helena Lemos Gontijo (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central-Unidade de Coordenação: Assistência Farmacêutica e, posteriormente, Diretora), Maria Izabel Dolabela de Moraes e Maria Tereza da Costa Oliveira (Responsáveis Coordenadoras de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: DST/AIDS), Marta Alice Venâncio Romanini (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Saúde Mulher), Marta Elizabeth de Souza (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Saúde Mental), Nieves Sibelys C. de Paula Lima (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Prevenção Primária do Câncer), Osires Dias Paranhos (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central-Unidade de Coordenação: Controle e Distribuição de Medicamentos e Imunobiológicos da Diretoria de Material e Patrimônio), Pitágoras Tadeu Miranda de Almeida (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Assistência Farmacêutica), Rosa Maria da Conceição e Silva (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Recursos Humanos e Uso Racional de Medicamentos, Medicamentos Excepcionais da Superintendência Administrativa, Medicamentos Básicos e Excepcionais), Salvador de Oliveira Pilo (Responsável Coordenador de Programa e do Almoarifado Central - Unidade de Coordenação: Estratégicos), Sérgio Martins Bicalho,

*Gabinete do Auditor Licurgo Mourão*

(Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Câncer de Cólono de Útero), Vanessa de Almeida (Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Hipertensão e Diabetes), Afrânio Raimundo Marques (Diretor - Unidade de Coordenação: Diretor de Material e Patrimônio), Carlos Afonso Mattozinhos (Diretor - Unidade de Coordenação: Diretor de Licitações), Carlos Roberto Rogedo (Diretor - Unidade de Coordenação: Diretor de Material e Patrimônio), Heloísa Helena Pelluci Duarte (Diretor - Unidade de Coordenação: Diretora Vigilância Epidemiológica), Jaime Pimentel de Souza (Diretor - Unidade de Coordenação: Diretor de Material e Patrimônio), José Laureano Corrêa (Diretor - Unidade de Coordenação: Diretor de Material e Patrimônio), José Orlando Lobato, Marcos Vilela de Oliveira e Sebastião Rodrigues Pinto (Responsáveis Coordenadores de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Diretor de Material e Patrimônio), Mariana Gontijo Brito e Patrícia Passos Botelho (Responsáveis Coordenadoras de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Diretora de Vigilância Epidemiológica), Renato Ribeiro Zchaber (Coordenador de Transportes), Luiz Declí Fagioli (Diretor de Transportes e Serviços Gerais da Superintendência de Gestão), para que, no prazo de 30 (trinta) dias improrrogáveis, apresentem defesa ou as justificativas que entenderem cabíveis sobre os fatos apontados no relatório técnico, às fls. 2660 a 2690.

Cientifique-lhes, na oportunidade, que a defesa poderá ser firmada pela parte ou por procurador legalmente constituído e, ainda, que a ausência de manifestação no prazo fixado configurará a revelia, conforme legislação processual civil e o parágrafo único do art. 183 e o § 7º do art. 166, ambos do Regimento Interno.

Diante das informações de fls. 136, determino ainda, que se oficie ao atual Secretário de Estado de Saúde de Minas Gerais para que envie a esta Corte, no prazo de 15 (quinze) dias, cópia da certidão de óbito do Sr. José César de Moraes, Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central - Unidade de Coordenação: Saúde Mental.

Intime-se, com fundamento no inciso II, do *caput*, do art. 166, do RITCMG, o Sr. Marcus Vinícius Pestanha, Secretário de Estado de Saúde e Gestor do SUS, à época, para que indique as providências tomadas quanto à realização do inventário, à baixa patrimonial e ao ajuste dos saldos contábeis das contas do Almoxarifado, nos termos do Decreto Estadual n. 43.053/2002 e, ainda, justifique o não encaminhamento a este Tribunal de Contas, da Tomada de Contas Especial destinada a apurar responsabilidades pela perda patrimonial ocorrida na GRS de Varginha, no prazo de 15 (quinze) dias, nos termos do art. 151, § 2º, do RITCMG.

Em seguida, retornem os autos conclusos.

Belo Horizonte, 28 de abril de 2009.

Licurgo Mourão  
Relator



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

MEMO/AJ/Nº. 1047/2009

CADIV  
Fls 3545  
SORAIA

**URGENTE PRAZO PROCESSUAL**

Belo Horizonte, 21 de julho de 2009.

**Para:** Augusto Afonso Guerra Júnior  
Superintendência de Assistência Farmacêutica

**Ref.:** Processo nº. 747.755 TCE/MG, Intimação nº. 13126/2009.

Prezado Senhor,

Solicitamos, com a urgência que o caso requer, informação sobre quantidade e/ou valores referentes a medicamentos e insumos sob a responsabilidade da SES/MG, bem assim dos recebidos do Ministério da Saúde, período de 2000 a 2005, a fim de subsidiar a defesa no processo em referência. Com base nessas informações, será possível demonstrar que o aumento exponencial dos recursos e, conseqüentemente, dos medicamentos e insumos - o que reflete na distribuição e armazenamento - sujeita a Administração a maiores perdas. Além disso, a apresentação de outras fatos que entender como válidos para instruir a defesa.

Colocamos-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

*Sidnei de Carvalho Isidório*  
Sidnei de Carvalho Isidório  
Assessor Jurídico/AI

*Ricardo Assis Alves Dutra*  
Ricardo Assis Alves Dutra  
Assessor Jurídico-Chefe

0117671-120-2009.7

Documento anexo:

Cópia dos autos do Processo nº. 747.755 TCE/MG, fls. 2660 a 2693, e da Intimação nº. 13126/2009.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**



GADIV  
 Fls 3546  
 SORAIA

Memo SAF/SES/MG nº 227/2009

Belo Horizonte, 04 de agosto de 2009.

Destinatário: **Ricardo Dutra**  
 Assessor Jurídico Chefe – SES/MG

Ass.: Resposta ao MEMO/AJ/nº 1047/2009: Processo nº 747755TCE/MG

Prezado,

Conforme solicitado seguem informações acerca de valores dos gastos com medicamentos e insumos, sob responsabilidade da SES/MG. Entretanto, a Superintendência de Assistência Farmacêutica (SAF) da SES/MG, criada em abril de 2007, não dispõe de todos os dados e informações do período solicitado. Pelo exposto, acredita-se que podem ter ocorrido outros gastos não relacionados adiante.

Abaixo valores aproximados, anuais, dos gastos com medicamentos em Minas Gerais, segundo recursos provenientes da União, Estado e Municípios.

Ano	Componente			Totais
	Básico	Alto Custo	Estratégicos	
2000	16.219.100,00	*	*	16.219.100,00
2001	16.987.400,00	*	*	16.987.400,00
2002	13.189.600,00	53.517.300,00**		66.706.900,00
2003	17.251.300,00	70.800.000,00	35.204.400,00	123.255.700,00
2004	20.988.700,00	90.100.000,00	42.529.600,00	153.618.300,00
2005	32.885.100,00	111.400.000,00	49.888.300,00	194.173.400,00
2006	45.650.000,00	128.000.000,00	50.081.500,00	223.731.500,00
2007	56.165.700,00	207.000.000,00	52.327.100,00	315.492.800,00
2008	71.305.800,00	226.000.000,00	66.614.600,00	363.920.400,00

Fonte: Superintendência de Gestão e Superintendência de Planejamento e Finanças (SES/MG).

Obs.: \* Valores não disponíveis.

\*\* Somatório de gastos componentes Alto Custo e Estratégico.

Atenciosamente,

**Augusto Afonso Guerra Junior**  
 Superintendente de Assistência Farmacêutica  
 Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais – SES/MG

Nº PROTOCOLO:	
01127268	13/08/2009
RUBRICA	DATA
	04/08/2009
ORGÃO EMITENTE:	



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

MEMO/AJ/Nº. 1015/2009

QADIV  
Fls 3547  
SORAIA

**URGENTE PRAZO PROCESSUAL**

Belo Horizonte, 15 de julho de 2009.

**Para:** Maria Beatriz Horta Quina  
Gerência de Recursos Humanos

**Ref.:** Processo nº. 747.755 TCE/MG, Intimação nº. 13126/2009.

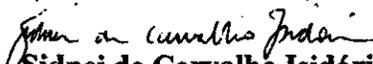
Prezada Senhora,

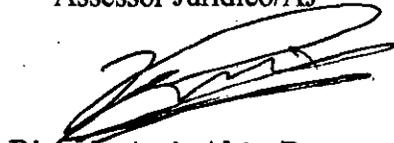
Solicitamos o encaminhamento, com a urgência que o caso requer, de cópia da certidão de óbito do Sr. José César de Moraes, *Responsável Coordenador de Programa e do Almoxarifado Central – Unidade de Coordenação: Saúde Mental*, a fim de atender à comunicação do Conselheiro Presidente da 1ª Câmara do TCE/MG ao Secretário de Estado de Saúde, Processo nº. 747.755 TCE/MG, Intimação nº. 13126/2009, conforme cópia em anexo.

Cumpre mencionar que qualquer prejuízo decorrente da demora no envio do documento solicitado, poderá acarretar sanção administrativa, civil e até penal do servidor responsável.

Colocamos-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

  
**Sidnei de Carvalho Isidório**  
Assessor Jurídico/AJ

  
**Ricardo Assis Alves Dutra**  
Assessor Jurídico-Chefe



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE PESSOAS E EDUCAÇÃO EM SAÚDE  
GERÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS

CADIV  
Fis 3548  
SOFIA

MEMO/SG/GRH/Nº 0902/2009

Em, 22 de julho de 2009.

Para : Sidnei de Carvalho Isidório

Assessoria Jurídica

Ilustríssimo senhor,

Em atendimento à solicitação de V.Sª contida no MEMO/GAB/AJ/Nº 1015/2009, de 15 de julho de 2009, versando sobre o Processo nº 747.755 TCE/MG, Intimação nº 13126/2009, o qual visa atender à comunicação do Conselheiro Presidente da 1ª Câmara do TCE/MG, informamos que a certidão de óbito do Sr. José Cezar de Moraes, ex-servidor da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – FHEMIG, foi encaminhada diretamente ao Sr. Rogério Carlos Abreu Ribeiro, Coordenador de Área, em exercício, do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais, conforme OFÍCIO/SG/GRH/Nº 1317/2009, de 09 de julho de 2009, cópia anexa.

Atenciosamente,

Maria Beatriz Horta Quina  
Diretora da Gerência de Recursos Humanos  
Masp: 1105051-5

Maria Beatriz Horta Quina

Diretora da Gerência de Recursos Humanos

0104349 - 1320/2009-6



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO  
GERÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS

OFÍCIO/SG/GRH/Nº 1317/2009

Belo Horizonte, 09 de julho de 2009.

Ilustríssimo Senhor,

Em atendimento à solicitação de V.Sª contida no Ofício nº 13134/2009 – Processo nº 747.755, de 22 de junho de 2009, encaminhamos cópia da Certidão de Óbito do Sr. José Cezar de Moraes, ex-servidor da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – FHEMIG.

Atenciosamente,

  
Maria Beatriz Horta Quina  
Diretora da Gerência de Recursos Humanos  
Masp: 1105051-5  
Diretora da Gerência de Recursos Humanos

Ilmo. Sr.

Rogério Carlos Abreu Ribeiro

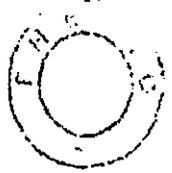
Coordenador de Área, em exercício

Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais

Capital – Minas Gerais

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO DE MINAS GERAIS  
TERCEIRO SUBDISTRITO DE BELO HORIZONTE

Luiz Carlos Pinto Fonseca  
OFICIAL DO REGISTRO CIVIL



CERTIDÃO DE ÓBITO

CERTIFICO que neste Cartório foi lavrado assento de óbito do qual se lê:

Livro: 239                                  Folha: 208                                  Termo: 127424  
Guia :                                  0 Darf N°:                                  adenilde                                  Selo: ABF 49365

AOS sete (07) de maio de dois mil e quatro (2004)/  
Edival José de Moraes, (irmão), Juiz T. A., MG2634653/  
compareceu neste cartório e declarou, exibindo atestado médico firmado pelo  
Doutor Jefferson Torres Moreira Penna, CRM 11172  
que no dia seis (06) de maio de dois mil e quatro (2004), às quinze horas e trinta  
minutos (15:30 h)/  
em consequência de Insuficiência Cardíaca Congestiva/  
Cardiomiopatia Dilatada/  
////  
em domicílio Rua Rogério Fajardo, 80/2, Anchieta, Belo Horizonte, MG/

faleceu JOSÉ CEZAR DE MORAES/  
de sexo masculino, estado civil solteiro/  
com cinquenta e cinco ( 55) anos de idade/  
natural de Campina Verde, MG/  
residente à  
R. Rogério Fajardo, 80/2, Anchieta, Belo Horizonte, MG/  
com a profissão de Médico/  
Edison de Moraes, falecido/  
Waldyra de Carvalho Moraes, falecida/  
naturais de Frutal, MG/

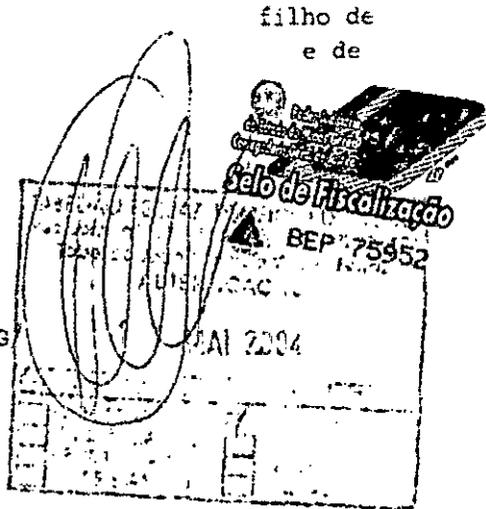
Era o falecido solteiro. Não deixou filhos.///  
Era eleitor.CPP: 129.606.596-00./

Declarou deixar bens a inventário em Caete, M G/  
e que o corpo será sepultado em Belo Horizonte, MG

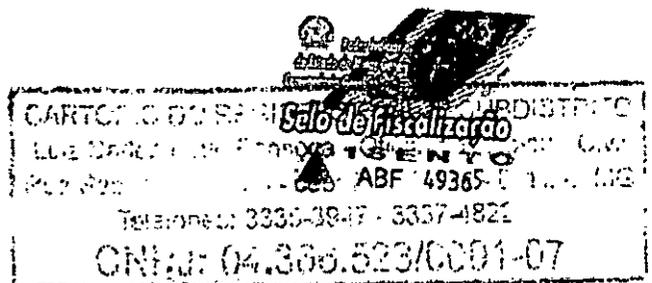
Belo Horizonte, 07 de maio de 2004

*Luiz Carlos Pinto Fonseca*

Luiz Carlos Pinto Fonseca  
Oficial Substituto



LEGIBILIDADE  
COMPROMETIDA





**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
AUDITORIA SETORIAL**

CADIV  
Fis 3551  
SOFIAIA

MEMO/SES/AS/NUCAD/0666 02 09

Belo Horizonte, 28 de maio de 2009.

Destinatário: Ricardo Assis  
Assessoria Jurídica

C/C : Cynthia Quintão  
Presidente da Comissão de TCE

**Ref: Sindicância Administrativa – Incêndio na GRS de Varginha em 2002**

Senhor Assessor-Chefe,

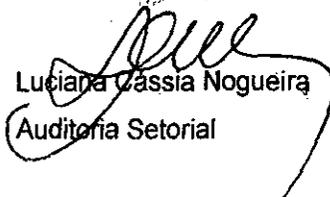
Com nossos cordiais cumprimentos, solicitamos manifestação dessa Assessoria Jurídica sobre a emissão de parecer, à época, relativo à Sindicância Administrativa – Portaria nº013/2002 – DAAF/SES, em atendimento à Resolução SERHA nº90/2002, referente incêndio ocorrido no Almoarifado da GRS de Varginha, cópia anexa, e sobre possível publicação da conclusão da Sindicância.

Esclareço que a Sindicância fez parte da Tomada de Contas Especial-TCE sobre apuração de perda de medicamentos e correlatos – Resolução SES nº1131, de 27/02/2007, encaminhada ao Tribunal de Contas do Estado em janeiro/2008, onde constou que seria instaurada tomada de contas especial especificamente para a apuração de responsabilidade e dano relativos às perdas ocorridas no incêndio na GRS de Varginha.

Informamos que, por meio do Memo/SES/AS/01.01.11174/2008, de 23/12/2008, foram solicitadas informações e documentos pertinentes ao assunto à Superintendente de Gestão, e não obtivemos resposta até a presente data.

Diante do exposto, solicitamos, também, orientação sobre as providências que devemos adotar para solução da situação apresentada, tendo em vista a Resolução SERHA 90/2002 em vigor.

Atenciosamente,

  
Luciana Cassia Nogueira  
Auditoria Setorial

Recebi em 28.05.09  
Ricardo Lucas  
14:36 h

Anexos: Resolução SERHA 90/2002; cópia do processo de Sindicância Administrativa e despacho que constaram da Tomada de Contas Especial – Resolução SES 1131/2007; e cópia de do Memo/SES/CPTCE nº231708.

Sipro - 0182433-1320/2008-0 - CPTCE *Fernanda Grego* 28/5/09 às 14:4

Rua Sapucaí, 429, 2º andar - Floresta - CEP 30.150.050 - Tel.(31) 3247-3803 - Fax (31) 3247-3804 - auditoria@saude.mg.gov.br  
Coordenação de Auditoria Operacional - 3247-3979 - auditoria.operacional@saude.mg.gov.br  
Coordenação de Auditoria de Gestão - 3247-3978 - auditoria.gestao@saude.mg.gov.br  
Coordenação de Auditoria Especial - 3247-3806 - auditoria.especial@saude.mg.gov.br  
Coordenação de Correição Administrativa - 3247-3805 - auditoria.nucad@saude.mg.gov.br

Sipro - 0083213-1320/2009-9 - AJ



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

CADIV  
Fls. 3552  
SORAIA

Memo/SES/CPTCE / Nº 01.01.231/08

Em 16 de dezembro de 2008.

**PARA:** Dra. Luciana Cássia Nogueira  
Auditora Setorial/SES-MG

**ASSUNTO:** Encaminhamento da cópia dos autos da sindicância administrativa - Portaria nº 013/02- DAAF/SES - Incêndio Ocorrido no Almojarifado da DRS de Varginha/MG.

Prezada Senhora Auditora,

Cumprimentando-a cordialmente, venho, por meio deste, encaminhar a V. Sa cópia dos autos da sindicância administrativa - Portaria nº 013/02- DAAF/SES - Incêndio ocorrido no Almojarifado da DRS de Varginha/MG, para a tomada de providências cabíveis por esta Auditoria Setorial, tendo em vista o despacho exarado pelo Sr. Secretário de Estado de Saúde e Gestor do SUS/MG nos autos do processo de tomada de contas especial sobre apuração de perda de medicamentos e correlatos - Resolução SES nº 1131, de 27/02/2008 - anexo.

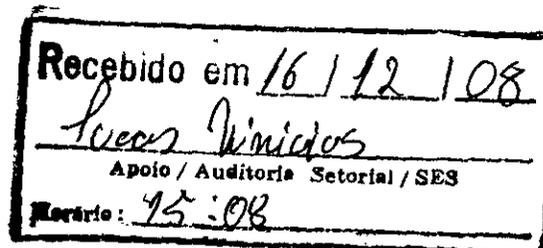
Atenciosamente,

*Cynthia Magalhães Pinto Godoi Quintão*  
Cynthia Magalhães Pinto Godoi Quintão

Presidente da Comissão Permanente de Tomada de Contas Especial

Quisraro,  
falar-me.

AL  
18/12/08



tipo: 0182433-1320/2008-0



**DESPACHO**

Considerando os fatos apurados e as recomendações apresentadas pela Comissão de Tomada de Contas Especial, previstos no Relatório Nº 012/2008, conforme disposto no art. 9º, inciso VII, alínea e, da Instrução Normativa nº 01/2002, quanto a Resolução SES nº. 1131 de 27/02/2007, que dispõe sobre o Processo de Perda de medicamentos e correlatos apurados pela Comissão Especial de Inventário instituída pela Ordem de Serviço nº 167/2005, em atendimento à recomendação constante no Relatório de Auditoria nº 1320.2.13.03.006.05 da Auditoria Geral do Estado e na Nota Técnica nº 4291.1.10.09.035.07 da Auditoria Setorial da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, manifesto concordância e determino remessa das recomendações aos setores responsáveis, para imediata adoção de providências, no cumprimento rigoroso das normas regulamentares relativas à administração de materiais, notadamente a de medicamentos, e ainda:

- padronização de procedimentos a serem seguidos pelos servidores envolvidos no ciclo de assistência farmacêutica, relativo ao controle de estoques, armazenagem e distribuição de medicamentos;
- capacitação dos servidores envolvidos no processo, para que as atividades sejam exercidas de acordo com a melhor técnica e dentro dos padrões de qualidade estabelecidos pela Secretaria em manuais de procedimentos;
- normatização das baixas de medicamentos do estoque por prazo de validade vencido, quebras das embalagens e falhas nos equipamentos;
- regulamentação dos procedimentos relativos aos empréstimos de medicamentos a outras unidades;
- normatização dos procedimentos adotados na retirada dos medicamentos com o código relativo a "outras perdas";
- restrição do acesso a área de estocagem de medicamentos somente a pessoas que trabalham no setor;
- instalação de circuito fechado de TV no Almoxarifado Central, o que se justifica em face dos valores significativos estocados;
- colocação dos medicamentos com prazo de validade vencido, em local separado dos demais materiais.

Quanto às perdas de medicamentos submetidos a altas temperaturas (incêndio na GRS de Varginha), no valor de R\$656.000,00, a Comissão de Tomada de Contas Especial - CPTCE identificou, recentemente, um processo de Sindicância Administrativa Investigatória,



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**



instaurada por meio da Portaria nº013/2002, para apuração das causas e responsabilidades pelo incêndio ocorrido em 03/07/2002, no almoxarifado da referida GRS. Como não foi localizada a publicação da Decisão da autoridade julgadora, esta Comissão Permanente de Tomada de Contas Especial excluiu do montante global das perdas objeto deste relatório as perdas estimadas relativas ao incêndio para uma apuração específica. Assim sendo, recomendamos a instauração de tomada de contas especial para o referido fato.

CADIV  
Fls. X 3554  
SORAIA

Belo Horizonte, 30 de janeiro de 2008.

Marcus Vinicius Pestana

Secretário de Estado de Saúde e Gestor do SUS/MG

PRODEMGE SEC. ESTADO DA SAUDE  
HISTORICO DE TRAMITACOES

23/12/2008 14:59:03  
1320-AS X0082229

NÚMERO DO PROCESSO: 0076650-1320/2002 - 0  
ASSUNTO.....: 0190 - BALANCETE  
NUM. TRAMITACAO: 005 DATA ENVIO: 21/01/2006 HORA ENVIO: 12:00  
LÒCAL REMETENTE: 1320-SG/DMP DIRETORIA DE MATERIAL E PATRIMONIO  
LOCAL DESTINO...: 1320-SG/GMP SUP. DE GESTAO/GER. DE MAT. E PATRIMONIO  
MOTIVO.....: 0049 ENCAMINHAR  
SITUACAO.....: 0038 ENCAMINHADO  
DATA RECEB.....: HORA RECEB.:  
OBSERVACOES.....:

CADIV  
Fls 3555  
~~SORAIA~~

TECLE ENTER

COMANDO:  
<PF1> HELP

<PF12> FIM

PRÓDEMGE SEC. ESTADO DA SAUDE  
HISTÓRICO DE TRAMITAÇÕES

23/12/2008 14:57:10  
1320-AS X0082229

NUMERO DO PROCESSO: 0099687-1320/2002 - 9  
ASSUNTO.....: 0497 - ADMINISTRACAO  
NUM. TRAMITACAO: 005 DATA ENVIO: 25/06/2003 HORA ENVIO: 12:00  
LOCAL REMETENTE: 1320-SAD/DMP DIRETORIA DE MATERIAL E PATRIMONIO  
LOCAL DESTINO...: 1320-SG/DMP DIRETORIA DE MATERIAL E PATRIMONIO  
MOTIVO.....: 0049 ENCAMINHAR  
SITUACAO.....: 0038 ENCAMINHADO  
DATA RECEB.....: 21/01/2006 HORA RECEB.: 08:00  
OBSERVACOES.....:

CADIV  
Fls 3556  
SOBRALIA

NUM. TRAMITACAO: 006 DATA ENVIO: 21/01/2006 HORA ENVIO: 12:00  
LOCAL REMETENTE: 1320-SG/DMP DIRETORIA DE MATERIAL E PATRIMONIO  
LOCAL DESTINO...: 1320-SG/GMP SUP. DE GESTAO/GER. DE MAT. E PATRIMONIO  
MOTIVO.....: 0049 ENCAMINHAR  
SITUACAO.....: 0038 ENCAMINHADO  
DATA RECEB.....: HORA RECEB.:  
OBSERVACOES.....:

TECLE ENTER

COMANDO:

<PF1> HELP

<PF12> FIM



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
AUDITORIA SETORIAL

CADIV  
Fls. 3557  
SORAIA

MEMO/SES/AS/01.01.1174.08

Belo Horizonte, 23 de dezembro de 2008.

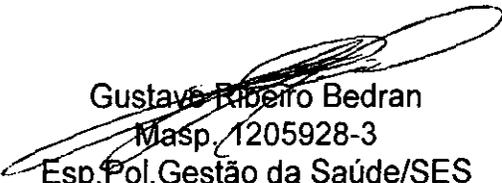
Destinatário: Jorge Luiz Vieiras  
Superintendente de Gestão

Assunto: Documentos referentes a sindicância administrativa – Portaria nº 013/02-  
DAAF/SES - incêndio Ocorrido no Almojarifado da DRS de Varginha/MG.

Prezado Superintendente,

Cumprimentando-o cordialmente, vimos solicitar encaminhamento de toda documentação correlata à sindicância administrativa – Portaria nº 013/02-  
DAAF/SES, - incêndio Ocorrido no Almojarifado da DRS de Varginha/MG em  
03/07/2002, em especial inventário de todos os bens, com perdas e danos  
respectivos.

Atenciosamente,

  
Gustavo Ribeiro Bedran  
Masp. 1205928-3  
Esp. Pol. Gestão da Saúde/SES

  
Luciana Cássia Nogueira  
Masp. 378.998-9  
Auditoria Setorial

0186845-1320/2008-0

*Recebera*  
29/12/08  
[Assinatura]



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

CADIV  
Fls 3558  
SORAIA

Memo/SES/CPTCE / Nº 01.01.231/08

Em 16 de dezembro de 2008.

**PARA:** Dra. Luciana Cássia Nogueira  
Auditora Setorial/SES-MG

**ASSUNTO:** Encaminhamento da cópia dos autos da sindicância administrativa - Portaria nº 013/02- DAAF/SES - Incêndio Ocorrido no Almojarifado da DRS de Varginha/MG.

Prezada Senhora Auditora,

Cumprimentando-a cordialmente, venho, por meio deste, encaminhar a V. Sa cópia dos autos da sindicância administrativa - Portaria nº 013/02- DAAF/SES - Incêndio ocorrido no Almojarifado da DRS de Varginha/MG, para a tomada de providências cabíveis por esta Auditoria Setorial, tendo em vista o despacho exarado pelo Sr. Secretário de Estado de Saúde e Gestor do SUS/MG nos autos do processo de tomada de contas especial sobre apuração de perda de medicamentos e correlatos - Resolução SES nº 1131, de 27/02/2008 - anexo.

Atenciosamente,

*Cynthia Magalhães Pinho Godoi Quintão*  
Cynthia Magalhães Pinho Godoi Quintão

Presidente da Comissão Permanente de Tomada de Contas Especial

Quetano,  
falar-me.  
AL

18/12/08

Recebido em 16/12/08  
Lucas Vinícius  
Apoio / Auditoria Setorial / SES  
Horário: 15:08

tipo: 0182433-1320/2008-0



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CADIV  
Fls. 3559  
SORAIA



### DESPACHO

Considerando os fatos apurados e as recomendações apresentadas pela Comissão de Tomada de Contas Especial, previstos no Relatório N° 012/2008, conforme disposto no art. 9º, inciso VII, alínea e, da Instrução Normativa n° 01/2002, quanto a Resolução SES n° 1131 de 27/02/2007, que dispõe sobre o Processo de Perda de medicamentos e correlatos apurados pela Comissão Especial de Inventário instituída pela Ordem de Serviço n° 167/2005, em atendimento à recomendação constante no Relatório de Auditoria n° 1320.2.13.03.006.05 da Auditoria Geral do Estado e na Nota Técnica n° 4291.1.10.09.035.07 da Auditoria Setorial da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, manifesto concordância e determino remessa das recomendações aos setores responsáveis, para imediata adoção de providências, no cumprimento rigoroso das normas regulamentares relativas à administração de materiais, notadamente a de medicamentos, e ainda:

- padronização de procedimentos a serem seguidos pelos servidores envolvidos no ciclo de assistência farmacêutica, relativo ao controle de estoques, armazenagem e distribuição de medicamentos;
- capacitação dos servidores envolvidos no processo, para que as atividades sejam exercidas de acordo com a melhor técnica e dentro dos padrões de qualidade estabelecidos pela Secretaria em manuais de procedimentos;
- normatização das baixas de medicamentos do estoque por prazo de validade vencido, quebras das embalagens e falhas nos equipamentos;
- regulamentação dos procedimentos relativos aos empréstimos de medicamentos a outras unidades;
- normatização dos procedimentos adotados na retirada dos medicamentos com o código relativo a "outras perdas";
- restrição do acesso a área de estocagem de medicamentos somente a pessoas que trabalham no setor;
- instalação de circuito fechado de TV no Almoxarifado Central, o que se justifica em face dos valores significativos estocados;
- colocação dos medicamentos com prazo de validade vencido, em local separado dos demais materiais.

Quanto às perdas de medicamentos submetidos a altas temperaturas (incêndio na GRS de Varginha), no valor de R\$656.000,00, a Comissão de Tomada de Contas Especial - CPTCE identificou, recentemente, um processo de Sindicância Administrativa Investigatória,



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**



instaurada por meio da Portaria nº013/2002, para apuração das causas e responsabilidades pelo incêndio ocorrido em 03/07/2002, no almoxarifado da referida GRS. Como não foi localizada a publicação da Decisão da autoridade julgadora, esta Comissão Permanente de Tomada de Contas Especial excluiu do montante global das perdas objeto deste relatório as perdas estimadas relativas ao incêndio para uma apuração específica. Assim sendo, recomendamos a instauração de tomada de contas especial para o referido fato.

Belo Horizonte, 30 de janeiro de 2008.

Marcus Vinícius Pestana

Secretário de Estado de Saúde e Gestor do SUS/MG



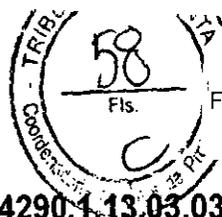
**CERTIFICADO DE CONFORMIDADE Nº 4290.1.13.10.034.08**

CADIV  
Fls. 3561  
SOUSA

A partir do exame do Relatório nº.012/2008, da Comissão instituída para instauração da Tomada de Contas Especial pela Resolução SES nº. 436, de 01/04/2004, alterada pelas Resoluções SES nº. 545/2004 de 14/09/2004, nº. 665/2005 de 31/03/2005, nº. 747/2005 de 06/09/2005, nº.1.363/2007, de 26/12/2007, referente à Resolução SES/MG nº. 1131, de 27/02/2007, que trata da apuração realizada acerca da de prática de ato ilegal, ilegítimo ou anti-econômico de que resulte dano ao erário, baseada no Relatório de Inventário Especial dos Almojarifados de Medicamentos da Secretaria de Estado de Saúde, e considerando as diretrizes do art.76 da Constituição Estadual, o art. 47 da Lei Complementar nº. 102/2008, e o art. 9º, inciso IX da Instrução Normativa nº. 01/2002, **CONCLUÍMOS PELA REGULARIDADE** do procedimento de Tomada de Contas Especial, e **IRREGULARIDADE** das contas apresentadas.

Auditoria Setorial, 30 de janeiro de 2008.

  
Luciana Cássia Nogueira  
Masp. 364.554-6  
Auditora Setorial / SES / MG



## RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 4290.1.13.03.033.08

Em cumprimento às determinações contidas no art. 9º, inciso VIII, e §1º, inciso II da Instrução Normativa nº01/2002, de 09/10/2002, do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais, apresentamos o Relatório de Controle Interno da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais - SES/MG, referente à análise do Relatório da Comissão Permanente de Tomada de Contas Especial nº012/2008, de 30/01/2008, emitido pela Comissão Permanente instituída pela Resolução SES nº436, de 01/04/2004, alterada pelas Resoluções SES-MG nº. 545/2004 de 14/09/2004, nº. 665/2005 de 31/03/2005, nº. 747/2005, de 06/09/2005, e nº.1.363/2007, de 22/12/2007, referente à Resolução SES-MG nº 1.131, de 27/02/2007, que trata da apuração acerca de prática de ato ilegal, ilegítimo ou anti-econômico de que resulte dano ao erário, baseada no Relatório de Inventário Especial dos Almoxarifados de Medicamentos da Secretaria de Estado de Minas Gerais.

O relatório está estruturado em tópicos e circunstanciado em sínteses dos itens previstos no art.9º, inciso VIII, e §1º, inciso II da Instrução Normativa nº. 01/2002, a saber:

### I. INTRODUÇÃO

#### 1.1 Do Relatório de Auditoria nº. 1320.2.13.03.006.05 pela Superintendência Central de Auditoria Operacional – SCAO/AUGE, em trabalho conjunto com a Auditoria Setorial da Secretaria de Estado de Saúde

Em 04/05/2005 foi emitido Relatório de Auditoria nº. 1320.2.13.03.006.05 pela Superintendência Central de Auditoria Operacional – SCAO/AUGE, da Auditoria Geral do Estado de Minas Gerais, com a participação da Auditoria Setorial da Secretaria de Estado de Saúde, que avaliou os procedimentos técnicos e administrativos nas atividades de recepção, estocagem, conservação e controle dos medicamentos armazenados no Almoxarifado Central da SES/MG, apontando o valor de R\$ 7.464.129,30 em medicamentos perdidos por diversos fatores, que foi verificado através da contagem física de 453 itens (fls. 08/77).

O Relatório identificou várias inconformidades relativas ao controle interno do Almoxarifado e concluiu pela necessidade de melhoria na gestão de medicamentos para um controle efetivo de estoque de medicamentos, evitando perdas, compras em excesso ou desabastecimento do sistema.

##### 1.1.1 Inconformidades identificadas, em síntese:

###### → ARMAZENAMENTO DOS MEDICAMENTOS

- os investimentos no setor são reduzidos, ocasionando uma série de deficiências no processo de recepção, estocagem e expedição dos medicamentos, citadas a seguir.

- a) Inexistência de controle no acesso à área de armazenamento;
- b) Recepção e expedição no mesmo espaço físico;
- c) Falta de equipamentos;
- d) Espaço físico inadequado; *Ca*

*De real*



- e) Procedimentos operacionais inadequados (as fichas de prateleira não atualizadas; o mesmo medicamento é estocado em locais/prateleiras diferentes; há dificuldade em se localizar os medicamentos no Almoarifado; medicamentos com prazo de validade vencido estão armazenados na mesma área que os medicamentos cuja validade não expirou; não há normatização para a devolução, por parte das Gerências Regionais de Saúde.

→ CONTROLE INFORMATIZADO DO ESTOQUE

- A SES utiliza o mesmo sistema informatizado em diferentes computadores. Cada computador registra a movimentação de grupos específicos de remédios.
- Apesar da informatização do processo, inúmeras dificuldades na operacionalização do "SICON" foram constatadas, o que nos leva a concluir que esse programa, pelas suas limitações, não pode ser considerado um eficaz instrumento de informação. As principais limitações detectadas na operacionalização do SICON foram:
  - a) a utilização, no Almoarifado, de um computador para cada programa;
  - b) inexistência de uma rede de computadores que permita que cada unidade participante do processo de distribuição dos medicamentos tenha acesso, on-line, aos registros constantes do sistema informatizado;
  - c) desconhecimento, pela maior parte dos usuários, das potencialidades do programa informatizado. Somente um servidor do Almoarifado consegue elaborar relatórios gerenciais mais apurados, o que demonstra a falta de treinamento dos operadores do sistema;
  - d) limitações do programa, uma vez que este não permite o gerenciamento do ciclo da assistência farmacêutica formado pela seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação dos medicamentos.
- Constatou-se do relatório que a administração do estoque deve ser feita no SIAD – Sistema Integrado de Administração de Materiais e Serviços, instituído pelo Decreto nº 42.873, de 09/09/2002.

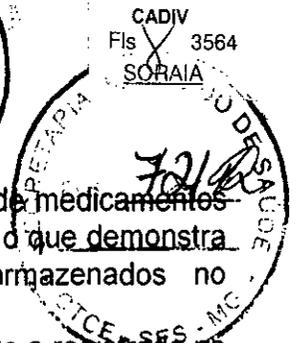
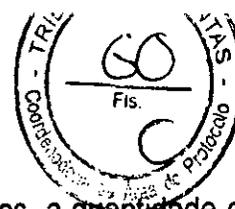
→ NORMAS INTERNAS

- Constatou-se que as atividades de recepção, estocagem, segurança, conservação, controle de estoque e distribuição de medicamentos não estão consubstanciadas em normas escritas que padronizem os métodos e instrumentos de controle, com vistas a maior eficiência do trabalho.
- Os procedimentos adotados pelos servidores do Almoarifado são em função de suas experiências, ocasionando a aplicação de métodos diferentes no controle dos materiais em estoque, ou impossibilitando, que determinados serviços sejam executados da forma adequada pelo Setor.

→ CONTAGEM FÍSICA

- Em 01.12.04, juntamente com os membros da Comissão de Inventário da SES, foi procedida a contagem física dos medicamentos estocados no Almoarifado Central. O definido, a época, era de que nessa data a equipe de auditoria iria proceder à contagem física dos medicamentos mais representativos, cabendo a Comissão a continuidade dos trabalhos, para cumprimento ao disposto no Decreto Estadual nº 43.902, de 26.10.04, que dispõe sobre o encerramento do exercício financeiro de 2004 para os órgãos e entidades da Administração Pública Estadual.
- Foi realizada a contagem de 453 itens, que representavam 72% do valor financeiro dos medicamentos em estoque. O valor inventariado pela equipe de auditoria foi de R\$32.883.940,52. *(Assinatura)*

*(Assinatura)*



- Foi constatado que em 78 dos 453 itens contados, a quantidade de medicamentos estocados não coincide com a registrada no sistema informatizado, o que demonstra a deficiência dos mecanismos de controle dos produtos armazenados no Almoxarifado.

- Em 49 itens, a quantidade existente no Almoxarifado é maior do que a registrada no sistema informatizado, gerando uma diferença positiva da ordem de R\$ 803.542,11 (oitocentos e três mil, quinhentos e quarenta e dois reais e onze centavos),

- Em 29 itens, a quantidade estocada é inferior àquela registrada no sistema, gerando uma diferença negativa da ordem de R\$ 214.325,24.

- Houve o descumprimento, por parte da Comissão de Inventário, do artigo 3º do Decreto Estadual nº 43.902/04. A complementação da contagem física, que por uma questão de maximização dos recursos humanos e materiais foi feita na primeira parte junto com a Auditoria Geral do Estado, deixou de ser realizada pela Comissão de Inventário, nomeada pela Resolução SES nº 601, de 12/11/04. Dessa forma, o inventário físico dos medicamentos estocados no Almoxarifado Central em 30/11/04, encontra-se incompleto e em desacordo com os dispositivos legais.

- Divergência significativa entre os valores contabilizados relativos aos medicamentos em estoque e aqueles apurados no sistema informatizado. A diferença de R\$ 9.059.050,89 é relevante, uma vez que representa 20% dos valores em estoque no Almoxarifado Central.

- Ausência de conciliação entre os saldos físicos e financeiros.

- Diferenças significativas entre os saldos relativos a materiais de consumo, apresentados nos balancetes elaborados pela Diretoria de Material e Patrimônio e os respectivos registros contábeis, na ordem de R\$ 96 milhões.

#### → PERDA DE MEDICAMENTOS POR PRAZO DE VALIDADE VENCIDO

- As perdas de medicamentos por prazo de validade vencido, no período de 01.01.2000 a 30.11.2004, totalizaram R\$ 6.348.993,65, sendo que quarenta e quatro por cento (44%) das perdas no montante de R\$ 2.821.255,70 ocorreram no exercício de 2004, o que revela a necessidade de se melhorar, em caráter de urgência, a fase da programação de medicamentos.

#### → OUTRAS MODALIDADES DE PERDAS DE MEDICAMENTOS

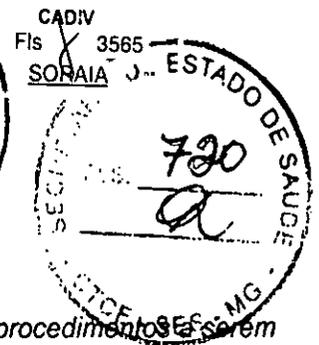
- O Almoxarifado Central, no período 2000 a 2004, efetuou a baixa em estoque de 265 itens, no montante de R\$1.101.887,35, em razão de quebras de embalagens, falhas nos equipamentos, etc. Entretanto, foi identificado que parte desses lançamentos não deveriam ter sido classificados como perdas.

- Perdas por devido ao derramamento de óleo diesel durante o seu transporte às Diretorias Regionais.

#### → EMPRÉSTIMOS DE MEDICAMENTOS

- No período de 2000 a 2004, foram retirados do Almoxarifado Central, a título de empréstimos, medicamentos no valor de R\$ 2.395.018,50, que em análise da documentação relativa à distribuição e devolução de 48 medicamentos demonstrou que 16,26% dos medicamentos emprestados não foram devolvidos até data de 28/03/05, enquanto os demais foram devolvidos, em prazos que variam de 12 a 400 dias. *Ver*

*S. P. Costa*



### 1.1.2 Das recomendações efetuadas, na íntegra:

#### a) *Normalização*

- padronizar, sob a forma de manual ou documento equivalente, os procedimentos a serem seguidos pelos servidores envolvidos no ciclo de assistência farmacêutica, relativo ao controle de estoques, armazenagem e distribuição de medicamentos;
- capacitar os servidores envolvidos no processo, para que as atividades sejam exercidas de acordo com a melhor técnica e dentro dos padrões de qualidade estabelecidos pela Secretaria em manuais de procedimentos;
- normalizar as baixas de medicamentos do estoque por prazo de validade vencido, quebras das embalagens e falhas nos equipamentos;
- regulamentar os procedimentos relativos aos empréstimos de medicamentos a outras unidades;
- definir que no âmbito das DAD's, os remédios encaminhados pelo Almoxarifado Central sejam recebidos por farmacêuticos devidamente credenciados. Dessa forma, uma via da nota de fornecimento seria devolvida ao Almoxarifado Central devidamente atestada pelo farmacêutico, o que contrapõe ao procedimento adotado atualmente, no qual o atestado do recebimento da mercadoria é dado somente pelo motorista da DAD's, no momento em que os materiais são carregados no veículo;<sup>1</sup>
- normalizar os procedimentos adotados na retirada dos medicamentos com o código relativo a "outras perdas", uma vez que essas retiradas, considerando o que nos foi informado até 28.03.05, representaram devolução de mercadorias ao fabricante ou erro de lançamento no sistema informatizado;

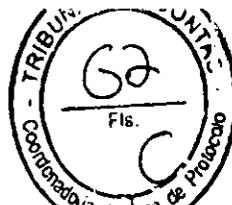
#### b) *Armazenamento*

- restringir o acesso a área de estocagem de medicamentos somente a pessoas que trabalham no setor;
- instalação de circuito fechado de TV no Almoxarifado Central, o que se justifica em face dos valores significativos estocados - R\$ 45,56 milhões, em 30.11.04;
- dispor o Almoxarifado de espaços distintos: um para a recepção e o outro para a expedição de medicamentos;
- adquirir os materiais permanentes necessários ao bom desempenho das atividades desenvolvidas pelo Almoxarifado, a exemplo de empilhadeira, computadores;
- transferir o Almoxarifado Central para outro local, considerando que a área física deve ser adequada para conter os produtos a que se destina acondicionar, consideradas a rotatividade e periodicidade de movimentação de produtos;
- dispor os medicamentos com prazo de validade vencido, em local separado dos demais materiais;
- implementar o SIAD no âmbito da SES, para melhoria na gestão dos medicamentos.

#### c) *Criação de uma Central de Controle de Medicamentos*

- separar o Serviço de Armazenagem e Distribuição de Medicamentos e Imunobiológicos (Almoxarifado Central) da Divisão de Controle de Medicamentos e Imunobiológicos. Dessa forma o Almoxarifado Central ficaria diretamente subordinado ao Diretor de Material e Patrimônio e seria responsável pelas operações de recepção, estocagem, conservação e distribuição de medicamentos de acordo com as definições dadas pela Central de Controle de Medicamentos;

<sup>1</sup> Registra-se que as Diretorias Regionais de Saúde, atualmente, são denominadas Gerências Regionais de Saúde.



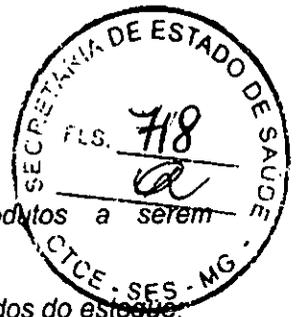
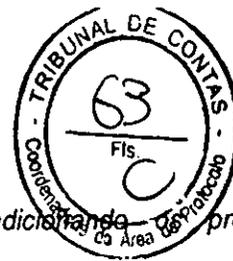
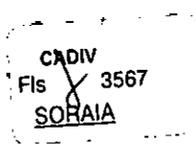
- criar, em substituição a Divisão de Controle de Medicamentos, uma Central de Controle de Medicamentos para exercer os papéis - em parte realizados pelas coordenadorias existentes na Subsecretaria de Políticas e Ações de Saúde - de programação, acompanhamento da aquisição, controle de estoque, distribuição e acompanhamento da dispensação. Esta unidade poderá operar tanto com os farmacêuticos responsáveis pelos programas e lotados nas Coordenadorias, quanto com os servidores da Divisão de Controle de Medicamentos e Imunobiológicos, que hoje operacionalizam o SICON;
- Atribuir à Central de Controle de Medicamentos as seguintes funções:
  - identificar as quantidades de medicamentos necessárias ao atendimento da população, levando-se em consideração os dados de consumo, o ponto de ressuprimento, o estoque mínimo, as demandas não atendidas, os estoques existentes no Almoarifado Central e na unidade de dispensação, os recursos financeiros disponíveis, etc;
  - orientar e acompanhar as DAD's na gestão do estoque dos medicamentos transferidos às suas dependências, evitando-se a manutenção de estoques desnecessários ou com prazo de validade vencido;
  - acompanhar a execução dos contratos de compras de medicamentos firmados pela Secretaria, o que evitaria os problemas gerados pela entrega de remédios fora do prazo estabelecido contratualmente ou a não aplicação das penalidades estabelecidas contratualmente, nos casos de inadimplência por parte dos fornecedores;
  - exercer o controle efetivo da validade dos medicamentos, procurando remanejá-los entre as DAD's, ou para outras unidades de saúde, antes do seu vencimento;
  - exercer o controle dos remédios transferidos para outras unidades a título de "empréstimos", evitando-se perdas decorrentes da não devolução dos medicamentos;
  - elaborar e manter atualizados manuais de procedimentos e formulários relativos a gestão de estoques de medicamentos da Secretaria;
  - promover o treinamento dos servidores da Secretaria participantes do processo de gestão dos estoques.

**d) Continuidade dos trabalhos**

- dar continuidade aos trabalhos de identificação das perdas de medicamentos classificadas em "outros motivos", repassando-as, posteriormente, ao Superintendente de Gestão;
- dar continuidade aos trabalhos de identificação das mercadorias emprestadas, para a devida cobrança, repassando os casos pendentes ao Superintendente de Gestão.

**e) Atividades a serem desenvolvidas pela Superintendência de Gestão**

- apurar as divergências entre as quantidades de medicamentos existentes no Almoarifado e as apontadas no sistema informatizado, providenciando a entrada em estoque dos medicamentos não registrados no sistema e a respectiva baixa dos medicamentos, registrados no SICON, mas não localizados no levantamento físico;
- realizar o inventário de todos os medicamentos em estoque no Almoarifado Central, tomando-se as seguintes precauções:
  - treinamento prévio da equipe que realizará o levantamento físico;
  - comunicação, por escrito, às unidades requisitantes, da data de início e de finalização do inventário, enfatizando que nesse período o Almoarifado não atenderá a nenhuma solicitação de medicamentos;



- *preparação prévia do Almoarifado, acondicionando produtos a serem inventariados de forma adequada;*
- *armazenamento, em local distinto, dos produtos vencidos não baixados do estoque;*
- *fechamento do Almoarifado durante todo o período de realização do levantamento físico.*
- *realizar o inventário dos materiais de consumo/permanente estocados no Almoarifado do bairro São Francisco;*
- *elaborar relatórios para os Inventários dos medicamentos e dos materiais de consumo/permanente, constando todas as diferenças apuradas na contagem física, bem como promover a conciliação desses saldos. Caso haja diferença a menor, cientificar o dirigente máximo para instauração de Tomada de Contas Especial;*
- *apurar as divergências entre os medicamentos baixados no SICON por prazo de validade vencido e o levantamento desses materiais realizado pelo Almoarifado Central, encaminhando o trabalho ao dirigente máximo para instauração de Tomada de Contas Especial.*
- *dar destinação aos medicamentos considerados impróprios para uso, em razão do derramamento de óleo diesel ou por ter o seu prazo de validade vencido, cientificando o dirigente máximo para instauração de Tomada de Contas Especial;*

**f) Sugestões ao Dirigente máximo da SES**

- *Instaurar Tomada de Contas Especial nos termos da Lei Complementar nº 33/94:*
  - *para apurar os fatos e quantificar os danos ao erário resultantes da baixa dos medicamentos no estoque do Almoarifado Central pelos seguintes motivos: diferença a menor apurada nos levantamentos físicos; prazo de validade vencido, quebra das embalagens, falha nos equipamentos, transporte inadequado (óleo diesel danificando as embalagens);*
  - *para apuração dos fatos que levaram a diferenças significativas entre os saldos financeiros representativo dos materiais inventariados (consumo e medicamentos) e as respectivas contas contábeis;*
- *envidar esforços para implantar o SIAD na gestão de estoques da Secretaria - Nível Central e DAD's.*

## 1.2 Do Relatório de Inventário Especial dos almoarifados de Medicamentos

Em 20/12/2005, foi emitido Relatório de Inventário Especial dos Almoarifados de Medicamentos da SES/MG pela Comissão Especial de Inventário dos Almoarifados de Medicamentos instituída pela Ordem de Serviço nº. 167/2005, que contemplou apuração de todos os medicamentos vencidos e impróprios que se encontram nos Almoarifados do Nível Central da SES, concluindo pela perda total de medicamentos no valor de R\$ 6.310.882,97.

## 1.3 Do Relatório de Informações, Justificativas e Esclarecimentos da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais sobre o conteúdo do Relatório de Auditoria

Em 21/01/2006, foi emitido pelo Grupo Técnico de Trabalho instituído pela Resolução SES/MG nº. 700/2005 o Relatório de Informações, Justificativas e Esclarecimentos da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais sobre o conteúdo do Relatório AUGE nº. 1.320.2.13.03.006.05. O relatório teve por objetivo analisar, propor providências e solucionar os problemas identificados pela AUGE, diante da necessidade de reformulações nos processos de armazenamento e distribuição de medicamentos. *Ca*



O relatório foi enviado ao Órgão Central de Auditoria Interna do Estado para avaliação, e se encontra sob análise até a presente data.

#### 1.4 Do Relatório Final da Comissão de Sindicância Administrativa Investigatória – SAI

Em 15/12/2006, foi concluído, pela Comissão Especial de Sindicância criada pela Resolução SES nº. 836/2006 (fl.209), o Relatório Final da Comissão de Sindicância Administrativa Investigatória – SAI, que apurou irregularidades no procedimento técnico administrativo, que ocasionou a perda de medicamentos, vencidos e impróprios para consumo. A Comissão concluiu que as perdas foram admissíveis e em certos casos, pela impossibilidade de imputação de responsabilidade técnica e administrativa pela ausência de provas suficientes.

A Comissão concluiu pelo arquivamento da SAI, em “por falta de objetivo a perseguir, em virtude da não correlação direta entre as perdas de medicamentos e os procedimentos técnicos administrativos adotados pela SES/MG” (fls. 511/546). A decisão sobre o processo foi publicada no Diário Oficial do Estado acostada às fls.545 e 546.

## II PARECER

### 2.1 Identificação dos responsáveis, indicando, inclusive, as normas ou regulamentos eventualmente inobservados:

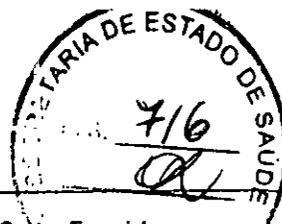
#### 2.1.1 Quanto à identificação dos responsáveis:

Diante das inconformidades apontadas no relatório de auditoria, das justificativas apresentadas pelas unidades técnicas responsáveis à Comissão Especial de Inventário sobre as perdas ocorridas, e dos depoimentos e declarações colhidos pela Comissão de Sindicância Administrativa Investigatória, a Comissão de Tomada de Contas Especial concluiu pela responsabilidade dos responsáveis técnicos operacionais (Coordenadores de Programas, Coordenadores de Almoarifado e Transportes, e Diretores) ligados diretamente às atividades de planejamento da aquisição, armazenagem e distribuição de medicamentos, elencados nos Quadros 05 e 06.

Diante da complexidade de inúmeros fatos consolidados na Tomada de Contas Especial, por item de medicamento perdido, a Comissão identificou perdas específicas que foram destacadas no processo com a indicação de dano ao erário e responsáveis específicos, com exceção do fato relativo ao incêndio ocorrido no Almoarifado da GRS de Varginha, tendo sido recomendado a instauração de Tomada de Contas Especial específica.

O Quadro a seguir, transcrito do relatório da Comissão de Tomada de Contas Especial, demonstra em síntese, o dano ao erário apurado e os servidores solidários responsáveis. *ler*

*7*  
*João*



Demonstrativo do Rol de Responsáveis identificados pela Comissão de Tomada de Contas Especial

Fato	Valor atualizado	Responsável	Masp	Endereço	CPF
Perda por falha em equipamento de refrigeração, por falta de manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos, conforme concluído pela Comissão Sindicante à época (Resolução SES 029 de 2003)	R\$323.835,91*1,2163593 (fator do mês de nov de 2003)=R\$393.900,82	Marcos Vilela de Oliveira	378.998-9	Rua Pouso Alegre, 259/305 - Floresta/BH	311.916.146-20
		Jorge Washington de Moraes	350.016-2	Rua Maria Izabel Curty, 35, B. Barreiro/BH	324.592.706-15
Perdas por contaminação de óleo diesel em 2003	R\$11.503,61*1,2211031 (fator de outubro de 2003)=R\$14.047,09	Renato Ribeiro Zhaber Coordenador de Transportes	668.557-0	Rua Paraisópolis, 657, B. Santa Tereza/BH	279.051.016-49
		Luiz Declé Fagioli - Diretor de Transportes e Serviços Gerais da Superintendência de Gestão	141.704-7	Rua Frei Caneca, 74, B. Bonfim/BF	134.096.116-49
Medicamentos submetidos a altas temperaturas (incêndio na GRS de Varginha)	R\$656.00,00*1,4760931 (fator de julho de 2002)=R\$968.317,07	A ser apurado pela SES, em tomada de contas especial específica			
Demais perdas de medicamentos	R\$5319543,45*1,0976576 (outubro de 2005) = R\$ 5.839.037,30	Coordenadores de Programas, em interface com os Coordenadores do Almoxarifado, conforme demonstrado no Quadro 5.			
<b>TOTAL</b>	<b>7.215.302,28</b>				

2.1.2 Quanto às normas ou regulamentos eventualmente inobservados:

São as seguintes normas, princípios ou regulamentos inobservados;

- Decreto nº9.617, de 28/01/1966, que dispõe sobre o controle patrimonial da Administração Pública Estadual, revogado pelo Decreto 43.053/2002;
- Decreto nº43053/2002, de 28/11/2002, que regulamenta, no âmbito da administração pública direta, autárquica e fundacional do poder executivo, a aquisição, a incorporação, a armazenagem, a movimentação, o reaproveitamento, a alienação e outras formas de desfazimento na gestão de material.
  - Procedimentos de baixa de medicamentos vencidos ou impróprios para o consumo, que se enquadram nas características de materiais inservíveis, conforme previsto no Decreto n.43.053, de 28/11/02, regulamentado pela Resolução SERHA n.90/2002.

De acordo com o art. 2º, inciso IV, do referido Decreto, "material inservível sem valor comercial é o que não mais possa ser utilizado para o fim a que se destina, em virtude da perda de suas características e sem valor para alienação".

Os artigos 73, 74 e 77 do Decreto previram que: *Uer*

*acabe*



Art. 73 - A baixa de material permanente ocorrerá.

I - quando for considerado inservível, sem valor comercial;

II - por furto, roubo, perda ou extravio;

III - por alienação;

IV - por morte de semovente.

§ 1º - A baixa caracteriza-se por sua exclusão do registro contábil e patrimonial.

§ 2º - Com base em documentação pertinente, será emitido relatório, por comissão especial devidamente constituída, comprovando a conveniência administrativa ou a motivação para a baixa.

§ 3º - O relatório a que se refere o parágrafo anterior deste artigo deverá ser submetido à apreciação da assessoria técnica e ou jurídica do órgão ou entidade da Administração Pública Estadual do Poder Executivo.

Art. 74 - Comprovada a conveniência administrativa, ou a motivação para a baixa, será formalizado processo regular em que conste:

I - identificação do material;

II - valor contábil;

III - processo licitatório no caso de alienação;

IV - autorização de baixa pela autoridade competente.

Art. 77 - A baixa do material de consumo ocorrerá com a sua saída do estoque.

§ 1º - A baixa, a que se refere o "caput" deste artigo, caracteriza-se por sua exclusão dos sistemas de contabilidade e de estoque.

A Resolução SERHA nº. 68/2002, regulamentou o Decreto nº 43.053/2002, tendo sido revogada em dezembro do mesmo ano pela Resolução SEPLAG nº 90/2002, que assim dispôs em seu art. 5º, *caput*, e parágrafos 1º e 2º:

Art. 5º - Verificada a impossibilidade ou a inconveniência da alienação de material classificado como irrecuperável, atestada através de relatório elaborado por comissão especial designada por ato do titular do órgão ou entidade, composta por profissionais tecnicamente capacitados, a autoridade competente determinará sua descarga patrimonial e sua inutilização, após a retirada das partes economicamente aproveitáveis, porventura existentes, que serão incorporadas ao PATRIMÔNIO.

§ 1º - Para fins do disposto neste artigo, considera-se autoridade competente, o titular do órgão ou entidade.

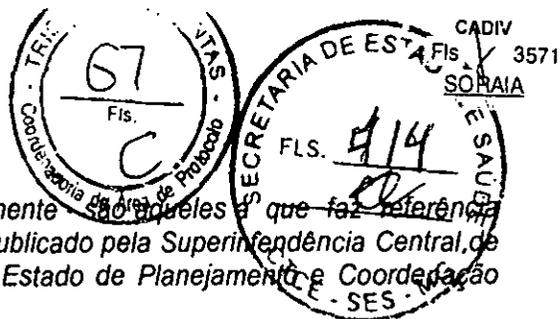
§ 2º - A inutilização consiste na destruição total ou parcial de material que ofereça ameaça vital para pessoas, risco de prejuízo ecológico ou inconvenientes, de qualquer natureza, para a Administração Pública Estadual.

Deve-se registrar que, para orientar a Gerência de Material e Patrimônio da Superintendência de Gestão, esta Auditoria Setorial emitiu a Nota Técnica nº. 1321.1.15.09.178.07, de 02/05/2007, anexa, com a finalidade com vistas à padronização de procedimentos a serem adotados no caso de extravio de bens patrimoniais e materiais de consumo da SES/MG.

- Procedimentos administrativos/operacionais relativos à armazenagem, localização, segurança e preservação do material, previstos no artigos 2º, 43 e 44:

Art. 2º - Para fins deste Decreto, considera-se:

I - material - designação genérica de equipamentos, componentes, obressalentes, acessórios, matérias-primas e outros itens empregados, ou passíveis de emprego, nas atividades dos órgãos, autarquias e fundações do Poder Executivo;



II - material de consumo e material permanente ~~que faz referência~~ o classificador orçamentário do Estado, publicado pela Superintendência Central de Orçamento - SUCOR -, da Secretaria de Estado de Planejamento e Coordenação Geral - SEPLAN-,

(...)

Art. 43 - A armazenagem compreende a guarda, localização, segurança e preservação do material.

§ 1º - A armazenagem revestir-se-á de cuidados contra qualquer tipo de ameaça decorrente de ação humana, mecânica, climática ou de qualquer natureza.

§ 2º - Caberá aos órgãos, autarquias e fundações estabelecer os procedimentos internos para o armazenamento de materiais, observadas as especificidades e espaço físico adequado.

Art. 44 - São diretrizes da armazenagem de material:

I - a manutenção de estoques mínimos para evitar prejuízos com deterioração, obsolescência ou perda de características físicas dos objetos;

II - o monitoramento permanente do armazenamento;

III - a adequação do acondicionamento.

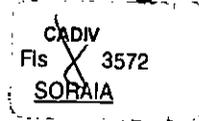
Cumprir citar trecho da Decisão nº. 309/1999 – Plenário, do Tribunal de Contas da União, plenamente aplicável às situações de perdas por validade:

4.9 O remanejamento de estoques de medicamentos entre a União e os Estados pode ser considerado um instrumento para renovação do estoque estratégico, mas também pode ser um meio de adequar o planejamento incorretamente efetuado. 4.9.1 Recomendações: estabelecer rotinas de acompanhamento dos prazos de validade dos remédios tuberculostáticos existentes nos almoxarifados estaduais, com vistas a efetuar os remanejamentos dos estoques reguladores em prazos que permitam o aproveitamento tempestivo dos medicamentos; incluir na metodologia de cálculo das quantidades de medicamentos a serem adquiridos os dados de prazo de validade dos estoques existentes nos Estados como informação básica e obrigatória; 4.9.2 Benefício Potencial: redução na perda de medicamentos por vencimento do prazo de validade, evitando-se o desperdício de recursos.

- Princípios de controle internos administrativos relativos aos processos de planejamento de compras, recepção, estocagem e expedição dos medicamentos. Foram citados no relatório de auditoria a identificação de procedimentos operacionais inadequados; sistema informatizado de controle de estoques com limitações; ausência de instruções devidamente formalizadas (para atingir um grau de segurança adequado é indispensável que as ações e procedimentos e instruções sejam disciplinados e formalizados por meio de instrumentos eficazes e específicos); ausência de delegação de poderes e definição de responsabilidades, como instrumento de descentralização administrativa com vistas a assegurar maior rapidez e objetividade nas decisões que envolvem o ciclo da assistência farmacêutica; ausência de controle sobre as transações (fatos operacionais e contábeis, com a finalidade de permitir acompanhamentos e ajustes); falta de aderência às normas legais regulamentares.
- Decreto 43.241/2003, de 27/03/2003, que dispõe sobre a organização da Secretaria de Estado de Saúde e dá outras providências.

Deve-se registrar que a estrutura orgânica da SES somente foi instituída por meio do Decreto n.43.241, de 27/03/03. Até 2002, a SES possuía uma estrutura informal. *Ue*

*Ue*  
*dele*



Art. 25 - A Diretoria de Material e Patrimônio tem por finalidade dirigir, coordenar, executar e fiscalizar, de acordo com as diretrizes da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão, as atividades relativas à administração de materiais e patrimônio, competindo-lhe:

- I - executar e coordenar procedimentos operacionais das atividades de administração de material de consumo e permanente no âmbito da Secretaria;
- II - aplicar normas legais e regulamentares pertinentes à administração de materiais e patrimônio;
- III - promover a instrução dos processos licitatórios, das dispensas e das inexigibilidades no âmbito da SES/MG;
- IV - exercer outras atividades correlatas.

Art. 27 - A Diretoria de Transportes e Serviços Gerais tem por finalidade dirigir, coordenar, executar e fiscalizar, de acordo com as diretrizes da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão, as atividades relativas à administração de transportes e serviços gerais, competindo-lhe:

- I - executar e coordenar procedimentos operacionais das atividades de administração de transportes e serviços gerais no âmbito da Secretaria;
- II - aplicar normas legais e regulamentares pertinentes à administração de transportes e serviços gerais;

Art. 36 - A Diretoria de Vigilância Epidemiológica tem por finalidade elaborar estudos e normas técnicas, com vistas ao desenvolvimento das ações de vigilância epidemiológica de agravos à saúde, competindo-lhe:

- I - elaborar e propor programas de controle e erradicação de doenças transmissíveis e não transmissíveis no Estado, em consonância com as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde;
- II - exercer outras atividades correlatas.

Art. 41 - A Diretoria de Assistência Farmacêutica tem por finalidade propor e coordenar a política de assistência farmacêutica no Estado, competindo-lhe:

- I - monitorar e avaliar projetos e programas relacionados à assistência farmacêutica no âmbito do Estado;
- II - realizar o planejamento, a programação e o acompanhamento do processo de aquisição e distribuição dos medicamentos excepcionais;
- III - acompanhar e avaliar a programação e a distribuição dos medicamentos dos programas estratégicos do Ministério da Saúde;
- IV - estabelecer cooperação técnica com os municípios com vistas a organizar a assistência farmacêutica, uso racional de medicamentos e a qualificação dos recursos humanos;

→ Decreto nº42.873, de 09/09/2002, que determinou a utilização do Sistema Integrado de Administração de Materiais e Serviços pela Administração Direta.

Deve-se registrar que a SES adotou o SIAD a partir do 2º semestre de 2007. O SIAD, anteriormente, não permitia o controle de estoque por Unidade Orçamentária (1321 – SES e 4291 – Fundo Estadual de Saúde), com a finalidade de favorecer a conciliação entre os saldos físicos e contábeis. O Sistema SICON, anteriormente adotado também não permitia o controle por unidade orçamentária. *la*

*la*  
*acade*



Quanto à necessidade de um Sistema informatizado, decidiu o TCU (Acórdão 1673/2004 – Plenário, Relator: Lincoln Magalhães da Rocha:

*A falta de um sistema informatizado apto a disponibilizar informações necessárias ao gerenciamento da ação, como relatórios demonstrativos sobre medicamentos dispensados, estoques existentes e pacientes atendidos, dificulta a gestão, que necessita de informações completas, tempestivas e consistentes para se efetivar com qualidade.*

- Descumprimento pelos membros da Comissão de Inventário da SES do disposto nos Decretos de Encerramento de Exercício para os órgãos e entidades da Administração Pública Estadual, publicado anualmente (Decretos n.40.641/1999; 41.312/2000; 42.061/2001; 43.033/2002; 43.651/2003; 43.902/2004; 44.142/2005), comprometendo a conciliação entre os saldos físicos e contábeis, por unidade orçamentária e unidade executora.
- Resolução SEPLAG nº 90/2002, relativo ao descarte de medicamentos vencidos e impróprios.

### 2.1.3 Quantificação do dano, das parcelas eventualmente recolhidas e critérios para atualização do valor do débito:

A Comissão de Tomada de Contas Especial apurou os montantes relativos ao dano ao erário especificados a seguir; efetuou a atualização do débito pela Tabela de Atualização Monetária da Corregedoria Geral de Justiça considerando o mês de ocorrência do fato e a data de emissão do relatório de inventário, conforme o caso, esclarecido nos itens E e F do Relatório nº12/2008; e providenciou junto à Gerência de Contabilidade a inscrição na conta de Diversos Responsáveis Apurados.

Montantes apurados:

- R\$ 323.835,91, cujo valor atualizado é R\$393.900,82, correspondente à perda por falha em equipamento de refrigeração: inscrição efetuada;
- R\$ 11.503,61, cujo valor atualizado é R\$14.047,09, correspondente às perdas por contaminação de óleo diesel em 2003: inscrição efetuada;
- R\$ 656.000,00, cujo valor atualizado é R\$968.317,07, correspondente à perda de medicamentos no incêndio na GRS de Varginha: inscrição não efetuada.
- R\$ 5.319.543,45, cujo valor atualizado é 5.839.037,30, relativo ao montante das demais perdas: inscrição efetuada.

O valor total do dano ao erário estimado e apurado pela Comissão é de R\$ 7.215.302,28 (sete milhões, duzentos e quinze mil, trezentos e dois reais e vinte e oito centavos), sendo que o valor total do dano ao erário estimado e apurado, excluído o valor relativo às perdas de medicamentos no Almoarifado da GRS de Varginha devido a incêndio, é de R\$6.246.985,21 (seis milhões, duzentos e quarenta e seis mil, novecentos e oitenta e cinco reais e vinte e um centavos).



#### 2.1.4 Medidas adotadas pela autoridade administrativa competente.

A autoridade administrativa competente adotou todas as medidas necessárias recomendadas pela Comissão de Tomada de Contas Especial, devendo, agora, atestar haver tomado conhecimento dos fatos apurados e indicar as medidas para o saneamento das deficiências e irregularidades, determinando providências a todos os setores da SES e Órgãos competentes

Deve-se acrescentar que no Relatório de Informações, Justificativas e Esclarecimentos da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais sobre o conteúdo do Relatório de Auditoria, que se encontra sob análise do Órgão Central de Auditoria Interna do Estado – Auditoria Geral do Estado-AUGE constam todas as medidas adotadas pelo Gestor da SES.

Após o envio do referido relatório de informações à AUGE, o Gestor designou uma Comissão Especial de Inventário; instaurou Sindicância Investigatória para apuração de responsabilidades administrativas pelas perdas de medicamentos; e determinou, após cada relatório concluído, a adoção de medidas para o saneamento das deficiências e irregularidades apontadas pelas Comissões a todos os setores envolvidos da SES, dando ciência aos Órgãos competentes, a exemplo do Ministério Público.

#### 2.1.5 Inscrição na conta contábil “Diversos Responsáveis”, ou correspondente, das responsabilidades em apuração, na forma prescrita na legislação:

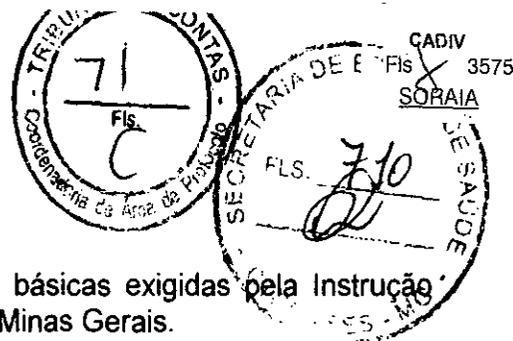
Conforme registrado no item 2.1.3 deste relatório, a Comissão de Tomada de Contas Especial providenciou junto à Gerência de Contabilidade a inscrição na conta de Diversos Responsáveis Apurados, nos montantes especificados a seguir, demonstrados às fls. 613, 614 e 615 dos autos do procedimento de Tomada de Contas Especial.

- R\$ 323.835,91, cujo valor atualizado é R\$393.900,82, correspondente à perda por falha em equipamento de refrigeração: inscrição efetuada;
- R\$ 11.503,61, cujo valor atualizado é R\$14.047,09, correspondente às perdas por contaminação de óleo diesel em 2003: inscrição efetuada;
- R\$ 656.000,00, cujo valor atualizado é R\$968.317,07, correspondente à perda de medicamentos no incêndio na GRS de Varginha: inscrição não efetuada.
- R\$ 5.319.543,45, cujo valor atualizado é 5.839.037,30, relativo ao montante das demais perdas: inscrição efetuada.
- O valor total do dano ao erário estimado e apurado pela Comissão é de R\$ 7.215.302,28 (sete milhões, duzentos e quinze mil, trezentos e dois reais e vinte e oito centavos).
- O valor total do dano ao erário estimado e apurado, excluído o valor relativo às perdas de medicamentos no Almoarifado da GRS de Varginha devido a incêndio, é de R\$6.246.985,21 (seis milhões, duzentos e quarenta e seis mil, novecentos e oitenta e cinco reais e vinte e um centavos). *(u)*

*Assinatura*



Governo do Estado de Minas Gerais  
Secretaria de Estado de Saúde  
Auditoria Setorial



### III. CONCLUSÃO

O processo, no que se aplica, está revestido das peças básicas exigidas pela Instrução Normativa nº01/2002, do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais.

Conforme consta dos autos, houve a indicação de prejuízo, cujo montante atualizado estimado é de R\$ 7.215.302,28 (sete milhões, duzentos e quinze mil, trezentos e dois reais e vinte e oito centavos), sendo que, excluído o valor relativo às perdas de medicamentos no Almoarifado da GRS de Varginha devido a incêndio e que deverá ser objeto de apuração específica, perfaz o montante de R\$6.246.985,21 (seis milhões, duzentos e quarenta e seis mil, novecentos e oitenta e cinco reais e vinte e um centavos).

Em decorrência dos fatos apurados, houve a responsabilização de servidores solidários em decorrência das perdas de medicamentos apuradas pela Comissão Especial de Inventário.

Em face do exposto, constatamos que o processo se encontra em condições de ser encaminhado ao Gabinete do Senhor Secretário de Estado da Saúde, visando ao pronunciamento de que trata o art. 9º, inciso X da Instrução Normativa nº01/2002, devendo, em seguida, ser remetido à egrégia Corte de Contas do Estado de Minas Gerais.

À consideração superior.

Auditoria Setorial, 30 de janeiro de 2008.

Tatiana Câmara Assis Velho  
Masp. 669.334-5  
Especialista em Políticas Públicas e Gestão da Saúde

Luciana Cássia Nogueira  
Masp. 364.554-6  
Auditora Setorial / SES



# NOTA TÉCNICA

UNIDADE ADMINISTRATIVA EMITENTE  
SES/AUDITORIA SETORIAL

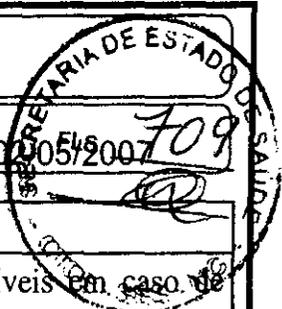
CADIV -  
Fis 3576  
SORAIA

Nº. 1321.1.15.09.178.07

DATA

02/05/2007

709



## Referência

Questionamentos da Gerência de Material e Patrimônio sobre providências cabíveis em caso de desaparecimento de bens.

## Conteúdo

### 1- INTRODUÇÃO

A Auditoria Setorial da Secretaria de Estado de Saúde, no uso das competências que lhe foram atribuídas pela Lei Delegada nº. 133, de 25/01/2007, elaborou a presente Nota Técnica, com vistas à padronização de procedimentos a serem adotados no caso de extravio de bens patrimoniais da SES/MG.

### 2. APRECIACÃO

Cumprido frisar, inicialmente, algumas determinações contidas na legislação mineira, pertinentes ao assunto:

#### LEI N.º 869/1952

Art. 216 - São deveres do funcionário:

IX - zelar pela economia e conservação do material que lhe for confiado.

#### LEI No 4.320/64

Art. 78. Além da prestação ou tomada de contas anual, quando instituída em lei, ou por fim de gestão, poderá haver, a qualquer tempo, levantamento, prestação ou tomada de contas de todos os responsáveis por bens ou valores públicos.

Art. 94. Haverá registros analíticos de todos os bens de caráter permanente, com indicação dos elementos necessários para a perfeita caracterização de cada um deles e dos agentes responsáveis pela sua guarda e administração.

#### DECRETO N.º 43.053/02

Art. 61 - O Secretário de Estado, o dirigente máximo de órgão autônomo, de autarquia e fundação do Poder Executivo, sob pena de responsabilidade, ao tomar conhecimento do desaparecimento de materiais, ou sua avaria, adotará as seguintes providências para apuração dos fatos:

I - boletim de ocorrência policial, quando couber;

II - sindicância.

Art. 62 - Comprovado o desaparecimento de materiais, ou sua avaria por culpa, negligência ou dolo, em decorrência de processo administrativo, deverão ser adotados os seguintes procedimentos para imputação de responsabilidades e recomposição do erário:

I - informar à Superintendência Central de Correição Administrativa - SCCA/SERHA -, quando não houver corregedoria própria;

II - informar à Procuradoria-Geral do Estado, quando couber;

III - instaurar Tomada de Contas Especial, nos termos do artigo 40 da Lei Complementar n.º 33, de 28 de junho de 1994, quando couber.

#### RESOLUÇÃO N.º 90/02

Art. 7º - Para a baixa do material furtado ou roubado será instruído processo comprobatório prévio.

§ 1º - O processo, a que se refere o caput deste artigo, será instruído e assinado por uma comissão formada, no mínimo, por três servidores efetivos ou em cargo comissionado do órgão ou entidade.

§ 2º - A regulamentação do processo deverá ser complementada pelo órgão ou entidade, por meio de ato de seu titular, contendo todas as características do material, ocorrência policial e relatório comprobatório, atestando não haver qualquer tipo de envolvimento ou indícios de responsabilidade de servidor, ou de prestador de serviço lotado no órgão ou entidade.



J



## NOTA TÉCNICA

UNIDADE ADMINISTRATIVA EMITENTE  
SES/AUDITORIA SETORIAL

CADIV  
Fls. 3577  
SORAIA

Nº. 1321.1.15.09.178.07

DATA

02/05/2007



§ 3º - Todas as páginas do processo deverão ser numeradas seqüencialmente e rubricadas pelos membros da comissão.

§ 4º - Em caso de indício de envolvimento, ou qualquer tipo de responsabilidade cabível, relativa a servidor público lotado no órgão ou entidade, será realizada sindicância administrativa. Em caso de indenização aos cofres públicos, esta deverá ser feita pelo valor de mercado do material, definido por no mínimo os preços realizados pela comissão.

Pela leitura dos dispositivos legais transcritos acima, observa-se que:

1º: É dever do detentor da carga patrimonial, bem como do co-responsável, preencher o boletim de ocorrência e comunicar, imediatamente, sobre o desaparecimento de material entregue aos seus cuidados, à Diretoria de Material e Patrimônio, unidade responsável pela administração dos materiais e do patrimônio da SES.

2º: A Diretoria de Material e Patrimônio, de conhecimento do fato e para baixa do material furtado ou roubado, deverá designar uma comissão especial formada, no mínimo, por três servidores efetivos ou ocupantes de cargos em comissão da SES para instrução de processo comprobatório prévio (para fins de baixa), conforme previsto nos art. 73 a 77 do Decreto 43.053/2002.

3º: A Comissão designada deverá instruir o processo contendo todas as características do material, valor contábil, ocorrência policial e relatório comprobatório, e atestar, ao final dos levantamentos efetuados, que não há qualquer tipo de envolvimento ou indícios de responsabilidade de servidor ou de prestador de serviço lotado no órgão.

Em caso de indício de envolvimento ou qualquer tipo de responsabilidade cabível, relativa a servidor público lotado na SES, deverá ser solicitado a esta Auditoria providências para instauração de sindicância administrativa.

O processo deverá ser devidamente assinado pelos membros da comissão, com todas as páginas numeradas seqüencialmente e rubricadas, comprovando a conveniência administrativa ou a motivação para a baixa, e ser submetida à apreciação da Assessoria Jurídica com a finalidade de respaldar a autorização de baixa pela autoridade competente (art. 73, §2º e 74). De acordo com a Resolução SEPLAG nº90/2002, art. 7º, § 7º, a responsabilidade pela baixa patrimonial é do titular do órgão.

O processo concluído sem ressalvas deverá ser assinado pelo titular do órgão ou entidade, autorizando a baixa patrimonial, devendo ser arquivado por 10 anos, ficando sujeito à fiscalização pela SEPLAG, pelas unidades de controle interno dos órgãos e entidades e pelo órgão de controle externo.

4º: A Auditoria Setorial, de conhecimento das informações de indícios de envolvimento de servidores ou qualquer tipo de responsabilidade cabível, recomendará ao Dirigente Máximo a instauração de Sindicância Administrativa Investigatória, instrumento para apuração da autoria e da extensão de irregularidade praticada no serviço público, ou seja, se o fato indica a responsabilidade administrativa, civil e penal de algum servidor envolvido. A conclusão da Sindicância Investigatória pode ensejar a instauração de Processo Administrativo Disciplinar.

Segundo o art. 7º, § 7º, da Resolução SEPLAG nº90/2002, comprovada a responsabilidade de servidor público pelo desvio de bens, aplica-se o disposto na Instrução Normativa nº 01/2002,



*Handwritten signature*



## NOTA TÉCNICA

UNIDADE ADMINISTRATIVA EMITENTE  
SES/AUDITORIA SETORIAL

Nº. 1321.1.15.09.178.07

DATA

02/05/2007

CADIV  
Fis 3578  
SORAIA

de 30 de outubro de 2002, do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais, ou seja, deverá ser instaurada tomada de contas especial, o que, também, poderá ser reconhecida por esta Auditoria Setorial ao Dirigente Máximo da Pasta.

### 3. CONCLUSÃO

Pelo exposto, ao ocorrer desaparecimento de bem público da SES/MG, deverão ser adotadas as seguintes providências:

- ✓ O responsável pela carga patrimonial deverá providenciar o Boletim de Ocorrência, bem como fazer a devida comunicação à Unidade de Patrimônio;
  - ✓ A Diretoria de Material e Patrimônio, de conhecimento do fato e para baixa do material furtado ou roubado, deverá designar uma comissão especial formada, no mínimo, por três servidores efetivos ou ocupantes de cargos em comissão da SES para instrução de processo comprobatório prévio (para fins de baixa), conforme previsto nos art. 73 a 77 do Decreto 43.053/2002.
  - ✓ A Comissão designada deverá instruir o processo contendo todas as características do material, valor contábil, ocorrência policial e relatório comprobatório, e atestar, ao final dos levantamentos efetuados, que não houve qualquer tipo de envolvimento ou indícios de responsabilidade de servidor ou de prestador de serviço lotado no órgão. Deverá, ainda, submeter o processo concluído à apreciação da Assessoria Jurídica com a finalidade de respaldar a autorização de baixa pelo Dirigente Máximo da SES;
- O processo concluído sem ressalvas deverá ser assinado pelo titular da SES, autorizando a baixa patrimonial, devendo ser arquivado por 10 anos, ficando sujeito à fiscalização pela SEPLAG, pelas unidades de controle interno dos órgãos e entidades e pelo órgão de controle externo.
- ✓ Caso a Comissão conclua sobre que houve algum tipo de envolvimento ou indícios de responsabilidade de servidor ou de prestador de serviço lotado no órgão, deverá ser solicitada a esta Auditoria Setorial providência para instauração de sindicância administrativa;
  - ✓ A Auditoria Setorial, por sua vez, providenciará a recomendação ao Dirigente Máximo da necessidade de instauração de Sindicância Administrativa Investigatória e de Tomada de Contas Especial, caso tenha sido comprovada a responsabilidade de servidor público pelo desvio de bens, conforme previsto no art. 7º, § 7º, da Resolução SEPLAG nº90/2002.

Belo Horizonte, 02 de maio de 2007

  
Itacy Rita Pires Rocha  
Masp. 366.552-8  
Assistente de Auditoria

  
Luciana Cassia Nogueira  
Masp. 364.554-6  
Auditora Setorial





GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
AUDITORIA SETORIAL

MEMO/SES/AS/01.01.108.08



Belo Horizonte, 30 de janeiro de 2008.



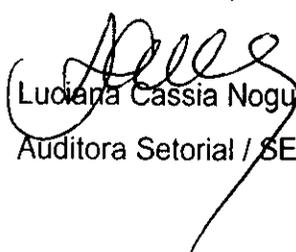
Destinatária: Cynthia Magalhães Pinto Godoi Quintão  
Presidente da Comissão Permanente de Tomada de Contas Especial

Assunto: Encaminhamento (faz).

Senhora Presidente,

Cumprimentando-a cordialmente, encaminhamos os autos da Tomada de Contas Especial, referente ao procedimento de Tomada de Contas Especial para apuração acerca da prática de ato ilegal, ilegítimo ou anti-econômico de que resulte dano ao erário, baseada no Relatório de Inventário Especial dos Almojarifados de Medicamentos da Secretaria de Estado de Saúde, que originou o Relatório nº 012/2008, juntamente com o **Relatório de Auditoria nº.4290.1.13.03.033.08 de 30/01/2008 e Certificado de Conformidade nº. 4290.1.13.10.034.08**, para as devidas providências.

Atenciosamente,

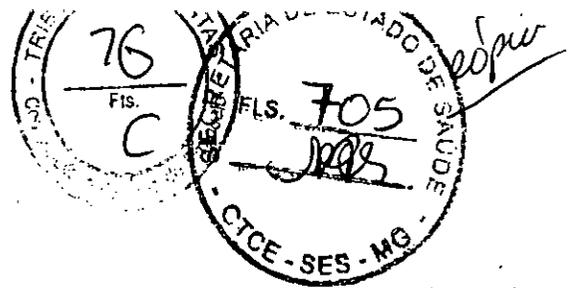
  
Luciana Cassia Nogueira  
Auditora Setorial / SES

0012135-1320/2008-4



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

Memo/SES/CPTCE / N° 01.01.007./08



Em 30 de janeiro de 2008.

**PARA:** Dra. Luciana Cássia Nogueira  
 Auditora Setorial/SES-MG

CADIV  
 Fls. 3580  
 SORAIA

**ASSUNTO:** Encaminhamento relatório de tomada de contas especial referente à *Perda de medicamentos e correlatos, apurados pela Comissão Especial de Inventário, instituída pela Ordem de Serviço n° 167/2005, em atendimento à recomendação constante no Relatório de Auditoria n° 1320.2.13.03.006.05 da Auditoria Geral do Estado e na Nota Técnica n° 4291.1.10.09.035.07, da Auditoria Setorial da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.*

Prezada Auditora,

Cumprimentando-a cordialmente, encaminhamos a V.S<sup>a</sup>, em anexo, Relatório n° 012/2008 referente ao processo de Tomada de Contas Especial da *perda de medicamentos e correlatos, apurados pela Comissão Especial de Inventário, instituída pela Ordem de Serviço n° 167/2005, em atendimento à recomendação constante no Relatório de Auditoria n° 1320.2.13.03.006.05 da Auditoria Geral do Estado e na Nota Técnica n° 4291.1.10.09.035.07, da Auditoria Setorial da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais*, para manifestação dessa Auditoria.

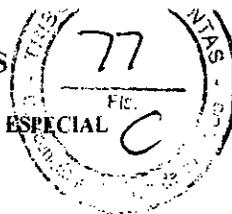
Especial atenção deverá ser dada por essa auditoria, considerando que a Comissão Permanente de Tomada de Contas Especial foi designada em 26 de dezembro de 2007 e o prazo improrrogável concedido pelo TCEMG para conclusão do procedimento, que trata de fatos extremamente complexos.

Atenciosamente,

*PI*  
  
 Cynthia M.P.G. Quintão  
 Presidente da Comissão P. de Tomada de Contas Especial

*Recebido em 30/01/08*  
*Luciana Nogueira*  
*AS/SES*

SIPro - 0015.937 - 1320/2008 - 0



## RELATÓRIO Nº 12/2008 - COMISSÃO PERMANENTE DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

Em cumprimento ao art. 9º, § 1º, da Instrução Normativa nº. 01/2002, do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais, procedemos à elaboração do Relatório Circunstanciado da Comissão Permanente de Tomada de Contas Especial.

Registre-se que a presente Comissão Permanente de Tomada de Contas Especial foi criada por meio da Resolução SES nº. 436, de 01/04/2004 e alterada pelas Resoluções SES nº. 545/2004 de 14/09/2004, nº. 665/2005 de 31/03/2005, nº. 0747/2005 de 06/09/2005 e a de nº 1363 de 26/12/2007.

Posto isso, eis então, o Relatório Circunstanciado desta Comissão Permanente de Tomada de Contas Especial acorde, pois, com o disposto no Art. 9º, VII da Instrução Normativa nº. 01/2002.

### A - DESCRIÇÃO CRONOLÓGICA DOS FATOS APURADOS

#### A.1 - ESQUEMA SINÓTICO

- **Origem:** Relatório de Inventário Especial dos Almoxxarifados de Medicamentos da SES/MG.
- **Objeto:** Perda de medicamentos e correlatos apurados pela Comissão Especial de Inventário instituída pela Ordem de Serviço nº 167/2005, em atendimento à recomendação constante no Relatório de Auditoria nº 1320.2.13.03.006.05 da Auditoria Geral do Estado e na Nota Técnica nº 4291.1.10.09.035.07 da Auditoria Setorial da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.
- **Ato de Instauração:** Resolução SES nº. 1131 de 27/02/2007.
- **Motivo determinante da instauração de tomada de contas especial:** prática de qualquer ato ilegal, ilegítimo ou antieconômico de que resulte dano ao erário, conforme art. 1º, inciso IV da Instrução Normativa nº 01/2002 do Tribunal de Contas do Estado.

#### A.2 - DESCRIÇÃO CRONOLÓGICA DETALHADA

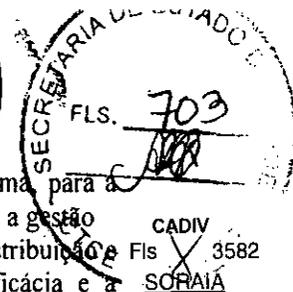
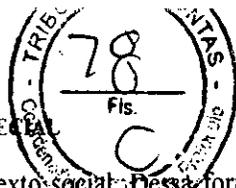
A seguir, passaremos a relatar, cronologicamente, os fatos acerca do processo epigrafado:

- Em 04/05/2005, foi emitido o Relatório de Auditoria Nº 1320.2.13.03.006.05 pela Superintendência Central de Auditoria Operacional – SCAO/AUGE da Auditoria Geral do Estado de Minas Gerais, em trabalho conjunto com a Auditoria Setorial/SES/MG, acostado aos autos às fls. 08/77, no qual consta a seguinte conclusão:

“A Assistência Farmacêutica compreende um conjunto de atividades que devem ser realizadas de forma sistêmica, ou seja, articuladas e sincronizadas, tendo, como beneficiário maior, o paciente. É o resultado da combinação de estrutura, pessoas e tecnologias para o



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO PERMANENTE DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL



desenvolvimento dos serviços em um determinado contexto social. Dessa forma para a efetiva implementação da política de Assistência Farmacêutica é fundamental que a gestão das várias etapas do ciclo – seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos – assegure a racionalidade, a eficiência, a eficácia e a qualidade dos serviços prestados.

Considerando esse pressuposto, a Secretaria de Estado da Saúde deve, a princípio, normatizar os procedimentos administrativos adotados em todas as etapas do ciclo, bem como informatizar todo esse processo, para ter um sistema de informação confiável – no caso da administração pública mineira é o SIAD – que permita avaliar os níveis e a movimentação física e financeira de estoques necessários ao atendimento da demanda, evitando dessa forma a perda de medicamentos por prazo de validade ou o desabastecimento do sistema.

Faz-se necessário, ainda, não só a transferência do Almoxarifado Central para um local apropriado às suas necessidades, de forma a evitar que os medicamentos sejam armazenados em locais distintos – Almoxarifado Central, Almoxarifado do São Francisco e Almoxarifado da FUNED; mas também, o seu reparlamento com computadores, empilhadeiras e outros equipamentos que permitam melhorar o controle e o processo de armazenagem.

Com relação aos medicamentos baixados do estoque, por não ser possível a sua utilização, temos que os mesmos se enquadram nas características de materiais inservíveis definidas no Decreto 43.053, de 28/11/02. De acordo com o art. 2º, inciso IV, do referido instrumento legal, “material inservível sem valor comercial é o que não mais possa ser utilizado para o fim a que se destina, em virtude da perda de suas características e sem valor para alienação”. Assim, a baixa de medicamentos, por vencimento de prazo, deve atender ao disposto no referido Decreto, que dentre outros procedimentos, determina a formalização de processo regular em que conste: relatório emitido por comissão especial comprovando a motivação da baixa, apreciação do fato pela assessoria técnica da SES, a identificação do material, o seu valor contábil e a autorização de baixa pela autoridade competente.

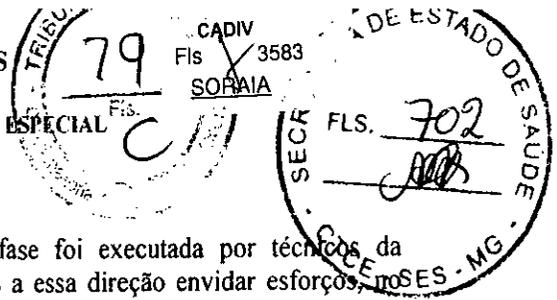
No que se refere a estrutura, somos de opinião que a criação de uma Central de Controle de Medicamentos, envolvendo servidores das Coordenadorias da Subsecretaria de Políticas e Ações de Saúde e da Divisão de Controle de Medicamentos da Subsecretaria de Inovação e Logística em Saúde, dinamizaria o controle do ciclo da assistência farmacêutica, evitando-se constantes perdas de medicamentos, que de acordo com o apresentado neste relatório foi da ordem de R\$ 7.464.129,30 (sete milhões, quatrocentos e sessenta e quatro mil, cento e vinte e nove reais e trinta centavos), conforme demonstrado na tabela 10.

**Tabela 10**  
**Resumo das perdas com medicamentos**

Tipos de perdas	Valores em R\$
Diferença, a menor apurada na contagem física realizada em 30.11.04.	214.325,24
Perdas de medicamentos por prazo de validade vencido.	6.348.993,65 ✓
Perdas de medicamento por falhas nos equipamentos de estocagem.	342.489,95 ✓
Perdas de medicamentos por quebras de embalagens.	17.490,19 ✓
Perdas de medicamentos por derramamento de óleo diesel nas embalagens.	11.503,61 ✓
Valor referente a medicamentos baixados do estoque sobre a rubrica “perdas por outros motivos”, cuja razão da baixa até a data de 28.03.05, não havia sido apresentada pelo Almoxarifado Central.	529.326,66 ✓
<b>Total</b>	<b>7.464.129,30</b>

Quanto aos registros contábeis dos materiais estocados, a Secretaria deve promover a conciliação dos saldos das contas representativas dos produtos estocados no Almoxarifado Central e no Almoxarifado do bairro São Francisco, cuja diferença em 30.11.04 era da ordem de R\$ 105 milhões.

Esta fase do trabalho de auditoria limitou-se à avaliação dos controles de armazenamento dos medicamentos movimentados pela SES. Diante disso, ressaltamos a necessidade de se dar continuidade aos trabalhos de auditoria no ciclo de assistência farmacêutica.



Para a continuidade dos trabalhos, cuja primeira fase foi executada por técnicos da SCAO/AUGE da Auditoria Setorial/SES, solicitamos a essa direção envidar esforços, no sentido de reaparelhar a Auditoria Setorial de recursos materiais e humanos para um melhor desempenho de suas atividades.

Por fim, alertamos sobre a urgência de se implementar as sugestões apresentadas neste Relatório para melhoria da gestão de estoques dos medicamentos e de se instaurar Tomada de Contas Especial, para apuração, nos termos da Lei Complementar nº 33/94, dos danos causados aos cofres públicos”.

- Em 20/12/2005, foi emitido Relatório de Inventário Especial dos Almojarifados de Medicamentos da SES/MG, acostado aos autos às fls. 78/105 (verso e anverso) elaborado pela Comissão Especial de Inventário dos Almojarifados de Medicamentos da SES/MG instituída pela Ordem de Serviço nº 167/2005, no qual apontou-se como resultado o seguinte:

Os resultados do trabalho, destacados a seguir, são apresentados por local de Estocagem compondo dois grupos principais: Almojarifado Castelo, que envolve medicamentos próprios para consumo, objetos de distribuição, (Rede de Frio e Funed); e São Francisco que são os medicamentos impróprios para o consumo, destinados ao descarte (Vila Pinho, Vencidos Castelo). Tal procedimento visa evitar possíveis equívocos de consumo por meio da separação de localização física de produtos.

Assim, os medicamentos próprios para o consumo que são objetos de distribuição encontram-se, principalmente, estocados no Almojarifado do bairro Castelo e os medicamentos impróprios destinados ao descarte encontram-se em sua maioria no Almojarifado do bairro São Francisco.

Nesta parte do relatório são destacados os resultados verificados pelos trabalhos de inventário, que envolvem os quantitativos levantados em cada Almojarifado e os registros existentes no SICON, destinando-se ao levantamento de possíveis divergências.

(...)

Os medicamentos impróprios para o consumo correspondem em quantitativo a cerca de 34% (trinta e quatro por cento) do quantitativo total de produtos. Em relação ao valor inventariado, os impróprios constituem aproximadamente 9% (nove por cento) do valor total do estoque.”

Ainda no Relatório de Inventário Especial dos Almojarifados de Medicamentos da SES/MG, foram tecidas as seguintes considerações:

“Os resultados apresentados se fundamentam em evidências e registros oficiais, conforme atestam os documentos em anexo.

As inconformidades e divergências constatadas demonstram deficiências do atual sistema de controle da gestão dos Almojarifados da SES/MG. Essas, por sua vez, não apenas refletem, como acentuam as eventuais falhas ao longo do processo de armazenagem. Em todos os seguimentos desse processo, ou seja, recebimento, guarda, conservação, separação, conferência e expedição estão implícitas as indesejáveis conseqüências de um sistema precário.

No entendimento da Comissão, há, por parte da SES/MG a necessidade imperiosa de:

Estabelecer diretrizes, metas e indicadores de desempenho voltadas ao contínuo aperfeiçoamento do processo de aquisição, armazenagem, distribuição e dispensação de medicamentos para a população por meio de instrumental eficiente e eficaz.

Substituir o Sistema de Material de Consumo (SICON), por outro, tecnologicamente atualizado, de forma a assegurar ao processo de armazenagem condições para almejar níveis mais elevados de transparência, eficiência e eficácia gerencial.

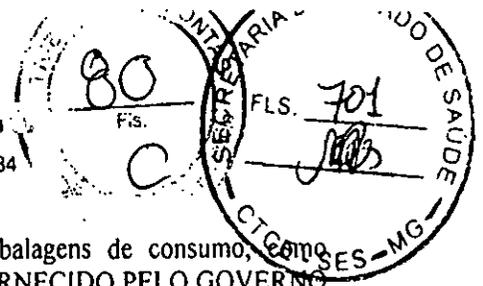
Os Editais devem exigir que as notas fiscais apresentem dados mais precisos sobre os medicamentos adquiridos, tais como: nº do lote, data de validade e nome do princípio ativo além do nome comercial.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO PERMANENTE DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

Fls. 3584

SORAIA



Os medicamentos da SES/MG devem apresentar nas embalagens de consumo, ampolas e blisters, a identificação VENDA PROIBIDA – FORNECIDO PELO GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS.”

- Em 21/01/2006, o Grupo Técnico de Trabalho instituído pela Resolução SES/MG nº 700/2005 prestou, às fls. 106/208 dos autos, Informações, Justificativas e Esclarecimentos da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais sobre o contido no Relatório AUGÉ nº 1.320.2.1303.006.05, de onde se extrai em sua Análise Conclusiva que:

“As informações, justificativas e esclarecimentos trazidos à análise durante este período de levantamentos procedido por este Grupo de Trabalho, deixaram evidente a multiplicidade de fatores que influenciaram para as perdas de medicamentos identificadas no Relatório da Auditoria Geral do Estado.

Quanto às questões de ordem estrutural, especialmente as que se referem a inconformidades no armazenamento de medicamentos, o que poderia ter contribuído para a ocorrência de algumas das modalidades de perdas, possivelmente em virtude da saturação da capacidade instalada diante do crescimento do volume de medicamentos distribuídos nos últimos anos, verificou-se que as medidas necessárias para corrigi-las foram adotadas, posto que o Almoxarifado da SES passou por um processo de reestruturação, no qual várias ações foram implementadas pela Secretaria de Estado de Saúde a fim de aprimorar o procedimento de recebimento, estocagem, administração e distribuição de medicamentos.

Com relação à recomendação da criação de normas internas que padronizem os métodos e instrumentos de controle do Almoxarifado, a despeito do compromisso aqui firmado de que estas serão implantadas na SES-MG neste ano, ressalte-se que estas são imprescindíveis para minimizar os riscos no gerenciamento dos materiais e para garantir maior eficiência do trabalho.

Quanto ao Sistema de Controle de Medicamentos-SICON, verificou-se a necessidade de um reexame deste Sistema, tendo em vista as falhas operacionais por ele apresentadas, ou até mesmo a sua substituição, se constatado que este Sistema de Controle não é um eficaz instrumento de informação. Saliente-se também a importância da capacitação dos servidores que operam esse tipo de sistema administrativo informatizado para continuidade ao processo de aprimoramento do controle de medicamentos.

No que diz respeito à incompatibilidade entre os registros contábeis e os registros de controle físico de medicamentos, estabeleceu-se que a Superintendência de Planejamento e Finanças/ Gerência de Contabilidade após o recebimento do inventário oficial procederá à conciliação do saldo físico com o saldo contábil, apontando as divergências e propondo os devidos ajustes contábeis, após análise e anuência da Superintendência Central de Contadoria Geral da Secretaria de Estado da Fazenda, a qual a referida Gerência de Contabilidade está tecnicamente subordinada.

Ainda com relação à multiplicidade de fatores que concorreram para as perdas de medicamentos, algumas delas podem ser compreendidas dentro do processo de Atenção à Saúde.

Inserem-se neste contexto, as mudanças de consensos terapêuticos por surgimento de drogas mais eficazes ou por substituição de medicamento por outro de melhor biodisponibilidade e a remessa de medicamentos pelo Ministério da Saúde em quantitativos superiores à programação definida a partir da demanda utilizada pelos municípios. Neste último caso, como já dito anteriormente, faz-se necessário o aprimoramento da programação de medicamentos junto ao Ministério da Saúde, a fim de que as quantidades estabelecidas nesta sejam devidamente observadas.

Outros fatores que influenciaram para a ocorrência das perdas de medicamentos fogem a governabilidade da Secretaria de Estado de Saúde, posto que foram ocasionados por fatores externos ou casos fortuitos.

Dentre esses fatores, destaca-se o não recolhimento de alguns medicamentos vencidos pelas empresas fornecedores, nos casos em que o medicamento foi entregue com validade próxima ao seu vencimento e por força da cláusula de troca estabelecida nos contratos, a



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO PERMANENTE DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL



empresa estaria obrigada a efetuar a substituição dos medicamentos e o devido recolhimento dos medicamentos.

Também a ocorrência de incidentes, como o ocorrido na câmara fria que ocasionou a perda de imunobiológicos e a contaminação de medicamentos com óleo diesel durante o transporte destes para as Diretorias Regionais de Saúde (atuais GRS) de Teófilo Otoni e Pedra Azul, e ainda, o acidente ocorrido com veículo da SES durante o transporte de medicamentos do

Programa DST/AIDS para a Diretoria Regional de Saúde de Uberlândia, foram fatores que contribuíram para parte das perdas identificadas pela AUGE.

Registre-se ainda, quanto às perdas de medicamentos das Ações Judiciais identificadas pela AUGE, que os quantitativos de medicamentos demandados nestas Ações Judiciais são sempre definidos por determinações judiciais.

Nestes casos, as perdas ocorreram em virtude da comunicação tardia ou mesmo da ausência de comunicação à Diretoria de Assistência Farmacêutica (atual GEAF) do óbito de alguns pacientes e da alteração no tratamento devido à rejeição do medicamento. Outro fator também identificado foi o não comparecimento de alguns pacientes na Assistência Farmacêutica para retirar o medicamento.

Visando minimizar a ocorrência de perdas de medicamentos e, sobretudo para assegurar a assistência à saúde da população, a Secretaria de Estado de Saúde constituiu também o Comitê Especial de Suprimento de Medicamentos, através da Ordem de Serviço nº 168/05, sob a Coordenação do Subsecretário de Inovação e Logística em Saúde, para fiscalizar, acompanhar e orientar o processo de suprimento de medicamentos na SES-MG.

Por fim, constatou-se que o conjunto de perdas de medicamentos incorridas no período analisado correspondeu a R\$ 7,23 milhões de reais e derivou-se dessa uma multiplicidade de fatores que interagiram no processo de distribuição de medicamentos e imunológicos.

No mais, o registro do esforço da Secretaria de Estado de Saúde, através de sua Subsecretaria de Inovação e Logística em Saúde, em adotar todos os procedimentos necessários a uma profunda e integral reformulação do processo de distribuição/dispensação de medicamentos pela Secretaria, a fim de garantir a segurança necessária, a eficácia, a qualidade dos medicamentos e a assistência à saúde da população do Estado de Minas Gerais.”

O referido relatório foi enviado à Auditoria Geral do Estado para análise, sem manifestação até a presente data.

- Em 04/03/2006, foi publicada a Resolução nº 836/2006 criando Comissão Especial de Sindicância para apurar os fatos e possíveis irregularidades no procedimento administrativo que ocasionou a perda de medicamentos e correlatos no período de 2000 a 2005, identificada pela Comissão Especial de Inventário, instituída pela Ordem de Serviço nº 167 de 27 de julho de 2005 e dá outras providências, conforme fls. 209/210 dos autos.
- Em 07/03/2006, foi emitido MEMO/SES/AS/NUCAD/Nº 004/2006 da Auditoria Setorial à Sra. Telma Braga Orsini/Assessoria de Gestão Estratégica solicitando o envio dos relatórios formulados pela Comissão Especial de Inventário ao Núcleo de Correição Administrativa/NUCAD, conforme fl. 211 dos autos.
- Em 13/03/2006, consta Termo de Juntada de documento aos autos da Sindicância Administrativa Investigatória, conforme fl. 212 dos autos.
- Em 13/03/2006, por meio do Memo SES/AGE/GM/Nº166/2006, foi encaminhado ao Núcleo de Correição Administrativa/NUCAD cópia do Relatório de Inventário Especial dos Almoxarifados de Medicamentos da



SES/MG, bem como cópia dos Anexos I a XIII do referido documento, conforme fl. 213 dos autos.

- Às fls. 214/268 dos autos, consta cópia do Relatório de Inventário Especial dos Almojarifados de Medicamentos da SES/MG encaminhado anexo ao Memorando supracitado.
- Às fls. 269/272 dos autos, constam os Termos de Convocação dos servidores: Telma Braga Orsini, José Silvério Martins Torres, Maria Júlia Pedrosa de Sousa e Dirce Arminda de Bessas para participar de reunião acerca dos trabalhos a serem desenvolvidos pela Comissão Sindicante.
- Em 16/03/2006, consta Lista de Presença da Reunião da Comissão Especial de Inventário de Medicamentos, assinada pelos servidores acima mencionados, conforme fl. 273 dos autos.
- Em 16/03/2006, consta Designação de Secretário e Termo de Compromisso de Servidor para secretariar os trabalhos da Comissão Sindicante, conforme fl. 274 dos autos.
- Em 22/03/2006, consta Ofício/SES/AS/NUCAD/Nº 003/2006 do Núcleo de Correição Administrativa à Corregedora da Superintendência Central de Correição Administrativa formulando consulta acerca da hipótese de suspeição da Comissão e nulidade da Resolução que criou a Comissão Sindicante, conforme fls. 275/276 dos autos. Registra-se que o documento foi timbrado indevidamente como sendo da Correição Administrativa da Auditoria Setorial/SES, visto que a Presidente da Comissão Sindicante é servidora e coordenadora dos trabalhos de correição administrativa.
- Em 24/03/2006, por meio do Ofício SUB.SILS nº 0051/2006, o Subsecretário de Inovação e Logística em Saúde encaminhou à Auditora-Geral do Estado de Minas Gerais resposta da SES/MG ao Relatório de Auditoria nº 1320.2.13.03.006.05 elaborado pela SCAO/AUGE, conforme fls.277/278 dos autos.
- Em 29/03/2006, consta Memorando Nº03/2006 da Presidente da Comissão Sindicante solicitando prorrogação de prazo para conclusão dos trabalhos da Sindicância Especial instituída pela Resolução SES nº 836/2006, conforme fl. 279 dos autos.
- Em 31/03/2006, consta MEMO/SES/AS/NUCAD/Nº013/2006 da Presidente da Comissão Sindicante solicitando à Gerência de Recursos Humanos o levantamento da estrutura legal de pessoal da SES, no período de 2000 a 2005, concernentes às funções de Coordenadores, Diretores e Superintendentes das áreas responsáveis pela aquisição, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos, conforme fls. 280 dos autos.
- Em 31/03/2006, consta Ofício/SES/AS/NUCAD/Nº 006/2006 do Núcleo de Correição Administrativa à Corregedora da Superintendência Central de



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO PERMANENTE DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL



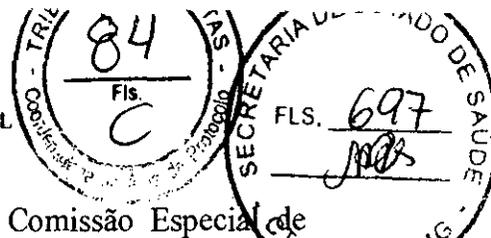
CADIV  
Fls. 3587  
SORAIA

SEI

CE - SES - MG

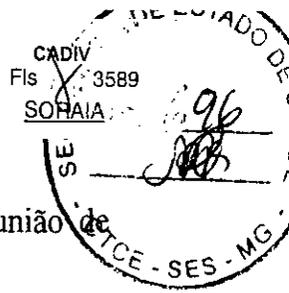
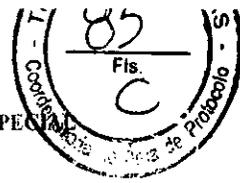
Correição Administrativa, reiterando a solicitação de pronunciamento feita no Ofício/SES/AS/NUCAD/Nº 003/2006 conforme fl. 281 dos autos. Registra-se que o documento foi timbrado indevidamente como sendo da Correição Administrativa da Auditoria Setorial/SES, visto que a Presidente da Comissão Sindicante é servidora e coordenadora dos trabalhos de correição administrativa.

- Em 31/03/2006, consta Termo de Juntada de documento aos autos da Sindicância, conforme fl. 282 dos autos.
- Em 31/03/2006, consta OF/SCCA Nº210/2006 da Superintendência Central de Correição Administrativa, respondendo às questões suscitadas pelo Núcleo de Correição Administrativa, conforme fls. 283/284 dos autos.
- Em 31/03/2006, consta ata da reunião realizada pela Comissão Especial de Sindicância de Medicamentos/SES, conforme fl. 285 dos autos.
- Em 07/04/2006, consta ata da reunião realizada pela Comissão Especial de Sindicância de Medicamentos/SES, conforme fls. 286/287 dos autos.
- Em 07/04/2006, consta Termo de Juntada de documento aos autos da Sindicância, conforme fl. 288 dos autos.
- Em 07/04/2006, por meio do OFÍCIO/SG/GRH/Nº0746/2006 da Gerência de Recursos Humanos, foi encaminhada a relação dos responsáveis pela aquisição, conservação e distribuição de medicamentos e imunobiológicos, no período de 2000 a 2005, conforme fls. 289/294 dos autos. ¶
- Em 11/04/2006, por meio do MEMO/SES/AS/NUCAD/Nº 018/2006, o Núcleo de Correição Administrativa encaminhou ao Sr. Secretário de Estado de Saúde Promoção formulada pela Comissão Sindicante instituída pela Resolução SES nº 836/2006, para ciência e pronunciamento, conforme fl. 295 dos autos.
- Em 11/04/2006, consta Promoção elaborada pelo servidor José Silvério Martins Torres acerca da sua possível suspeição para atuar na Comissão Sindicante criada pela Resolução SES nº 836/2006, conforme fl. 296/298 dos autos.
- Em 20/04/2006, por meio do MEMO/SES/AS/NUCAD/Nº 024/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou ao Sr. Secretário de Estado de Saúde Promoção formulada pelo servidor José Silvério Martins Torres, para ciência e pronunciamento, conforme fl. 299 dos autos.
- Em 13/04/2006, consta publicação da Resolução SES Nº 877/2006, prorrogando o prazo estabelecido do art. 4º da Resolução SES nº 836/2006, conforme fl. 300 dos autos.
- Em 19/04/2006, consta Termo de Juntada de documento aos autos da Sindicância, conforme fl. 301 dos autos.



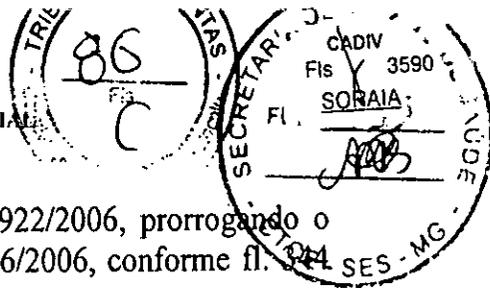
CADIV  
Fls. 3588  
SOFIAIA

- Em 19/04/2006, consta ata da reunião realizada pela Comissão Especial de Sindicância de Medicamentos/SES, conforme fls. 302/305 dos autos.
- Em 20/04/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação ao Sr. Jorge Washington de Moraes, para prestar depoimento em 26 de abril de 2006, às 14:00 horas, conforme fl. 306 dos autos.
- Em 25/04/2006, consta Termo de Juntada de documento aos autos da Sindicância, conforme fl. 307 dos autos.
- Em 25/04/2006, consta solicitação feita pelo Sr. Jorge Washington de Moraes à Comissão Sindicante criada pela Resolução SES nº 836/2006, conforme fl. 308/309 dos autos.
- Em 26/04/2006, consta ata da reunião realizada pela Comissão Especial de Sindicância de Medicamentos/SES, conforme fls. 310/311 dos autos.
- Em 20/04/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação à Sra. Rosa Maria da Conceição e Silva, para prestar depoimento em 04 de maio de 2006, às 14:00 horas, conforme fls. 312 dos autos.
- Em 02/05/2006, consta depoimento do Sr. Jorge Washington de Moraes – Masp. 350.016-2 - funcionário público à disposição da Fundação Ezequiel Dias, que respondeu pela chefia de almoxarifado desde 1984 a setembro de 2004, conforme fls. 313/316 dos autos.
- Em 02/05/2006, consta MEMORANDO/NUCAD/Nº 031/2006 da Presidente da Comissão Sindicante para a Subsecretária de Inovação e Logística solicitando a prorrogação de prazo para conclusão dos trabalhos da Comissão de Sindicância, conforme fl. 317 dos autos.
- Em 05/05/2006, consta solicitação de prorrogação de prazo para conclusão dos trabalhos da Comissão de Sindicância, conforme fl. 318 dos autos.
- Em 04/05/2006, consta depoimento da Dra. Rosa Maria da Conceição e Silva – Masp. 367.598-0 – Funcionária pública, função de Assessora da Gerente de Assistência Farmacêutica da Superintendência de Atenção à Saúde, conforme fls. 319/323 dos autos.
- Em 10/05/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação à Sra. Marta Alice Venâncio Romanini, para prestar depoimento em 18 de maio de 2006, às 14:00 horas, conforme fl. 324 dos autos.
- Em 10/05/2006, consta Termo de Juntada de documento aos autos da Sindicância, conforme fl. 325 dos autos.
- Em 10/05/2006, consta Ofício Circular nº 204/2006/GAB/SCCG da Superintendência Central de Contadoria Geral ao Superintendente de



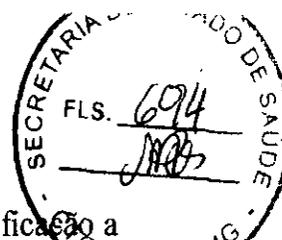
Planejamento e Finanças da SES/MG convocando contador para 4ª Reunião de Capacitação Técnica Contábil, conforme fl. 326 dos autos.

- Em 10/05/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação ao Sr. Pitágoras Tadeu Miranda de Almeida, para prestar depoimento em 16 de maio de 2006, às 14:00 horas, conforme fl. 327 dos autos.
- Em 17/05/2006, consta publicação da Resolução SES N°903/2006, prorrogando o prazo estabelecido do art. 4º da Resolução SES n° 836/2006, conforme fls. 328/329 dos autos.
- Em 18/05/2006, consta publicação de retificação da Resolução supracitada, conforme fl. 330 dos autos.
- Em 18/05/2006, consta depoimento da Dra. Marta Alice Venâncio Romanini - Masp 055.708-2, funcionária pública, com a função de Coordenadora de Atenção à Saúde da Mulher, Criança e Adolescente da Superintendência de Atenção à Saúde, conforme fls. 331/332 dos autos.
- Em 23/05/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação ao Sr. Salvador Oliveira Piló, para prestar depoimento em 30 de maio de 2006, às 14:00 horas, conforme fl. 333 dos autos.
- Em 23/05/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação a Sra. Maria de Fátima Fassy, para prestar depoimento em 01 de junho de 2006, às 14:00 horas, conforme fl. 334 dos autos.
- Em 24/05/2006, consta depoimento do Sr. Pitágoras Tadeu Miranda de Almeida -Siape: 0006683, servidor público, supervisor Médico Pericial, gerente executivo do INSS, conforme fls. 335/337 dos autos.
- Em 30/05/2006, consta depoimento do Dr. Salvador Oliveira Piló, Masp.367.339-9, servidor público, que responde pela Coordenação do Programa dos Medicamentos Estratégicos (Hanseníase, Tuberculose e Diabetes) do Ministério da Saúde, desde 27/03/2003, conforme fls. 338/340 dos autos.
- Em 30/05/2006, consta MEMORANDO/NUCAD/N° 043/2006 da Presidente da Comissão Sindicante para a Subsecretária de Inovação e Logística solicitando a prorrogação de prazo para conclusão dos trabalhos da Comissão de Sindicância, conforme fl. 341 dos autos.
- Em 01/06/2006, consta depoimento da Dra. Maria de Fátima Fassy-Masp.01036662-3, funcionária pública da Fundação Ezequiel Dias, à disposição da SES, em regime de caráter precário, com a função de Coordenadora de Assistência Farmacêutica Básica (Farmácia de Minas), conforme fls. 342//343 dos autos.



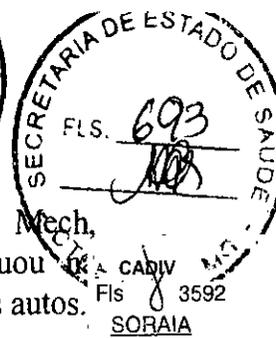
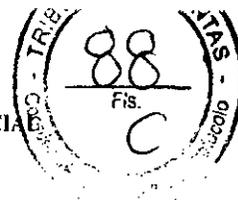
- Em 05/06/2006, consta cópia da Resolução SES nº 922/2006, prorrogando o prazo estabelecido do art. 4º da Resolução SES nº 836/2006, conforme fl. dos autos.
- Em 05/06/2006, por meio do MEMORANDO/ Nº 030/2006, a Presidente da Comissão Sindicante prestou informações acerca da sindicância especial instaurada pela Resolução SES nº 863/06, conforme fls. 345/346 dos autos.
- Em 05/05/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação ao Sr. Ozires Dias Paranhos, para prestar depoimento em 25/05/2006, às 14:00 horas, conforme fl. 347 dos autos.
- Em 05/06/2006, consta depoimento da Sra. Márcia Rovena de Oliveira, contratada administrativamente por esta Secretaria de Estado de Saúde, com a função de Referência Técnica em Saúde da Mulher da Criança e da Adolescência, desde 10/06/1997, conforme fls.348/350 dos autos.
- Em 06/06/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação ao Sr. Ozires Dias Paranhos, para prestar depoimento em 12/06/2006, às 14:00 horas, conforme fl. 351 dos autos.
- Em 06/06/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação à Sra. Patrícia Almeida de Andrade Rodrigues, para prestar depoimento em 21/05/2006, às 14:00 horas, conforme fl. 352 dos autos.
- Em 06/06/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação a Sra. Marta Elizabeth de Souza, para prestar depoimento em 23/05/2006, às 14:00 horas, conforme fl. 353 dos autos.
- Em 06/06/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação à Sra. Célia M. S. Mechi, para prestar depoimento em 27/05/2006, às 14:00 horas, conforme fl. 354 dos autos.
- Em 05/06/2006, por meio do MEMORANDO/ Nº 030/2006, a Presidente da Comissão Sindicante prestou informações acerca da sindicância especial instaurada pela Resolução SES nº 863/06, conforme fls. 355/356 dos autos.
- Em 20/06/2006, por meio do MEMORANDO/Nº 056/2006, a Presidente da Comissão Sindicante prestou informações acerca da sindicância especial instaurada pela Resolução SES nº 836/06, conforme fls. 357/358 dos autos.
- Em 14/06/2006, consta depoimento do Sr. Osires Dias Paranhos, que em seu depoimento afirmou que respondeu pela chefia do almoxarifado, no período de 22/09/2004 a 06/01/2006, com a função de chefe do almoxarifado, conforme fls. 359/361 dos autos.
- Em 19/06/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação a Sra. Vanessa de Almeida, para prestar depoimento em 26/06/2006, às 14:00 horas, conforme fl. 362 dos autos.

4

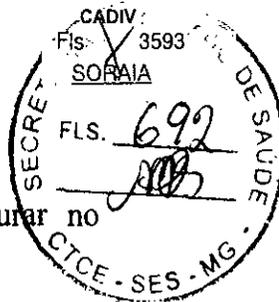
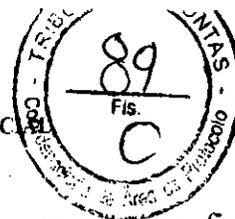


- Em 20/06/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação a Sra. Jandira Aparecida Campos Lemos, para prestar depoimento em 28/06/2006 às 14:00 horas, conforme fl. 363 dos autos.
- Em 20/06/2006, por meio do MEMORANDO/Nº 056/2006 da Presidente da Comissão Sindicante, foram prestados esclarecimentos acerca da Sindicância Especial/Resolução SES nº 836/2006 à Sra. Subsecretária de Inovação e Logística em Saúde, conforme fls. 364/365 dos autos.
- Em 21/06/2006, consta depoimento da Dra. Patrícia Almeida de Andrade Rodrigues, contratada administrativamente para exercer a função de farmacêutica, responsável pela distribuição de medicamentos anti-retrovirais, infecção oportunista e DST/AIDS, desde 01/12/2004 até a presente data, conforme fls. 366/368 dos autos.
- Em 23/06/2006, consta depoimento da Sra. Marta Elizabeth de Souza, psicóloga, servidora pública, Coordenadora Estadual de Saúde Mental da SES, que em seu depoimento, afirmou que responde pela Coordenadoria de Saúde Mental de 10/05/2004 até a presente data, conforme fls. 369/371 dos autos.
- Em 23/06/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação a Sr. Edilson Correia de Moura, para prestar depoimento em 03/07/2006, às 14:00 horas, conforme fl. 372 dos autos.
- Em 26/06/2006, consta depoimento da Sra. Vanessa de Almeida, consultora técnica, fisioterapeuta, Coordenadora Estadual de Saúde do Programa de Hipertensão e Diabetes, desde julho de 2004 até a presente data, conforme fls. 373/374 dos autos.
- Em 26/06/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação a Dra. Maria Aparecida de Faria Grossi, para prestar depoimento em 04 de junho de 2006, às 14:00 horas, conforme fl. 375 dos autos.
- Em 28/06/2006, consta depoimento da Sra. Jandira Aparecida Campos Lemos, enfermeira, servidora pública, com a função de Coordenadora de Imunização da SES, que em seu depoimento afirmou que respondeu pela Coordenadoria de Imunização da SES de janeiro de 2001 até a presente data, conforme fls. 376/378 dos autos.
- Em 29/06/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação a Sra. Flávia Martins Santos Cruz, para prestar depoimento em 07/07/2006, às 14:00 horas, conforme fl. 379 dos autos.
- Em 29/06/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação a Dr. Alcy Moreira dos Santos Pereira, para prestar depoimento em 06/07/2006, às 14:00 horas, conforme fl. 380 dos autos.

CADIV  
Fls. 3591  
SORAIA



- Em 29/06/2006, consta depoimento da Sra. Célia Maria Silva Mech, farmacêutica bioquímica, que em seu depoimento, afirmou que atuou na Coordenadoria de DST/Aids de 1996 até 2004, conforme fls. 381/383 dos autos.
- Em 03/06/2006, consta MEMORANDO/NUCAD/Nº 068/2006 da Presidente da Comissão Sindicante para a Subsecretária de Inovação e Logística solicitando a prorrogação de prazo para conclusão dos trabalhos da Comissão de Sindicância, conforme fl. 384 dos autos.
- Em 04/07/2006, consta depoimento da Dra. Maria Aparecida de Faria Grossi, servidora pública, Coordenadora Estadual de Dermatologia Sanitária, no período de 1987 até a presente data, conforme fls. 385/386 dos autos.
- Em 04/07/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação ao Dr. Edílson Correia de Moura, para prestar depoimento em 13/07/2006, às 14:00 horas, conforme fl. 387 dos autos.
- Em 05/07/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação a Dra. Patrícia Passos Botelho, para prestar depoimento em 12/07/2006, às 14:00 horas, conforme fl. 388 dos autos.
- Em 05/07/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação à Dra. Maria Helena Lemos Gontijo, para prestar depoimento em 11/07/2006, às 14:00 horas, conforme fl. 389 dos autos.
- Em 05/07/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação à Dra. Heloísa Helena Pelucci Duarte, para prestar depoimento em 14/07/2006, às 14:00 horas, conforme fl. 390 dos autos.
- Em 06/07/2006, consta cópia da Resolução SES nº 952/2006, prorrogando o prazo estabelecido do art. 4º da Resolução SES nº 836/2006, conforme fls. 391/394 dos autos.
- Em 06/07/2006, consta depoimento do Dr. Alcyr Moreira dos Santos Pereira, médico, que em seu depoimento afirmou que exerce suas funções de Coordenador do Programa de Hipertensão e Diabetes desde 1997 até meados de 2004, conforme fl. 395/397 dos autos.
- Em 07/07/2006, consta depoimento da Sra. Flávia Martins Santos Cruz, que em seu depoimento afirmou que foi contratada administrativamente para exercer a função de farmacêutica, responsável pela distribuição de medicamentos anti-retrovirais, infecção oportunista e DST/AIDS e que exerce suas funções na Coordenação de DST/AIDS desde março de 2005 até a presente data, conforme fls. 398/400 dos autos.
- Em 11/07/2006, consta depoimento da Sra. Maria Helena Lemos Gontijo, farmacêutica, servidora pública, que em seu depoimento afirmou que atua na área da Assistência Farmacêutica desde 2000, assumindo a Diretoria de Assistência Farmacêutica, a partir de fevereiro de 2003 até a presente data,



quando a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica passou a configurar no Organograma da SES como Diretoria, conforme fls. 401/403 dos autos.

- Em 13/07/2006, consta depoimento do Dr. Edílson Correa de Moura, servidor público municipal, à disposição da SES, que em seu depoimento afirmou que responde pela Coordenação de Pneumologia Sanitária, desde abril de 2003 até a presente data, conforme fls. 404/405 dos autos.
- Em 14/07/2006, consta depoimento da Dra. Heloísa Helena Pelluci Duarte, servidora pública, médica, que em seu depoimento afirmou que respondeu pela Unidade de Epidemiologia de Campo com a função de Diretora de Vigilância Epidemiológica do 2º semestre de 2000 a 1º semestre de 2003, e, como Coordenadora da Unidade de Epidemiologia de Campo, a partir de agosto de 2004, diretamente ligada à Superintendente, conforme fls. 406/407 dos autos.
- Em 11/07/2006, por meio do MEMORANDO/Nº 074/2006, a Presidente da Comissão Sindicante comunicou à Subsecretária de Inovação e Logística que o trabalhos da Comissão Sindicante estariam sobrestados a partir do dia 17 de julho até o dia 31 de julho de 2006, conforme fl. 408 dos autos.
- Em 04/08/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação ao Dr. Carlos Alberto Pereira Gomes, para prestar depoimento em 10/08/2006, às 14:00 horas, conforme fl. 409 dos autos.
- Em 04/08/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação ao Dr. Francisco Leopoldo Lemos, para prestar depoimento em 11/08/2006, às 14:00 horas, conforme fl. 410 dos autos.
- Em 08/08/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação ao Dr. Afrânio Raimundo Marques, para prestar depoimento em 09/08/2006, às 14:00 horas, conforme fl. 411 dos autos.
- Em 09/08/2006, consta depoimento do Sr. Afrânio Raimundo Marques, servidor público, que em seu depoimento afirmou que respondeu pela Diretoria de Material e Patrimônio (DMP) de 20 de setembro de 2000 a 16 de janeiro de 2001, quatro meses aproximadamente, conforme fls. 412/413 dos autos.
- Em 10/08/2006, consta depoimento do Sr. Carlos Alberto Pereira Gomes, servidor público, que em seu depoimento respondeu que não teve atuação em área afeta à distribuição ou mesmo controle de medicamentos na SES-MG, conforme fl. 414 dos autos.
- Em 11/08/2006, consta depoimento do Dr. Francisco Leopoldo Lemos, servidor público municipal à disposição da SES, médico veterinário, que em seu depoimento afirmou que responde pela Coordenadoria de Zoonoses de janeiro de 2001 até a presente data, conforme fls. 415/426 dos autos.



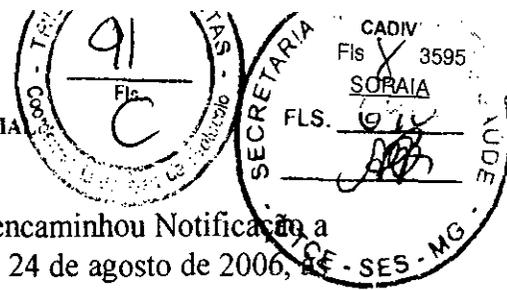
GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO PERMANENTE DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL



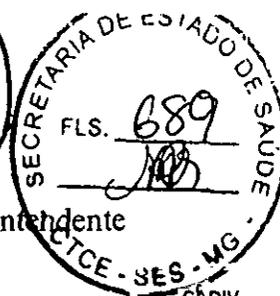
- Em 14/08/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação ao Sr. Marcos Vilela de Oliveira, para prestar depoimento em 16/08/2006, às 14:00 horas, conforme fl. 417 dos autos.
- Em 14/08/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação ao Sr. Sebastião Rodrigues Pinto, para prestar depoimento em 17/08/2006, às 14:00 horas, conforme fl. 418 dos autos.
- Em 16/08/2006, depoimento do Sr. Marcos Vilela de Oliveira, servidor público estadual, com a função de Auditor Interno. Em seu depoimento, afirmou que respondeu pela Diretoria de Material e Patrimônio (DMP) no período de 14/02/2003 a 01/04/2005, conforme fls. 419/420 dos autos.
- Em 17/08/2006, consta depoimento do Sr. Sebastião Rodrigues Pinto, servidor público, administrador, lotado no Núcleo de Gestão de Pessoas da Gerência de Recursos Humanos, que em seu depoimento, afirmou que respondeu oficialmente pela Diretoria no período de 17/07/2002 a 27/03/2003 e, conforme a Ordem de Serviço SES nº 178/2005, exerceu a função de coordenador da área de estoque da Diretoria de Material e Patrimônio em caráter precário, no período de 23/05/2005 até dezembro do ano de 2005, conforme fls. 421/423 dos autos.
- Em 16/08/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação à Sra. Maria Sylvia Teixeira para prestar depoimento em 18 de agosto de 2006, às 14:00 horas, conforme fl. 424 dos autos.
- Em 18/08/2006, consta depoimento da Sra. Maria Sylvia Teixeira, servidora pública, administradora de empresa, com a função de Diretora da Gerência de Material e Patrimônio, que em seu depoimento afirmou que respondeu pela Diretoria da Gerência de Material e Patrimônio desde de 06/12/2005 até a presente data, conforme fls. 425/426 dos autos.
- Em 21/08/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação ao Sr. Jaime Pimentel de Souza para prestar depoimento em 21 de agosto de 2006, às 14:00 horas, conforme fl. 427 dos autos.
- Em 21/08/2006, consta depoimento do Sr. Jaime Pimentel de Souza, que em seu depoimento afirmou que respondeu pela Diretoria de Material e Patrimônio (DMP) no período foi de 23/05/2005 a 24/07/02005, conforme fls. 428/429 dos autos.
- Em 21/08/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação à Sr. Carlos Afonso F. Mattozinhos para prestar depoimento em 23 de agosto de 2006, às 14:00 horas, conforme fl. 430 dos autos.
- Em 23/08/2006, consta depoimento do Sr. Carlos Afonso F. Mattozinhos, administrador de empresas, que em seu depoimento, afirmou que o período de tempo em que atuou na Diretoria de Material e Patrimônio foi de 19/10/2005 a 30/11/2005, com a função de Diretor de Licitações, conforme fls. 431/432 dos autos.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO PERMANENTE DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL



- Em 22/08/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação a Sra. Mirtes Lourenço Leal para prestar depoimento em 24 de agosto de 2006, às 14:00 horas, conforme fl. 433 dos autos.
- Em 24/08/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação à Sra. Terezinha Aparecida da Silva para prestar depoimento em 28 de agosto de 2006, às 14:00 horas, conforme fl. 434 dos autos.
- Em 24/08/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação a Dra. Valéria de Melo Rodrigues e Oliveira para prestar depoimento em 30 de agosto de 2006, às 14:00 horas, conforme fl. 435 dos autos.
- Em 24/08/2006, consta depoimento da Sra. Mirtes Lourenço Leal, servidora pública, Coordenadora de Compras de Material e Serviço da DMP, que em seu depoimento, afirmou que respondeu pela Diretoria de Material e Patrimônio (DMP), aproximadamente um mês, no ano de 2005 (abril-maio), conforme fls. 436/437 dos autos.
- Em 02/08/2006, consta MEMORANDO/NUCAD/Nº 090/2006 da Presidente da Comissão Sindicante para a Subsecretária de Inovação e Logística solicitando a prorrogação de prazo para conclusão dos trabalhos da Comissão de Sindicância, conforme fl. 438 dos autos.
- Em 24/08/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação ao Sr. Eugenn Sandow da Silva Cruz para prestar depoimento em 31 de agosto de 2006, às 14:00 horas, conforme fl. 439 dos autos.
- Em 29/08/2006, consta cópia da publicação da Resolução SES nº 987/2006, prorrogando o prazo estabelecido do art. 4º da Resolução SES nº 836/2006, conforme fls. 440/442 dos autos.
- Em 28/08/2006, consta depoimento da Sra. Terezinha Aparecida da Silva, servidora pública, técnica em contabilidade, com a função de Coordenadora de Compras de Medicamentos, que em seu depoimento, afirmou que responde pela Coordenadoria de Compras de Medicamentos de abril de 2004 até a presente data, e anteriormente atuava na Comissão de Licitação, conforme fls. 443/444 dos autos.
- Em 29/08/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação ao Sr. José Antônio Álvares da Silva para prestar depoimento em 04 de setembro de 2006, às 14:00 horas, conforme fl. 445 dos autos.
- Em 30/08/2006, consta depoimento da Sra. Valéria de Melo Rodrigues de Oliveira, servidora pública, médica com a função de Superintendente de Epidemiologia, conforme fls. 446/449 dos autos.
- Em 31/08/2006, consta depoimento do Sr. Eugenn Sandow da Silva Cruz, militar na reserva, que em seu depoimento afirmou que inicialmente atuou nesta Instituição como Diretor de Transportes e Serviços Gerais no período de



02/08/00 a 20/02/01, sendo que, posteriormente, foi Superintendente Administrativo de 20/02/01 a 17/01/03, conforme fls. 450/451 dos autos.

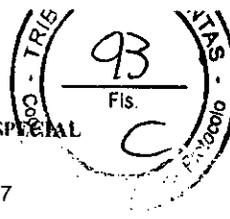
- Em 04/09/2006, consta depoimento do Sr. José Antônio Álvares da Silva, servidor público, Coordenador de Patrimônio, que em seu depoimento, afirmou que responde pela Coordenação de Patrimônio, desde 1998 até a presente data, conforme fls. 452/453 dos autos.
- Em 01/09/2006, consta MEMORANDO/Nº 103/2006 da Presidente da Comissão Sindicante para a Subsecretária de Inovação e Logística solicitando a prorrogação de prazo para conclusão dos trabalhos da Comissão de Sindicância, conforme fl. 454 dos autos.
- Em 06/09/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação ao Sr. Tarcísio de Castro Monteiro para prestar depoimento em 06/09/2006, às 14:00 horas, conforme fl. 455 dos autos.
- Em 06/09/2006, consta depoimento do Sr. Tarcísio de Castro Monteiro, servidor público, com a função de analista de administração fazendária na SCAF/SEF, administrador, que em seu depoimento, afirmou que respondeu pela Superintendência de Gestão no período de 05/02/2003 a 03/03/2004, conforme fls. 456/458 dos autos.
- Em 06/09/2006, consta cópia da Resolução SES nº 997/2006, prorrogando o prazo estabelecido do art. 4º da Resolução SES nº 836/2006, conforme fl. 459 dos autos.
- Em 11/09/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação à Sra. Mariza Marchiori Macedo para prestar depoimento em 11 de setembro de 2006, às 14:00 horas, conforme fl. 460 dos autos.
- Em 11/09/2006, consta depoimento da Sra. Mariza Marchiori Macedo, servidora pública, que em seu depoimento, afirmou que respondeu pela Superintendência Administrativa nos períodos de 29/03/2000 a 22/05/2000 e 22/06/2000 a 13/08/2000, conforme fl. 461/462 dos autos.
- Em 12/09/2006, consta cópia da publicação da Resolução SES nº 997/2006, prorrogando o prazo estabelecido do art. 4º da Resolução SES nº 836/2006, conforme fl. 463 dos autos.
- Em 18/09/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação ao Sr. Osvaldo Sérgio Ramos Martins para prestar depoimento em 18 de setembro de 2006, às 14:00 horas, conforme fl. 464 dos autos.
- Em 18/09/2006, consta depoimento do Sr. Osvaldo Sérgio Ramos Martins, servidor público, recrutamento amplo da Fundação HEMOMINAS, que em seu depoimento, afirmou que respondeu pela Superintendência Administrativa no período de 14/08/2000 a 12/12/2000, conforme fls. 465/466 dos autos.

CADIV  
Fls. 3596  
SORAIA



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO PERMANENTE DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

CADIV  
Fls. 3597  
SORAIA

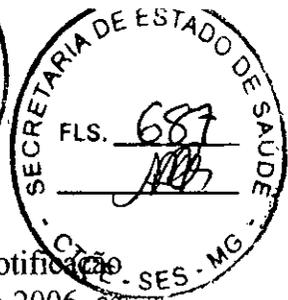
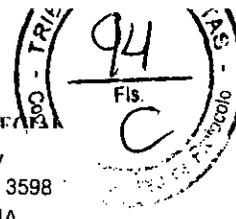


- Em 20/09/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação a Sra. Patrícia Passos Botelho para prestar depoimento em 20 de setembro de 2006, às 14:30 horas, conforme fls. 467 e 468 dos autos.
- Em 22/09/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação à Sra. Marciana das Graças Orsine Antunes para prestar depoimento em 22 de setembro de 2006, às 11:00 horas, conforme fl. 469 dos autos.
- Em 22/09/2006, consta depoimento da Sra. Marciana das Graças Orsine Antunes, servidora pública aposentada, que em seu depoimento afirmou que foi nomeada para Superintendência de Finanças e designada em exercício para responder pela Superintendência. Administrativa, no período de janeiro de 1999 a março de 2000, conforme fls. 470/471 dos autos.
- Em 22/09/2006, por meio do Ofício/SES/Comissão Sindicante Resolução nº 836-nº 001/06, a Presidente da Comissão Sindicante solicitou à Auditora-Geral do Estado de Minas Gerais o encaminhamento da avaliação da efetividade das justificativas apresentadas no Relatório de Inventário Especial dos Almoxarifados de Medicamentos da SES/MG, conforme fl. 472 dos autos, que não foi respondida até o término dos trabalhos da Comissão.
- Em 20/09/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação a Sra. Patrícia Passos Botelho para prestar depoimento em 20 de setembro de 2006, às 14:30 horas, conforme fls. 473 dos autos.
- Em 25/09/2006, consta depoimento da Dra. Patrícia Passos Botelho, servidora pública, médica, especialista em pediatria e epidemiologia, que em seu depoimento, afirmou que responde pela Gerência da Área de Vigilância Epidemiológica desde 18/07/2003 até a presente data e que responde por todos os programas das doenças transmissíveis, não-transmissíveis, imunização e zoonoses, conforme fls. 474/475 dos autos.
- Em 22/09/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação ao Dr. Múcio Batista de Souza para prestar depoimento em 27 de setembro de 2006, às 14:00 horas, conforme fl. 476 dos autos.
- Em 27/09/2006, consta depoimento do Dr. Múcio Batista de Souza, bacharel em direito, aposentado, que em seu depoimento, afirmou que respondeu pela Diretoria de Material e Patrimônio desde 18/10/96 a janeiro de 1999, retornou a SES-MG, provavelmente em 2001, conforme fls. 477/478 dos autos.
- Em 28/09/2006, por meio do Ofício/SES/Comissão Sindicante Resolução nº 836-nº 002/06, a Presidente da Comissão Sindicante solicitou à Auditora-Geral do Estado de Minas Gerais o encaminhamento da avaliação da efetividade das justificativas apresentadas no Relatório de Inventário Especial dos Almoxarifados de Medicamentos da SES/MG, conforme fl. 479/481 dos autos, que não foi respondida até o término dos trabalhos da Comissão.

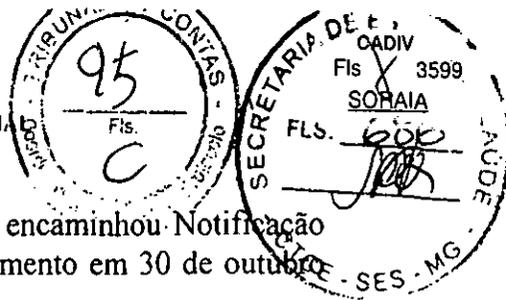


GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO PERMANENTE DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAIS

CADIV  
Fls. 3598  
SORAIA



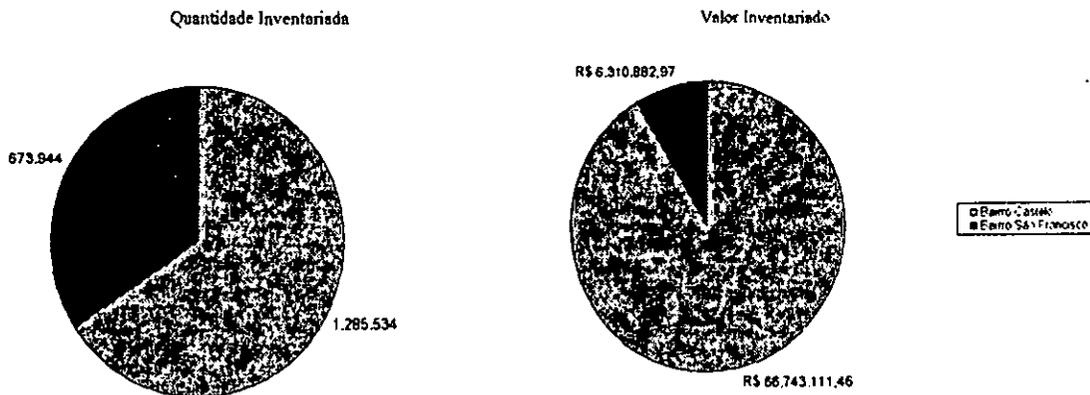
- Em 03/10/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação ao Dr. Benedito Scaranci para prestar depoimento em 10 de outubro de 2006, às 11:00 horas, conforme fl. 482 dos autos.
- Em 03/10/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação à Sra. Maria Aparecida Mesquita Carvalho para prestar depoimento em 04 de outubro de 2006, às 14:00 horas, conforme fl. 483 dos autos.
- Em 04/10/2006, consta depoimento da Sra. Maria Aparecida Mesquita Carvalho, 04/10/2006, que atuou como Diretora de Material e Patrimônio, no período de fevereiro a outubro de 1999, conforme fls. 484/485 dos autos.
- Em 03/10/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação ao Dr. Adilson Antônio da Silva Stolet para prestar depoimento em 05 de outubro de 2006, às 14:00 horas, conforme fl. 486 dos autos.
- Em 05/10/2006, consta depoimento do Dr. Adilson Antônio da Silva Stolet, servidor público estadual, médico, que em seu depoimento, afirmou que respondeu pela Superintendência Operacional de Saúde desde meados de 2000 a janeiro de 2003, conforme fls. 487/489 dos autos.
- Em 09/10/2006, consta depoimento do Dr. Benedito Scaranci Fernandes, médico, Superintendente de Atenção à Saúde, no período de janeiro de 2003 até a presente data, conforme fls. 490/492 dos autos.
- Em 03/10/2006, consta MEMORANDO/NUCAD Nº 134/2006 da Presidente da Comissão Sindicante para a Subsecretária de Inovação e Logística solicitando a prorrogação de prazo para conclusão dos trabalhos da Comissão de Sindicância, conforme fl. 493 dos autos.
- Em 09/10/2006, consta cópia da publicação da Resolução SES nº 1021/2006, prorrogando o prazo estabelecido do art. 4º da Resolução SES nº 836/2006, conforme fl. 494 dos autos.
- Em 09/10/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação ao Sr. Adailton Vieira Pereira para prestar depoimento em 11 de outubro de 2006, às 14:30 horas, conforme fl. 495 dos autos.
- Em 11/10/2006, consta cópia da publicação da Resolução SES nº 1021/2006, prorrogando o prazo estabelecido do art. 4º da Resolução SES nº 836/2006, conforme fl. 496 dos autos.
- Em 11/10/2006, consta depoimento do Sr. Adailton Vieira Pereira, servidor público, administrador, com a função de Superintendente de Gestão, de 04/03/2004 até a presente data, conforme fls. 497/500 dos autos.



- Em 27/10/2006, a Presidente da Comissão Sindicante encaminhou Notificação ao Sr. Jorge Washington de Moraes para prestar depoimento em 30 de outubro de 2006, às 14:00 horas, conforme fl. 501 dos autos.
- Em 30/10/2006, consta novo depoimento do Sr. Jorge Washington de Moraes, conforme fls. 502/504 dos autos.
- Em 15/12/2006, foi emitido Relatório Final da Comissão de Sindicância Administrativa Investigatória – SAI pela Comissão Especial de Sindicância criada pela Resolução SES nº 836/2006, acostado aos autos às fls. 506/543-V, no qual foi emitido o seguinte Parecer:

“A Comissão Especial de Inventário dos Almoarifados de Medicamentos da SES/MG apontou em seu relatório que nos Almoarifados desta instituição os medicamentos impróprios para o consumo correspondiam a um quantitativo estimado de 34% (trinta e quatro por cento) do total dos produtos do estoque, o que em valores correspondia a aproximadamente 9% (nove por cento) do valor total. Para tanto, apresentaram o seguinte gráfico transcrito abaixo:

**Composição do Almoarifado da SES/MG em Quantitativos e em Valores do estoque**



Fonte: Inventário de Medicamentos/CEI – Set./2005 – Data Base 21/09/05

Ao realizar a leitura isolada do gráfico, bem como dos números apresentados, acaba-se por concluir que a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais sofreu uma enorme perda de medicamentos, principalmente, no aspecto quantitativo.

Porém, essa não pode ser a visão atribuída ao caso em apreço, uma vez que os números apresentados somente consideram os medicamentos existentes no estoque naquele momento.

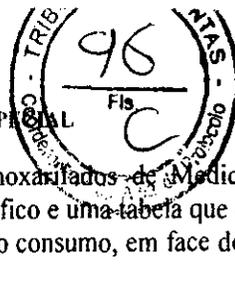
A avaliação da questão exige uma visão mais acurada e complexa, a qual tentaremos, com as devidas limitações técnicas, desenvolver ao longo do presente relatório.

A priori, devemos destacar o expressivo volume de medicamentos adquiridos e distribuídos pela SES/MG, especialmente nos últimos anos. O número e os valores de medicamentos comprados pela SES/MG, bem como os recebidos pelo Ministério da Saúde, teve um acréscimo significativo nos anos de 2000 a 2005, por via de consequência, a distribuição também sofreu um enorme aumento. Desse modo, ocorreu uma considerável circulação de medicamentos nos estoques dos Almoarifados.

Neste contexto, já podemos afirmar que a perda de 34% (trinta e quatro por cento) do estoque, não quer dizer que a SES/MG suportou um dano na mesma amplitude em relação aos medicamentos adquiridos, pois estes foram distribuídos quase que em sua totalidade.



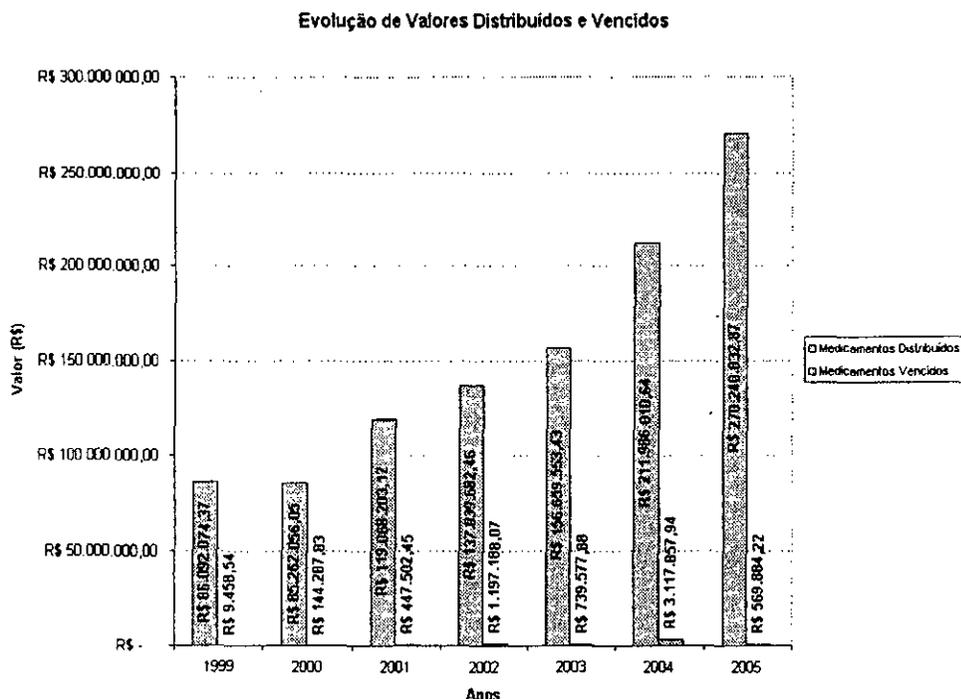
GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO PERMANENTE DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL



A própria Comissão Especial de Inventário dos Almoarifados de Medicamentos da SES/MG, mais adiante em seu relatório, apresenta um gráfico e uma tabela que demonstram um valor inexpressivo de medicamentos impróprios para o consumo, em face do número de medicamentos distribuídos ao decorrer dos últimos anos. Nesse diapasão, pedimos vênha, novamente, para transcrever outro gráfico e uma tabela do Relatório de Inventário Especial dos Almoarifados de Medicamentos da SES/MG:

GADIV  
Fls. 3600  
SORAIA

Evolução de Valores de Medicamentos Distribuídos x Valor Meds. Vencidos

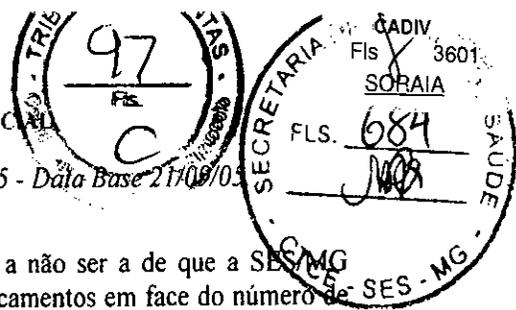


Fonte: Inventário de Medicamentos/CEI - Set./2005 - Data Base 21/09/05

**Evolução da Distribuição de Medicamentos**

ANO	DISTRIBUIDO VALOR (R\$)	NÃO DISTRIBUIDO PERDA (R\$)	RELATIVO DA PERDA
1999	86.092.074,37	9.458,54	0,01 %
2000	85.262.056,05	144.287,83	0,16 %
2001	119.068.203,12	447.502,45	0,37 %
2002	137.039.682,46	1.197.188,07	0,86 %
2003	156.659.553,43	739.577,88	0,46 %
2004	211.986.010,64	3.117.857,94	1,44 %
2005	270.240.832,87	569.884,22	0,21 %

*Handwritten signature*



Fonte: Inventário de Medicamentos CEI Set/2005 - Data Base 21/09/05

A análise dos dados acima, não permite outra conclusão, a não ser a de que a SES/MG apresentou apenas a perda de um pequeno número de medicamentos em face do número de medicamentos distribuídos, ao se observarem os dados ano a ano. Outra conclusão, é que o quantitativo de medicamentos vencidos estimado em 34% (trinta e quatro por cento) do total do estoque deve-se ao fato do acúmulo de medicamentos impróprios para o consumo nos Almoxarifados ao longo dos anos, tendo em vista a falta de meios para descarte dos medicamentos.

A Organização Mundial de Saúde corrobora o entendimento explanado acima, ao considerar aceitável a perda de medicamentos situados na faixa de 3% (três por cento) a 5% (cinco por cento) dos medicamentos distribuídos.

Nesse diapasão, trazemos a baila um artigo do **EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS** (texto em anexo às fls. 562 e 563, da Serie PALTEX para ejecutores de programa de salud – Management Sciences for Health, Boston, massachusetts, USA), *in verbis*:

**“Vencimiento de los Productos – Los productos farmacéuticos normalmente tienen una fecha de expiración para la cual deberían ser consumidos o destruidos. En la práctica, las políticas com respecto a la disposición o devolución de productos con fechas vencidas varían de país a país y, dentro de países, de farmacéutico en farmacéutico. No es raro encontrar que cada año entre el 3 e el 5% de las existencias de un programa se ha vencido. Uma discusión de la vida útil se presenta em el Capítulo III.D. y las técnicas para reducir al mínimo el volumen de medicamentos vencidos se describen em el Capítulo VI. C.”**

Desta feita, os números de medicamentos vencidos (ou impróprios para o consumo) em relação aos números de medicamentos distribuídos pela SES/MG estão dentro da faixa de perdas consideradas normais pelos órgãos internacionais. Este fato já é um indicio robusto de que as perdas em pequenos percentuais são usuais, não devendo obrigatoriamente ser imputadas às falhas do procedimento técnico administrativo, ao contrário, a existência de medicamentos vencidos ou impróprios para o consumo em locais de alta rotatividade como na SES/MG é aceitável.

E mais, o número de medicamentos vencidos e impróprios para o consumo encontrado nos estoques pela Comissão Especial de Inventário dos Almoxarifados de Medicamentos não pode ser considerado em sua totalidade como oneroso ao erário público, uma vez que boa parte deles apesar de estarem alocados no espaço físico pertencente ao Poder Público Estadual, a este não mais pertencia.

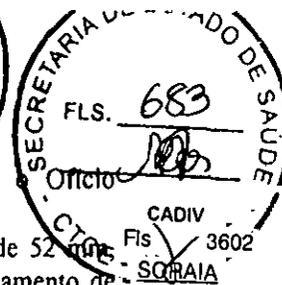
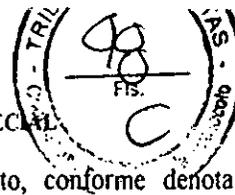
Essa situação deriva de diversas razões. Dentre elas, podemos destacar a substituição de lotes de medicamentos vencidos ou impróprios para o consumo por outros medicamentos dentro do prazo de validade, sem o recolhimento daqueles lotes pelas empresas fornecedoras ou pelo Ministério da Saúde, ficando, assim, estes estocados nos Almoxarifados. Outra razão se dá pela devolução tardia dos medicamentos vencidos pelos Municípios, fora do prazo fixado para o recolhimento, estipulado pela SES/MG e pelas empresas fornecedoras de medicamentos.

Nesse passo, damos ênfase aos fatos apurados e a seguir elencados:

- alguns medicamentos excepcionais eram entregues por fornecedores com prazo de validade inferior ao estabelecido no edital, porém com compromisso de troca, nos casos de não distribuição até seu vencimento, como o **Calcitriol 0,25 mcg** do Laboratório Nature's Plus Farmacêutica, cuja reposição foi feita, porém, sem o devido recolhimento dos medicamentos vencidos;
- situação semelhante aconteceu com o medicamento **Alfacalcidol® 1 mcg**, cuja reposição foi solicitada pela GEAF, por meio do Ofício DAF/SAS N° 070/2003, todavia, após a reposição deste, a empresa fornecedora também não efetuou o devido recolhimento dos lotes de medicamentos vencidos;
- fornecimento de medicamentos pelo o Ministério da Saúde com a data de vencimento próxima, com cláusula obrigando as empresas fornecedoras a substituir os mesmos, após o vencimento do prazo de validade. Todavia, em algumas situações, havia a reposição do



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO PERMANENTE DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL



medicamento vencido, sem o recolhimento, conforme denota Circular nº 124/01 do MS;

- os preservativos da Marca TNR, do fabricante THAI NIPPON RUBBER de 52 unidades tornaram-se impróprios para o uso (anexo XII, Bloco C), tendo em vista o vazamento de silicone. O fato foi comunicado ao Programa Nacional DST/AIDS, que providenciou a reposição dos preservativos, entretanto, não recolheu os lotes com problemas;

- os medicamentos **Antimoniato de Meglumina** ou **Glucantime** (nome comercial), utilizados no tratamento de pacientes com Leishmaniose, apresentaram lotes com contaminação por metais pesados (arsênico e chumbo), tendo seu uso suspenso pela ANVISA. O Laboratório responsável recolheu o produto no almoxarifado da SES/MG, porém algumas regionais só enviaram os medicamentos após o prazo estipulado pela SES/MG e pelo Laboratório, que não viu viabilidade técnica/econômica de recolher o restante do material;

- situação semelhante adveio com os medicamentos **Benzilpenicilina Benzatina 1.200.000 UI inj e Água p/a Injeção**, que foram recolhidos em função da presença de cristais na diluição. O Laboratório Prodotti repôs o material, mas o quantitativo em estoque decorre do fato dos municípios devolverem tardiamente o medicamento;

- os medicamentos pertencentes ao Kit PSF/Farmácia Popular entre 2000 e 2001 o Ministério da Saúde mandava para os municípios, mas, muitas vezes, entregava no almoxarifado da SES/MG, onde os municípios buscavam após informação do Ministério, sendo alguns municípios não retiravam os medicamentos; são eles: **Amoxicilina 500mg caps. Ampicilina 500mg comp. Sulfato Ferroso Mebendazol 100mg Benzilpenicilina Mebendazol Metronidazol 4% susp. Metildopa 500mg comp. Metronidazol 250mg comp. Neomicina+Bcit 5mg+250 UI bisn. Propanolol 40mg comp. Profeniramina Salbutamol 0,4mg/ml sol oral Sulfametoxazol+Trimetropina 400+80 mg comp. Sulfametoxazol+Trimetropina 4%+0,8 susp. Sais de Reidratação oral pó envelope Sulfato Ferroso 25mg Fé/ml sol. Oral Sulfato Ferroso 25mg comp.**

Portanto, o dano ao erário público estadual é muito menor do que o apontado pela Comissão Especial de Inventário, pois uma considerável parcela dos medicamentos inseridos nos cálculos das perdas, não pertencia a SES/MG, por via de consequência, não podiam ser considerados como medicamentos vencidos ou impróprios para o consumo e nem integrarem a porcentagem de perdas.

Além disso, as pequenas perdas ocorridas anualmente no âmbito da SES/MG encontram justificativas plausíveis, as quais abordaremos de forma sucinta.

A princípio, podemos agrupar as perdas em razão de caso fortuito e força maior. Mister se faz realizar uma elucidação dos conceitos para uma melhor compreensão do assunto.

O caso fortuito e a força maior para muitos doutrinadores são considerados expressões sinônimas, embora a rigor não o sejam. A diferença assenta na irresistibilidade pelo homem. Ambos são **imprevisíveis**, mas havendo possibilidade de ser obstáculo removível, há caso **fortuito**, por outra forma, sendo **irresistível**, há **força maior**.

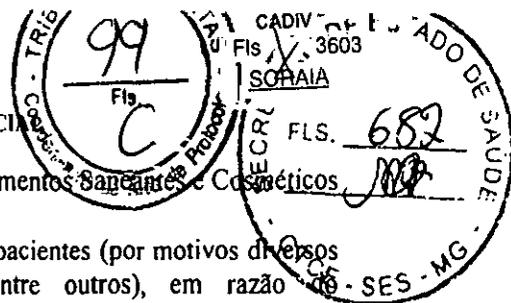
A diferenciação entre caso fortuito e força maior, apesar de levantar severas discussões na doutrina jurídica pátria, não será de muita relevância para o caso em exame, uma vez que os acontecimentos ao se enquadrarem em uma ou outra hipótese afastam qualquer responsabilidade do agente público.

Dentre as justificativas apresentadas pela Gerência de Assistência Farmacêutica da Superintendência de Atenção à Saúde e pela Superintendência de Epidemiologia podemos destacar as seguintes perdas como decorrentes do caso fortuito ou força maior:

- perda de medicamentos excepcionais submetidos a altas temperaturas devido ao incêndio ocorrido na GRS de Varginha e no Almoxarifado Central;
- medicamentos excepcionais que ficaram impróprios para o consumo devido à ocorrência de enchentes nos municípios de Manhumirim e Pouso Alegre;
- perda de medicamentos excepcionais ao serem acondicionados em geladeiras, que acarretou a ineficácia destes, porque ficaram fora da temperatura determinada na bula, em razão de cortes de energia elétrica, defeitos nas geladeiras, etc.;
- perda de medicamentos excepcionais em razão da sua interdição, como o **Noripurum® - Sacarato de Hidróxido de Ferro endovenoso Lotes 188.000 e 189.000** – interditado em 2004, conforme Ofício Circular DVMC/SVS Nº 146/2004 e Relatório emitido pela



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO PERMANENTE DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL



Fundação Ezequiel Dias – Serviço de Medicamentos, Suprimentos e Cosméticos

– Divisão de Vigilância em 19/07/2004;

- perda de medicamentos excepcionais devolvidos pelos pacientes (por motivos diversos como morte, reação alérgica, efeitos indesejados dentre outros), em razão do acondicionamento incerto nas residências;
- perda de imunobiológicos ocorridos em acidente na câmara fria, entre os dias 27 e 28/11/2003, em função de uma pane elétrica no sistema de degelo da referida câmara, onde se encontravam armazenados os seguintes imunobiológicos: 01) 15.800 doses da vacina dupla viral; 02) 110 doses da vacina tríplice viral; 03) 445.000 doses da vacina contra febre amarela e 04) 351.780 doses da vacina contra poliomielite. Por este motivo, fez-se necessário considerar estas vacinas impróprias para consumo em virtude do diferencial de temperatura a que estas foram submetidas;
- medicamentos danificados em virtude de acidente com o veículo da SES/MG, durante o transporte para a Diretoria Regional de Saúde de Uberlândia, cujos medicamentos estão relacionados nas Informações Complementares II - Avaliação Anual dos Medicamentos com Validade Expirada - em anexo;
- perda de medicamentos da farmácia básica por motivo de falhas em equipamentos de estocagem/transporte, no ano de 2003, em função da contaminação dos medicamentos com óleo diesel ao serem transportados para as GRS de Pedra Azul e Teófilo Otoni, são eles: **Acido Acetilsalicílico 100mg, Acido Fólico 5mg comp., Amitriptilina 25mg comp., Aminofilina 100mg comp., Captopril 25mg comp., Carbamazepina 200mg, Digoxina 0,25mg comp., Eritromicina 250mg comp., Eritromicina 25mg/ml susp., Fenitoina 100mg comp., Fenobarbital 100mg comp., Furosemida 40mg comp., Haloperidol 5mg comp., Hidroclorotiazida 25mg comp., Metildopa 500mg comp., Mebendazol 100mg comp., Mebendazol 20mg/ml sol. Oral, Neomicina+Bacit 5mg+250 UI/g bisn., Metronidazol 250mg comp. Metronidazol 4% sup., Nifedipina 20mg comp., Nistatina creme vaginal, Paracetamol 500mg comp., Benzilpenicilina Benzatina 1.200.000 UI inj., Metildopa 500mg comp., Propranolol 40mg comp., Sais de Reidratação oral pó envelope, Salbutamol 0,4mg/ml sol oral, Sulfametoxazol+Trimetropina 400+80 mg comp., Sulfato Ferroso 25mg Fé/ml sol. Oral.**

As perdas derivadas de caso fortuito e força maior estão fora do âmbito de previsão dos agentes públicos, não podendo haver responsabilização nessas situações.

Nesse sentido, temos a Súmula n.º 3 do Tribunal de Contas da União:

“O arquivamento é a solução indicada para as hipóteses em que as contas de responsáveis por dinheiros, valores e bens públicos se tornarem ilíquidas, por causas fortuitas ou de força maior”.

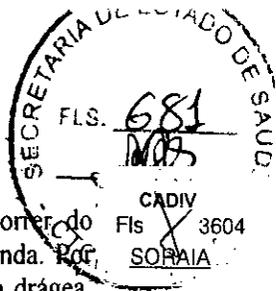
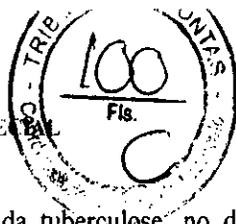
Outra justificativa apresentada pelas Superintendências foi o envio de medicamentos pelo Ministério da Saúde em quantitativo superior ao solicitado ou necessário, o que culminou na perda dos prazos de validade.

Neste ponto, podemos destacar os seguintes fatos:

- no ano de 2004, a orientação repassada pelo Ministério da Saúde foi a de se utilizar vacina dupla viral (contra sarampo e rubéola) para crianças com a faixa etária de 01 (um) ano. Entretanto, tal orientação não foi tecnicamente acatada pela CI - SES-MG, tendo em vista que o Estado de Minas Gerais já possuía estoque da tríplice viral (contra sarampo, rubéola e caxumba), que é a indicada para crianças com esta faixa etária. Não obstante, o Ministério da Saúde disponibilizou para a SES/MG um quantitativo da vacina superior ao solicitado, com prazo de validade reduzido, e apesar do Estado de Minas Gerais ter realizado uma programação para vacinação do setor turístico com a vacina dupla viral (contra sarampo e rubéola) ocorreu perda da referida vacina;
- na programação do tratamento para Hanseníase de 2001 para o período de 2002 a 2003, o Ministério da Saúde disponibilizou mais 05 (cinco) tipos de medicamentos que não haviam sido programados para aquele período, quais sejam: Clofazimina 50 mg; Prednisona 0,5 mg, Prednisona 20 mg; Rifampicina 300 mg e Talidomida 100 mg (anexo XII, Bloco D). Idêntica situação se passou nos anos de 2000 a 2001 com o Blister Multibacilar Adulto e o Blister Paucibacilar Infantil. Ao final, todos estes medicamentos acabaram por apresentarem estoques excessivos, que culminaram com suas perdas de validades;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO PERMANENTE DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL



• alguns dos medicamentos destinados ao tratamento da tuberculose, no decorrer do quinquênio 2000/2005, foram disponibilizados em quantidades superiores à demanda. Por esta razão, em 2000 não houve como evitar a perda do medicamento **Edionamida** drágea. Porém, apesar dos questionamentos constantes acerca de tais excedentes, a Coordenadoria Estadual de Pneumologia Sanitária identificou que na programação de 2004 houve distorção na base de cálculo do Ministério da Saúde para determinação dos quantitativos dos medicamentos: **Rifampicina** suspensão, **Pirazinamida** xarope e **Edionamida** drágea. Tais medicamentos geraram um acúmulo de estoque que não conseguiu ser remanejado, visto que alguns Estados contactados encontravam-se em idêntica situação, levando a perda; no Programa de Atenção à Saúde da Mulher houve a perda dos medicamentos: **Levonorgestrel+Etinil**, **Clomifeno** e **Nonoxinol**; em consequência do reabastecimento em níveis elevados pelo Ministério da Saúde;

• descompasso entre os quantitativos de imunobiológicos da programação anual entregue pelo Ministério da Saúde em relação às quantidades demandadas pelos municípios. Diante desse quadro, não há como relacionar as perdas aos procedimentos técnicos administrativos, uma vez que mesmo realizando o controle adequado do estoque, não há demanda suficiente para o consumo dos medicamentos em excesso.

É imperioso, neste contexto, destacar que muitas perdas também se deram em virtude do processo contínuo de modernização/aperfeiçoamento dos tratamentos, inclusive com adoção de novas tecnologias, o que gera o desuso ou inutilização dos medicamentos em estoque.

Isso sucedeu com os medicamentos abaixo:

- contra-indicação da prescrição do **AAS (ácido acetilsalicílico 500mg)**, por causa dos efeitos colaterais graves em pessoas portadoras de Dengue, doença que teve vários casos constatados nos últimos anos;
- no programa de diabetes houve perdas de insulinas suínas, devido a rejeição dos usuários em receber a insulina animal, que não pode ser remanejada para outros Estados pelo mesmo motivo (OF.CAF nº 041/2001 da Coordenação de Assistência Farmacêutica);
- no programa de DST/AIDS houve perdas do medicamento **Zidovudina (AZT) 100mg**. A perda foi em decorrência da mudança constante da terapia anti-retroviral e da revisão anual realizada pelo Consenso Terapêutico Brasileiro, para o tratamento da AIDS, que determinou a diminuição do consumo do medicamento ao associar ao tratamento o medicamento **Zidovudina 300mg + Lamivudina 150mg**, consoante explica o relatório elaborado pela Coordenação do Programa DST/AIDS;
- também no programa DST/AIDS houve a perda dos medicamentos **Saquinavir** e **Zalcitabina**, ambos por mudança de entendimento do Consenso Terapêutico Brasileiro, o primeiro, em razão da utilização restrita em vista da sua baixa biodisponibilidade; já o segundo, por sua exclusão do tratamento;
- o Ministério da Saúde determinou a suspensão do uso do **Stilbogluconato de Sódio**, em função de seus efeitos colaterais graves notificados após a utilização em seres humanos;
- o medicamento **Imunoglobulina 600 UI**, teve a sua prescrição reduzida, tendo em vista que somente houve a prescrição da Imunoglobulina 1000 UI, para o tratamento hepático pós-transplante em pacientes reinfetados pelo vírus da hepatite B.

Desse modo, é perceptível que a mudança do tratamento e adoção de novas tecnologias no sistema de saúde é uma necessidade constante, o que não permite aos administradores públicos se opor a essa realidade, pelo simples fato de terem em seus Almoarifados estoques de medicamentos não mais utilizados. Por isso, as perdas nessas ocasiões será uma rotina, a qual o administrador público não poderá evitar.

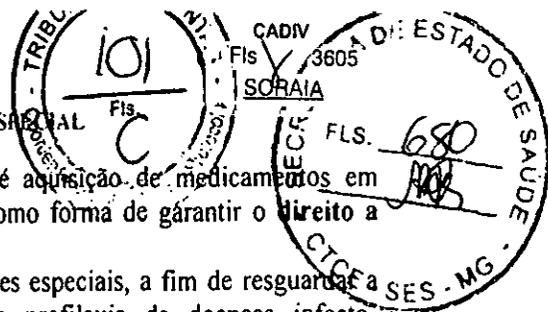
Mais uma justificativa apresentada pelas Superintendências para a presença de medicamentos vencidos nos Almoarifados da SES/MG foi a perda de medicamentos em cumprimento às ações judiciais, com a apresentação de diversas motivações, as quais destacamos as seguintes:

- a não retirada do medicamento pelo paciente;
- óbito do paciente;
- alteração do tratamento;

Novamente, concluímos que em casos como estes não existem qualquer elo causal da perda dos medicamentos com o procedimento técnico administrativo adotado, pois cabe ao agente público acatar as determinações judiciais, o que não o permite realizar a redistribuição dos medicamentos para finalidades diversas.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO PERMANENTE DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL



Agora, a nosso ver, a justificativa de maior peso é aquisição de medicamentos em quantidades anuais estimadas em caráter preventivo, como forma de garantir o direito a vida. Destacamos:

- aquisição de imunobiológicos utilizados em situações especiais, a fim de resguardar a população de possíveis situações emergenciais e na profilaxia de doenças infecto-contagiosas, o que pode gerar, posteriormente, perda do medicamento;
- aquisição de Soro Antiescorpiônico e Vacina anti-rábica (Fuenzalida), em face necessidade de se manter estes produtos em todos os municípios do Estado, uma vez que não há como precisar onde ocorrerá um acidente com animais peçonhentos ou com cães; no Programa de Combate a Cólera e Vigilância Ambiental foi adotado como medida profilática para combate à doença, a utilização de Hipoclorito de Sódio para a desinfecção da água, sendo, por isso, um produto de grande demanda e que necessita de estoque, porém a perda é inevitável, porque o prazo de validade é ínfimo;
- manutenção em todos os municípios do medicamento Zidovudina xarope para profilaxia do recém-nascido e dois frasco-ampola para a gestante HIV positiva, mas, nem sempre, todos os medicamentos são consumidos no período estimado;
- no tratamento da Malária são encaminhados pelo Ministério da Saúde os medicamentos, dentro de uma previsão anual de incidência dos casos da doença. A estimativa não é precisa, uma vez que o nosso estado pertence à área indene de malária, podendo detectar mais ou menos casos importados do que no ano anterior. E mais, com a possibilidade de ocorrência de malária em qualquer ponto do Estado, obriga a SES/MG a disponibilizar tratamentos em todas as suas GRS, para que se possa iniciar rapidamente o esquema terapêutico. Com isso, existe a possibilidade de perdas por prazo de validade.

Nessas ocasiões, a perda de medicamentos é plenamente aceitável, porque não há como comparar o valor das perdas em relação a uma vida. Assim, ao administrador público não é atribuída nenhuma margem de discricionariedade, deve obedecer ao preceito do caput do art. 5º da Constituição Federal, que assegura a inviolabilidade do direito a vida, in verbis:

*“Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes”.*

Isto posto, concluímos que a maior parcela das perdas de medicamentos apontadas pela Comissão Especial de Inventário não tem nenhuma correlação com os procedimentos técnicos administrativos adotados pela SES/MG, consoante explicações acima.

Por último, um valor irrisório das perdas de medicamentos poderia, em tese, ser atribuído às falhas no procedimento técnico administrativo, por algumas razões, como, por exemplo, a falta de pessoal com formação adequada, insuficiência de equipamentos técnicos, dentre outras.

Considerando, apenas a título ilustrativo, a ocorrência de erros técnicos administrativos desta Secretaria, chegaríamos à impossibilidade de se atribuir à pessoa certa e determinada a autoria de algum ilícito administrativo ou penal, tendo em vista a alta rotatividade de pessoal e a dispersabilidade de eventuais erros quanto às circunstâncias de tempo, modo e lugar dos fatos.

Desse modo, estaríamos diante da denominada autoria ignorada ou desconhecida, que para Rogério Greco in Curso de Direito Penal, Parte Geral. Rio de Janeiro: Impetus, 2002. pag 438, nessa autoria:

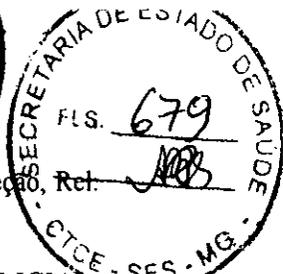
*“os autores é que não são conhecidos, não podendo imputar os fatos a qualquer pessoa”.*

Na autoria ignorada, então, não se sabe quem foi o autor da infração, o que impede a instauração de qualquer procedimento acusatório contra uma determinada pessoa, pois não haverá justa causa.

Nesse diapasão, podemos destacar o posicionamento de alguns tribunais pátrios:

**“PENAL. AÇÃO PENAL. CRIME DE RESPONSABILIDADE. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. EX-PREFEITO MUNICIPAL. MATERIALIDADE NÃO DEMONSTRADA. ARQUIVAMENTO DO INQUÉRITO.**

Demonstrada a ausência de indícios mínimos de materialidade e autoria, cabível o arquivamento do inquérito policial por falta de justa causa para a persecução penal”.



(TRF da 4ª Região. INQ – INQUERITO Proc.: 2005.04.01.000477) 2ª Quarta Seção, Rel. PAULO AFONSO BRUM VAZ, DJU08/11/2006 p. 340)

**“PROCESSO PENAL. HABEAS CORPUS. INQUERITO POLICIAL. INEXISTENCIA DE INDICIOS.**

1. Inexistindo qualquer indicio que aponte o paciente como autor, co-autor ou participe de infração penal, não pode haver indiciamento.

2. Recurso de ofício denegado”.

(TRF da 1ª Região. RHC 93.01.07803-1/AM; Terceira Turma, Rel. Juiz TOURINHO NETO, DJ 29/04/1993 p.15219)

**“HABEAS CORPUS. SENTENÇA DE PRONUNCIA QUE SE FUNDAMENTA EM INDICIOS FRAGILÍSSIMOS, OU MESMO, INEXISTENTES, DE AUTORIA. ATO DE ARBITRIO, A IMPORTAR EM CONSTRANGIMENTO ILEGAL CONTRA O PACIENTE, QUE TERIA QUE SE RECOLHER A PRISÃO PARA INTERPOR O COMPETENTE RECURSO CONTRA A REFERIDA DECISÃO. RECURSO ORDINÁRIO PROVIDO, A FIM DE QUE, CONCEDIDA A ORDEM, SE ANULE A ALUDIDA PRONUNCIA”.**

(Superior Tribunal de Justiça – STJ. RHC 48450 / GB, Primeira Turma, Rel. Min. Barros Monteiro, DJ 12/03/71).

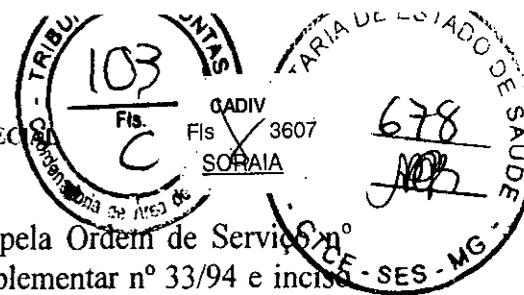
Portanto, ainda que haja um erro técnico administrativo na perda dos medicamentos, não pode ser atribuída a conduta a um servidor em específico, uma vez que a presente Comissão entende que não há indícios de provas suficientes, para instauração de um procedimento administrativo em desfavor de alguém.

Pelo todo o exposto, concluímos para o **ARQUIVAMENTO** da presente Sindicância Administrativa Investigatória, por falta de objetivo a perseguir, uma vez que as perdas de medicamentos não ocorreram por razões técnicas administrativas, mas, sim por outros motivos expostos no relatório.”

- Em 29/12/2006, por meio do Ofício Séc. nº 1408/2006, o Secretário de Estado de Saúde encaminhou à Promotoria de Defesa da Saúde o Relatório Final da Comissão de Sindicância Administrativa e respectivo anexos para conhecimento e providências, conforme fls. 544 dos autos.
- Em 27/12/2006, consta publicação no Diário Oficial do Estado Minas Gerais da Solução de Sindicância Administrativa, conforme fls. 545/546 dos autos, concluindo pelo arquivamento do processo.
- Em 07/02/2007, foi emitida Nota Técnica Nº 4291.1.10.09.035.07 pela Auditoria Setorial da SES-MG, às fls. 548/551 dos autos, na qual, restou concluído que:

“Diante do ato antieconômico, ensejador de dano erário no montante de R\$6.310.882,97 (seis milhões, trezentos e dez mil, oitocentos e oitenta e dois e noventa e sete centavos), conforme apontamentos constantes no Relatório da Comissão Especial Inventário dos Almoxarifados de Medicamentos da SES/MG, concluídos pelo dever de instauração de Tomada de Contas Especial, consoante previsto no inciso IV do art. 40 da Lei Complementar nº 33/94 e inciso IV do art. 1º da Instrução Normativa 01/2002 do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais, encontrando-se, anexa, a minuta de Resolução para assinatura do Dirigente Máxima desta Pasta, no caso de concordância com o teor da presente Nota Técnica.”

- Em 15/02/2007, por meio do Ofício SUB.SILS nº 0070/07, a Subsecretária de Inovação e Logística em Saúde comunicou à 1ª Promotoria de Defesa da Saúde a instauração da Tomada de Contas Especial referente à perda de medicamentos e correlatos apontada no Relatório de Auditoria nº 1320.213.03.006.05 da Auditoria Geral do Estado e apurada pela Comissão Especial de Inventário



instituída pela Ordem de Serviço nº 167/05, alterada pela Ordem de Serviço nº 185/05, nos termos do inciso IV do art. 40 da Lei Complementar nº 33/94 e inciso IV do art. 1º da Instrução Normativa 01/2002 do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais, conforme Nota Técnica nº 4291.1.10.09.035.07 da Auditoria Setorial desta Pasta, conforme fl. 552 dos autos.

- Em 01/03/2007, por meio do MEMO/SES/AS/01.01.176.07, a Auditoria Setorial da SES encaminhou a esta Comissão Permanente de Tomada de Contas Especial a documentação relativa à Tomada de Contas Especial instaurada por meio da Resolução SES Nº 1.131, de 27/02/2007, conforme fl. 547 dos autos.
- Em 13/04/2007, por meio do MEMO/SG/GRH/Nº0318/2007, o Diretor da Gerência de Recursos Humanos encaminhou a esta CPTCE, a relação dos responsáveis pelas Unidades de Almoxarifado de Medicamentos da SES-MG, no período compreendido entre 2000 a 2005, conforme fls. 553/555 dos autos.
- Em 12/09/2007, por meio do Memo/SES/CPTCE/01.01.106/2007, a CPTCE solicitou ao Superintendente de Gestão informações sobre as providências adotadas quanto ao recebimento, estocagem e distribuição de medicamentos, bem como a implementação de procedimentos operacionais, a fim de subsidiar o processo de tomada de contas especial em epígrafe, conforme fl. 556/557 dos autos.
- Por meio de e-mail encaminhado a esta CPTCE, a **Superintendência de Gestão** prestou as informações solicitadas, às fl. 558 dos autos, quais sejam:

“1. Atualmente existem regras de recebimento, distribuição e guarda de medicamentos? O Almoxarifado de medicamentos já possui normatização para o seu funcionamento? Em caso positivo, qual a data de vigência dessas normas.

Sim. O Setor possui normas para a execução de rotinas administrativas e operacionais. As normas estão em vigor desde 10/01/2006.

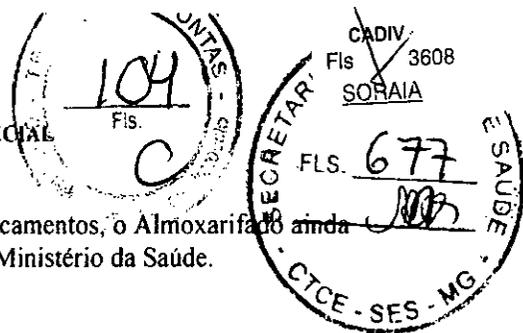
A primeira ação foi capacitar os recursos humanos: os funcionários participaram de curso voltado para as atividades técnicas e administrativas de Almoxarifados de Medicamentos.

Em seguida, os processos de todos os setores foram normatizados mediante padronização de rotinas e divisão de responsabilidades:

- a) O recebimento de medicamentos é realizado mediante nota fiscal, de acordo com as orientações da Autorização de Fornecimento (AF) e das normas técnicas exigidas para o insumo.
- b) Os medicamentos são armazenados em porta-pallets e registrados os endereços no sistema informatizado de controle de estoque (locação). Os prazos de validade dos medicamentos são monitorados com ações de minimização de perdas.
- c) A distribuição é feita mediante cronograma anual estabelecido para as GRS's.
- d) Os estoques de medicamentos são controlados por inventários periódicos:
  - Mensal: inventário rotativo – são contados de 5 a 10 itens de cada programa observado o valor financeiro;
  - Trimestral: inventário geral – são inventariados todos os lotes armazenados.

2. Quais são as atribuições do Gerente do Almoxarifado? Citar quais os fundamentos legais dessas atribuições?

O Almoxarifado é gerenciado por profissionais farmacêuticos, em obediência ao Decreto nº 85.878 de 07/04/1981 e publicado no DOU em 09/04/1981. O Decreto estabelece normas para a execução da Lei nº 3820 de 11/11/1960, sobre o exercício da profissão de farmacêutico.



3. Para efetuar o controle informatizado do estoque de medicamentos, o Almoarifado ainda utiliza o programa denominado SICON, desenvolvido pelo Ministério da Saúde.

Em 1º de setembro de 2007, o Almoarifado passou a utilizar o Sistema Integrado de Administração de Materiais e Serviços do Estado de Minas Gerais-SIAD-MG, para o controle do estoque de medicamentos.”

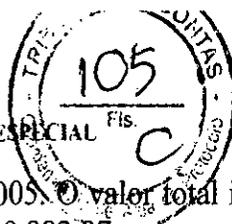
- Termo de Juntada aos autos dos documentos: Resolução SES nº 1363 de 26 de janeiro de 2008; Prorrogações de prazo correspondentes aos ofícios: OFÍCIO SUB.IL Nº 0188/2007; Of.7967/2007- SEC/PLENO; Ofício SUB.SIL.nº 236/2007; Of.7967/2007-SEC/PLENO; Of. 9918/2007-SEC/PLENO; Ofício. Séc. nº 973/2007; Of.11419/2007- SEC/PLENO, Ofício.Séc.Adj.nº0063/2007; Of.13097/2007 - SEC/PLENO; OFÍCIO.SEC.Nº1464/2007, Of.15627/2007- SEC/PLENO; FÍCIO.SEC.Nº1577/2007, Of.18541/2007-SEC/PLENO; OFÍCIO.SEC.Nº 1891/2007; Exp.Nov/445/2007 - TCMG; Of.21284/2007 - SEC/PLENO, OFÍCIOSUB.SIL.Nº0638/2007, Exp.nºDez/364/2007-TCMG, Of.044/2008-SEC/PLENO - fls. 581/591.
- Termo de Juntada aos autos dos documentos: Memo/SES/CPTCE/Nº 01.01.003/08, MEMO GMP/SG Nº: 01/2008; Memo/SES/CPTCE/Nº 01.01.005/08; e do e-mail enviado à CPTCE pela Gerência de Recursos Humanos, com a lista de Diretores e Coordenadores da Diretoria de Transportes no período de 200 a 2007 - fls. 592/602;
- E-mail enviado à CPTCE pela Gerência de Recursos Humanos, com a lista de Diretores e Coordenadores das GRS de Pedra Azul e de Teófilo Otoni e da Resolução nº 1.300 de 01/10/2007 sobre a Comissão Especial de Suprimento de Medicamentos CESM, fl. 603/606

## B - ANÁLISE DOS FATOS:

### B.1 - EXTENSÃO DO DANO CAUSADO AO ERÁRIO:

A Comissão Especial de Inventário, em seu relatório acostado às fls. 78/105, adotou como metodologia as datas-base de 03/08/2005 e 21/09/2005, para contagem física de todos os medicamentos, conforme fl. 104, confrontando com as informações constantes no Sistema Informatizado SICON. O total inventariado foi de R\$ 73.053.994,53, correspondentes a 1.959.478 itens (fl.101). Os medicamentos impróprio para o consumo correspondeu à 34% do total de produtos e 9% do valor total em estoque.

Foi apontada pela Comissão a identificação de divergências “tanto no que se refere aos quantitativos quanto aos valores, tendo por base os registros do sistema SICON (anexo III pág.s 3 70)”. A diferença entre o valor do quantitativo de produtos inventariados e o quantitativo de produtos registrados no SICON foi de 24,21% (fl.101), esclarecida pela Comissão às fls. 97 e 100. A quantidade inventariada, valorada e não valorada, por ano de vencimento da validade se encontra demonstrada à fl.94 e 96 bem como a



evolução das perdas no período de 1999 a 2005. O valor total inventariado de medicamentos impróprios para o consumo é de R\$6.310.882,97.

O dano causado ao erário público pela perda de medicamentos e correlatos apurados pela Comissão Especial de Inventário da Secretaria de Estado de Saúde perfaz o montante de R\$ 6.310.882,97 (seis milhões, trezentos e dez mil, oitocentos e oitenta e dois reais e noventa e sete centavos), sendo que R\$ 3.144.086,95 (três milhões, cento e quarenta e quatro mil, oitenta e seis reais e noventa e cinco centavos) destes medicamentos foram adquiridos com recursos desta Secretaria e R\$ 3.166.796,01 (três milhões, cento e sessenta e seis mil, setecentos e noventa e seis e um centavo) destes medicamentos foram adquiridos pelo Ministério da Saúde, doados ao Estado de Minas Gerais (fl.94). Deve-se registrar que não foi identificada planilha com o detalhamento de medicamentos inventariados por fonte de recurso (SES ou Ministério da Saúde).

Esclareça-se que a Auditoria-Geral do Estado, em seu Relatório, apontou um dano de **R\$7.464.129,30** (fl. 71), relativo a contagem de 453 itens, em 01/12/2004, que representavam 72% do valor financeiro dos medicamentos em estoque e que se encontram demonstrados na Tabela 10 do Relatório de Auditoria (fl. 58).

A divergência entre os valores apontados pela Auditoria Geral e as apuradas pela Comissão Especial Inventariante deve-se à adoção de metodologias distintas. A Comissão Especial de Inventário efetuou o levantamento de 100% dos itens de medicamentos registrados no SICON e estocados fisicamente, contemplando o levantamento de documentos que originaram os registros. Conforme apurado pela Comissão de Inventário, foi identificada divergência de valores de itens registrados no SICON, no montante de R\$14.192.423,17, além de itens não registrados no referido sistema, no montante de R\$R\$1.963.492,04.

Diante da profundidade dos trabalhos realizados pela Comissão Especial de Inventário, a Tomada de Contas Especial foi instaurada para apuração da perda de medicamentos vencidos e impróprios para o consumo que totalizou em R\$R\$ 6.310.882,97 (seis milhões, trezentos e dez mil, oitocentos e oitenta e dois reais e noventa e sete centavos). Encontra-se demonstrado no Quadro 1 e 2, anexos, a síntese do relatório da Comissão Especial de Inventário, de forma esquematizada.

## **B.2 - LOCAL DE OCORRÊNCIA DO DANO:**

Os medicamentos objetos do Inventário Especial de Medicamentos encontravam-se armazenados nos seguintes almoxarifados (vide Quadro 1, anexo):

- Vila Pinho, situado na Rua Serra do Rola Moça nº 315, Bairro Vale do Jatobá (em fase de desativação);
- Castelo, situado na Avenida Tancredo Neves nº 3030, Bairro Castelo (em fase de implantação);
- São Francisco, situado na Rua Caldas da Rainha nº 1.586, Bairro São Francisco.

## **B.3 – JUSTIFICATIVAS E ESCLARECIMENTOS APRESENTADOS PELA SES/MG À AUDITORIA GERAL DO ESTADO SOBRE O RELATÓRIO DE AUDITORIA:**

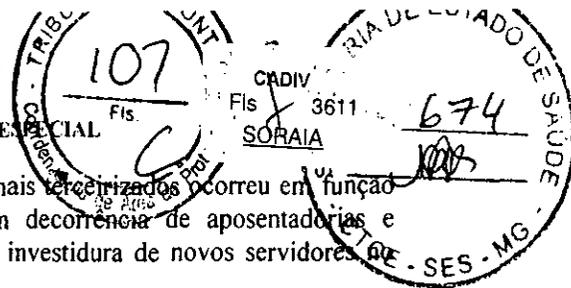


No Relatório de Auditoria nº 1320.2.13.03.006.05, elaborado pela Auditoria Geral do Estado, foram apontadas as irregularidades encontradas no Almoarifado Central da SES (Itens III a IX do relatório, fls. 63 a 74), relativas ao controle interno administrativo, concluindo pela necessidade de instauração de tomada de contas especial e de aperfeiçoamento dos mecanismos de gestão de medicamentos. Dentre as irregularidades apontadas, deve-se citar, em síntese:

- Inadequação da estrutura física;
- Inadequação dos recursos humanos do Almoarifado;
- Inexistência de controle no acesso à área de armazenamento;
- Recepção e expedição de medicamentos no mesmo espaço físico;
- Falta de equipamentos;
- Espaço físico inadequado;
- Procedimentos operacionais inadequados.

Em resposta ao aludido Relatório, a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, por meio do Grupo Técnico de Trabalho instituído pela Resolução SES MG nº 700/2005, prestou informações, justificativas e esclarecimentos, de onde se extrai que:

- O Almoarifado Central da SES, atualmente encontra-se localizado em outro espaço físico, apto a funcionar como almoarifado de medicamentos, com área de 1.492 m<sup>2</sup>, situado na Avenida Tancredo Neves, nº 3.330, Bairro Castelo, nesta capital;
- Contratou-se a Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas, Administrativas e Contábeis de Minas Gerais - IPEAD, para prestação de serviços de pesquisa e consultoria, para desenvolver estudos e projetos de aprimoramento das práticas gerenciais e administrativas, compatibilizando-as às exigências atuais de maior agilidade e qualidades, demandadas pela Gestão Pública Estadual;
- Foi celebrado um Termo de Cooperação Mútuo, entre esta Secretaria de Estado de Saúde e a Fundação Ezequiel Dias-FUNED, tendo como escopo o fortalecimento, desenvolvimento e a melhoria da eficiência do Sistema Único de Saúde, a fim de realizar todos os esforços necessários ao cumprimento das "Programações de Distribuição" do Plano de Assistência Farmacêutica Básica – SES/MG e o cumprimento da legislação sanitária aplicável à manipulação e transporte de medicamentos;
- A fim de promover o inventário físico e financeiro no Almoarifado de Medicamentos da SES, foi criada uma Comissão Especial para levantamento de todo estoque de medicamentos existentes no almoarifado, em todas as suas diversas apresentações, obedecendo a segregação em função dos programas a que estão vinculados, identificação dos prazos de validade de todos os medicamentos contados e correspondente registro nos sistemas informatizados de controle;
- Concomitantemente, foi efetuado o levantamento dos medicamentos com prazo de validade vencidos, relativo aos anos de 1997 a 2005, para que se procedesse ao seu devido descarte, em observância às normas estabelecidas pela Vigilância Sanitária e pelos organismos de controle ambiental, não sem antes promover a sua compatibilização aos valores registrados como perdas no Sistema de Controle de Medicamentos – SICON (Relatório de Inventário Especial dos Almoarifados de Medicamentos da SES/MG às fls. 78 a 105);
- Em outubro de 2004, a Secretaria de Estado de Saúde solicitou à Câmara de Coordenação Geral, Planejamento, Gestão e Finanças autorização para realização de concurso público para provimento de 1.500 (mil e quinhentos) cargos para o Quadro de Pessoal da SES-MG, dos quais 600 (seiscentos) seriam para nível médio e 900 (novecentos) para nível superior. Todavia, em agosto de 2005, a referida Câmara somente autorizou a realização de concurso público da SES-MG, para provimento de 420 (quatrocentos e vinte) cargos da carreira de Especialista em Políticas de Gestão da Saúde e em 08 de novembro de 2005 foi autorizado o acréscimo de mais 30 (trinta) vagas para este cargo, totalizando assim, 450 (quatrocentos e cinquenta) vagas para o cargo de Especialista em Políticas de Gestão da



Saúde. Assim, a utilização de profissionais terceirizados ocorreu em função do decréscimo do quadro efetivo de servidores em decorrência de aposentadorias e afastamentos legais e conseqüentemente, por falta de investidura de novos servidores. Quadro de Pessoal da SES-MG.

- A parte frontal do novo imóvel locado é todo cercado de grades e o acesso só é permitido a terceiros quando destinado à recepção ou dispensação de medicamentos;
- Atualmente, o imóvel onde se encontra instalado o Almoarifado de Medicamentos dispõe de áreas distintas para recepção dos medicamentos e outra, lateral, destinada à expedição de medicamentos para as Unidades usuárias. Simultaneamente à adaptação do imóvel e instalação do Almoarifado, a SES/MG tratou de efetuar a locação/aquisição dos equipamentos necessários, a torná-lo apto ao exercício de suas funções. Assim, acham-se locados e instalados no imóvel dois containers destinados à guarda de medicamentos que exigem temperatura monitorada; foram adquiridas sessenta (60) porta pallets; duas (2) empilhadeiras para acesso às prateleiras mais elevadas; dois (2) carrinhos com rodas para transporte de medicamentos; duas (2) paleteiras e duas (2) escadas de alumínio, com o que o Almoarifado encontra-se inteiramente equipado para suas funções;
- Os medicamentos passaram a ser dispostos em áreas distintas para cada Programa. Este ordenamento físico, conjugado com a vinculação de cada Programa a um determinado profissional ali alocado, vem facilitando a adoção de controles adequados e mais eficientes. Outro fator importante foi a nomeação de mais uma farmacêutica para atuar no Almoarifado ligada a todas as fases de recepção e expedição dos medicamentos (procedendo a verificação de todos os aspectos técnicos exigidos dos medicamentos adquiridos)."

Cumpra acrescentar que foi juntado ao processo encaminhado à Auditoria Geral do Estado o "Relatório Técnico" sobre Arquitetura de Informação/Dados e Segurança do Sistema Sicon desenvolvido pelo DATASUS - banco de dados do Sistema Único de Saúde, emitido pela Gerência de Tecnologia da Informação/SES, que conclui pela ausência de confiabilidade, nível de segurança baixo e linguagem de programação ultrapassada (fls. 416/417 do Volume II-A - **Pasta 06**).

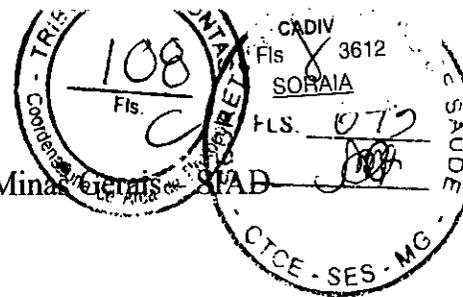
#### **B.4 - SISTEMA INFORMATIZADO DE CONTROLE DE MEDICAMENTOS – SICON:**

Na auditoria realizada pela Auditoria-Geral do Estado no Almoarifado de Medicamentos da SES/MG, constatou-se que o programa utilizado para efetuar o controle informatizado do estoque de medicamentos denominado SICON e desenvolvido pelo Ministério da Saúde para manter a informação sobre a movimentação física e financeira de estoques necessários ao atendimento da demanda não pode ser considerado um eficaz instrumento de informação.

Tal irregularidade foi ratificada pela Gerência de Tecnologia e Informação da SES/MG, no Relatório elaborado pelo Grupo Técnico de Trabalho – Resolução SES MG nº 700/2005, no qual restou concluído que: "o SICON possui pouca confiabilidade, nível de segurança baixo e linguagem de programação já ultrapassada." (fls. 416/417 do Volume II-A - **Pasta 06**).

Sugeriu-se ainda, no aludido Relatório, o desenvolvimento de um sistema informatizado de controle mais seguro, com níveis de acesso mais definidos, utilização de uma base de dados mais segura e a utilização da plataforma WEB para facilitar o acesso ao sistema.

Atualmente, conforme informado pela Superintendência de Gestão/SES/MG, às fls. 560 a 561, o controle de estoque é efetuado por meio do Sistema Integrado de



Administração de Materiais e Serviços do Estado de Minas Gerais  
MG, implementado a partir de 1º de setembro de 2007.

## **B.5 - JUSTIFICATIVAS E ESCLARECIMENTOS PELAS PERDAS OCORRIDAS POR PROGRAMA, CONFORME RELATÓRIO DA COMISSÃO ESPECIAL DE INVENTÁRIO DO ALMOXARIFADO DE MEDICAMENTOS:**

A perda de medicamentos e correlatos apurados pela Comissão Especial de Inventário da Secretaria de Estado de Saúde, ocorreu por diversos fatores, cujas justificativas de cada responsável pelas unidades e coordenações ( fls.78 a 105) estão relatadas a seguir, e em síntese demonstradas no Quadro 2 em anexo:

### **B.5.1 - MEDICAMENTOS DISPENSADOS EM CARÁTER EXCEPCIONAL:**

#### **1. Descompasso entre a programação definida e a quantidade distribuída, tendo em vista a baixa prescrição médica do medicamento:**

“Tal situação alcançou no ano de 2003 o medicamento Interferon Beta 1 a -11 mcg (Refif®), que diante da inclusão de outras apresentações no mercado nacional (22 mcg e 44 mcg) deixou de ser prescrita pelos médicos nos níveis anteriormente registrados, conforme Memo DAF/SAS nº 1159/05 da Diretoria de Assistência Farmacêutica, Anexo III, fls. 202/2004.

O medicamento Imunoglobulina 600 UI, teve a sua prescrição reduzida, tendo em vista que somente a apresentação de 1000 UI estava sendo prescrita para tratamento pós-transplante hepático em pacientes reinfectedos pelo vírus da hepatite B. A troca do referido medicamento foi solicitada, todavia não foi efetivada pela empresa fornecedora. A Diretoria de Assistência Farmacêutica (atual GEAF) entrou em contato com vários Estados na tentativa de trocar ou até mesmo doar o medicamento, mas não obteve êxito, conforme Memo DAF/SAS nº 1159/05, Anexo III, fls. 202/2004.

Com relação ao medicamento Molgramostima, adquirido do laboratório Blausiegel Indústria e Com. Ltda houve a redução da sua prescrição. Esta perda derivou da aquisição feita em 2002 de 4 mil doses, das quais 812 foram utilizadas e 1.230, com uma certa dificuldade, foram doadas para unidades de tratamentos oncológicos (Hospital das Clínicas, Hospital da Baleia e Santa Casa de Misericórdia) conforme também se extrai do Memo DAF/SAS nº 1159/05, Anexo III, fls. 202/204.”

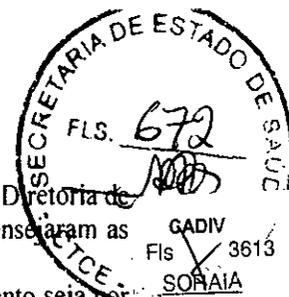
#### **2. Medicamentos entregues por fornecedores com prazo de validade inferior ao estabelecido em edital, porém com compromisso de troca, nos casos de não distribuição até seu vencimento:**

“Conforme esclarecimentos fornecidos pela DAF/SAS, o medicamento Calcitriol 0,25 mcg, cujo laboratório fornecedor (Nature's Plus Farmacêutica) teria efetivado a substituição daqueles medicamentos e não recolhido os lotes com vencimento inferior que permaneceram no Almojarifado. Por meio do Ofício DAF/SAS Nº 061/2003 da Diretoria de Assistência Farmacêutica desta SES, Anexo III, fls. 206, foi solicitada troca deste medicamento tendo a reposição sido feita sem o devido recolhimento dos medicamentos vencidos.

Situação semelhante ocorreu com o medicamento Alfacacidol® 1 mcg, cuja reposição foi solicitada pela Diretoria de Assistência Farmacêutica, por meio do Ofício DAF/SAS Nº 070/2003, Anexo III, fls. 210, todavia, após a reposição deste, a empresa fornecedora também não efetuou o devido recolhimento dos lotes de medicamentos vencidos.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO PERMANENTE DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL



Conforme disposto no Memo DAF/SAS nº 1159/05, Anexo III, fls. 202/204, a Diretoria de Assistência Farmacêutica, atual GEAF, identificou as seguintes situações que ensejaram as perdas de medicamentos devolvidos por setores requisitantes:

- devolução de medicamentos por pacientes nos casos de interrupção do tratamento seja por efeitos indesejados, morte, outros. Nestes casos, devido ao acondicionamento incerto dos medicamentos na residência do paciente, não foi possível efetuar o remanejamento destes para dispensação;
- medicamentos acondicionados em geladeira, que perderam a sua eficácia e ficaram impróprios para o uso, porque ficaram fora da temperatura determinada em bula, em razão de cortes de energia elétrica, defeitos em geladeiras, etc;
- medicamentos submetidos a altas temperaturas devido ao incêndio ocorrido na Diretoria de Ações Descentralizadas de Saúde de Varginha (atual GRS Varginha) e no Almoxarifado Central;
- medicamentos que ficaram impróprios para o consumo devido à ocorrência de enchentes nos municípios de Manhumirim e Pouso Alegre.”

### 3. Medicamento interdito:

“A Diretoria de Assistência Farmacêutica relatou no Memo DAF/SAS nº 1159/05, Anexo III, fls. 202/204, que o medicamento Noripurum ® - Sacarato de Hidróxido de Ferro endovenoso Lotes 188.000 e 189.000 – foi interdito em 2004, conforme Ofício Circular DVMC/SVS Nº 146/2004 e Relatório emitido pela Fundação Ezequiel Dias – Serviço de Medicamentos Saneantes e Cosméticos – Divisão de Vigilância em 19/07/2004.”

## B.5.2 - IMUNOBIOLOGICOS

### 1. Descompasso entre os quantitativos da programação anual entregue pelo Ministério da Saúde em relação às quantidades demandadas pelos municípios:

“Como já mencionado anteriormente, o repasse de imunobiológicos do Ministério da Saúde ao Estado faz-se mensalmente obedecendo a uma programação anual estabelecida, a partir de indicadores do espectro populacional elaborados conforme as estatísticas sustentadas pela Fundação IBGE. Conforme relatório elaborado pela SE/Coordenação de Imunização, Anexo VIII, fls. 412/413, a projeção populacional feita pelo IBGE está superestimada para Minas Gerais, o que resulta, em alguns momentos, no envio de um número de doses maior que o programado e com prazo de validade curto, ensejando um percentual de perdas dos imunobiológicos. A Coordenação de Imunização ressalta que, para sanar tal situação, o ideal seria a utilização dos indicadores populacionais do SINASC – Sistema de Informação Nascidos Vivos.”

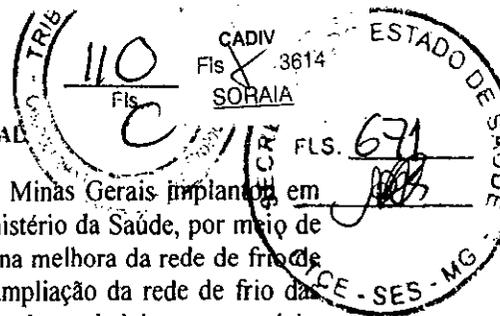
### 2. Perdas por falhas no equipamento de refrigeração:

“Trata-se de perdas de imunobiológicos registradas tendo em vista o acidente ocorrido na câmara fria, entre os dias 27 e 28 de fevereiro de 2003, em função de uma pane elétrica no sistema de degelo da referida câmara, onde se encontravam armazenados os seguintes imunobiológicos: 01) 15.800 doses da vacina dupla viral; 02) 110 doses da vacina tríplice viral; 03) 445.000 doses da vacina contra febre amarela e 04) 351.780 doses da vacina contra poliomelite. Por este motivo, fez-se necessário o descarte destas vacinas em virtude do diferencial de temperatura a que estas foram submetidas.

Não obstante tratar-se de um acidente, ocorrido num período de ausência de pessoas no recinto – período da noite/madrugada, ficou caracterizado que o mesmo ocorreu devido a uma “pane elétrica ocasionada por falta de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos” segundo conclusões da Comissão Sindicante instituída à época – Resolução SES/MG nº 0029, de 28/03/2003, que “não identificou responsáveis ou culpados pelos danos causados,...”.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO PERMANENTE DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL



A partir deste incidente, Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais implantou em 21/12/2004, a Central da Rede de Frios, em parceria com Ministério da Saúde, por meio de Convênio firmado entre ambos. A SES-MG investiu também na melhora da rede de frio de todo Estado, disponibilizando recursos para a reforma e/ou ampliação da rede de frio das Gerências Regionais de Saúde, aquisição de ar condicionado, geladeiras comerciais, freezers, caixas térmicas, termômetros, além da distribuição dos imunobiológicos em caminhões refrigerados, objetivando a manutenção da qualidade destes e a redução de suas perdas, conforme informações prestadas no Anexo VIII, fls. 389/413.”

### 3. Remessa da vacina dupla viral em quantitativo superior ao solicitado para o Ministério da Saúde:

“No ano de 2004, a orientação repassada pelo Ministério da Saúde foi a de se utilizar vacina dupla viral (contra sarampo e rubéola) para crianças com a faixa etária de 01 (um) ano, entretanto, tal orientação não foi tecnicamente acatada pela Coordenadoria de Imunização SES-MG, tendo em vista que o Estado de Minas Gerais já possuía estoque da tríplice viral (contra sarampo, rubéola e caxumba) que é a indicada para crianças com esta faixa etária. Mesmo assim, o Ministério da Saúde disponibilizou para o Estado de Minas Gerais um quantitativo da vacina superior ao solicitado, com prazo de validade muito pequeno e apesar do Estado de Minas Gerais ter realizado uma programação para vacinação do setor turístico com a vacina dupla viral (contra sarampo e rubéola) ocorreu perda da referida vacina, conforme informações prestadas pela Coordenadoria de Doenças Transmissíveis e Imunização, Anexo VIII, fls. 412/413.”

### 4. Imunobiológicos utilizados somente em situações especiais:

“Estas perdas derivam da estratégia sanitária que a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais deve adotar, mantendo sempre uma quantidade estratégica de imunobiológicos em estoque, a fim de resguardar-se em possíveis situações emergenciais e na profilaxia de doenças infecto-contagiosas.

Assim, verifica-se que sob esta justificativa podem ser contabilizados, os seguintes valores de perdas ocorridas no quinquênio: 2000: R\$ 18.738,79; 2001: R\$ 9.118,49; 2002: R\$ 30.218,43; 2003: R\$ 3.625,77; 2004: R\$ 98.205,66, totalizando quase R\$ 160 mil de perdas no período, conforme se extrai dos documentos encaminhados pela Coordenadoria de Doenças Transmissíveis e Imunização, Anexo VIII, fls. 391/410.”

### 5. Valores identificados incorretamente como perdas por outros motivos no Relatório da AUGÉ

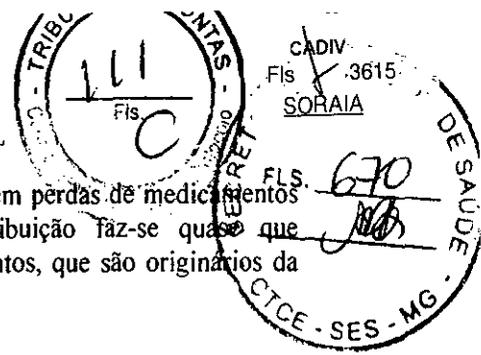
“Conforme relatado no Anexo VIII, fls. 388, pela Coordenadoria de Imunização SES-MG, pode-se verificar que algumas das perdas de imunobiológicos atribuídas no Relatório de Auditoria da AUGÉ de fato não se consumaram, tratam-se de registros incorretos (a maior ou em duplicidade) no Sistema de Estoque e Distribuição de Imunobiológicos – SI-EDI, transmitindo a idéia imprecisa de caracterizarem perdas que de fato não existiram.

Ao tentar corrigir os registros feitos incorretamente ou em duplicidade, o operador do Sistema utilizou o código 396 – Perdas por outros motivos, para dar saída dos imunobiológicos, quando o procedimento correto a ser adotado seria o seguinte: Entrada/Saída – Correção de Movimento – Estorno de Nota de Entrada de Material.

Tais questões estão devidamente esclarecidas ao pé de página da planilha expressa no Quadro III e representam redução das perdas inicialmente imputadas de **R\$39.922,86** em 2001; **R\$ 175.103,04**, em 2002 e de **R\$ 6.331,82**, em 2003, conforme informações extraídas do Anexo VIII, fls. 391/410.”

## B.5.3 - FARMÁCIA BÁSICA

### 1. Perda por vencimento dos prazos de validade dos medicamentos



“Não há registros de que a Farmácia Básica tenha incorrido em perdas de medicamentos por vencimento de suas validades, até porque, sua distribuição faz-se quase que imediatamente após a produção da maior parte dos medicamentos, que são originários da Fundação Ezequiel Dias -FUNED.”

## 2. Perdas por falha no manuseio e na estocagem/transporte

“As perdas atribuídas no Relatório de Auditoria como falhas no equipamento de estocagem/transporte, no ano de 2003, ocorreram em função do recolhimento de medicamentos que foram contaminados com óleo diesel ao serem transportados para as DADs Pedra Azul e Teófilo Otoni, conforme consta do Relatório elaborado pelo ex-gerente do Almoxarifado da SES-MG, Anexo II, fls.64 e do Relatório elaborado pela Gerência de Assistência Farmacêutica, Anexo III, fls. 200.”

## 3. Suspensão da prescrição de medicamento por medida de segurança pública:

“Trata-se do medicamento AAS (ácido acetilsalicílico 500mg), que com o surgimento no país da doença causada pelo mosquito transmissor da Dengue - aedes aegypti, verificou-se a contra indicação da distribuição deste medicamento, uma vez que se utilizado pelas pessoas portadoras daquela epidemia, poderiam causar-lhes efeitos colaterais graves. Diante de tal fato, a prescrição desse medicamento foi imediatamente suspensa como medida de segurança e por necessidade de saúde pública, permanecendo a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais com um estoque do medicamento adequado para o consumo, já que anteriormente a essa epidemia havia o registro de um consumo anual aproximado de dez milhões de comprimidos. Situação semelhante ocorreu em todo país, motivo pelo qual não foi possível remanejar o medicamento para outros Estados, conforme informações dispostas no Anexo II, fls. 64 e Anexo III, fls.201.”

## B.5.4 - MEDICAMENTOS ESTRATÉGICOS:

### - PROGRAMA DE DST/AIDS:

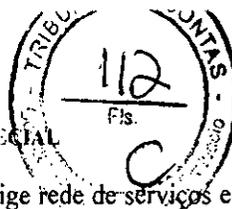
#### 1. Perdas de medicamentos do Programa DST/Aids identificados no Relatório da AUGÉ, por validade vencida ou por outros motivo de outra natureza:

“Conforme relatório elaborado pela Coordenação do Programa DST/AIDS no Estado de Minas Gerais, Anexo VII, fls. 269/387, apesar de todos os esforços empreendidos no sentido de utilizar plenamente os medicamentos objetos de dispensação/distribuição pela Coordenação Nacional, algumas perdas de medicamentos ocorreram, devido às seguintes razões mais frequentes:

O processo contínuo de modernização/aperfeiçoamento dos tratamentos adotados, faz com que alguns medicamentos caiam em desuso ou passem a ser utilizados em outras apresentações ou ainda, em menor quantidade. É norma já estabelecida que os serviços devolvam os medicamentos caso já disponíveis em estoque – ou seja, que devolvam as quantidades à maior disponíveis, em relação ao previsto para se utilizar no período – e, neste caso, a devolução deve ser feita com antecedência de seis meses da data de vencimento do medicamento. Isto nem sempre é factível, pois a demanda pode ser inferior a que foi estimada para um determinado período, ou as devoluções podem corresponder a medicamentos com validade prestes a vencer. Como algumas devoluções são feitas sem tempo hábil para se remanejar ou mesmo, já com os medicamentos vencidos, acabam implicando em perdas.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO PERMANENTE DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL



Tendo em vista a dimensão geográfica do Estado, que exige rede de serviços extensa para atender o compromisso do Governo do Estado de Minas Gerais, de "não deixar faltar medicamentos para todos os portadores de DST/HIV/Aids em todo o Estado".

## 2. Perdas por diminuição no consumo de medicamentos, como decorrência de avanços nos tratamentos:

"Esta modalidade de perda ocorreu em função da mudança constante da terapia anti-retroviral e da revisão anual realizada pelo Consenso Terapêutico Brasileiro para o tratamento da AIDS. Com a evolução das pesquisas, novas drogas são incorporadas e algumas são abandonadas ou têm a sua apresentação alterada para melhorar a biodisponibilidade, adesão e eficácia do tratamento como, por exemplo, a associação entre drogas e uma mesma apresentação. A ingestão de menor número de comprimidos facilita a adesão do paciente a tratamentos prolongados, como no caso do tratamento da AIDS. Conseqüentemente, algumas drogas tendem a cair em desuso ou têm os seus consumos diminuídos gradativamente, situação em que se torna inviável o remanejamento para outros Estados, visto que a situação ocorre simultaneamente em todo País. Este é o caso típico da Zidovudina (AZT) 100mg, quando utilizado em terapia com Lamivudina (3TC) 150mg, eram necessários 08 comprimidos diários quando estes estavam em apresentações distintas. Porém quando as duas drogas foram associadas no mesmo comprimido, Zidovudina 300mg + Lamivudina 150mg tornou-se necessários apenas 02 comprimidos diários. Esta diminuição no número de comprimidos proporciona melhor adesão do paciente ao tratamento, conforme consensos 2001 e 2004 publicados pelo Ministério da Saúde, Anexo VII, fls.289/312.

Apesar do progressivo aumento de pacientes em terapia anti-retroviral, o número de pessoas utilizando o AZT isolado reduziu-se, a partir de 2001, ocasionando a diminuição do seu consumo. Conforme dispõe a Tabela expressa a seguir, naqueles anos o Programa Nacional DST/AIDS repassou um montante sempre superior ao distribuído pelo Estado, não obstante estes números serem sempre informados ao Programa Nacional DST/AIDS, mensalmente, através do mapa de movimentação de medicamentos anti-retrovirais e boletins.

Como se observa do quadro acima, este descompasso entre a dispensação dos medicamentos pela Coordenação Nacional e sua efetiva distribuição no Estado – somente foi regularizado a partir de 2004, tendo gerado um acúmulo de AZT no Estado de Minas Gerais, quase todo ele com vencimento para o primeiro semestre de 2004 (parte dos lotes venceu em 31/05/2004 e parte em 30/06/2004).

Quanto ao medicamento Saquinavir, a justificativa para a perda envolve mudanças no consenso Terapêutico de Aids no Brasil. Desde a sua introdução, já era mencionada sua conhecida baixa biodisponibilidade. No consenso de 1998 é assim citado: "O Saquinavir, em sua formulação atual, é menos potente devido a sua menor biodisponibilidade". Com o passar dos anos teve a sua utilização cada vez mais restringida e é assim mencionado no consenso 2000: "O Saquinavir continuará tendo seu uso restrito, em qualquer formulação, à administração combinada com Ritonavir". Além disso, houve alteração na sua apresentação de cápsula dura para cápsula mole, considerada de melhor biodisponibilidade, sendo impossível remanejar as devoluções feitas em qualquer apresentação, conforme informações prestadas pela Coordenação Estadual de DST/AIDS, Anexo VIII, fls.381/387.

Relativamente ao medicamento Zalcitabina, a sua perda em 2001/2002/2003 se justifica mediante a seguinte recomendação do Consenso de 2000: "Foram excluídas 2 drogas: a Zalcitabina (ddC) e a Delavirdina que, no entanto, terão seu fornecimento mantido para pacientes já em uso desses medicamentos". Devido a isso, os medicamentos estocados caíram em desuso, não sendo possível remanejá-los, conforme disposto no Consenso de 2000 publicado pelo Ministério da Saúde, Anexo VIII, fls. 309/312.

Este fenômeno alcançou também as imunoglobulinas para crianças, adquiridas em 2002. Com efeito, apurou-se que o Estado de Minas Gerais efetuou a primeira compra de medicamentos para infecções oportunistas em portadores de AIDS em 2002 e a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais utilizou como parâmetro – por não dispor de uma série histórica – os dados de consumo fornecidos pelo maior ambulatório de Aids do Estado, para adultos e crianças, no caso, o Centro de Treinamento e Referência (CTR) Orestes Diniz, convênio da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais com a



Prefeitura de Belo Horizonte. Dentre estes medicamentos, situavam-se às imunoglobulinas para crianças, em diversas apresentações. Entretanto, com o surgimento da terapia anti-retroviral combinada, de alta potência e melhor recuperação imunológica das crianças com Aids, a demanda por este medicamento não foi atingida no período, o que ocasionou sua perda por prazo de validade no ano de 2004.”

### 3. Medicamentos substituídos e não recolhidos pelo fornecedor

“Em alguns casos o fornecimento dos medicamentos ocorreu próximo a data de seu vencimento. Visando minimizar o problema, o Ministério da Saúde incluiu nos contratos com as empresas fornecedoras, cláusula garantindo a substituição destes medicamentos após o vencimento de sua validade. Todavia, em algumas situações, foi feita a reposição do medicamento vencido, não tendo sido o mesmo recolhido, ficando este estocado no Almoxarifado da Secretaria de Estado de Saúde, conforme disposto no Ofício Circular nº 124/01 do Ministério da Saúde, Anexo VIII, fls. 287/288.”

### 4. Medicamentos devolvidos próximo do vencimento ou após vencimento de suas validades

“Conforme acima mencionado, as unidades dispensadoras de medicamentos e os serviços são orientados no sentido de que todo medicamento sem previsão para ser utilizado em um determinado período, deva ser devolvido. No entanto, em alguns casos, os medicamentos são devolvidos com prazo de validade próxima ao seu vencimento e ao chegar ao Almoxarifado Central da SES, já estão vencidos ou sem prazo para ser distribuído e consumido, antes do vencimento.

Em outros casos, as devoluções das unidades dispensadoras para o Almoxarifado se deram após o prazo determinado na cláusula de troca para solicitar a substituição (60 dias). Exemplos desta situação relacionam-se aos medicamentos: Nevirapina (parte vencida em 2001 e em 2004) e ao Ritonavir (parte vencida em 2001 e parte em 2004).

Como o Estado de Minas Gerais é extenso geograficamente e possui 853 municípios, a Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais capacitou equipes de 68 hospitais e maternidades até 2004, elevando este número para 90 em 2005. Atualmente as 90 instituições distribuídas em 72 municípios, contam sempre com um estoque de segurança a fim de garantir a prevenção da transmissão vertical do vírus HIV para o recém nascido, cada Unidade fica em média com três kits de medicamentos para profilaxia da transmissão vertical (01 frasco de Zidovudina xarope para profilaxia do recém-nascido e dois frasco-ampola para a gestante HIV positiva), mas, nem sempre, todos os medicamentos são consumidos no período estimado e devolvidos em tempo hábil para consumo.”

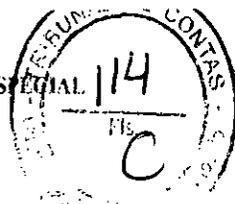
### 5. Medicamentos perdidos em função de acidentes

“Neste tópico estão inseridos os medicamentos danificados em virtude de acidente ocorrido com o veículo da SES, durante o transporte destes para a Diretoria Regional de Saúde de Uberlândia. Estes medicamentos se encontram relacionados nas Informações Complementares II – Avaliação Anual dos Medicamentos com Validade Expirada, Anexo VIII, fls. 363/370.”

### 6. Preservativos perdidos por problema de vazamento de silicone

“Consta das Informações Complementares III, Anexo VII, fls. 345/361, que foi detectado vazamento de silicone em algumas embalagens dos preservativos da Marca TNR, do fabricante THAI NIPPON RUBBER de 52 mm (sete caixas contendo 4000 unidades), tornando-os impróprios para o uso.

O Programa Nacional de DST/Aids foi comunicado e fez a reposição dos preservativos, mas, não foram recolhidos os preservativos inutilizados, permanecendo, portanto, estocados no Almoxarifado da Secretaria de Estado de Saúde de MG e mais, acusando inadequadamente o registro de perdas no Sistema de Controle de Medicamentos - SICON, que de fato não se deram.”



## - PROGRAMA DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

"Conforme Relatório elaborado pela Coordenação de Assistência à Saúde da Mulher, Criança e Adolescente/SAS, Anexo IV, fls. 218/242, em 2000 e 2001 houve perdas significativas dos medicamentos Levonorgestrel+ Etinil (305.267 cartelas de comprimido) e Clomifeno (mais de 67 mil caixas).

Tais perdas foram conseqüências de um acréscimo do Ministério da Saúde em relação à programação do Estado, elaborada em 1996, para vigorar a partir de 1997. Ao que se conseguiu apurar, o ressuprimento em níveis elevados de alguns medicamentos por parte do Ministério, naquele ano, em relação à programação estabelecida pelo Estado estaria associado ao aproveitamento dos estoques remanescentes da Central de Medicamentos (CEME), extinta no ano de 1997. Tal acúmulo impediu a SES-MG inclusive de proceder aos remanejamentos destes estoques, já que o fenômeno se repetiu nos demais Estados. Para se ter uma idéia dos quantitativos elevados repassados, a quantidade entregue em 1998 foi de aproximadamente **4,5 milhões** de cartelas do contraceptivo Levonorgestrel+ Etinil (a perda correspondeu a **5%** do total). Já com relação ao indutor de ovulação Clomifeno foram recebidas **1,05 milhões** de comprimidos, dos quais perderam a validade aproximadamente **20%**. Ainda na mesma linha, embora caracterizada nos registros do SICON como "perdas por outros motivos", de fato a perda do medicamento Nonoxinol - pomada (lubrificante vaginal) - de 780 caixas, é de mesma natureza dos anteriormente mencionados, ou seja, perda de medicamento por vencimento de validade. A exemplo dos anteriores, sua perda derivou-se do excesso de medicamentos enviados pelo Ministério da Saúde.

Em 20/10/1999 foi instituída pelo Ministério da Saúde, nos termos da Portaria GM nº 1289, Comissão de Processo Administrativo Disciplinar para apuração das aquisições de medicamentos realizadas pela ex-CEME em 1996, conforme Ofício CPAD nº 003/2000 do Ministério da Saúde/Comissão de Processo Administrativo Disciplinar, Anexo IV, fls. 223/224."

## - PROGRAMA DE MEDICAMENTOS TUBERCULOSTÁTICOS

"Conforme Relatório elaborado pela Coordenadoria Estadual de Pneumologia Sanitária, Anexo V, fls. 262/263, alguns dos medicamentos destinados ao tratamento da tuberculose, a exemplo de outros programas do Ministério da Saúde, no decorrer do quinquênio 2000/2004, foram disponibilizados em quantidades superiores à demanda.

Por esta razão, em 2000 não houve como evitar a perda do medicamento Edionamida drágea, que representou prejuízos financeiros no importe de R\$ 48,6 mil reais. Mesmo fazendo questionamentos constantes acerca de tais excedentes, a Coordenadoria Estadual de Pneumologia Sanitária identificou que na programação de 2004 houve distorção na base de cálculo que o Ministério da Saúde utiliza para determinar os quantitativos dos medicamentos: Rifampicina suspensão, Pirazinamida xarope e Edionamida drágea. Tais medicamentos geraram um acúmulo de estoque que não conseguiu ser remanejado, visto que alguns Estados contactados encontravam-se em idêntica situação.

Registre-se que, esta Secretaria de Estado de Saúde contratou no ano de 2003 um farmacêutico que elaborou projeto buscando consistir sistematicamente as quantidades requeridas do Ministério com as exigidas para a distribuição no Estado, conforme documentos acostados às fls. 243/263, Anexo V."

## - PROGRAMA DE MEDICAMENTOS PARA DOENÇAS CRÔNICAS DEGENERATIVAS (DIABETES)

"Quando da substituição da insulina suína pela insulina humana (NPH) no ano de 2000, havia em estoque na Secretaria 48.000 frascos de insulina suína, com validade até 2002. Após a assimilação da nova situação (utilização da NPH), passou a existir uma grande rejeição por parte das populações usuárias em receber a insulina animal, apesar de ainda disponível em estoque. Sobre tal questão, registros mostram que do total consumido no ano de 2000, a NPH humana representava 84% contra 16% da INP suína. Apesar de pedidos tempestivos de remanejamento do referido medicamento, não houve como fazê-lo, posto



que situação similar estava ocorrendo em todo país, vindo o mesmo a perder sua validade no almoxarifado desta SES/MG, em grande quantidade, no ano de 2003. (Ofício OAF nº 041/2001 da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica, Anexo III, fls. 188/196.)”

#### - PROGRAMA DA HANSENÍASE

“Conforme esclarecimentos prestados no Anexo VI, fls. 264/268, na programação da Hanseníase de 2001 para o período de 2002 a 2003, registrou-se que o Ministério da Saúde disponibilizou mais 05 (cinco) tipos de medicamentos que não haviam sido programados para aquele período, quais sejam: Clofazimina 50 mg; Prednisona 0,5 mg, Prednisona 20 mg; Rifanpicina 300 mg e Talidomida 100 mg.

A mesma situação já havia ocorrido nos anos de 2000 a 2001 com o Blister Multibacilar Adulto e o Blister Paucibacilar Infantil.

Ao final, todos estes medicamentos acabaram por apresentar estoques excessivos que culminaram com suas perdas de validades.”

#### - PROGRAMA DE COMBATE À CÓLERA

“Trata-se programa específico para combate à doença bacteriana provocada pela ingestão de água e/ou alimentos contaminados. Por ser de natureza endêmica e de fácil disseminação, cuja magnitude não pode ser antecipada, cabe ao Poder Público adotar medidas profiláticas para combate à doença.

Nesse sentido, utiliza-se para a desinfecção da água nos períodos de enchentes e de outras calamidades o Hipoclorito de Sódio, sendo, por isso mesmo, um produto de utilização condicionada.

Suas perdas se tornam irreversíveis, porque normalmente o produto possui um prazo de validade de no máximo 01 (um) ano, o que dificulta o seu remanejamento, na hipótese de inexistência das situações para as quais é reservado. E ainda, a apresentação adquirida do produto (frasco conta gota/10 ml) limita o uso alternativo do saneante, conforme consta das informações prestadas pelo ex-gerente do Almoxarifado da SES-MG, no Anexo II, fls.57.”

#### - PROGRAMA DA SAÚDE MENTAL

“Conforme Relatório elaborado pela Coordenação Estadual de Saúde Mental, Anexo IX, fls. 414/415, inicialmente, registre-se que a referida Coordenação não encontrou dados referentes à solicitação de compras de medicamentos da Saúde Mental anteriores ao ano de 2003.

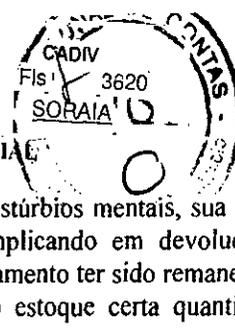
No ano de 2003, verificou-se que o Coordenador da Saúde Mental à época solicitou às Diretorias de Ações Descentralizadas de Saúde (atuais GRS) que enviassem a estimativa de consumo de medicamentos dos municípios sob a jurisdição de cada uma delas. Todavia, algumas das Diretorias não encaminharam as estimativas de consumos de seus municípios.

Posto isso, o Coordenador da Saúde Mental elaborou algumas estimativas baseadas no número de serviços de saúde mental existentes, e solicitou à Diretoria de Compras que realizasse a aquisição e a distribuição dos medicamentos para as Diretorias de Ações Descentralizadas de Saúde.

Um dos medicamentos adquiridos com base nas estimativas feitas pelo Coordenador da Saúde Mental à época foi o Cloridrato de Nortriptilina. Este medicamento não é muito utilizado nos Serviços de Saúde Mental do Estado e a quantidade adquirida superou a demanda dos municípios. Atualmente, a Coordenação possui maior controle sobre este medicamento, inclusive tentando remanejar do estoque (do almoxarifado da SES) para municípios utilizam o Cloridrato de Nortriptilina em maior quantidade, todavia, ainda ocorrem casos de devolução.

Quanto aos medicamentos: Haldol, Haldol Decanoato, Neurolithium e Rivotril, tem-se que a demanda de consumo destes medicamentos por parte do município é significativa. A Coordenação da Saúde Mental afirma que as aquisições destes medicamentos foram baseadas nas planilhas enviadas pelas Gerências Regionais de Saúde – GRS (antigas Diretorias de Ações Descentralizadas de Saúde) e estimada pelo Coordenador à época, naqueles casos em que o município não enviou sua programação.

Ainda no ano de 2003, a SES-MG adquiriu o medicamento Haldol Decanoato injetável, para distribuição aos municípios através das Diretorias de Ações Descentralizadas de Saúde. Por



se tratar de um medicamento destinado a pacientes com distúrbios mentais, sua absorção pelos municípios acabou sendo relativamente reduzida implicando em devoluções das respectivas GRS e destas ao Almoxarifado. Apesar do medicamento ter sido remanejado nos Hospitais Psiquiátricos da Rede FHEMIG, permaneceu no estoque certa quantidade do medicamento.

A Coordenação Estadual de Saúde Mental informa que a partir do mês de agosto de 2004, passou a contar com a colaboração de um farmacêutico para dar apoio e acompanhar a compra e distribuição dos medicamentos da Saúde Mental para as GRS.”

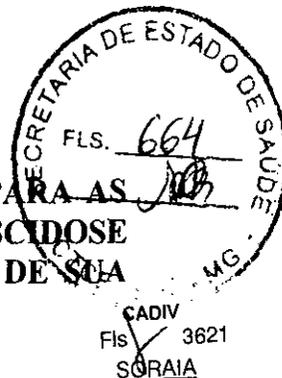
## - MEDICAMENTOS PARA AÇÕES JUDICIAIS E MUCOVISCIDOSE

### 1. Medicamentos com perda de validade, por não utilização pelos seus respectivos usuários:

“Como já ficou evidenciado, a dispensação de medicamentos sob patrocínio de ações judiciais, é privativa do paciente contemplado e seu fornecimento é parcelado, obedecendo ao constante do receituário médico que instruiu a petição. Acontece, porém, de muitas vezes o beneficiário incorrer em óbito ou mesmo modificar a programação de seu tratamento – alterando o medicamento utilizado, dando ciência tardia (ou mesmo deixando de fazer a comunicação) à Diretoria de Assistência Farmacêutica – DAF (atual GEAF) e desta ao almoxarifado, impedindo a doação de tais medicamentos a outras entidades assistenciais ou hospitais, já que efetivamente o medicamento pertence ao paciente assistido pela Ação Judicial.

Conforme informações prestadas pela Gerência de Assistência Farmacêutica no Anexo III, fls. 214/215, alguns pacientes não compareceram a GEAF para retirarem o medicamentos e outros abandonaram o tratamento, quais sejam:

Medicamento	Paciente	Situação Identificada
Tryptanol 25 mg – 6 cxs com 20 comprimidos	Hyalta Helena	Não compareceu à GEAF para retirar o medicamento
Cloroquina 150 mg – 15 cxs com 500 cápsulas	Dryelle Rodrigues Silva	Não compareceu à GEAF para retirar o medicamento
Filgrastima(Granulokine®) 1ml-cx com 01 ampola	02 pacientes (nomes não identificados)	Medicamento extraviado, só identificado no Almoxarifado após o seu vencimento.
Pravastatina 20 mg – 80 cxs com 30 comprimidos	Verônica Marques da Silva	Não compareceu à GEAF para retirar o medicamento
Prednisona 0,5 mg – 28 cxs + 05 cxs com 20 comprimidos	Dryelle Rodrigues da Silva William Manoel de Araújo José João Gouvêa	O paciente José João Gouvêa retirou apenas uma vez o medicamento e não retornou, os demais não compareceram à GEAF para retirar o medicamento.
Pregomim 3 latas + 50 latas de 450g	Suzana Leticia S. Mendes	Paciente manifestou reações ao medicamento, encerrando sua utilização, não sendo possível a recolocação do mesmo face às especificidades de seu uso.
Progestimil 72 latas de 450g.	Vitor Hugo Bernardes Dias	Paciente abandonou o tratamento
Hidrocortisona 0,5 mg – 02 frascos com 25 ml	Rafael Vieira Lopes Pedroso	Paciente teve tratamento interrompido por ordens médicas.



**B.5.5 - JUSTIFICATIVAS E ESCLARECIMENTOS PARA AS PERDAS DOS MEDICAMENTOS DESTINADOS A MUCOVISCIDOSE IDENTIFICADAS NO RELATÓRIO DA AUGE, POR VENCIMENTO DE SUA VALIDADE OU POR MOTIVO DE OUTRA NATUREZA:**

CADIV  
Fls. 3621  
SORAIA

**1. Medicamentos vencidos com cláusula de troca, substituídos e não retirados do Almoxarifado**

“Segundo relatório elaborado pelo ex-gerente do Almoxarifado, Anexo II, fls. 63, a justificativa para a perda do medicamento Triglicerides (Trigliceril), em fevereiro/2004, embora efetivamente ocorrida em janeiro de 2004, é que este medicamento consta no Sistema de Controle de Medicamentos - SICON como baixa por vencimento de sua validade em 25/02/2004 e retorno ao estoque (código 43 – troca) em 30/03/2004, de idêntico quantitativo. Tal registro foi feito incorretamente sob a alegação de que o SICON não permite retirar do estoque produtos vencidos com outro código, senão o de perda (código 396).”

**2. Medicamentos remanejados em virtude da redução da demanda/consumo**

Durante todo os anos de 2003 e 2004, a GEAF acompanhou mês a mês o consumo dos medicamentos e das dietas pelos os portadores de fibrose cística do Estado de Minas Gerais, emitindo novos pedidos de aquisição a medida em que os estoques tornavam-se suficientes para 03 (três) ou 04 (quatro) meses de consumo.

Neste período, alguns medicamentos tiveram um consumo baixíssimo, e para que não houvesse perda dos mesmos, foi necessária a doação para outros órgãos públicos, como a Fundação Hospitalar de Minas Gerais-FHEMIG e ao Centro Geral de Pediatria, enquanto outros apresentavam um consumo acima do estimado, o que vem sendo corrigido com a constante emissão de novos pedidos de aquisição.

Mensalmente são realizadas reuniões entre a Diretoria de Assistência Farmacêutica atual GEAF, o Hospital das Clínicas e AMAM – Associação Mineira de Assistência a Mucoviscidose, para troca de informações, adequação do fluxo de liberação dos medicamentos e adaptações necessárias ao desempenho das funções.

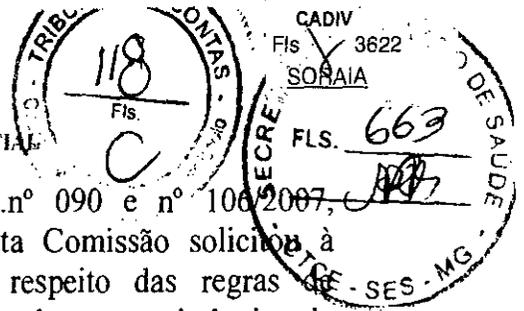
Considerando que é praticamente impossível prever qual bactéria irá infectar cada paciente, o consumo dos medicamentos, especialmente os antibióticos, é muito variável e imprevisível. Por tudo acima exposto, vários medicamentos foram remanejados para entidades do SUS, mais especificamente o Centro Geral de Pediatria (C.G.P) e outros hospitais da rede FHEMIG, em virtude da proximidade do encerramento de seu prazo de validade e baixo consumo apresentado. Porém, nem sempre as entidades têm se manifestado favoráveis ao recebimento de alguns itens, bem como não têm interesse em absorver todo o quantitativo que é oferecido, permanecendo alguns medicamentos no estoque do Almoxarifado, conforme informações prestadas pela Gerência de Assistência Farmacêutica, Anexo III, fls. 215/216.”

**B.6 - REGRAS DE FUNCIONAMENTO DO ALMOXARIFADO**

Dentre as sugestões de providências recomendadas pela Auditoria-Geral do Estado no Relatório de Auditoria nº 4291.1.10.09.035.07, consta recomendação de normatização dos procedimentos a serem seguidos pelos servidores envolvidos no ciclo da assistência farmacêutica, relativos ao controle de estoques, armazenagem e distribuição de medicamentos.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO PERMANENTE DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL



Por meio dos Memorandos/SES/CPTCE/01.01.nº 090 e nº 106/2007, datados de 24/07/2007 e 12/09/2007, respectivamente, esta Comissão solicitou à Superintendência de Gestão desta Pasta informações a respeito das regras de recebimento, distribuição e guarda de medicamentos, sobre a existência de normatização do funcionamento do Almoarifado; sobre as atribuições do respectivo Gerente e questionando qual o programa utilizado para efetuar o controle informatizado do estoque de medicamentos no Almoarifado.

Atendendo à solicitação da CPTCE, a Superintendência de Gestão apresentou um Demonstrativo das informações solicitadas, no qual prestou os seguintes esclarecimentos:

- O Almoarifado possui normas para a execução de rotinas administrativas e operacionais. As normas estão em vigor desde 10/01/2006.
- A primeira ação foi capacitar os recursos humanos: os funcionários participaram de curso voltado para as atividades técnicas e administrativas de Almoarifados de Medicamentos.
- Em seguida, os processos de todos os setores foram normatizados mediante padronização de rotinas e divisão de responsabilidades:
- O recebimento de medicamentos é realizado mediante nota fiscal, de acordo com as orientações da Autorização de Fornecimento (AF) e das normas técnicas exigidas para o insumo.
- Os medicamentos são armazenados em porta-pallets e registrados os endereços no sistema informatizado de controle de estoque (locação). Os prazos de validade dos medicamentos são monitorados com ações de minimização de perdas.
- A distribuição é feita mediante cronograma anual estabelecido para as GRS's.
- Os estoques de medicamentos são controlados por inventários periódicos:

Mensal: inventário rotativo – são contados de 5 a 10 itens de cada programa observado o valor financeiro; Trimestral: inventário geral – são inventariados todos os lotes armazenados.

- O Almoarifado é gerenciado por profissionais farmacêuticos, em obediência ao Decreto nº 85.878 de 07/04/1981 e publicado no DOU em 09/04/1981. O Decreto estabelece normas para a execução da Lei nº 3820 de 11/11/1960, sobre o exercício da profissão de farmacêutico.
- Em 1º de setembro de 2007, o Almoarifado passou a utilizar o Sistema Integrado de Administração de Materiais e Serviços do Estado de Minas Gerais-SIAD-MG, para o controle do estoque de medicamentos.”

Demais justificativas sobre as providências adotadas pela SES/MG encontram-se no Relatório de Informações e Esclarecimentos da SES/MG sobre o Relatório de Auditoria nº1320.2.13.03.006.05” (Pastas 05, 06 e 07 inclusos)

Encontra-se, também, anexa a este relatório de tomada de contas especial o Relatório Síntese que trata das informações da SES sobre os investimentos destinados à

modernização/reestruturação dos processos de aquisição, armazenamento, distribuição de medicamentos – Período de 2003 a 2006” (Pasta 08 inclusa)

**B.7 - ATRIBUIÇÕES DOS RESPONSÁVEIS PELAS UNIDADES DE ALMOXARIFADO DE MEDICAMENTOS:**

CADIV  
Fis 3623  
SORAIA



Tendo em vista o disposto no Decreto Estadual nº 43.241/2003 que dispõe sobre a organização da Secretaria de Estado de Saúde, em seu artigo 5º, a Diretoria de Material e Patrimônio tem por finalidade dirigir, coordenar, executar e fiscalizar, de acordo com as diretrizes da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão, as atividades relativas à administração de materiais e patrimônio, competindo-lhe:

I - executar e coordenar procedimentos operacionais das atividades de administração de material de consumo e permanente no âmbito da Secretaria;

II - aplicar normas legais e regulamentares pertinentes à administração de materiais e patrimônio;

III - promover a instrução dos processos licitatórios, das dispensas e das inexigibilidades no âmbito da SES/MG;

IV - exercer outras atividades correlatas.”

Dentre as atribuições dos responsáveis pelas unidades de Almoarifado está o de proceder a um inventário em todo encerramento de exercício, conforme previsto, por exemplo, nos Decretos de Encerramento de Exercício (1999 a 2005) de nºs 40.641/1999, 41.312/2000, 42.061/2001, 43.033/2002, 43.651/2003, 43.902/2004, 44.142/2005, os quais determinam:

“Art. 3º - Compete aos dirigentes dos órgãos ou entidades constituir, por meio de instrumento normativo publicado no Diário Oficial do Estado, tantas comissões quantas necessárias, observado o princípio contábil da segregação de função, para promover o levantamento das dívidas fluante e fundada e a feitura dos inventários físicos e financeiros, dos valores em tesouraria, dos bens permanentes em uso ou estocados, e dos materiais em almoarifado ou outras unidades similares existentes ao final do exercício.

§ 1º - Cabe ao diretor de contabilidade ou responsável equivalente a obrigatoriedade de conciliar os saldos contábeis com os levantamentos das dívidas fluante e fundada e os inventários físicos e financeiros, promovendo os respectivos ajustes contábeis.

§ 2º - As diferenças deverão ser objeto de ciência ao dirigente máximo do órgão ou entidade para tomada das medidas administrativas pertinentes, bem como de notas explicativas a serem anexadas ao processo de prestação de contas anual.

§ 3º - O não-cumprimento por parte da comissão do prazo estabelecido e a não fidedignidade dos dados inventariados deverão ser objeto de responsabilidade funcional, nos termos da legislação vigente.

O Decreto nº. 43.053 de 28/11/2002, que regulamenta a aquisição, a incorporação, a armazenagem, a movimentação, o reaproveitamento, a alienação e outras formas de desfazimento na gestão de material, prevê:

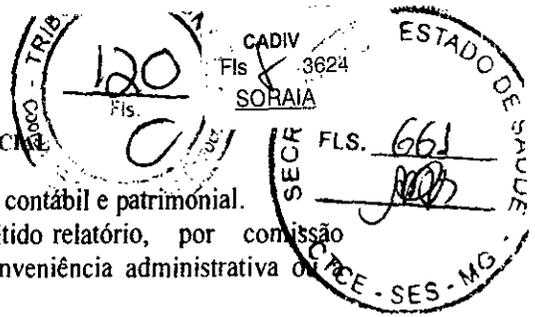
“Art. 73 - A baixa de material permanente ocorrerá:

I - quando for considerado inservível, sem valor comercial;

II - por furto, roubo, perda ou extravio;

III - por alienação;

IV - por morte de semovente.



§ 1º - A baixa caracteriza-se por sua exclusão do registro contábil e patrimonial.

§ 2º - Com base em documentação pertinente, será emitido relatório, por comissão especial devidamente constituída, comprovando a conveniência administrativa ou motivação para a baixa.

§ 3º - O relatório a que se refere o parágrafo anterior deste artigo deverá ser submetido à apreciação da assessoria técnica e ou jurídica do órgão ou entidade da Administração Pública Estadual do Poder Executivo.

Art. 74 - Comprovada a conveniência administrativa, ou a motivação para a baixa, será formalizado processo regular em que conste:

- I - identificação do material;
- II - valor contábil;
- III - processo licitatório no caso de alienação;
- IV - autorização de baixa pela autoridade competente.

Art. 77 - A baixa do material de consumo ocorrerá com a sua saída do estoque.

§ 1º - A baixa, a que se refere o "caput" deste artigo, caracteriza-se por sua exclusão dos sistemas de contabilidade e de estoque."

A Resolução da SERHA nº. 68/2002, substituída 12/2002 pela Resolução SEPLAG nº 90/2002 (fls. 567/570) dispõe em seu art. 5º, caput, e §§ 1º e 2º:

Art. 5º - Verificada a impossibilidade ou a inconveniência da alienação de material classificado como irrecuperável, atestada através de relatório elaborado por comissão especial designada por ato do titular do órgão ou entidade, composta por profissionais tecnicamente capacitados, a autoridade competente determinará sua descarga patrimonial e sua inutilização, após a retirada das partes economicamente aproveitáveis, porventura existentes, que serão incorporadas ao PATRIMÔNIO.

§ 1º - Para fins do disposto neste artigo, considera-se autoridade competente, o titular do órgão ou entidade.

§ 2º - A inutilização consiste na destruição total ou parcial de material que ofereça ameaça vital para pessoas, risco de prejuízo ecológico ou inconvenientes, de qualquer natureza, para a Administração Pública Estadual."

Verifica-se, com base nas normas descritas, que houve descumprimento de normas legais e regulamentares no que tange aos procedimentos técnicos administrativos que envolvem as atividades de administração de materiais, por parte dos chefes de almoxarifados e diretores da área de Material e Patrimônio.

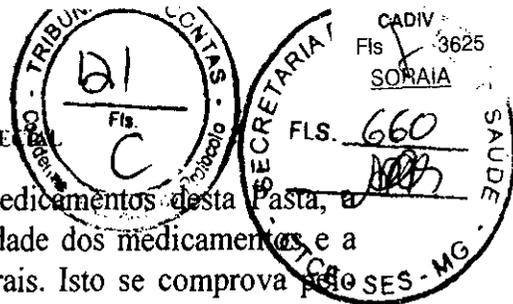
## B. 8 – BAIXA DOS BENS

Conforme fl. 600 dos autos, a Secretaria de Estado de Saúde, através da Resolução SES nº 862, de 22 de março de 2006, instituiu a Comissão de Descarte de Medicamentos.

Consta da **Pasta 09**, inclusa a estes autos de Tomada de Contas Especial, que os medicamentos impróprios para consumo, bem como os medicamentos expirados foram incinerados, com a participação da FUNED- Fundação Ezequiel Dias e ciência do Ministério Público de Minas Gerais, conforme documentos de fls. 03; 119/122 e 135/137, daquela **Pasta 09**.

## C - OUTROS ELEMENTOS ESCLARECEDORES

Findo o presente relatório, de suma importância é ressaltar o interesse e dedicação da atual gestão desta Secretaria de Estado de Saúde, a qual vem demonstrando máximo empenho, adotando todos os procedimentos necessários para uma integral reformulação



do processo de distribuição/dispensação de medicamentos desta Pasta, a fim de garantir a segurança necessária, a eficácia, a qualidade dos medicamentos e a assistência à saúde da população do Estado de Minas Gerais. Isto se comprova pelo “Relatório Síntese”, incluso a estes autos na **Pasta 08**.

Registra-se que em 01/10/2007, foi instituído o Comitê Especial de Suprimento de Medicamentos – CESM, por meio da Resolução SES nº1.300, responsável por orientar, aprovar, acompanhar e fiscalizar os procedimentos de planejamento, aquisição, armazenamento e dispensação de medicamentos nas SES composta dos titulares das seguintes unidades administrativas: Subsecretaria de Inovação e Logística e Saúde; Assessoria Jurídica; Superintendência de Gestão; Gerência de Compras; Superintendência de Atenção à Saúde; Superintendência de Assistência Farmacêutica; Gerência de Medicamentos Excepcionais, Gerência de Medicamentos Básicos, Núcleo Auxiliar Técnico e Superintendência de Planejamento e Finanças.

Deve-se registrar ainda, que:

- Somente a partir de 2002, a Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão estabeleceu normas de procedimentos para o reaproveitamento, a movimentação, alienação de material e outras formas de seu desfazimento, por meio da Resolução nº 68/2002, substituída pela de nº 90/2002 (fls.564 a 567), regulamentando o Decreto nº43.053, de 28/11/2002.
- A estrutura orgânica da SES/MG somente foi definida a partir de 2003, com a publicação do Decreto nº 43.241, de 27/03/2003, que dispõe sobre a organização da Secretaria de Estado de Saúde e dá outras providências.
- Antes do referido Decreto, a SES/MG dispunha de uma estrutura orgânica informal, sem a definição normativa de competências e responsabilidades de cada unidade administrativa. As atividades/responsabilidades eram, muitas vezes, designadas por ordem de serviço ou resolução;
- Após conhecimento do Relatório de Auditoria nº1320.2.13.03.006.05, a SES/MG adotou todas as providências necessárias para apuração dos fatos e saneamento das inconformidades apontadas, bem como implementou os meios de prevenção dos fatos ocorridos, conforme se verifica nas “Informações, Justificativas e Esclarecimentos da Secretaria de Estado da Saúde”, de fls. 106 a 208.

#### **D - RELAÇÃO DE DOCUMENTOS E INSTRUMENTOS QUE RESPALDARAM A CONCLUSÃO DA PRESENTE COMISSÃO**

Relacionamos os seguintes documentos que se encontram acostados aos autos e que respaldam a conclusão da presente Comissão de Tomada de Contas Especial:

- Relatório de Auditoria AUGE nº 1.320.2.1303.006.05, em 21/01/2006 (fls.08 a 77);
- Relatório de Inventário Especial dos Almojarifados de Medicamentos da SES/MG elaborado pela Comissão Especial de Inventário dos Almojarifados de Medicamentos da SES/MG instituída pela Ordem de Serviço nº 167/2005, folhas 78/105 dos autos;



➤ Informações, Justificativas e Esclarecimentos da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais sobre o contido no Relatório AUGEN nº 1.320.2.1303.006.05, em 21/01/2006, elaborado pelo Grupo Técnico de Trabalho instituído pela Resolução SES/MG nº 700/2005, fls. 106/208 dos autos (**Pasta 05**);

- Declarações prestadas perante a Comissão de Sindicância Administrativa Investigatória – SAI, criada pela Resolução SES nº 836/2006 (síntese dos depoimentos no **Anexo 01** deste Relatório);
- Cópia dos autos da Sindicância Administrativa Investigatória instaurada pela Portaria 013/2002, a fim de apurar incêndio ocorrido na DRS/Varginha (**Pasta 10**).

## E - RELAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS

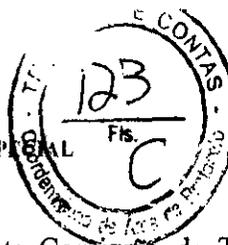
A tomada de contas especial trata de uma complexidade de fatos, de natureza e circunstâncias diversas, para cada item de medicamento perdido, que dificultou sobremaneira a análise individualizada de cada situação ensejadora da perda de medicamentos, ao longo de vários anos, no montante de R\$6.310.882,97. Conforme se verifica nas planilhas anexas ao Relatório Especial de Inventário, para cada item de medicamento há uma situação específica para a sua perda.

Os trabalhos da Comissão Permanente de Tomada de Contas Especial procuraram, dentro do montante global das perdas apuradas pela Comissão Inventariante e da vasta documentação apresentada, identificar fatos específicos em que fosse possível a apuração do montante do dano e respectivo responsável, para destacá-los do montante global.

Dessa forma, foi possível identificar os casos específicos a seguir (Objeto, Valor do dano e Responsáveis) como: perdas por falhas de equipamentos e perdas por derramamento de óleo diesel, cujos responsáveis e valor do dano estão demonstrados no Quadro 04 e 06, bem como a indicação dos documentos que respaldaram a conclusão da Comissão.

Quanto ao incêndio no Almojarifado da GRS de Varginha, demonstrada também no Quadro 04 e 06, a Comissão identificou, recentemente, a existência de uma Sindicância Administrativa Investigatória sobre o fato – Portaria nº13/2002 (**Pasta 10**). No entanto, devido à complexidade, especificidade e gravidade do ocorrido (além de medicamentos foram perdidos outros bem, havendo indícios de negligência), a Comissão de Tomada de Contas Especial entendeu por bem recomendar ao Secretário de Estado de Saúde a instauração de Tomada de Contas Especial específica. Portanto, na presente Tomada de Contas Especial não foi imputada responsabilidade a nenhum agente, mas foi possível identificar o valor estimado do dano a ser apurado.

Quanto à fonte de documentação, a Comissão verificou que a Sindicância Administrativa Investigatória-SAI, criada pela Resolução SES nº 836/2006, aprofundou a apuração dos fatos, com a oitiva de vários servidores, juntada de vários documentos, análise de relatórios. Tal instrução probatória facilitou o trabalho da presente CPTCE, tornando desnecessária a busca de outras provas, como a oitiva de mais pessoas possivelmente envolvidas na perda de medicamentos, tendo utilizado, como fonte de sua análise, os trabalhos de apuração daquela Comissão de Sindicância.



Diante da análise de tudo que está acostado aos autos, esta Comissão de Tomada de Contas Especial imputa a responsabilidade solidária de Coordenadores de Programas e Diretores, descritos no Quadro 05 em anexo, com base nos seguintes motivos:

OADIV  
Fls. 3627  
SORAIA

E.1) Inobservância das seguintes normas:

- Decretos n.40.641/1999; 41.312/2000; 42.061/2001; 43.033/2002; 43.651/2003; 43.902/2004; 44.142/2005), pelos membros da Comissão de Inventário da SES, quanto o disposto nos Decretos de Encerramento de Exercício para os órgãos e entidades da Administração Pública Estadual, publicado anualmente (comprometendo a conciliação entre os saldos físicos e contábeis, por unidade orçamentária e unidade executora);

- Decreto Estadual nº 43.902/04, art. 3º;

- Decreto 9.617, de 28/01/1966 e alterações posteriores, que trata do controle patrimonial da administração pública estadual, revogado pelo Decreto n.43.053, de 28/11/02, regulamentado pela Resolução SERHA n.90/2002, artigos 2º, IV; 43; 44; 73; 74; 77; 77;

- Resolução SERHA nº. 68/2002, revogada em dezembro do mesmo ano pela Resolução SEPLAG nº 90/2002, art. 5º;

E.2) – Em decorrência das atribuições previstas no Decreto n.43.241, de 27/03/03, artigos: 25; 27; 36; 41.

E.3) Pelas declarações apresentadas à Comissão de Sindicância Administrativa Investigatória – SAI;

E.4) Irregularidades apontadas no Relatório de Auditoria da Auditoria-Geral do Estado, fls. 08/77, notadamente, as seguintes:

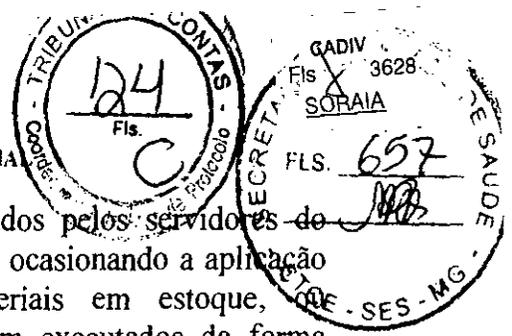
- quanto o armazenamento dos medicamentos => procedimentos operacionais inadequados (as fichas de prateleira não atualizadas; o mesmo medicamento é estocado em locais/prateleiras diferentes; há dificuldade em se localizar os medicamentos no Almoarifado; medicamentos com prazo de validade vencido estão armazenados na mesma área que os medicamentos cuja validade não expirou; não há normatização para a devolução, por parte das Gerências Regionais de Saúde).

- quanto ao controle informatizado do estoque => desconhecimento, pela maior parte dos usuários, das potencialidades do programa informatizado. Somente um servidor do Almoarifado consegue elaborar relatórios gerenciais mais apurados. o que demonstra a falta de treinamento dos operadores do sistema;

- quanto às normas internas => constatou-se que as atividades de recepção, estocagem, segurança, conservação, controle de estoque e distribuição de medicamentos não estão consubstanciadas em normas escritas que padronizem os métodos e instrumentos de controle, com vistas a maior



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO PERMANENTE DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL



eficiência do trabalho. Os procedimentos adotados pelos servidores do Almoarifado são em função de suas experiências, ocasionando a aplicação de métodos diferentes no controle dos materiais em estoque, impossibilitando, que determinados serviços sejam executados da forma adequada pelo Setor.

- quanto à perda de medicamentos por prazo de validade vencido, o que revela a necessidade de se melhorar, em caráter de urgência, a fase da programação de medicamentos.

- quanto à divergência significativa entre os valores contabilizados relativos aos medicamentos em estoque e aqueles apurados no sistema informatizado.

- quanto a outras modalidades de perdas de medicamentos => o almoxarifado Central, no período 2000 a 2004, efetuou a baixa em estoque de 265 itens, no montante de R\$1.101.887,35, em razão de quebras de embalagens, falhas nos equipamentos, etc.

- empréstimos de medicamentos => no período de 2000 a 2004, foram retirados do Almoarifado Central, a título de empréstimos, medicamentos no valor de R\$ 2.395.018,50, que em análise da documentação relativa à distribuição e devolução de 48 medicamentos demonstrou que 16,26% dos medicamentos emprestados não foram devolvidos até data de 28/03/05, enquanto os demais foram devolvidos, em prazos que variam de 12 a 400 dias.

Demonstrativo do Rol de Responsáveis identificados pela Comissão de Tomada de Contas Especial

Fato	Dano atualizado	responsável	Masp.	Endereço	CPF
Perda por falha em equipamento de refrigeração, por falta de manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos, conforme concluído pela Comissão Sindicante à época (Resolução SES 029 de 2003)	R\$323.835,91*1,2163593 (fator do mês de nov de 2003)=R\$393.900,82	Marcos Vilela de Oliveira	378.998-9	Rua Pouso Alegre 259/305 - Floresta/BH	311.916.146-20
		Jorge Washington de Moraes	350.016-2	Rua Maria Izabel Curty, 35, B: Barreiro/BH	324.592.706-15
Perdas por contaminação de óleo diesel em 2003	R\$11.503,61*1,2211031(fator de outubro de 2003)=R\$14.047,09	Renato Ribeiro Zchaber - Coordenador de Transportes	668.557-0	Rua Paraisópolis, 657, B: Santa Tereza/BH	279.051.016-49
		Luiz Dedié Fagioli - Diretor de Transportes e Serviços Gerais da Superintendência de Gestão	141.704-7	Rua Frei Caneca, 74, B: Bonfim/BF	134.096.116-49
Medicamentos submetidos a altas temperaturas (incêndio na GRS de Varginha)	R\$656.00,00*1,4760931 (fator de julho de 2002)=R\$968.317,07	A ser apurado pela SES, em tomada de contas especial específica			
Demais perdas de medicamentos	R\$5319543,45*1,0976576 (outubro de 2005) = R\$ 5.839.037,30	Coordenadores de Programas, em interface com os Coordenadores do Almoarifado, conforme demonstrado no Quadro 5.			
<b>TOTAL</b>	<b>7.215.302,28</b>				



**F - DEMONSTRATIVO FINANCEIRO DO DÉBITO**

CADIV  
Fls. 3629  
SORAIA

De acordo com o art. 16, inciso II da Instrução Normativa nº. 01/2002 foi apurado o valor do débito pela Tabela de Atualização Monetária da Corregedoria Geral de Justiça, em anexo, corresponde aos valores apontados no quadro acima do item "E", sendo:

- R\$ 323.835,91, cujo valor atualizado é R\$393.900,82, correspondente à perda por falha em equipamento de refrigeração;
- R\$ 11.503,61, cujo valor atualizado é R\$14.047,09, correspondente às perdas por contaminação de óleo diesel em 2003;
- R\$ 656.000,00, cujo valor atualizado é R\$968.317,07, correspondente à perda de medicamentos no incêndio na GRS de Varginha, o qual não será inscrito porque será objeto de apuração em outro processo específico de Tomada de Contas Especial;
- R\$ 5.319.543,45, cujo valor atualizado é 5.839.037,30

Valor total estimado apurado = R\$ 7.215.302,28

Valor total estimado apurado, excluído o incêndio na GRS de Varginha = R\$6.246.985,21.

**G - RECOMENDAÇÃO DE PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS PELA AUTORIDADE ADMINISTRATIVA COMPETENTE**

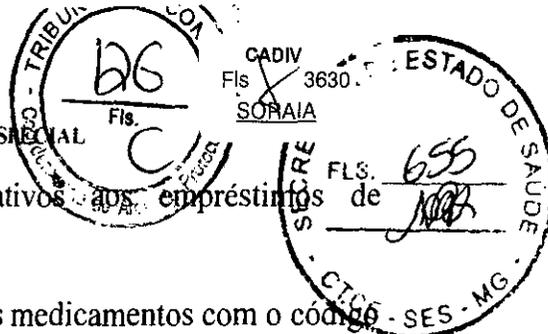
Como instrumento de controle, o objetivo principal da tomada de contas especial não é outro senão o de proporcionar a autotutela administrativa. Por meio da Tomada de Contas Especial, a Administração Pública tem a oportunidade de visualizar os atos irregulares praticados e redirecionar a gestão à luz dos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, conforme art. 37 da Constituição Federal.

A Comissão de Tomada de Contas Especial reitera as recomendações constantes no relatório de auditoria, com a finalidade de reforçar o controle interno administrativo, e recomenda o cumprimento rigoroso das normas regulamentares relativas à administração de materiais, notadamente a de medicamentos, e ainda:

- padronização de procedimentos a serem seguidos pelos servidores envolvidos no ciclo de assistência farmacêutica, relativo ao controle de estoques, armazenagem e distribuição de medicamentos;
- capacitação dos servidores envolvidos no processo, para que as atividades sejam exercidas de acordo com a melhor técnica e dentro dos padrões de qualidade estabelecidos pela Secretaria em manuais de procedimentos;
- normatização das baixas de medicamentos do estoque por prazo de validade vencido, quebras das embalagens e falhas nos equipamentos;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO PERMANENTE DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL



- regulamentação dos procedimentos relativos aos empréstimos de medicamentos a outras unidades;
- normatização dos procedimentos adotados na retirada dos medicamentos com o código relativo a “outras perdas”;
- restrição do acesso a área de estocagem de medicamentos somente a pessoas que trabalham no setor;
- instalação de circuito fechado de TV no Almoxarifado Central, o que se justifica em face dos valores significativos estocados;
- colocação dos medicamentos com prazo de validade vencido, em local separado dos demais materiais.

Quanto às perdas de medicamentos submetidos a altas temperaturas (incêndio na GRS de Varginha), no valor de R\$656.000,00, a Comissão de Tomada de Contas Especial - CPTCE identificou, recentemente, um processo de Sindicância Administrativa Investigatória, instaurada por meio da Portaria nº013/2002, para apuração das causas e responsabilidades pelo incêndio ocorrido em 03/07/2002, no almoxarifado da referida GRS. Como não foi localizada a publicação da Decisão da autoridade julgadora, esta Comissão Permanente de Tomada de Contas Especial excluiu do montante global das perdas objeto deste relatório as perdas estimadas relativas ao incêndio para uma apuração específica. Assim sendo, recomendamos a instauração de tomada de contas especial para o referido fato.

Belo Horizonte, 30 de janeiro de 2008.

  
Cynthia Magalhães Pinto Godoi Quintão  
Masp. 669.363-4  
Presidente

  
Pauliane Maresa Machado Pereira Monteiro  
Masp: 669.353-5  
Membro



MEMO/AJ/Nº. 63/2010

**URGENTE PRAZO PROCESSUAL**

**Belo Horizonte, 15 de janeiro de 2010.**

**Para: Rosana da Cruz Rocha  
Presidente da Comissão Permanente de Tomada de Contas Especial**

**Ref.: Processo nº. 747.755 TCE/MG, Intimação nº. 13126/2009.**

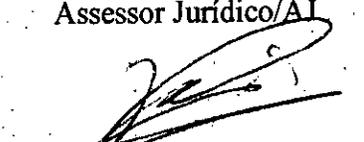
Prezada Senhora,

Solicitamos, com a urgência que o caso requer, cópia de todos os documentos relativos à Tomada de Contas Especial, instaurada por meio da Resolução SES nº. 2065/09 - com objetivo de apurar responsabilidades pela perda patrimonial ocorrida na GRS de Varginha -, a fim de instruir a resposta à Intimação nº. 13126/2009, Processo nº. 747.755 TCE/MG. Ainda, requeremos a indicação do motivo de somente conferir prosseguimento da Tomada de Contas Especial após o resultado da nova sindicância administrativa sobre o fato.

Colocamos-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

  
**Sidnei de Carvalho Isidório**  
Assessor Jurídico/AJ

  
**Ricardo Assis Alves Dutra**  
Assessor Jurídico-Chefe

Documento anexo:

- Cópia da Intimação nº. 13126/2009, Processo nº. 747.755 TCE/MG.

7916. 1320. 2010. 8



Memo./SES/CPTCE/01.01.17/2010

Em, 21 de janeiro de 2010.

**PARA:** Sr. Sidney de Carvalho Isidório

Assessoria Jurídica/SES-MG

**Referência:** Memo/AJ/Nº. 63/2010 – Processo nº. 747.755 TCE/MG, Intimação nº. 13126/2009.

Prezado Assessor,

Em atenção à solicitação feita no Memorando em referência, recebido em 20/01/2010, encaminho a essa Assessoria Jurídica/SES os documentos relacionados à Resolução SES Nº. 2065 de 19/10/2009 - incêndio no almoxarifado ocorrido da GRS de Varginha ocorrido em 03/07/2002.

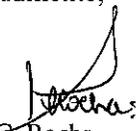
Ressalto que referente à Tomada Contas Especial, em relação ao incêndio, ainda, não houve prosseguimento, tendo em vista a instauração da Portaria SES Nº. 179/2009 - Sindicância Administrativa Investigatória, para complementar os procedimentos iniciados na SAI/2002.

A SAI/2009, ainda não nos foi encaminhada pela Correição Administrativa/Auditoria Setorial, por motivos demonstrados nos documentos descritos abaixo:

Cópias anexas:

- Portaria SES Nº. 179/2009;
- Resolução SES nº. 2065, nos encaminhada em 18/12/09;
- MEMO/SES/CPTCE/Nº. 01.01.14/10, de 15/01/2010;
- **MEMO/SES/AS/0072.10, de 19/01/2010;**
- **Ofício SUB. SILS Nº. 0153/2010, de 20/01/2010;**
- Ofício. SUB. SILS Nº. ~~0161~~ 0161/2010, de 21/01/2010.

Atenciosamente,

  
Rosana C. Rocha

Comissão Permanente de Tomada de Contas Especial

Supro: 0007916-1320/2010-8



**EMENTA:** Incêndio na GRS de Varginha em 2002 - Apuração de possíveis responsabilidades administrativas, complementando os procedimentos iniciados em SAI/2002 - Instauração de Sindicância Administrativa Investigatória.

CADIV  
Fls 3633  
SORAIA

**PORTARIA SES Nº. 179/2009**

A Subsecretária de Inovação e Logística da Secretaria de Estado de Saúde, no uso da competência que lhe confere o inciso XIII do art. 5º da Resolução n.º 1243/2007, bem como o art. 219 da Lei n.º 869, de 05/07/52, Estatuto dos Funcionários Públicos Civis do Estado de Minas Gerais, RESOLVE:

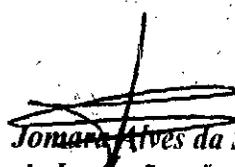
Art. 1º Determinar, nos termos do art. 218, da Lei 869, de 05 de julho de 1952, a instauração de Sindicância Administrativa Investigatória para apurar possíveis responsabilidades administrativas, tendo em vista o incêndio ocorrido na GRS de Varginha, em 2002, nos moldes do Art. 208 e § 2º do Art. 220 da Lei n.º 869/52, para complementar os procedimentos iniciados em Sindicância Administrativa Investigatória instaurada em 2002.

Art. 2º Designar as servidoras: Virgínia Maria Silva, Masp 914.577-2, e Ana Cecília de M. Vasconcelos Bárbara, Masp 353.853-5, para sob a presidência da primeira, comporem Comissão Sindicante destinada a apurar os fatos, devendo concluir seus trabalhos no prazo de 30 (trinta) dias corridos contados da publicação do extrato de portaria.

Art. 3º Deliberar que os membros da comissão poderão reportar-se diretamente aos demais órgãos da Administração Pública, em diligências necessárias à instrução processual.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Secretaria de Estado de Saúde, em Belo Horizonte, aos 02 dias do mês de outubro de 2009.

  
Jomara Alves da Silva  
Subsecretária de Inovação e Logística da SES/MG





GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CADIV  
Fis 3634  
SORAIA

Extrato de Portaria SES nº. *179* /2009. Sindicância Administrativa Investigatória para apurar responsabilidades administrativas, tendo em vista o incêndio ocorrido na GRS de Varginha, complementando os procedimentos iniciados em SAI/2002, fato aquele que contraria os incisos VI e IX do art. 216, e sujeito às penas do art. 246, III, e art. 250, incisos II e V, todos da Lei 869/52. Comissão Sindicante: Presidente: Virginia Maria Silva, Masp 914.577-2. Membro: Ana Cecília de M. Vasconcelos Bárbara, Masp 353.853-5. Data *02/10* /2009.





RECORTES DE LEGISLAÇÃO

<p>(01) ATO NORMATIVO</p> <p>Resolução SES nº 2065</p>	<p>(02) DATA</p> <p>19/10/09</p>
<p>(03) PUBLICAÇÃO</p> <p>Diário Oficial, Diário do Executivo</p>	<p>(04) DATA</p> <p>20/10/09</p>
<p>(05) RETIFICAÇÃO</p> <p>p. 60, 3ª coluna</p>	<p>(06) DATA</p>
<p>(07)</p> <div data-bbox="467 535 823 1035" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>RESOLUÇÃO SES Nº 2065 DE 19 DE OUTUBRO DE 2009 Institui o Tribunal de Contas Especial que monitora e dá pareceres administrativos.</p> <p>O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E GESTOR DO SISTEMA ÚNICO E SAÚDE DE MINAS GERAIS, no uso das atribuições que lhe confere o inciso III, § 1º do art. 51 da Constituição do Estado e tendo em vista o disposto na Lei Delegada nº 64, de 23 de janeiro de 2005 e considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) a Instrução Normativa nº 01/2002 do Tribunal de Contas do Estado, que dispõe sobre a criação de órgãos especiais no âmbito da administração pública e institui o Tribunal Municipal;</li> <li>b) o art. 41 da Lei Complementar Estadual nº 102, de 17 de janeiro de 2006, que dispõe sobre a organização do Tribunal de Contas e de seus órgãos provinciais;</li> <li>c) os autos apurados e os pareceres emitidos pelo Conselho de Contas do Estado Especial, resultantes do Tribunal de Contas Especial instaurado mediante a Resolução SES nº 1131, de 27/07/2007, assim no Relatório nº 12/2008.</li> </ul> <p>RESOLVE:</p> <p>Art. 1º Fica instalado o Tribunal de Contas Especial no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde - SES-MG, com o objetivo de apoiar a sua administração e as demais responsabilidades, e qualificar o uso do Erário, encaminhando os pareceres ao Departamento de Gestão Regional de Saúde de Minas Gerais, conforme o art. 1º desta Resolução.</p> <p>Art. 2º A Comissão de Contas Especial composta por membros nomeados pelo Conselho Permanente do Tribunal de Contas Especial instituído pela Resolução SES nº 416, de 1º de abril de 2004, alterada pela Resolução nº 1828, de 14 de abril de 2009.</p> <p>Parágrafo único - A Comissão de que trata este artigo fica constituída e funciona no sede municipal no desempenho de suas funções, de acordo com o disposto na Resolução de 2009, de 14 de abril de 2009, alterada pela Resolução SES-MG nº 1131, de 27 de julho de 2007, assim no Relatório nº 12/2008.</p> <p>Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.</p> <p>Belo Horizonte, 19 de outubro de 2009.</p> <p>Marcelo Pereira Secretário de Estado de Saúde e Gestor do SUS-MG</p> <p>19.10.09.2</p> </div> <div data-bbox="1262 595 1419 1154" style="border: 2px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> <p><b>LEGIBILIDADE COMPROMETIDA</b></p> </div>	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COMISSÃO PERMANENTE DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

Memo./SES/CPTCE/Nº 01.01.14/10

Belo Horizonte, 15 de janeiro de 2010.

**Destinatário:** Rosilaine Maria de Souza

Coordenadora da Correição Administrativa/AS

GADIV  
Fls 3636  
SORAIA

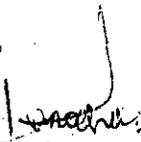
**Referência:** Andamento referente Sindicância Investigatória do Incêndio no Almojarifado da Gerência Regional de Saúde de Varginha.

Prezada Senhora,

Cumprimentando-a cordialmente, tendo em vista a instauração de Tomada de Contas Especial, através da Resolução SES nº. 2065/2009, em 19/10/2009, referente ao incêndio ocorrido no almojarifado da Gerência Regional de Saúde de Varginha, em 03/07/2002, e, para que esta comissão possa dar andamento ao relatório da Tomada de Contas Especial, solicito a V.S<sup>a</sup>. que nos informe, com a máxima urgência, sobre a conclusão da Sindicância administrativa Investigatória, para complemento dos fatos.

Ressalto que, conforme a Instrução Normativa nº. 01/2002, de 06/11/2002, os autos de tomada de contas especial deverão ser encaminhados ao Tribunal de Contas, para fins de julgamento dentro do prazo de 90 (noventa) dias.

Atenciosamente,

  
**Rosana da Cruz Rocha**  
Comissão Permanente de Tomada de Contas Especial

  
15/01/2010  
às 14:40

Jupiro = 0007571-1320/2010-0



MEMO/SES/AS/0072.10

Belo Horizonte, 14 de janeiro 2010.

Destinatário: Rosana da Cruz Rocha

Comissão Permanente de Tomada de Contas Especial

**Assunto: Informa andamento da SAI**

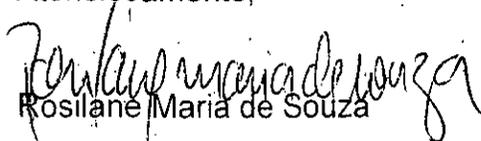
**Referência: Memo./SES/CPTCE/N.º 01.01.14/10**

Prezada Senhora,

Com os nossos cordiais cumprimentos, informo que a Sindicância Administrativa Investigatória, instaurada pela Portaria SES n.º 179/2009, publicada no Órgão de Imprensa Oficial do Estado de Minas Gerais de 03/10/2009, com objetivo de apurar o incêndio ocorrido no almoxarifado da Gerência Regional de Varginha em 03/07/2002, foi concluída pela Comissão Sindicante com apresentação do relatório Final em 28/12/2009.

Porém, ao analisar os autos a Correição Administrativa, para uma melhor elucidação do fato, emitiu um ofício para o Juiz da Vara Criminal da Comarca de Varginha, com solicitação de cópia do processo de n.º 0707.02.052653-9, que trata da ação penal que apurou o responsável pelo incêndio. Desse modo, a Sindicância será concluída, após, o atendimento do requerido.

Atenciosamente,

  
Rosilane Maria de Souza

Coordenadoria de Correição Administrativa/Auditoria Setorial

Recebi em 19/01/2010  
às 15:33. Marcos Alves

0007571-1320/2010-0



Governo do Estado de Minas Gerais  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Inovação e Logística em Saúde

CADIV  
Fls 3638  
SORAIA

*NUCAJ*

Ofício SUB.SILS nº. 0153/2010

Belo Horizonte, 19 de janeiro de 2010.

Exmo. Sr. Dr. Juiz,

Cumprimentando-o cordialmente, e objetivando instruir a Sindicância Administrativa Investigatória, instituída pela Portaria SES/MG nº. 179/2009, publicada no Órgão de Imprensa Oficial do Estado de Minas Gerais em 03/10/2009 em curso nesta Pasta, solicito a cópia do inteiro teor dos autos nº. 070702052653-3 (Numeração Única: 0526539-54.2002.8.13.0707), que se encontram baixados nesta Vara Criminal.

Atenciosamente,

  
Jomara Alves da Silva

Subsecretária de Inovação e Logística em Saúde

Exmo. Sr. Dr. Juiz

Dr. Oilson Nunes Santos Hoffmann

Vara Criminal - Comarca de Varginha(TJMG)

Edifício Juiz Ruy Vitor do Prado

Rua Colômbia, 100

Varginha -MG

CEP: 37010-650

*000 93.62-0* *apresente* *20/01/2010*



Governo do Estado de Minas Gerais  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Inovação e Logística

CADIV  
Fls 3639  
SORAIA

OFÍCIO SUB.SILS. Nº 0161/2010

Belo Horizonte, 21 de fevereiro de 2010.

Senhor Presidente,

Por meio da Resolução SES Nº. 2065, de 19 de outubro de 2009, foi instaurada Tomada de Contas Especial para apurar possíveis danos e possíveis responsáveis em relação ao Incêndio no almoxarifado da Gerência Regional de Saúde de Varginha ocorrido em 03 de julho de 2002.

Conforme previsto no artigo 10, I da Instrução Normativa nº. 01/2002 desse Egrégio Tribunal de Contas do Estado, o prazo para encaminhamento dos autos da tomada de contas especial é de 90 (noventa) dias.

Entretanto, tal prazo restou insuficiente para a Comissão Permanente de Tomada de Contas Especial concluir seus trabalhos, face à complexidade da apuração dos fatos e, em decorrência da Sindicância Investigatória não ter sido concluída, devido à solicitação de cópia do processo de nº. 0707.02.052653-9 ao Juiz da Vara Criminal da Comarca de Varginha, para complementação dos fatos, conforme cópias anexas, do Ofício SUB.SILS nº 0153/2010, de 19/01/2010 e MEMO/SES/AS/0072.10, de 14/01/2010.

Exmo. Sr.

**Conselheiro Wanderley Ávila**

**Presidente do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais**

**Belo Horizonte – MG**

**CAPITAL**



Governo do Estado de Minas Gerais  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Inovação e Logística

CADIV  
Fls 3640  
SORAIA

Destarte, por fugir à nossa competência deliberar quanto ao pleito que ora se apresenta, venho à presença de Vossa Excelência requerer a prorrogação do prazo, em mais 90 (noventa) dias, para finalização das apurações levadas a efeito nas tomadas de contas especiais em comento.

Atenciosamente,

  
Jomara Alves da Silva  
Subsecretária



**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS**

**MEMO/AJ/Nº. 1123/2009**

CADIV  
Fls 3641  
SORAIA

**URGENTE PRAZO PROCESSUAL**

**Belo Horizonte, 6 de agosto de 2009.**

**Para: Roberto Ricardo Amado**  
**Diretor da Gerência de Logística e Patrimônio**  
**Afrânio Raimundo Marques**  
**Superintendência de Logística e Manutenção**

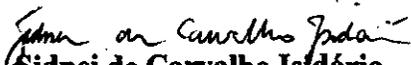
**Ref.: Processo nº. 747.755 TCE/MG, Intimação nº. 13126/2009.**

Prezados Senhores,

Solicitamos, com a urgência que o caso requer, informação sobre *as providências tomadas quanto à realização do inventário, à baixa patrimonial e ao ajuste dos saldos contábeis das contas do Almojarifado, nos termos do Decreto Estadual n. 43.053/2002, conforme Intimação nº. 13126/2009, Processo nº. 747.755 TCE/MG, Intimação nº. 13126/2009, a fim de subsidiar defesa do Estado.*

Colocamos-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

  
**Sidnei de Carvalho Isidório**  
Assessor Jurídico/AJ

  
**Ricardo Assis Alves Dutra**  
Assessor Jurídico-Chefe

Documento anexo:

- Cópia dos autos do Processo nº. 747.755 TCE/MG e da Intimação nº. 13126/2009.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**SUPERINTENDENCIA DE GESTÃO**  
**GERÊNCIA DE LOGÍSTICA E MANUTENÇÃO**

CADIV  
Fls 3642  
SORAIA

Dr. Ricardo

Conforme combinado em reunião na SPF c/Dra Luciana, segue algumas ações para melhoria dos controles de estoques :

1 – No exercício de 2008 foi elaborado um Plano de Ação (cópia anexa), com metas e prazos estipulados, que deu origem a Resolução SES 1568 de 03.09.2009 (cópia anexa), que constitui Comissão para realizar ajustes físicos/financeiros e contábeis dos estoques de SES, em especial de medicamentos/correlatos e materiais de uso médico hospitalar. Todas as ações tiveram o acompanhamento de Coordenação Geral do SIAD/SEPLAG.

Dentre as atribuições da Comissão constituída, foram concluídas as seguintes etapas :

a – implantação definitiva dos estoques da SES no SIAD, visto que as movimentações de medicamentos/correlatos se davam em programa informatizado próprio, o SICOM;

b – foi realizado um Balanço Geral do estoques;

c – foram realizados treinamentos para as equipes de Almojarifes, faturamento e Farmacêuticos, para operacionalizar as movimentações dos estoques no SIAD, com participação de Técnico da Coordenação Geral do SIAD/SEPLAG;

d – foram estabelecidas normas de rotina de movimentação de estoques no SIAD e SIAFI;

e – foi definida rotina de recebimento, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos;

f – foi implantado um sistema de informação as Gerências de Programas de Medicamentos, onde mensalmente são informados os itens de medicamentos a vencer em 30,60 e 90 dias, prevenindo assim perdas de medicamentos por prazo de validade;

g – dia 09.12.2008, baseado na Resolução Conjunta 774/08 da Superintendência Central de Recursos Logísticos e Patrimônio/SEPLAG e Superintendência Central de Contadoria Geral do Estado/SEF, ocorreu a interligação do SIAD e SIAFI, no Módulo Consumo (nele inserido medicamentos), objetivando a ação conjunta dos sistemas, com movimentação automática das contas contábeis/SIAFI sempre que for movimentado o SIAD.

h – com apoio da Coordenação Geral do SIAD/SEPLAG foi implantado um fluxograma de movimentação no SIAD, da requisição a distribuição ou dispensação de medicamentos/correlatos e demais itens de consumo;

i – foi implantado um sistema de Balanço Geral a cada seis meses;

j – a cada início de mês é encaminhado a Gerência de Logística e Manutenção e, Gerência de Contabilidade, o balancete mensal de movimentação de estoques do mês anterior;

k – a Coordenação Geral do SIAD, efetuou ajustes nos controles de movimentações de estoques no SIAD, para atender as demandas da SES.

2 – Ações da Gerência de Logística e Manutenção-GELOG/SG/SES

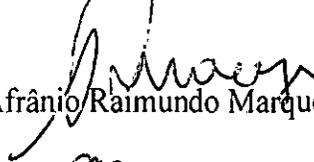
.Cópia das ações da GELOG em anexo.

CADIV  
Fis 3643  
SORAIA

3 – Ações da Superintendência de Atenção a Saúde

. implantação da Farmácia de Minas em 600 Municípios do Estado – ver ação com a SAS.

Cordialmente,

  
Afrânio Raimundo Marques

  
Dirce Almeida de Bessa  
DIRETORA DA GERÊNCIA DE CONTABILIDADE  
SES/SUS-MG - MASP: 367.480-1  
CRC-MG. 30.404

Entrada (1/159)

CADIV  
Fls 3644  
SORAIA

22KB



Mapa de Caracteres [iso-8859-1 \*] [--Sel. Timbre p/ resposta--] Guardadas M

21/159 -html-

Data: Mon, 1 Dec 2008 14:08:25 -0200

De: "Jean Duarte" <jean.duarte@planejamento.mg.gov.br>

Para: "- Afranio Marques - SG" <afranio.marques@saude.mg.gov.br>

Cópia: "Dr. Jorge Vieira" <jorge.vieira@saude.mg.gov.br>

Assunto: Portaria Conjunta SCCG/SEF SCRL/SEPLAG/Nº 774/08, de 28 de novembro de 2008

Afranio,

Informo que a portaria sobre a integração do lançamento contábil de estoque foi publicada:

Superintendência Central de Contadoria Geral

Superintendência Central de Recursos Logísticos e patrimônio/seplag

Portaria Conjunta SCCG/SEF SCRL/SEPLAG/Nº 774/08, de 28 de novembro de 2008

Dispõe sobre procedimentos operacionais e contábeis para a integração do Sistema Integrado de Administração de M SIAD com o Sistema Integrado de Administração Financeira do Estado de Minas Gerais - SIAFI/MG, conforme disp 12 do Decreto nº 44.948, de 14.11.08.

A Diretora da Superintendência Central de Contadoria Geral, da Secretaria de Estado de Fazenda - SCCG/SEF, no us atribuições, em especial as que lhe conferem o artigo 3º do Decreto nº 39.601, de 19 de maio de 1998, e a Diretora da Superintendência Central de Recursos Logísticos e Patrimônio - SCRLP/SEPLAG, da Secretaria de Estado de Planej Gestão, no uso de suas atribuições, conforme dispõe o art. 23 do Decreto 44817, de 21 de maio de 2008,

RESOLVEM:

Art. 1º - Os registros contábeis relativos às contas integrantes do item - Estoques 1.1.3.01.00.00.00 - serão realizados automaticamente mediante integração de procedimentos entre os sistemas SIAD e SIAFI/MG, a partir de 09 de dezer

SS 1º - Para a integração de que trata este artigo, será realizado procedimento inicial, objetivando atualizar o saldo da contábeis descritas no caput, com os saldos constantes do módulo Material de Consumo do SIAD em 08 de dezembro

SS 2º - A partir de 09 de dezembro de 2008, a atualização a que se refere o SS 1º ocorrerá exclusivamente por meio d entre os sistemas no momento das transações / movimentações realizadas no modulo Material de Consumo do SIAD.

Art. 2º - As movimentações de entrada e saída dos materiais de consumo no SIAD deverão ser registradas no momen sua ocorrência, com a devida caracterização, sob pena de comprometimento da integridade dos lançamentos contábei SIAFI/MG.

Parágrafo único - Para fins do disposto no caput, caberá aos diretores das Superintendências de Planejamento Gestão SPGF ou unidade equivalente a necessária e continua orientação aos gestores dos almoxarifados sob sua responsabili como o monitoramento destas atividades.

Art. 3º - Após a conclusão dos levantamentos estabelecidos no art. 4º do Decreto nº 44.948, de 14.11.08, havendo nec realização de ajustes no módulo "Material de Consumo" do SIAD, os mesmos deverão ser registrados pelos órgãos e mediante solicitação do Diretor da SPGF ou unidade equivalente à Coordenação Geral do SIAD.

Parágrafo único - A comprovação de divergências relatadas pelas comissões de inventário a que se refere o artigo 4º, 44.948, de 14.11.08, deverá ser efetivada em relatório específico, nele sendo colhidas as assinaturas dos participantes respectivos levantamentos.

Art. 4º - Quando da integração automática mencionada no artigo 1º, além dos registros contábeis relativos à contabilidade de estoque, será promovido também, de forma automática, registro na conta do Passivo Compensado 2.9.9.02.01.00.00.- Liquidar - Estoque Material de Consumo, objetivando o controle da despesa orçamentária e dos Restos a Pagar, na Unidade Setorial Controle Administrativo.

Parágrafo único - A baixa na conta contábil de que trata o caput será realizada simultaneamente na oportunidade de sua liquidação pelas Unidades executoras no SIAFI/MG.

Art. 5º - O registro automático de que trata esta Portaria não exime a responsabilidade dos Contadores quanto à certificação das contas contábeis envolvidas no processo de integração.

Art. 6º - Os casos omissos serão analisados e tratados de forma conjunta pela SCCG/SEF e pela SCRLP/SEPLAG.

Art. 7º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 28 de novembro de 2008.

CADIV  
Fls. 3645  
SORAIA

MARIA DA CONCEIÇÃO BARROS DE REZENDE

Diretora da Superintendência Central de Contadoria Geral/SEF

MOEMA ALBERNAZ PARREIRAS

Diretora da Superintendência Central de Recursos Logísticos e Patrimônio/SEPLAG

Atenciosamente,

Jean Mattos Duarte

Coordenação SIAD

Superintendência Central de Recursos Logísticos e Patrimônio

SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

(31)3290-4883

jean.duarte@planejamento.mg.gov.br

www.compras.mg.gov.br

www.planejamento.mg.gov.br

Antes de imprimir, pense em sua responsabilidade e compromisso com o Meio Ambiente

RESOLUÇÃO N º 1568 , DE 03 DE SETEMBRO DE 2008

Dispõe sobre as providências a serem adotadas para conciliação do saldo físico com o saldo contábil referente aos materiais em estoque, cedidos e em cessão de uso no âmbito da SES e do FES, e dá outras providências.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE e Gestor do Sistema único de Saúde, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o SS 10, do art. 93 da Constituição Estadual, e considerando:

- o disposto no Decreto 43.053, de 28 de novembro de 2002;
- a Resolução SEPLAG nº. 90, de 18 de novembro de 2002;
- a decisão do Comitê de Medicamentos constante na Ata de julho de 2008;
- a necessidade de apurar e corrigir as divergências entre o saldo físico de medicamentos e correlatos, materiais de consumo e materiais permanentes, inclusive aqueles recebidos e cedidos em comodato e os em cessão de uso, no SIAD e o saldo contábil das Unidades Executoras da Secretaria de Estado de Saúde - SES e Fundo Estadual de Saúde - FES, Gerências Regionais de Saúde e demais Órgãos que executam dentro do orçamento da SES/FES.
- a premência de definir e manter controles internos administrativos para a efetiva e contínua conciliação entre o saldo físico e contábil, bem como os relativos à guarda e armazenagem de materiais de consumo, materiais permanentes, medicamentos e correlatos;
- a necessidade de ajustar e definir a interface entre a Gerência de Logística/Superintendência de Gestão e as coordenações dos programas de medicamentos, para fins de distribuição e descarte de medicamentos; e
- a necessidade de ajustar e definir a interface entre a Gerência de Logística/Superintendência de Gestão e as Gerências Regionais e Superintendência de Finanças, com a finalidade de estabelecer procedimentos administrativos que garantam a permanente conciliação do saldos físico do SIAD com o contábil do SIAFI.

RESOLVE:

Art. 1º Fica designada criada a Comissão Especial para proceder o inventário dos materiais de consumo e permanentes no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde e do Fundo Estadual de Saúde.

SS1º A Comissão deverá proceder ao inventário de medicamentos e correlatos, materiais de consumo e materiais permanentes, inclusive os de cessão de uso, recebidos e entregues em comodato e os doados, para acerto do físico no SIAD e conciliação com o saldo contábil das unidades executoras da SES e FES - unidade orçamentária 1321 e 4291, respectivamente.

SS2º A Comissão deverá definir os controles internos administrativos necessários para a rotineira conciliação entre o saldo físico e contábil, guarda e armazenagem desses materiais, em conjunto com a Coordenação Geral do SIAD da Superintendência Central de Administração de Materiais e Logística da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão, e a interface entre as unidades administrativas envolvidas na gestão de materiais.

Art. 2º A Comissão Especial será composta dos seguintes servidores, sob a Presidência do primeiro:

I - Afrânio Raimundo Marques - Masp. 316.720-2, da Gerência de Logística e Patrimônio;

II - Rosália Aparecida da Cruz - Masp. 348.780-8, da Gerência de Contabilidade;

III - Valéria Paula Carvalho Neves - Masp. 366.695-6, da Gerência de Contratos;

IV - Samuel Santos de Almeida Masp. 372.356-6, Gestor do SI-AD/SES;

V - Valéria Reis de Almeida Pindo Masp. 287.131-7 da Assessoria de Gestão Estratégico;

VI - Maria da Anunciação Fontenelle Mascarenhas Abijaudi - MASP. 289.981-3, da Gerência de Finanças;

Art.3º Para cumprimento do trabalho designado, relativo a medica-mentos e correlatos, a Comissão deverá:

I - efetuar o levantamento físico por unidade orçamentária e executora;

II - efetuar o levantamento do saldo físico por programa de medicamentos;

III - identificar possíveis medicamentos a vencer e vencidos e as orientações de cada coordenador do respectivo programa de medica-mento;

IV - efetuar o levantamento do saldo do SIAD, por unidade orça-mentária e executora;

V - efetuar o levantamento do saldo contábil, por unidade orça-mentária e executora;

VI - identificar, analiticamente, as possíveis inconsistências, para posterior a juste no SIAD / SIAFI, em conjunto com a Coordenação Geral do SIAD/SEPLAG.

VII - estabelecer rotina de elaboração mensal de balancete, e encaminhamento para a Gerência de Contabilidade;

VIII - estabelecer rotina de baixa no estoque físico, no SIAD e SIAF;

IX - estabelecer rotina de distribuição e descarte de medicamentos em interface com os coordenadores de programas de medicamentos e Superintendência de Vigilância Sanitária;

X - definir rotina de distribuição de medicamentos adquiridos por ação judicial, em interface com o Núcleo de Assessoria Técnica - NAT e Coordenação Geral do SIAD.

XI - definir rotina de recebimento, distribuição, armazenagem e distribuição de medicamentos e correlatos, inclusive os recebidos por doação pelo Ministério de Saúde;

XII - definir rotinas de empréstimo entre órgãos estaduais e interestaduais, e entre as esferas de governo;

XIII - definir as atividades rotineiras do Almoxarifado Central, os servidores que atuam nessas atividades e respectivas responsabilida-des.

Art.4º Para acerto do saldo físico com o contábil relativo a materiais de consumo a Comissão deverá:

I - efetuar o levantamento físico por unidade orçamentária e executora;

II - identificar possíveis materiais em estoque por longo período e sugerir destinação para os mesmos;

- III - efetuar o levantamento do saldo do SIAD, por unidade orçamentária e executora;
- IV - efetuar o levantamento do saldo contábil, por unidade orçamentária e executora;
- V - identificar, analiticamente, as possíveis inconsistências, para posterior ajuste no SIAD e SIAFI;
- VI - estabelecer rotina de elaboração mensal de balancete, e de encaminhamento para a Gerência de Contabilidade;
- VII - estabelecer rotina de baixa no estoque físico, no SIAD e SIAFI;
- VIII - estabelecer rotina de distribuição e descarte de materiais sem condições de uso;
- IX - definir rotina de recebimento, distribuição, armazenagem e distribuição de materiais de consumo, inclusive os recebidos por doação pelo Ministério de Saúde;
- X - definir rotinas de empréstimo entre órgãos estaduais;
- XI - definir as atividades rotineiras do Almoxarifado Central, os servidores que atuaram nessas atividades e respectivas responsabilidades.

Art. 5º Para acerto do saldo físico e contábil relativo a materiais permanentes, inclusive os de cessão de uso, recebidos e entregues em comodato e os doados, a Comissão deverá:

- I - efetuar o levantamento físico por unidade orçamentária, unidade executora, por materiais permanentes em estoque, materiais permanentes em uso, materiais permanentes cedidos e recebidos em comodato, cessão de uso e entregues em doação;
- II - efetuar o levantamento do saldo do SIAD, por unidade orçamentária e executora;
- III - efetuar o levantamento do saldo contábil, por unidade orçamentária e executora;
- IV - identificar, analiticamente, as possíveis inconsistências, para posterior ajuste no SIAD e SIAFI;
- V - estabelecer rotina de elaboração mensal de balancete, e de encaminhamento à Gerência de Contabilidade;
- VI - estabelecer rotina de baixa no estoque físico, no SIAD e SIAFI;
- V - estabelecer rotina de distribuição e descarte de bens permanentes;
- VI - estabelecer rotina de contabilização dos termos de Doação, de Cessão de Uso e comodatos;
- VII - definir rotina de recebimento, distribuição, armazenagem e distribuição de bens permanentes e correlatos recebidos por doação pelo Ministério de Saúde;
- VIII - definir as atividades rotineiras do Almoxarifado Central, os servidores que atuaram nessas atividades e respectivas responsabilidades.

Art. 6º Caberá, ainda, à Comissão Especial:

- I - definir junto com a Coordenação Geral do SIAD/ Superintendência Central de Administração de Material e Logística/SEPLAG a formatação de lançamentos de entradas e saídas de medicamentos adquiridos por meio do código de material genérico, especialmente o relativo a medicamentos;

..II - definir a interface entre a Gerência de Logística/Superintendência de Gestão e a Superintendência de Planejamento e Finanças, com a finalidade de efetuar a conformidade no SIAD das Notas Fiscais recebidas e encaminhá-las para emissão da Nota de Liquidação, visando à contabilização de todo o material estocável adquirido;

III - efetuar o levantamento das faturas de remessas de produtos para as Gerências Regionais de Saúde, e conciliar com os registros de recebimento no SIAD pelas Gerências Regionais;

GADIV  
Fls. 3649  
SORAIA

IV - realizar o inventário físico-financeiro dos materiais em estoque nas Gerências Regionais, e a elaboração de balancetes conclusivos para ajuste contábil;

V - definir modelo padrão de balancetes informativos mensais que contemplem a entrada e saída de materiais resultantes da despesa orçamentária e extra-orçamentária;

VI - inventariar os bens patrimoniais por Gerência Regional de Saúde e emitir relatório conclusivo, onde deverão se relacionados todos os bens patrimoniais, com os números das devidas cargas patrimoniais, por Unidade Executora, Unidade Orçamentária, recurso de aquisição e valor de cada item, para fins de ajustes junto à Unidade de Contabilidade.

VII - definir os procedimentos administrativos que deverão ser adotados pelas Gerências Regionais de Saúde, junto à Gerência de Logística/Superintendência de Gestão e a Superintendência de Planejamento e Finanças, com a finalidade de garantir a regular entrada saída dos materiais em estoque no SIAD, a elaboração mensal de balancetes mensais, e a conciliação entre o saldo físico e o contábil.

Art. 7º A Comissão Especial deverá concluir os trabalhos de conciliação dos saldos físico e contábil nos seguintes prazos:

I - acerto do saldo físico com o contábil, relativo a medicamentos e correlatos e materiais de consumo, das Unidades Executoras do Nível Central, conforme previsto nos incisos I a VI do art. 2º, e incisos I a V do art. 3º, até 30 de setembro de 2008, e das Unidades Executoras restantes, até 30/12/2008;

II - providências definidas nos incisos VII ao XIII do art.2º, até 30/12/2008;

III - providências definidas nos incisos VI ao XI do art.3º, até 30/12/2008;

IV - providências definidas no art.4º, até 30/07/2009;

V - providências definidas no art.5º, até 30/12/2008.

Art.8º A Comissão Especial deverá recorrer à Superintendência Central de Administração de Materiais e Logística da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão e à Superintendência Central de Contadoria Geral - SCCG da Secretaria de Estado de Fazenda para as orientações quanto aos ajustes a serem efetuados, por unidade executora e orçamentária.

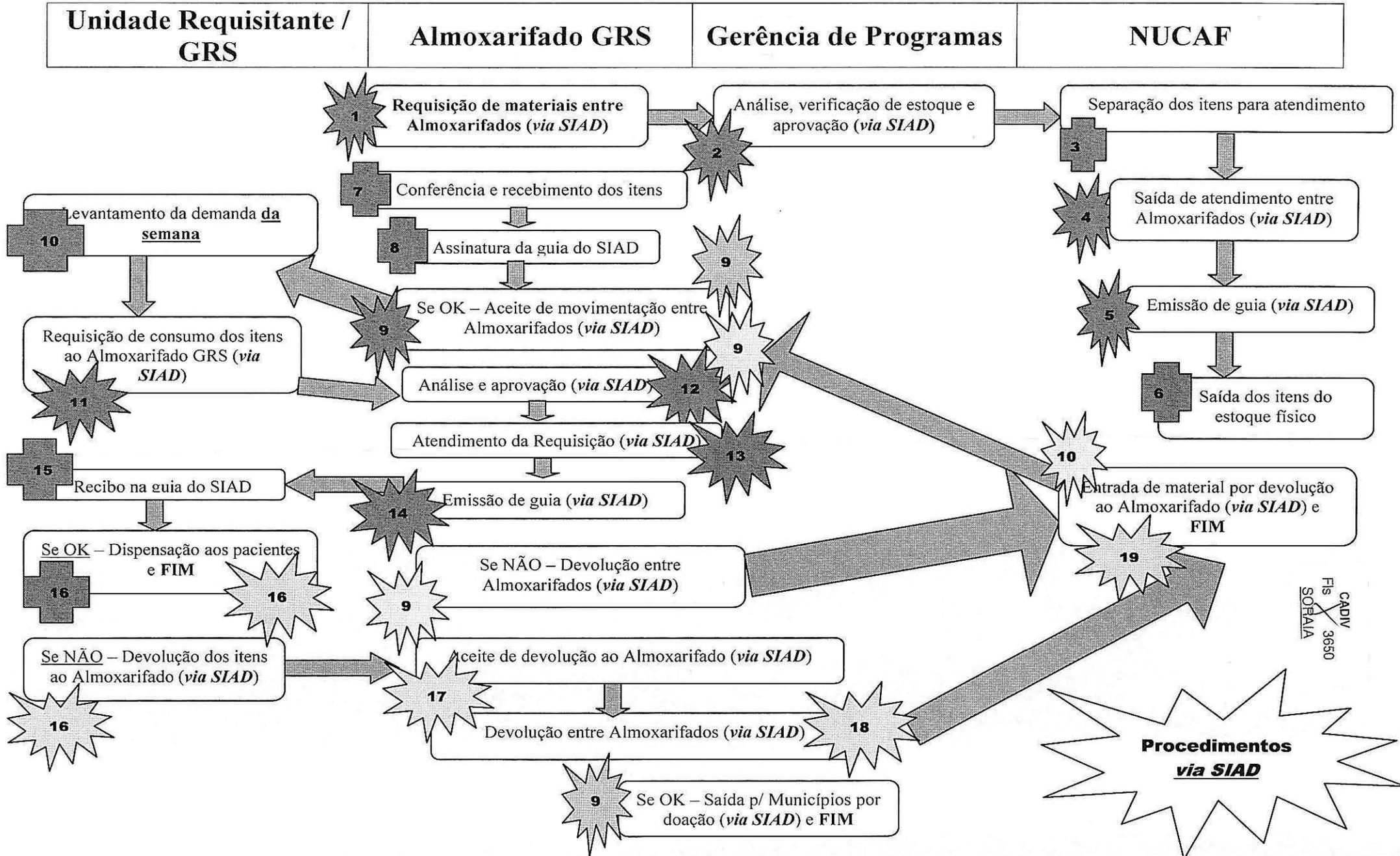
Art.9º Compete à Gerência de Logística e Patrimônio supervisionar os trabalhos realizados, avaliando e validando os procedimentos sugeridos, definindo os procedimentos operacionais a serem padronizados.

Art.10. Competem à Gerência Financeira e à Gerência de Contabilidade supervisionar e instruir as atividades inerentes às questões financeiras e contábeis, sobretudo no que tange à interface contábil, SIAFI e SIAD.

Art.11. Compete à Auditoria Setorial acompanhar o cumprimento das determinações desta Resolução.

Art.12. Esta Resolução entra em vigor na data desta publicação.

# FLUXOGRAMA DE MEDICAMENTOS



**MANUAL DE PROCEDIMENTOS – FLUXOGRAMA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS**

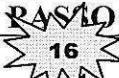
**ATENÇÃO: PARA DAR INÍCIO À TODOS OS PROCEDIMENTOS VIA SIAD, OS USUÁRIOS RESPONSÁVEIS DEVERÃO ACESSAR SEMPRE NA SUA UNIDADE PROCESSADORA, NO ITEM “MATERIAL CONSUMO – ESTOQUE” DO MENU PRINCIPAL.**

<b>VERMELHO – FLUXO NORMAL, SEM DEVOLUÇÕES OU PROBLEMAS DE ENTREGA</b>				
<b>PASSO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>VIA SIAD?</b>	<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
	Almoxarifado GRS	SIM	Item 1 – Requisições / Item 2 – Requisição entre Almoxarifados / Item 1 - Inclui	Consultar Tabela I para “Unidade de Almoxarifado” a quem vai requisitar
	Gerência de Programa	SIM	Item 1 – Requisições / Item 3 – Analisa Requisição / Tipo: Nova / Seleciona Requisição / Lê justificativa / Proposta de Atendimento / Unidade Orçamentária / Confirma? Sim.	Consultar Tabela II para “Unidades de Almoxarifado” requisitantes.
	NUCAF	NÃO	Separação dos itens, no estoque físico, a serem entregues.	Este procedimento só será realizado após atendimento da solicitação do responsável do Programa.
	NUCAF	SIM	Item 3 – Saída de materiais de consumo / Item 1 – Inclui / Item 12 – Atendimento de Requisição entre Almoxarifados / Seleciona a Requisição a atender e F5 para confirmar.	As requisições já vão estar prontas para atendimento.
	NUCAF	SIM	Item 3 – Saída de materiais de consumo / Item 3 – Emissão de Guias e Comprovantes / Tipo documento: 405 – Requisição entre Almoxarifados	A guia seguirá junto à carga.
	NUCAF	NÃO	Saída dos itens do estoque físico.	Os itens devem seguir junto à Guia, para que seu recebimento seja confirmado.
	Almoxarifado GRS	NÃO	Conferência e recebimento dos itens.	Observar se a guia está de pleno acordo com o que está sendo entregue.
	Almoxarifado GRS	NÃO	Confirmação do recebimento dos itens.	Para confirmar, é essencial que a guia seja assinada pelo recebedor.
	Almoxarifado GRS	SIM	Item 2 – Entrada de material de consumo / Item 1 – Inclui documentos / Item 2 – Aceite de Movimentação.	Neste momento, pode ser que algo tenha que ser devolvido. Sendo assim, passar para o passo 

<b>CONTINUAÇÃO - VERMELHO – FLUXO NORMAL, SEM DEVOLUÇÕES OU PROBLEMAS DE ENTREGA</b>				
<b>PASSO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>VIA SIAD?</b>	<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
 10	Unidade Requisitante GRS	NÃO	Levantamento da demanda para dispensação da semana.	É importante que o mapa de distribuição esteja sempre atualizado para não atrasar nem faltar medicamentos.
 11	Unidade Requisitante GRS	SIM	Item 1 – Requisição / Item 1 – Requisição Consumo / Item 1 – Inclui	É importante lançar na requisição somente o que foi previsto para dispensação da semana.
 12	Almoxarifado GRS	SIM	Item 1 – Requisição / Item 3 – Analisa requisição / Tipo: Novas / Selecciona: Requisição	Todos os itens deverão ser atendidos, pois já terão sido previamente planejados para dispensação.
 13	Almoxarifado GRS	SIM	Item 1 – Requisição / Item 3 – Saída de Material de Consumo / Item 1 – Inclui / Item 2 – Atendimento de Requisição para Unidade de Consumo	Depois de analisada, é imprescindível que o atendimento à requisição seja efetuado para prosseguimento do processo.
 14	Almoxarifado GRS	SIM	Item 3 – Saída de Material / Item 3 – Emissão de Guias e Comprovantes / Tipo documento: 404 – Requisição de material de consumo	Neste momento, os itens sairão definitivamente do estoque para consumo final. Tenham muita atenção!
 15	Unidade Requisitante GRS	NÃO	Assinatura na guia de recebimento para confirmar a saída definitiva do estoque virtual, para que saia do físico no momento em que for dispensado aos pacientes/Municípios.	O responsável pelo levantamento da demanda da semana deverá assinar a guia do SIAD para confirmar o recebimento dos itens para atendimento.
 16	Unidade Requisitante GRS	NÃO	Distribuição final dos itens aos pacientes e Municípios.	Fim do fluxo vermelho. Caso tenha problemas, vá para o passo  16

CADY  
 Fis 3652  
 SORAILA

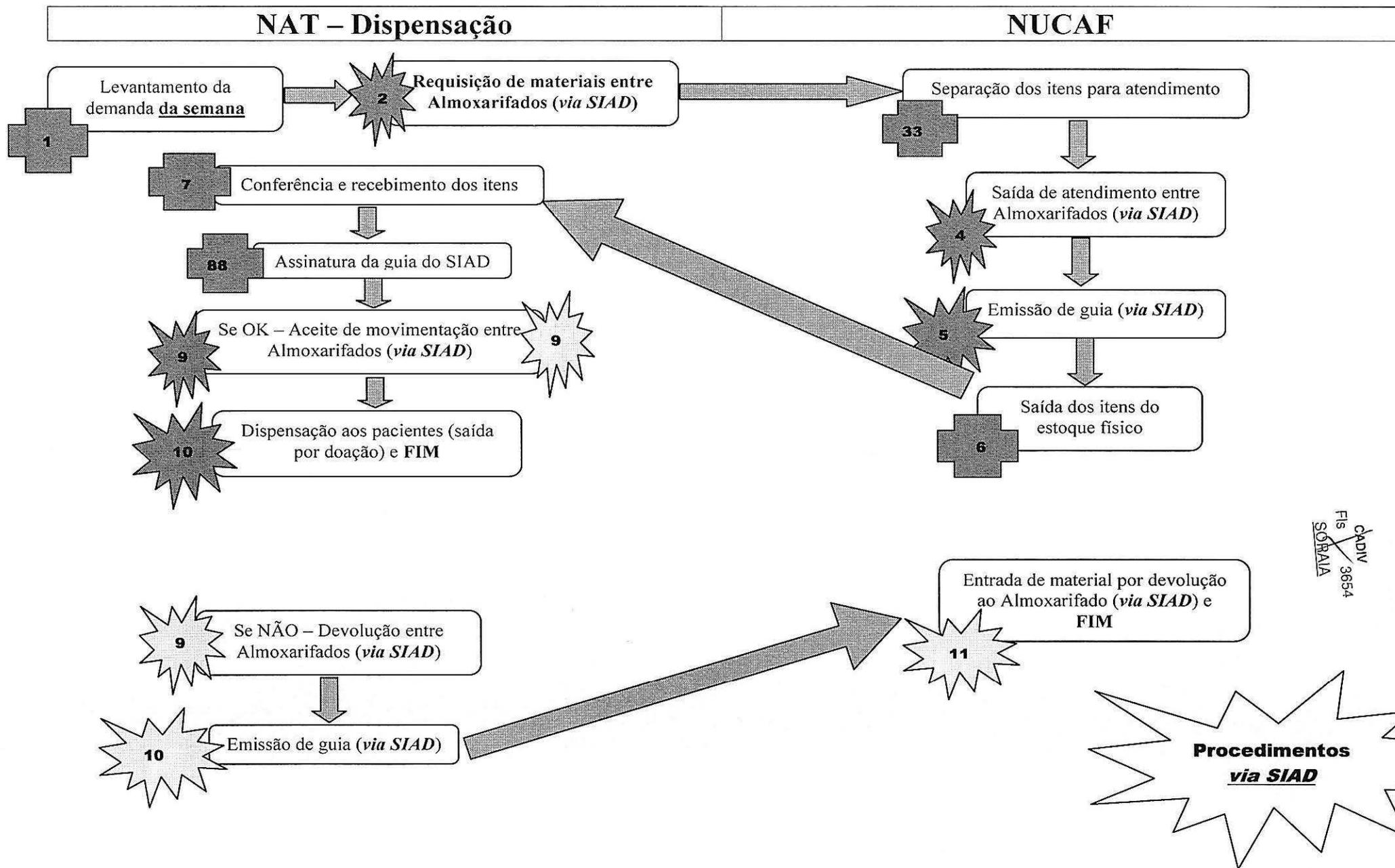
<b>AMARELO – FLUXO COM PROBLEMAS NA ENTREGA, PERCEBIDOS NO ATO DA ENTREGA À GRS</b>				
<b>PASSO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>VIA SIAD?</b>	<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
 9	Almoxarifado GRS	SIM	Item 3 – Saída de Material de Consumo / Item 1 – Inclui / Item 4 – Devolução entre Almoxarifados	Os itens deverão ser devolvidos à mesma Unidade Processadora que encaminhou os itens (vide guia SIAD).
 10	NUCAF	SIM	Item 2 – Entrada de Material de Consumo / Item 1 – Inclui documentos / Item 2 – Aceite de movimentação	Aqui termina este caminho.

<b>VERDE – FLUXO COM PROBLEMAS NA ENTREGA, PERCEBIDOS NO ATO DA DISPENSAÇÃO</b>				
<b>PASSO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>VIA SIAD?</b>	<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
 16	Unidade Requisitante GRS	SIM	Item 1 – Requisições / Item 9 – Devolução ao Almojarifado (Consumo)	Devolver à Unidade GRS, <b>sempre</b> .
 17	Almojarifado GRS	SIM	Item 2 – Entrada de Material de Consumo / Item 1 – Inclui Documentos / Item 8 – Entrada por Devolução ao Almojarifado	Confirmar a entrada de todos os itens antes de devolvê-los ao NUCAF.
 18	Almojarifado GRS	SIM	Item 3 – Saída de material de consumo / Item 1 – Inclui / Item 4 – Devolução entre Almojarifados	Não esqueça de emitir a guia antes de seguir com a entrega do material.
 19	NUCAF	SIM	Item 2 – Entrada de Material de Consumo / Item 1 – Inclui documentos / Item 2 – Aceite de movimentação	Aqui termina este caminho.

<b>AZUL – FLUXO EM CASO DE DISTRIBUIÇÃO À MUNICÍPIOS</b>				
<b>PASSO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>VIA SIAD?</b>	<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
 9	Almojarifado GRS	SIM	Item 3 – Saída de Material de Consumo / Item 1 – Inclui documentos / Item 13 – Doação para terceiros	Fim do fluxo azul.

CADIV  
Fis 3653  
SORAIA

# FLUXOGRAMA DE MEDICAMENTOS – MANDADOS JUDICIAIS

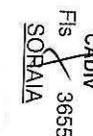


CADIV  
 Fis 3654  
 SOBIAIA

**MANUAL DE PROCEDIMENTOS – FLUXOGRAMA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS / MANDADOS JUDICIAIS**

**ATENÇÃO: PARA DAR INÍCIO À TODOS OS PROCEDIMENTOS VIA SIAD, OS USUÁRIOS RESPONSÁVEIS DEVERÃO ACESSAR SEMPRE NA SUA UNIDADE PROCESSADORA, NO ITEM “MATERIAL CONSUMO – ESTOQUE” DO MENU PRINCIPAL.**

<b>VERMELHO – FLUXO NORMAL, SEM DEVOLUÇÕES OU PROBLEMAS DE ENTREGA</b>				
<b>PASSO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>VIA SIAD?</b>	<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
 1	NAT – Dispensação	NÃO	Levantamento da demanda para dispensação da semana.	É importante que o mapa de distribuição esteja sempre atualizado para não atrasar nem faltar medicamentos.
 2	NAT – Dispensação	SIM	Item 1 – Requisições / Item 2 – Requisição entre Almojarifados / Item 1 - Inclui	Consultar Tabela I para “Unidade de Almojarifado” a quem vai requisitar
 3	NUCAF	NÃO	Separação dos itens, no estoque físico, a serem entregues.	Este procedimento só será realizado após atendimento da solicitação do responsável do NAT.
 4	NUCAF	SIM	Item 3 – Saída de materiais de consumo / Item 1 – Inclui / Item 12 – Atendimento de Requisição entre Almojarifados / Seleciona a Requisição a atender e F5 para confirmar.	As requisições já vão estar prontas para atendimento.
 5	NUCAF	SIM	Item 3 – Saída de materiais de consumo / Item 3 – Emissão de Guias e Comprovantes / Tipo documento: 405 – Requisição entre Almojarifados	A guia seguirá junto à carga.
 6	NUCAF	NÃO	Saída dos itens do estoque físico.	Os itens devem seguir junto à Guia, para que seu recebimento seja confirmado.
 7	NAT – Dispensação	NÃO	Conferência e recebimento dos itens.	Observar se a guia está de pleno acordo com o que está sendo entregue.
 8	NAT – Dispensação	NÃO	Confirmação do recebimento dos itens.	Para confirmar, é essencial que a guia seja assinada pelo recebedor.
 9	NAT – Dispensação	SIM	Item 2 – Entrada de material de consumo / Item 1 – Inclui documentos / Item 2 – Aceite de Movimentação.	Neste momento, pode ser que algo tenha que ser devolvido. Sendo assim, passar para o passo  9

  
 CADIV  
 Fis  
 SORANA  
 3655

CONTINUAÇÃO - VERMELHO – FLUXO NORMAL, SEM DEVOLUÇÕES OU PROBLEMAS DE ENTREGA				
PASSO	RESPONSÁVEL	VIA SIAD?	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	OBSERVAÇÕES
10	NAT – Dispensação	NÃO	Distribuição final dos itens aos pacientes e Municípios.	Fim do fluxo vermelho.

AMARELO – FLUXO COM PROBLEMAS NA ENTREGA				
PASSO	RESPONSÁVEL	VIA SIAD?	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	OBSERVAÇÕES
9	NAT – Dispensação	SIM	Item 3 – Saída de Material de Consumo / Item 1 – Inclui / Item 4 – Devolução entre Almoxarifados	Os itens deverão ser devolvidos à mesma Unidade Processadora que encaminhou os itens (vide guia SIAD).
10	NAT – Dispensação	SIM	Item 3 – Saída de materiais de consumo / Item 3 – Emissão de Guias e Comprovantes / Tipo documento: 402 – Devolução entre Almoxarifados	A guia seguirá junto à carga.
11	NUCAF	SIM	Item 2 – Entrada de Material de Consumo / Item 1 – Inclui documentos / Item 2 – Aceite de movimentação	Aqui termina este caminho.

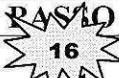
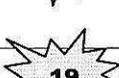
**MANUAL DE PROCEDIMENTOS – FLUXOGRAMA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS**

**ATENÇÃO: PARA DAR INÍCIO À TODOS OS PROCEDIMENTOS VIA SIAD, OS USUÁRIOS RESPONSÁVEIS DEVERÃO ACESSAR SEMPRE NA SUA UNIDADE PROCESSADORA, NO ITEM “MATERIAL CONSUMO – ESTOQUE” DO MENU PRINCIPAL.**

<b>VERMELHO – FLUXO NORMAL, SEM DEVOLUÇÕES OU PROBLEMAS DE ENTREGA</b>				
<b>PASSO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>VIA SIAD?</b>	<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
	Almoxarifado GRS	SIM	Item 1 – Requisições / Item 2 – Requisição entre Almoxarifados / Item 1 - Inclui	Consultar Tabela I para “Unidade de Almoxarifado” a quem vai requisitar
	Gerência de Programa	SIM	Item 1 – Requisições / Item 3 – Analisa Requisição / Tipo: Nova / Seleciona Requisição / Lê justificativa / Proposta de Atendimento / Unidade Orçamentária / Confirma? Sim.	Consultar Tabela II para “Unidades de Almoxarifado” requisitantes.
	NUCAF	NÃO	Separação dos itens, no estoque físico, a serem entregues.	Este procedimento só será realizado após atendimento da solicitação do responsável do Programa.
	NUCAF	SIM	Item 3 – Saída de materiais de consumo / Item 1 – Inclui / Item 12 – Atendimento de Requisição entre Almoxarifados / Seleciona a Requisição a atender e F5 para confirmar.	As requisições já vão estar prontas para atendimento.
	NUCAF	SIM	Item 3 – Saída de materiais de consumo / Item 3 – Emissão de Guias e Comprovantes / Tipo documento: 405 – Requisição entre Almoxarifados	A guia seguirá junto à carga.
	NUCAF	NÃO	Saída dos itens do estoque físico.	Os itens devem seguir junto à Guia, para que seu recebimento seja confirmado.
	Almoxarifado GRS	NÃO	Conferência e recebimento dos itens.	Observar se a guia está de pleno acordo com o que está sendo entregue.
	Almoxarifado GRS	NÃO	Confirmação do recebimento dos itens.	Para confirmar, é essencial que a guia seja assinada pelo recebedor.
	Almoxarifado GRS	SIM	Item 2 – Entrada de material de consumo / Item 1 – Inclui documentos / Item 2 – Aceite de Movimentação.	Neste momento, pode ser que algo tenha que ser devolvido. Sendo assim, passar para o passo 

<b>CONTINUAÇÃO - VERMELHO – FLUXO NORMAL, SEM DEVOLUÇÕES OU PROBLEMAS DE ENTREGA</b>				
<b>PASSO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>VIA SIAD?</b>	<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
 10	Unidade Requisitante GRS	NÃO	Levantamento da demanda para dispensação da semana.	É importante que o mapa de distribuição esteja sempre atualizado para não atrasar nem faltar medicamentos.
 11	Unidade Requisitante GRS	SIM	Item 1 – Requisição / Item 1 – Requisição Consumo / Item 1 – Inclui	É importante lançar na requisição somente o que foi previsto para dispensação da semana.
 12	Almoxarifado GRS	SIM	Item 1 – Requisição / Item 3 – Analisa requisição / Tipo: Novas / Seleciona: Requisição	Todos os itens deverão ser atendidos, pois já terão sido previamente planejados para dispensação.
 13	Almoxarifado GRS	SIM	Item 1 – Requisição / Item 3 – Saída de Material de Consumo / Item 1 – Inclui / Item 2 – Atendimento de Requisição para Unidade de Consumo	Depois de analisada, é imprescindível que o atendimento à requisição seja efetuado para prosseguimento do processo.
 14	Almoxarifado GRS	SIM	Item 3 – Saída de Material / Item 3 – Emissão de Guias e Comprovantes / Tipo documento: 404 – Requisição de material de consumo	Neste momento, os itens sairão definitivamente do estoque para consumo final. Tenham muita atenção!
 15	Unidade Requisitante GRS	NÃO	Assinatura na guia de recebimento para confirmar a saída definitiva do estoque virtual, para que saia do físico no momento em que for dispensado aos pacientes/Municípios.	O responsável pelo levantamento da demanda da semana deverá assinar a guia do SIAD para confirmar o recebimento dos itens para atendimento.
 16	Unidade Requisitante GRS	NÃO	Distribuição final dos itens aos pacientes e Municípios.	Fim do fluxo vermelho. Caso tenha problemas, vá para o passo  16

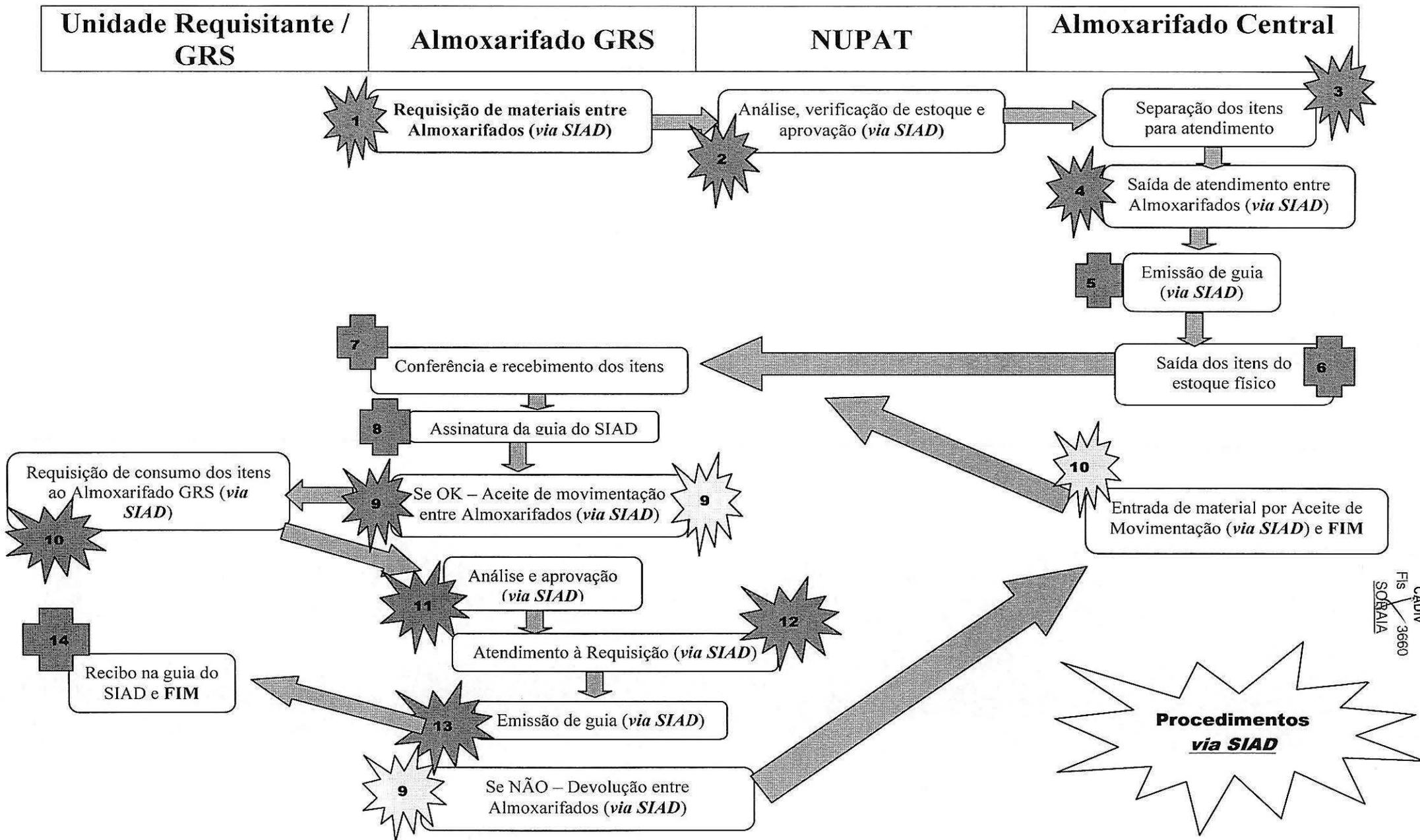
<b>AMARELO – FLUXO COM PROBLEMAS NA ENTREGA, PERCEBIDOS NO ATO DA ENTREGA À GRS</b>				
<b>PASSO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>VIA SIAD?</b>	<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
 9	Almoxarifado GRS	SIM	Item 3 – Saída de Material de Consumo / Item 1 – Inclui / Item 4 – Devolução entre Almoxarifados	Os itens deverão ser devolvidos à mesma Unidade Processadora que encaminhou os itens (vide guia SIAD).
 10	NUCAF	SIM	Item 2 – Entrada de Material de Consumo / Item 1 – Inclui documentos / Item 2 – Aceite de movimentação	Aqui termina este caminho.

<b>VERDE – FLUXO COM PROBLEMAS NA ENTREGA, PERCEBIDOS NO ATO DA DISPENSAÇÃO</b>				
<b>PASSO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>VIA SIAD?</b>	<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
 16	Unidade Requisitante GRS	SIM	Item 1 – Requisições / Item 9 – Devolução ao Almojarifado (Consumo)	Devolver à Unidade GRS, <b>sempre</b> .
 17	Almojarifado GRS	SIM	Item 2 – Entrada de Material de Consumo / Item 1 – Inclui Documentos / Item 8 – Entrada por Devolução ao Almojarifado	Confirmar a entrada de todos os itens antes de devolvê-los ao NUCAF.
 18	Almojarifado GRS	SIM	Item 3 – Saída de material de consumo / Item 1 – Inclui / Item 4 – Devolução entre Almojarifados	Não esqueça de emitir a guia antes de seguir com a entrega do material.
 19	NUCAF	SIM	Item 2 – Entrada de Material de Consumo / Item 1 – Inclui documentos / Item 2 – Aceite de movimentação	Aqui termina este caminho.

<b>AZUL – FLUXO EM CASO DE DISTRIBUIÇÃO À MUNICÍPIOS</b>				
<b>PASSO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>VIA SIAD?</b>	<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
 9	Almojarifado GRS	SIM	Item 3 – Saída de Material de Consumo / Item 1 – Inclui documentos / Item 13 – Doação para terceiros	Fim do fluxo azul.

CADIV  
FIS 3659  
SOBRIA

# FLUXOGRAMA DE MATERIAIS DE CONSUMO



**MANUAL DE PROCEDIMENTOS – FLUXOGRAMA DE MATERIAIS DE CONSUMO**

**ATENÇÃO: PARA DAR INÍCIO À TODOS OS PROCEDIMENTOS VIA SIAD, OS USUÁRIOS RESPONSÁVEIS DEVERÃO ACESSAR SEMPRE NA SUA UNIDADE PROCESSADORA, NO ITEM “MATERIAL CONSUMO – ESTOQUE” DO MENU PRINCIPAL.**

<b>VERMELHO – FLUXO NORMAL, SEM DEVOLUÇÕES OU PROBLEMAS DE ENTREGA</b>				
<b>PASSO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>VIA SIAD?</b>	<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
	Almoxarifado GRS	SIM	Item 1 – Requisições / Item 2 – Requisição entre Almoxarifados / Item 1 - Inclui	Requisitar sempre ao Almoxarifado Central.
	NUPAT	SIM	Item 1 – Requisições / Item 3 – Analisa Requisição / Tipo: Nova / Seleciona Requisição / Lê justificativa / Proposta de Atendimento / Unidade Orçamentária / Confirma? Sim.	Consultar requisições pendentes das “Unidades de Almoxarifado”.
	Almoxarifado Central	NÃO	Separação dos itens, no estoque físico, a serem entregues.	Atender conforme autorização NUPAT
	Almoxarifado Central	SIM	Item 3 – Saída de materiais de consumo / Item 1 – Inclui / Item 12 – Atendimento de Requisição entre Almoxarifados / Seleciona a Requisição a atender e F5 para confirmar.	As requisições já vão estar prontas para atendimento.
	Almoxarifado Central	NÃO	Item 3 – Saída de materiais de consumo / Item 3 – Emissão de Guias e Comprovantes / Tipo documento: 405 – Requisição entre Almoxarifados	As requisições já vão estar prontas para atendimento.
	Almoxarifado Central	NÃO	Saída dos itens do estoque físico.	Os itens devem seguir junto à Guia, para que seu recebimento seja confirmado.
	Almoxarifado GRS	NÃO	Conferência e recebimento dos itens.	Observar se a guia está de pleno acordo com o que está sendo entregue.
	Almoxarifado GRS	NÃO	Confirmação do recebimento dos itens.	Para confirmar, é essencial que a guia seja assinada pelo recebedor.
	Almoxarifado GRS	SIM	Item 2 – Entrada de material de consumo / Item 1 – Inclui documentos / Item 2 – Aceite de Movimentação.	Neste momento, pode ser que algo tenha que ser devolvido. Sendo assim, passar para o passo 

<b>CONTINUAÇÃO - VERMELHO – FLUXO NORMAL, SEM DEVOLUÇÕES OU PROBLEMAS DE ENTREGA</b>				
<b>PASSO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>VIA SIAD?</b>	<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
 10	Unidade Requisitante GRS	SIM	Item 1 – Requisição / Item 1 – Requisição Consumo / Item 1 – Inclui	É importante lançar na requisição somente o que foi previsto para dispensação da semana.
 11	Almoxarifado GRS	SIM	Item 1 – Requisição / Item 3 – Analisa requisição / Tipo: Novas / Seleciona: Requisição	Todos os itens deverão ser atendidos, pois já terão sido previamente planejados para dispensação.
 12	Almoxarifado GRS	SIM	Item 1 – Requisição / Item 3 – Analisa requisição / Tipo: Novas / Seleciona: Requisição	Todos os itens deverão ser atendidos, uma vez que já terão sido previamente solicitados.
 13	Almoxarifado GRS	SIM	Item 3 – Saída de Material / Item 3 – Emissão de Guias e Comprovantes / Tipo documento: 404 – Requisição de material de consumo	Neste momento, os itens sairão definitivamente do estoque para consumo final. Tenham muita atenção!
 14	Unidade Requisitante GRS	NÃO	Assinatura na guia de recebimento para confirmar a saída definitiva do estoque virtual.	A guia do SIAD deverá ser assinada para confirmar o recebimento dos itens para atendimento e FIM.

<b>AMARELO – FLUXO QUE DEMANDA DEVOLUÇÃO AO ALMOXARIFADO CENTRAL</b>				
<b>PASSO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>VIA SIAD?</b>	<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
 9	Almoxarifado GRS	SIM	Item 3 – Saída de Material de Consumo / Item 1 – Inclui / Item 4 – Devolução entre Almoxarifados	Os itens deverão ser devolvidos à mesma Unidade Processadora que encaminhou os itens (vide guia SIAD).
 10	Almoxarifado	SIM	Item 2 – Entrada de Material de Consumo / Item 1 – Inclui documentos / Item 2 – Aceite de Movimentação	Aqui termina este caminho.

Enviadas (0/356)

606KB



Mapa de Caracteres iso-8859-1 \*

Lixeira Mover Copiar

1/356 -html-

Data: Thu, 5 Feb 2009 10:05:13 -0300

De: "- Afranio Marques - SG" <afranio.marques@saude.mg.gov.br>

Para: francisco.junior@saude.mg.gov.br

Cópia: fernanda.esteves@saude.mg.gov.br;valeria.reis@saude.mg.gov.br;roberto.amado@saude.mg.gov.br .....

Assunto: Fw: DOCUMENTOS

CADIV  
Fls 3663  
SORAIA

Cabeçalho Completo

Todos os Anexos

Dr. Francisco

Encaminhamento Minutas de Relatórios de Consolidação de Balancetes, referentes a estoques da Secretaria de Saude, padronizado para todas as áreas responsáveis por controles de estoques, Cessão de Uso e Comodatos, a Nível Central/SES e Gerências Regionais de Saude, conforme disposto na Resolução 1568/2008, que constituiu Comissão responsável pelos ajustes e normatização dos controles de estoques no âmbito SES.

Solicitamos portanto a análise das mesmas para aprovação superior.

Respeitosamente,

Afranio Raimundo Marques

Presidente da Comissão de Ajuste Físicos Financeiros e Contábeis

Resolução SES1568/08

----- Forwarded Message -----

From: "Bruno Vilefort" <bruno.parreiras@saude.mg.gov.br>

To: <afranio.marques@saude.mg.gov.br>

Sent: Thu, 5 Feb 2009 08:27:39 -0300

Subject: DOCUMENTOS

Anexo 2: MATERIAL PERMANENTE GRS.xls (80KB) Apagar Disco Web 0-1 a

Tipo: application/vnd.ms-excel  
Codificação: base64 Baixar

Anexo 3: MATERIAL DE CONSUMO NUPAT.xls (84KB) Apagar Disco Web 0-2 a

Tipo: application/vnd.ms-excel  
Codificação: base64 Baixar

Anexo 4: MATERIAL PERMANENTE CEDIDOS.xls (80KB) Apagar Disco Web 0-3 a

Tipo: application/vnd.ms-excel  
Codificação: base64 Baixar

Anexo 5: MATERIAL PERMANENTE RECEBIDOS.xls (80KB) Apagar Disco Web 0-4 a

Tipo: application/vnd.ms-excel  
Codificação: base64 Baixar

Anexo 6: MATERIAL DE CONSUMO GRS.xls (84KB) Apagar Disco Web 0-5 a

Tipo: application/vnd.ms-excel  
Codificação: base64 Baixar

Anexo 7: Medicamentos NUCON.xls (77KB) Apagar Disco Web 0-6 a

Tipo: application/vnd.ms-excel  
Codificação: base64 Baixar

Anexo 8: MATERIAL PERMANENTE NUPAT.xls (80KB) Apagar Disco Web 0-7 a

Tipo: application/vnd.ms-excel  
Codificação: base64

Baixar

Anexo 9: BENS IMOVEIS.xls (37KB) Apagar Disco Web 0-8 a

CADIV  
Fls 3664  
SORAIA

Tipo: application/vnd.ms-excel  
Codificação: base64

Baixar

Apagar todos anexos que não são texto

◀ 1/356 ▶



OpenWebMail version 2.52 Ajuda?



RELATÓRIO DE CONSOLIDAÇÃO DE BALANCETE DE MEDICAMENTOS E MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR

Unidade Executora: 1320\_\_ \_\_

GERÊNCIA DE LOGÍSTICA E PATRIMÔNIO - NÚCLEOS DE ABASTECIMENTO

Unidade Orçamentaria: \_\_\_\_\_

RESUMO ELEMENTO / ITEM DESPESA

Posição em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

CONTA CONTÁBIL	Item em Estoque *	Valor em (R\$) - SIAD	Valor em (R\$) - SIAF	Saldo > SIAD	Saldo > SIAF
30.10 – MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
30.11 – MATERIAL ODONTOLÓGICO					
30.12 – MEDICAMENTOS					
30.13 – MATERIAIS DE LABORATÓRIO E PRODUTOS QUÍMICOS EM GERAL					
30.17 – ARTIGOS PARA LIMPEZA E HIGIENE					
30.37 – MEDICAMENTOS – DECISÃO JUDICIAL					
30.38 – LEITE – PROGRAMA LEITE PELA VIDA					
30.99 – OUTROS MATERIAIS					
TOTAL					

\_\_\_\_\_, dia \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Coordenação do Núcleo  
de Controladoria

Diretor da Gerência de  
Logística e Patrimônio

CADIV  
Fls. 3665  
SORAIA



Unidade Executora: 1320\_\_ \_\_

GERÊNCIA DE LOGÍSTICA E PATRIMÔNIO - NÚCLEO DE PATRIMÔNIO

Unidade Orçamentaria: \_\_\_\_\_

RESUMO ELEMENTO / ITEM DESPESA

Posição em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

CONTA CONTÁBIL	Item em Estoque *	Valor em (R\$) - SIAD	Valor em (R\$) - SIAF	Saldo > SIAD	Saldo > SIAF
30.01 – ARTIGOS PARA CONFECÇÃO, VESTUÁRIO, CAMA, MESA, BANHO E COZINHA					
30.02 – ARTIGOS PARA ESPORTE					
30.03 – UTENSÍLIOS PARA REFEITÓRIO E COZINHA					
30.04 – MATERIAL GRÁFICO E IMPRESSOS					
30.05 – MATERIAL PARA ESCRITÓRIO					
30.06 – MATERIAL DE DESENHO					
30.07 – MATERIAL DE ENSINO					
30.08 – PRODUTOS ALIMENTÍCIOS					
30.09 – FORRAGENS E OUTROS ALIMENTOS PARA ANIMAIS					
30.10 – MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
30.11 – MATERIAL ODONTOLÓGICO					
30.12 – MEDICAMENTOS					
30.13 – MATERIAIS DE LABORATÓRIO E PRODUTOS QUÍMICOS EM GERAL					
30.14 – MATERIAL RADIOLÓGICO					
30.15 – MATERIAL FOTOGRÁFICO, CINEMATOGRAFICO E DE COMUNICAÇÃO					
30.16 – MATERIAL DE INFORMÁTICA					
30.17 – ARTIGOS PARA LIMPEZA E HIGIENE					
30.18 – MATÉRIAS-PRIMAS E PRODUTOS PARA MANIPULAÇÃO E INDÚSTRIAS DE TRANSFORMAÇÃO					
30.19 – MATERIAL P/ MANUTENÇÃO E REPAROS DE IMOVEIS DE PROPRIEDADES DA ADM. PÚBLICA					
30.20 – MATERIAL ELÉTRICO					
30.21 – MATERIAL P/ MANUTENÇÃO E REPAROS DE BENS DE DOMÍNIO PÚBLICO OU DE TERCEIROS					
30.22 – FERRAMENTAS, FERRAGENS E UTENSÍLIOS					
30.23 – MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES					
30.24 – PEÇAS E ACESSÓRIOS PARA EQUIPAMENTOS E OUTROS MATERIAIS PERMANENTES					
30.25 – MATERIAL DE SEGURANÇA, APETRECHOS OPERACIONAIS E POLICIAIS					
30.26 – COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES PARA VEÍCULOS AUTOMOTORES					
30.27 – COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES P/ EQUIPAMENTOS E OUTROS MATERIAIS PERMANENTES					
30.28 – ANIMAIS DESTINADOS A ESTUDOS, A PREPARAÇÃO DE PRODUTOS E AO ABATE					
30.29 – SEMENTES, MUDAS DE PLANTAS E INSUMOS					
30.30 – MATERIAIS PARA ACONDICIONAMENTO E EMBALAGEM					
30.31 – LIVROS TÉCNICOS					
30.32 – MATERIAL CÍVICO E EDUCATIVO					
30.33 – COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES PARA AERONAVES					
30.34 – PEÇAS E ACESSÓRIOS PARA AERONAVES					
30.35 – HORTIFRUTIGRANJEIROS					
30.36 – MATERIAL BIBLIOGRÁFICO PARA BIBLIOTECAS PÚBLICAS					
30.37 – MEDICAMENTOS – DECISÃO JUDICIAL					
30.38 – LEITE – PROGRAMA LEITE PELA VIDA					
30.99 – OUTROS MATERIAIS					
<b>TOTAL</b>					

\_\_\_\_\_, dia \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Coordenação do Núcleo  
de Patrimônio

Diretor da Gerência de  
Logística e Patrimônio



RELATÓRIO DE CONSOLIDAÇÃO DE BALANCETE DE MATERIAL PERMANENTE  
- GERÊNCIA DE LOGÍSTICA E PATRIMÔNIO - NÚCLEO DE PATRIMÔNIO

Unidade Executora: 132 \_\_\_\_\_

RESUMO ELEMENTO / ITEM DESPESA

Posição em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

CONTA CONTÁBIL	Item em Estoque *	Valor em (R\$) - SIAD	Valor em (R\$) - SIAF	Saldo > SIAD	Saldo > SIAF
52.01 – AERONAVES E COMPONENTES ESTRUTURAIS					
52.02 – ANIMAIS DE TRABALHO, PRODUÇÃO E/OU REPRODUÇÃO					
52.03 – ARMAMENTO E EQUIPAMENTO DE USO POLICIAL					
52.04 – MÁQUINAS, APARELHOS, UTENSÍLIOS E EQUIPAMENTOS DE USO INDUSTRIAL					
52.05 – EMBARCAÇÕES, PONTÕES, DIQUES, FLUTUANTES E COMPONENTES ESTRUTURAIS					
52.06 – EQUIPAMENTOS DE COMUNICAÇÃO E TELEFONIA					
52.07 – EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA					
52.08 – EQUIPAMENTOS DE SOM, VÍDEO, FOTOGRÁFICO E CINEMATOGRAFICO					
52.09 – EQUIPAMENTOS HOSPITALARES, ODONTOLÓGICOS E DE LABORATÓRIO					
52.10 – FERRAMENTAS, EQUIP. E INSTRUMENTOS PARA OFICINA, MEDIÇÃO E INSPEÇÃO					
52.11 – INSTRUMENTOS DE LABORATÓRIO, MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS					
52.12 – MÁQUINAS, APARELHOS, UTENSÍLIOS E EQUIP. DE USO ADMINISTRATIVO					
52.13 – MATERIAL ESPORTIVO E RECREATIVO					
52.14 – MOBILIÁRIO					
52.15 – OBJETOS DE ARTE E ANTIGÜIDADES					
52.16 – TRATORES, SIMILARES E IMPLEMENTOS					
52.17 – VEÍCULOS					
52.18 – COLEÇÃO E MATERIAIS BIBLIOGRÁFICOS					
52.19 – INSTRUMENTOS MUSICAIS E ARTÍSTICOS					
52.20 – EQUIPAMENTOS DE SEGURANÇA ELETRÔNICA					
52.21 – MATERIAL DIDÁTICO					
52.99 – OUTROS MATERIAIS PERMANENTES					
<b>TOTAL</b>					

\_\_\_\_\_, dia \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Coordenação do Nucleo  
de Patrimônio

Diretor da Gerência de  
Logística e Patrimônio

CADIV  
FIS 3667  
SORAIA



CONTA CONTÁBIL	Item em Estoque *	Valor em (R\$) - SIAD	Valor em (R\$) - SIAF	Saldo > SIAD	Saldo > SIAF
52.01 – AERONAVES E COMPONENTES ESTRUTURAIS					
52.02 – ANIMAIS DE TRABALHO, PRODUÇÃO E/OU REPRODUÇÃO					
52.03 – ARMAMENTO E EQUIPAMENTO DE USO POLICIAL					
52.04 – MÁQUINAS, APARELHOS, UTENSÍLIOS E EQUIPAMENTOS DE USO INDUSTRIAL					
52.05 – EMBARCAÇÕES, PONTÕES, DIQUES, FLUTUANTES E COMPONENTES ESTRUTURAIS					
52.06 – EQUIPAMENTOS DE COMUNICAÇÃO E TELEFONIA					
52.07 – EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA					
52.08 – EQUIPAMENTOS DE SOM, VÍDEO, FOTOGRÁFICO E CINEMATOGRAFICO					
52.09 – EQUIPAMENTOS HOSPITALARES, ODONTOLÓGICOS E DE LABORATÓRIO					
52.10 – FERRAMENTAS, EQUIP. E INSTRUMENTOS PARA OFICINA, MEDIÇÃO E INSPEÇÃO					
52.11 – INSTRUMENTOS DE LABORATÓRIO, MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS					
52.12 – MÁQUINAS, APARELHOS, UTENSÍLIOS E EQUIP. DE USO ADMINISTRATIVO					
52.13 – MATERIAL ESPORTIVO E RECREATIVO					
52.14 – MOBILIÁRIO					
52.15 – OBJETOS DE ARTE E ANTIGÜIDADES					
52.16 – TRATORES, SIMILARES E IMPLEMENTOS					
52.17 – VEÍCULOS					
52.18 – COLEÇÃO E MATERIAIS BIBLIOGRÁFICOS					
52.19 – INSTRUMENTOS MUSICAIS E ARTÍSTICOS					
52.20 – EQUIPAMENTOS DE SEGURANÇA ELETRÔNICA					
52.21 – MATERIAL DIDÁTICO					
52.99 – OUTROS MATERIAIS PERMANENTES					
<b>TOTAL</b>					

\_\_\_\_\_, dia \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Coordenação de Cessão de Uso

Assessoria de Gestão de Consumo



CONTA CONTÁBIL	Item em Estoque *	Valor em (R\$) - SIAD	Valor em (R\$) - SIAF	Saldo > SIAD	Saldo > SIAF
52.01 – AERONAVES E COMPONENTES ESTRUTURAIS					
52.02 – ANIMAIS DE TRABALHO, PRODUÇÃO E/OU REPRODUÇÃO					
52.03 – ARMAMENTO E EQUIPAMENTO DE USO POLICIAL					
52.04 – MÁQUINAS, APARELHOS, UTENSÍLIOS E EQUIPAMENTOS DE USO INDUSTRIAL					
52.05 – EMBARCAÇÕES, PONTÕES, DIQUES, FLUTUANTES E COMPONENTES ESTRUTURAIS					
52.06 – EQUIPAMENTOS DE COMUNICAÇÃO E TELEFONIA					
52.07 – EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA					
52.08 – EQUIPAMENTOS DE SOM, VÍDEO, FOTOGRÁFICO E CINEMATOGRAFICO					
52.09 – EQUIPAMENTOS HOSPITALARES, ODONTOLÓGICOS E DE LABORATÓRIO					
52.10 – FERRAMENTAS, EQUIP. E INSTRUMENTOS PARA OFICINA, MEDIÇÃO E INSPEÇÃO					
52.11 – INSTRUMENTOS DE LABORATÓRIO, MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS					
52.12 – MÁQUINAS, APARELHOS, UTENSÍLIOS E EQUIP. DE USO ADMINISTRATIVO					
52.13 – MATERIAL ESPORTIVO E RECREATIVO					
52.14 – MOBILIÁRIO					
52.15 – OBJETOS DE ARTE E ANTIGÜIDADES					
52.16 – TRATORES, SIMILARES E IMPLEMENTOS					
52.17 – VEÍCULOS					
52.18 – COLEÇÃO E MATERIAIS BIBLIOGRÁFICOS					
52.19 – INSTRUMENTOS MUSICAIS E ARTÍSTICOS					
52.20 – EQUIPAMENTOS DE SEGURANÇA ELETRÔNICA					
52.21 – MATERIAL DIDÁTICO					
52.99 – OUTROS MATERIAIS PERMANENTES					
<b>TOTAL</b>					

\_\_\_\_\_, dia \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Coordenação de Cessão de Uso

Assessoria de Gestão de Consumo

Fls. 3669  
CARDIV  
SOFIAIA



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS



COORDENADORIA DE ÁREA DE DILIGÊNCIA EXTERNA E DE VISTA

Processo nº: 747.755

Data: 26/01/2010

### ENCERRAMENTO DE VOLUME

Certifico que nesta data, foi efetuado o encerramento do 11º volume destes autos.

  
p/ Sorala Lott Rodrigues  
Oficial do Tribunal de Contas  
TC - 2548-5

Reginaldo de Pádua Ribeiro  
Coordenador de Área  
TC-1464-5