

**Universidade de São Paulo - USP**

**Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade - FEA**

**Departamento de Contabilidade e Atuária - EAC**

**Planejamento, Orçamento e Controle Social na Gestão Pública - EAC0577**

**Docente:** Patrícia Siqueira Varela

**Discentes:** Jhoseline Huacuta (n° 10671172), Monique Beneval de Souza (n° 10671231) e Zozimar Vitor Ramonda Cabral (n° 9397048)

## **RELATÓRIO FINAL**

### **Distribuição de insumos na área da saúde: Programa de Automonitoramento Glicêmico da Prefeitura Municipal de São Paulo**

#### **1. Problemática**

A partir das problemáticas discutidas durante a disciplina e dos itens elencados como possibilidades de aprofundamento, o grupo adotou como objeto de estudo o mapeamento do processo logístico de compra e distribuição de insumos oferecidos gratuitamente aos munícipes na área da saúde.

O objetivo desse mapeamento é tanto facilitar o controle de estoque pela administração pública, quanto propiciar o acompanhamento pelo munícipe da chegada destes produtos, evitando possíveis falhas no processo e maior conforto aos usuários.

Para viabilizar a análise, o grupo restringiu seus estudos ao Programa de Automonitoramento Glicêmico da Prefeitura Municipal de São Paulo. A escolha foi motivada inicialmente pelas atividades do Observatório Social de São Paulo, que recentemente acolheu a missão de monitorar esta política pública. O contato propiciado pela disciplina serviu de incentivo para o compartilhamento de ações e a cooperação entre os dois estudos.

Outro fator que também levou à escolha deste recorte foi a veiculação de notícias relacionadas a atrasos na distribuição de medicamentos e insumos para o público do programa, já que não foram localizados estudos que avaliassem este tipo de falha. Abaixo, destacamos algumas delas:

**Imagem 1** – Notícia “Postos de Saúde não têm fita de glicemia nem insulina”

## Nas ruas

08/07/2017

    ENVIAR POR E-MAIL

### Postos de saúde não têm fita de glicemia nem insulina

Fabio Pagotto  
do Agora

Fonte: Portal Agora Uol, veiculado em 08/07/2017. Acessado em: 12 mai. 2018.

**Imagem 2** – Notícia “UBS em SP sofre com falta de tiras de testes de glicose para diabéticos”

## UBS em SP sofre com falta de tiras de teste de glicose para diabéticos

Paciente já recebia quantidade reduzida do item há pelo menos dois meses

SAÚDE | Do R7\* | 29/09/2017 - 16H20 (ATUALIZADO EM 29/09/2017 - 17H10)

Fonte: Portal R7, veiculado em 29/09/2017. Acessado em: 12 mai. 2018

**Imagem 3** – Notícia “Prefeitura de SP atrasa entrega de material para medição de glicemia, dizem pacientes com diabetes”

## Prefeitura de SP atrasa entrega de material para medição de glicemia, dizem pacientes com diabetes

Novo aparelho fornecido pelo município só funciona com tiras de coleta do sangue que estão em falta nas unidades de saúde. Usuários também reclamam que medidor é impreciso. Prefeitura afirma que vai normalizar entrega e que troca unidades defeituosas.

Por Filipe Gonçalves, Bom Dia SP  
15/05/2018 08h18 - Atualizado 15/05/2018 08h18

Fonte: Portal G1, veiculado em 15/05/2017. Acessado em: 12 mai. 2018

Além de focar especificamente neste programa, o grupo optou por restringir ainda mais a análise ao selecionar um único produto distribuído dentro dele: as tiras reagentes para medida de glicemia. Desta forma, seria possível realizar o rastreamento do insumo para posteriormente espelhá-lo para os demais. Optou-se por um insumo ao invés de um medicamento, por sua especificação ser mais simples, facilitando a procura do item. E dentre os insumos elencados, deu-se preferência aos que possuíssem maior circulação por oferecerem mais dados ao estudo. Dos insumos restantes arbitrou-se pelas tiras reagentes.

## **2. Contextualização**

O Programa de Automonitoramento Glicêmico da Prefeitura Municipal de São Paulo (AMG), surgiu em 2005 quando a distribuição, anteriormente realizada pelo estado de São Paulo, foi descentralizada para os municípios.

O órgão responsável pelo seu gerenciamento é a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e tem como público-alvo munícipes portadores de Diabetes Mellitus Insulinodependentes.

As abordagens de tratamento presentes no programa são a dosagem de hemoglobina glicada (realizada predominantemente nas unidades de saúde) e o automonitoramento glicêmico capilar (realizado domiciliarmente).

Seu objetivo é cadastrar e atender o público-alvo, possibilitando o acesso contínuo a insumos e disponibilizando aparelhos monitores de verificação de glicemia.

Tais medidas, devem-se à severidade e à alta ocorrência da doença. Segundo consta no Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde (BRASIL, 2006, p.9),

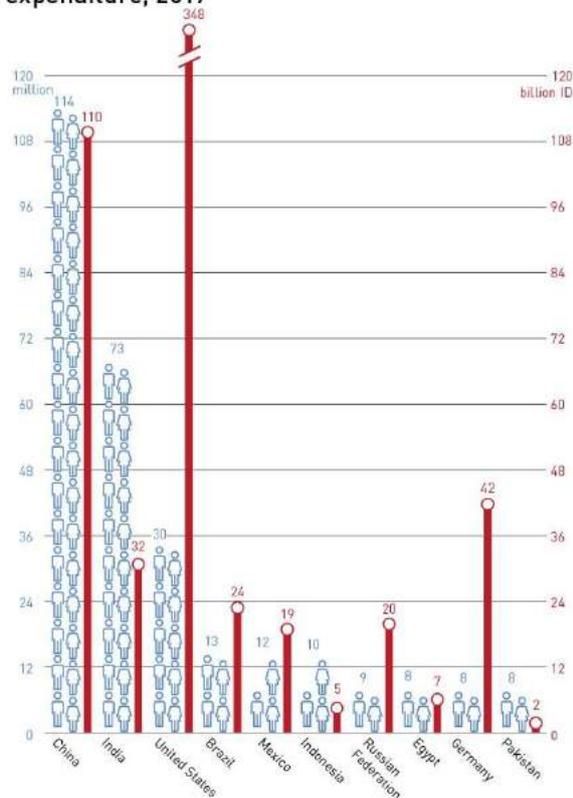
o diabetes é um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia e associadas a complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, cérebro, coração e vasos sanguíneos. Pode resultar de defeitos de secreção e/ou ação da insulina envolvendo processos patogênicos específicos, por exemplo, destruição das células beta do pâncreas (produtoras de insulina), resistência à ação da insulina, distúrbios da secreção da insulina, entre outros.

Dados trazidos pelas Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes de 2017-2018 (OLIVEIRA; JUNIOR; VENCIO, 2017), indicam que a projeção de pessoas portando a doença no mundo em 2040 será superior a 642 milhões e que 75% dos casos ocorrerão em países em desenvolvimento.

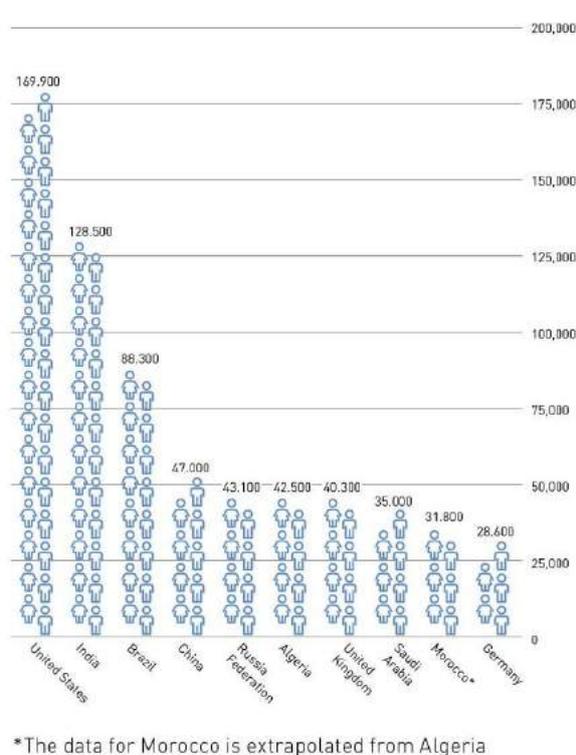
O Brasil, segundo o Diabetes Atlas 2017 (INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION, 2017) figura como o quarto país em número de adultos com diabetes e o terceiro em incidência infanto-juvenil. São quase treze milhões de portadores da doença.

**Gráfico 1 – Os 10 países com o maior número de diabéticos**

**Top 10 countries for number of adults with diabetes (20-79 years) and their healthcare expenditure, 2017**



**Top 10 countries for number of children and adolescents with type 1 diabetes (<20 years), 2017**



Fonte: Diabetes Atlas 2017 da *International Diabetes Federation*.

Os impactos econômicos do Diabetes nos sistemas públicos de saúde são significativos quando consideramos que resultam em maior utilização dos serviços de saúde, perda de produtividade e cuidados prolongados requeridos para tratar suas complicações crônicas. Tais dados aparecem mais uma vez nas Diretrizes da Sociedade Brasileira 2017-2018.

Diante deste quadro, o Programa de Automonitoramento Glicêmico da Prefeitura de São Paulo, traduz-se como componente essencial de atenção básica podendo proporcionar, inclusive, redução de custos para a administração pública.

Com os dados da tabela abaixo, fornecidos pelo Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB do Ministério da Saúde, podemos comparar o quadro de diabetes no município de São Paulo nos anos de 2005, quando surge o programa, e de 2015, últimos dados apresentados no sistema.

**Tabela 1** – Comparação entre atendimentos a diabéticos entre 2005 e 2015.

Ano	Hospitalizações por complicações	Diabetes Cadastrado	Diabetes Acompanhado
2005	1.718	738.225	632.131
2015	1.477	2.382.228	2.258.871

Fonte: adaptado do Sistema de Informação de Atenção Básica - SIAB

Apesar de o número de hospitalizações por complicações decorrentes do Diabetes não ter uma queda muito expressiva nestes dez anos, ao compararmos este dado com o número de pacientes cadastrados e acompanhados em 2005 e em 2015, percebemos que a proporção de hospitalizações caiu muito.

Tal importância é corroborada pela Lei Federal 11.347 de 27 de setembro de 2006 (BRASIL, 2006) que prevê em seu artigo 1º a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários ao monitoramento da glicemia capilar pelo Sistema Único de Saúde a portadores de diabetes em todo território nacional. No estado de São Paulo a obrigatoriedade já era prevista desde 2001 com a Lei Estadual 10.782/2001.

Em 10 de outubro de 2007, com a portaria do Ministério da Saúde 2.583, são definidos os insumos e as medicações a serem distribuídos:

**I - MEDICAMENTOS:**

- a) glibenclamida 5 mg comprimido;
- b) cloridrato de metformina 500 mg e 850 mg comprimido;
- c) glicazida 80 mg comprimido;
- d) insulina humana NPH - suspensão injetável 100 UI/mL; e
- e) insulina humana regular - suspensão injetável 100 UI/mL.

**II - INSUMOS:**

- a) seringas com agulha acoplada para aplicação de insulina;
- b) tiras reagentes de medida de glicemia capilar; e
- c) lancetas para punção digital.

Além destes itens, a portaria prevê a disponibilização de aparelhos medidores denominados de Glicosímetros.

### 3. Metodologia

Com a definição do objeto de estudo e com a fundamentação inicial realizada, foram estabelecidas as etapas de análise do problema:

**Quadro 1** – Etapas de análise do problema



Fonte: autoria própria

#### 3.1 Etapa de Planejamento

Esta etapa inclui as questões estratégicas da administração pública que vão delimitar a inclusão de despesas com este insumo nas Leis Orçamentárias: Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA).

Nesta etapa, optou-se apenas pela identificação da dotação orçamentária presente na LOA 2018, que servirá de subsídio para a verificação dos estágios da despesa.

Constatou-se que as tiras reagentes para medição de glicemia, de uso domiciliar, estavam inseridas na seguinte dotação:

84 – Fundo Municipal de Saúde (órgão)

10 – Fundo Municipal de Saúde (unidade)

10 – Saúde (função)

302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial (sub função)

3003 – Ações e Serviços da Saúde (programa)

4107 – Administração de Material Médico, Hospitalar e Ambulatorial (atividade)

3.3.90.30.00 – Material de consumo (elemento)

2 – Transferências Federais (fonte)

3 – Transferências Estaduais (fonte)

0 – Tesouro Municipal (fonte)

Destaca-se o programa no qual está inserido “Ações e Serviços da Saúde” e o elemento de despesa ao qual está vinculado “Material de Consumo”. Inicialmente, acreditava-se que tais insumos constariam como “Materiais de Distribuição Gratuita”, mas não foi o que ocorreu.

### **3.2 Etapa de Compra**

Esta etapa inclui a análise do processo licitatório, que regulamentará as compras, e dos empenhamentos, que são as efetivações dos pedidos aos fornecedores autorizados.

O primeiro passo foi o levantamento dos processos licitatórios referentes ao item no período de 2016 a 2018. Para isso, utilizou-se como fonte o site *enegociosidadesp.sp.gov.br*.

Foram adotados os seguintes critérios de pesquisa (considerando os filtros disponibilizados pelo sistema):

*Área:* Materiais e Equipamentos

*Sub-Área:* Artigos e Equipamentos de Uso Médico, Odontológico e Hospitalar

*Secretaria:* Saúde

*Status:* Em Aberto / Em Andamento / Encerrado

*Data de Publicação:* 01/01/2016 até 18/05/2018

Foram encontradas 11.541 ocorrências. Buscou-se, então, pelos termos “Tira” e “Fita”, sendo 94 ocorrências para tiras reagentes de medida de glicemia de uso domiciliar. Destas, 17 eram para compras regulares e 77 para compras com motivações judiciais.

Alguns termos apareceram regularmente:

**Pregão Eletrônico:** modalidade de licitação para a aquisição de bens e serviços comuns em que a disputa pelo fornecimento é feita em sessão pública através de meio eletrônico, com propostas e lances, para classificação e habilitação do licitante (BRASIL, 2002).

**Registro de Preços** (sistema de compras): trata-se de cadastro de produtos/serviços e fornecedores, selecionados mediante prévio processo de licitação, para eventual e futura contratação de bens e serviços por parte de administração (BRASIL, 2013).

**Ata de Registro de Preços:** documento vinculativo, obrigacional, com característica de compromisso para futura contratação, em que se registram os preços, fornecedores, órgãos participantes e condições a serem praticadas, conforme as disposições contidas no instrumento convocatório e propostas apresentadas (BRASIL, 2013).

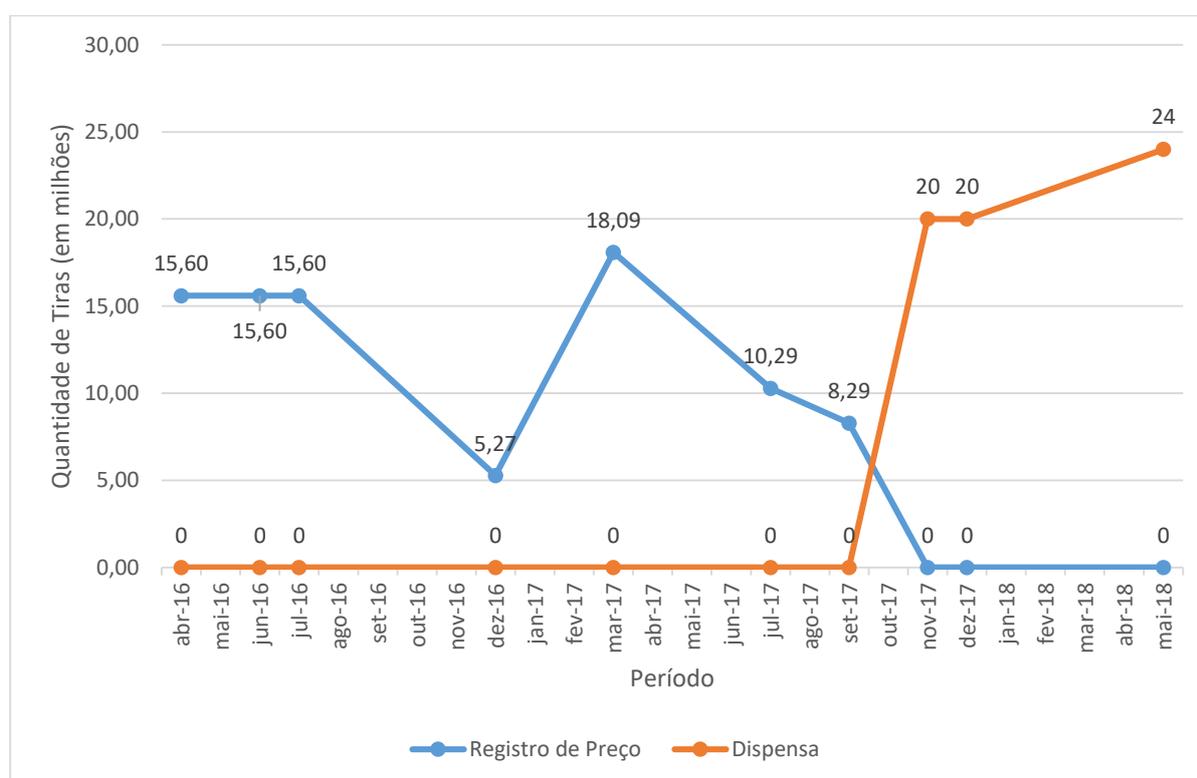
**Dispensa de Licitação:** a Lei 8.666/93 prevê em seu artigo 24, uma série de situações em que a licitação é dispensável, destacando-se as seguintes:

- Situações de emergência;
- Por motivo de licitação frustrada por fraude ou abuso de poder econômico;

- Contratação de pequeno valor;
- Ausência de interessados.

Após o levantamento, os dados foram planilhados e tratados, resultando no gráfico abaixo, que demonstra a quantidade de tiras reagentes para uso regular compradas (em milhões) dentro do período de estudo. São considerados aqui, 15 dos 17 dados encontrados para esta categoria, pois duas ocorrências referiam-se à publicação de editais de pregão eletrônico e o restante a aquisições propriamente ditas.

**Gráfico 2 – Compra Regular de Tiras Reagentes de Glicemia entre 2016 e 2018**



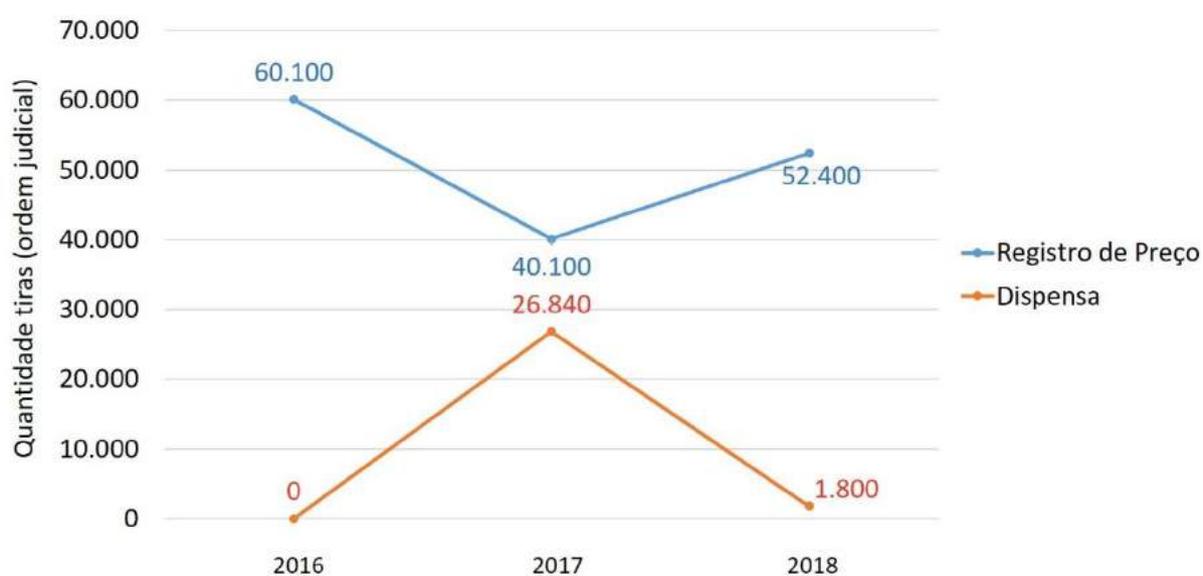
Fonte: autoria própria

A quantidade de compras por dispensas de licitação chamou a atenção do grupo, sendo então, analisada a última ata de registro de preços para verificar a sua vigência e o seu saldo. A vigência iria até 04/04/2018, compreendendo duas das três compras por dispensa observadas. E o saldo, que obtido pela diferença entre a estimativa de consumo constante na ata e as compras no período, ainda seria suficiente para a aquisição das 64 milhões de tiras compradas por dispensa.

Verificou-se, então, a partir de notícias veiculadas e da confirmação em diários oficiais do município, que houve a troca do glicosímetro em junho de 2017, havendo a necessidade da compra de tiras compatíveis com o aparelho (não presentes na ata registrada).

Sanada esta questão, passou-se a analisar outro dado destacado no levantamento: a grande frequência de compra por motivações judiciais. Estes dados, foram planilhados e tratados separadamente, resultando no gráfico abaixo:

**Gráfico 3** – Compras por ações judiciais de Tiras Reagentes de Glicemia entre 2016 e 2018



Fonte: autoria própria

Estes dados seriam analisados posteriormente para verificar se estariam associados a falhas na distribuição do programa, o que reforçaria a importância de buscar soluções para a questão logística. No entanto, optamos por não realizar esta análise considerando o tempo disponível para a conclusão do estudo. Esta etapa poderá ser melhor verificada em estudos futuros.

Em seguida, buscou-se os processos completos no site *sei.prefeitura.sp.gov.br* que proporcionariam a análise dos documentos relacionados às compras do período. Todos eles possuíam acesso restrito. Foram realizadas solicitações de liberação pelo Portal da Transparência (*esic.prefeitura.sp.gov.br*), pelo e-mail geral do setor de suprimentos (*dsuprims3@prefeitura.sp.gov.br*), por telefone (11 3397-2155) e pelo e-mail específico do coordenador do setor de suprimentos (*alexrodrigues@prefeitura.sp.gov.br*). Nenhuma destas tentativas foi bem sucedida.

Desta forma, não foi possível validar informações como: o setor responsável pelo pedido de compras, a data de envio de documentações ao fornecedor, a data de chegada dos produtos, a data de liquidação, dentre outras informações que pudessem ser relevantes à pesquisa.

Inicialmente seriam selecionados alguns processos para a análise de documentação e serviriam de base para as próximas etapas. Por conta do insucesso da liberação, optou-se por analisar todos eles nas etapas subsequentes, alterando-se o objetivo inicialmente proposto: ao invés de destrinchar em detalhes os caminhos da compra, adotou-se como novo foco a comparação de prazos para construir um padrão temporal.

Feito este redirecionamento, passou-se à coleta das notas de empenho das 15 compras efetuadas. Utilizou-se a base disponibilizada pelo Observatório Social de São Paulo e a consulta de empenhos no site da prefeitura ([prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/fazenda/servicos/empenhospagamentos/](http://prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/fazenda/servicos/empenhospagamentos/)). Foram localizadas as notas de todas as compras. Com isso, foi possível confirmar o pedido de fornecimento, a data de emissão, a dotação utilizada para a execução da despesa, além de informações que servirão de base para a inferência de liquidações.

**Tabela 2** – Relação de compras e empenhos de Tiras Reagentes de Glicemia entre 2016 e 2018

COMPRAS - 01/01/2016 a 18/05/2018				EMPENHOS		
ID	DATA DOC	Nº PROCESSO	QT.	NE	DATA	VALOR
1	13/04/2016	6018.2016/0002047-4	15.600.000	46821	14/04/2016	R\$ 6.552.000,00
2	18/06/2016	6018.2016/0003669-9	15.600.000	64613	21/06/2016	R\$ 5.172.290,22
				64618	21/06/2016	R\$ 1.379.700,00
3	22/07/2016	6018.2016/0004623-6	15.600.000	75062	27/07/2016	R\$ 5.172.301,00
				75074	27/07/2016	R\$ 1.379.699,00
4	15/12/2016	6018.2016/0007959-2	2.797.600	119314	09/12/2016	R\$ 1.174.992,00
5	30/12/2016	6018.2016/0008686-6	2.476.000	120236	19/12/2016	R\$ 1.039.920,00
6	21/02/2017	6018.2017/0001051-9	8.085.200	17066	14/02/2017	R\$ 591.710,78
				17071	14/02/2017	R\$ 2.804.073,22
7	31/03/2017	6018.2017/0002758-6	10.000.000	30798	28/03/2017	R\$ 4.200.000,00
8	06/07/2017	6018.2017/0007090-2	3.000.000	60495	05/07/2017	R\$ 1.260.000,00
9	14/07/2017	6018.2017/0007889-0	4.000.000	63151	13/07/2017	R\$ 1.680.000,00
10	25/07/2017	6018.2017/0008280-3	3.285.650	66481	25/07/2017	R\$ 1.379.973,00
11	06/09/2017	6018.2017/0010764-4	3.285.000	81860	06/09/2019	R\$ 1.379.700,00
12	22/09/2017	6018.2017/0011320-2	5.000.000	85647	21/09/2017	R\$ 2.100.000,00
13	01/11/2017	6018.2017/0009509-3	20.000.000	104478	01/11/2017	R\$ 5.700.006,00
				104485	01/11/2017	R\$ 2.099.994,00
14	22/12/2017	6018.2017/0018263-8	20.000.000	123876	21/12/2017	R\$ 7.800.000,00
15	09/05/2018	6018.2018/0009793-4	24.000.000	48366	10/05/2018	R\$ 2.999.997,00
				48355	10/05/2018	R\$ 6.360.003,00

Fonte: autoria própria

### **3.3 Etapa de Recebimento**

Nesta etapa foram analisadas as liquidações, que fazem parte do segundo estágio da despesa, em que é validado o recebimento do produto e a conformidade com a licitação, o empenho e a ordem de fornecimento. Estes dados indicam, de forma simbólica, o momento do recebimento do produto.

No entanto, o grupo não localizou uma base específica de liquidação, sendo feita uma consulta indireta através da base de pagamentos no site da Prefeitura de São Paulo ([prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/fazenda/servicos/empenhospagamentos/](http://prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/fazenda/servicos/empenhospagamentos/)). Esta consulta permitiria verificar a ocorrência de pagamento para determinado empenho – o que indicaria necessariamente uma liquidação – o número desta liquidação e a data do pagamento – importante para validar a data estimada da liquidação.

Desta forma, não foi possível indicar com precisão a data das liquidações. Além disso, foram encontradas apenas 5 ocorrências de pagamento para as 15 compras efetuadas. Tal ausência poderia indicar a falta de pagamento, a falta da liquidação ou incorreções do próprio sistema. Acredita-se, no entanto, que as liquidações e os pagamentos tenham ocorrido porque a base de notas de empenho apresenta saldo zerado para pagamento. Sendo assim, o grupo considerou as compras como liquidadas. Ressalta-se, no entanto, a necessidade de uma verificação mais ampla, inclusive relacionada a restos a pagar dos exercícios de 2016 e 2017.

Outra análise proposta dentro da etapa de recebimento, era o do processo de estocagem, que no caso dos produtos do programa é realizado pelo Centro de Distribuição de Medicamentos e Correlatos (CDMEC) da Secretaria da Saúde.

Pretendia-se realizar uma entrevista com um servidor deste setor para verificar como é feito o controle de estoque e como ocorre a distribuição para as Unidades Básicas de Saúde (UBS). O grupo delineou as questões que pretendia aplicar, mas o contato não foi realizado. Por conta do tempo restante para a conclusão da pesquisa optou-se por não executar esta análise.

### **3.4 Etapa de Distribuição Interna**

Esta etapa avaliaria a distribuição dos insumos para as UBS. Pretendia-se também realizar entrevista com um servidor de uma delas, verificando o cadastro de usuários, os pedidos de produtos e a distribuição. No entanto, mais uma vez o grupo não conseguiu executar esta etapa, ficando comprometida a análise relacionada à ponta final da distribuição.

### **3.5 Etapa de Distribuição Externa**

Na etapa de distribuição externa, seriam analisados os procedimentos para acesso aos insumos do programa, benefícios e problemas observados.

Para isso, aplicou-se um questionário com 1 usuário focando-se a rotina de acesso aos insumos. Abaixo estão transcritas as perguntas e as respostas obtidas:

*1. Há quantos anos você é usuário do programa?*

R: Sou usuário há 11 anos, mas em condições específicas.

*2. Os insumos são retirados em uma unidade específica ou há flexibilidade?*

R: Unidade específica, na Luz.

*3. Caso haja esta flexibilidade, você costuma ser reencaminhado para unidades com disponibilidade de insumos?*

R: Confesso que nunca procurei flexibilidade, para mim sempre foi mais fácil lá.

*4. Com que frequência ocorre a retirada?*

R: Retiro a cada 3 meses.

*5. É necessário realizar agendamento?*

R: Sim, é necessário. Mas eles mesmos fazem isso quando vou buscar.

*6. Caso não exista uma frequência ou data estabelecida, como você fica sabendo que é possível retirá-los?*

R: Existe uma data estabelecida, mas ela não costuma ser difícil de remarcar, caso algum imprevisto ocorra.

*7. Qual a quantidade de tiras reagentes normalmente retiradas?*

R: 150 tiras por mês (sempre sobra).

*8. Você já precisou adquirir insumos por falta nas unidades? Caso sim, isso é recorrente?*

R: Sim, mas não por falta, e sim por qualidade. As tirinhas que eu recebo não são tão precisas quanto outras no mercado. Se fizesse um comparativo entre um exame de sangue, uma tira boa e uma tira mediana (mediana é que os postos entregam), se no exame de sangue o resultado fosse 100, a boa traria algo entre 90-100 e mediana algo entre 80-90.

*9. Você tem alguma crítica em relação ao processo logístico do programa? Qual a principal?*

R: A parte logística funciona muito bem para mim, nunca tive problemas quanto a isso. Acho que a minha maior crítica é a qualidade dos produtos mesmo.

#### **4. Resultados**

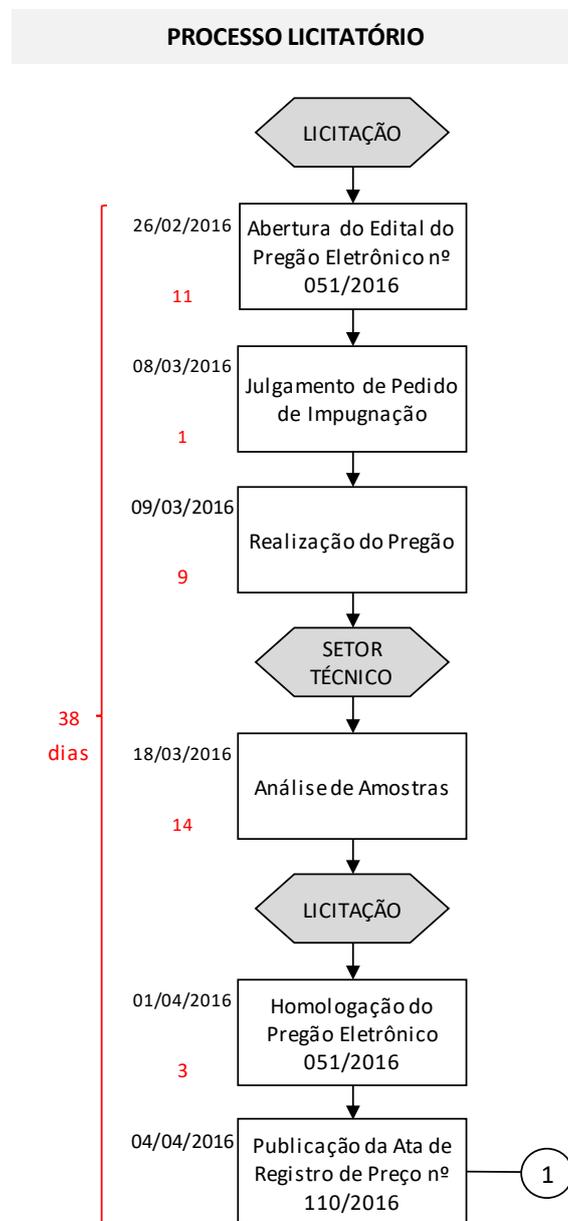
Inicialmente propunha-se a elaboração de um fluxograma detalhado abrangendo desde a fase interna de licitação até a chegada do insumo ao paciente. Diante das limitações

encontradas para acesso a informações e também de abordagem para a realização de entrevistas, tal fluxo ficou comprometido.

Optou-se, então, por utilizar os dados encontrados para elaborar um fluxo simplificado da fase externa de licitação e do processo de compra, abdicando-se de detalhes relacionados à distribuição interna e externa do produto.

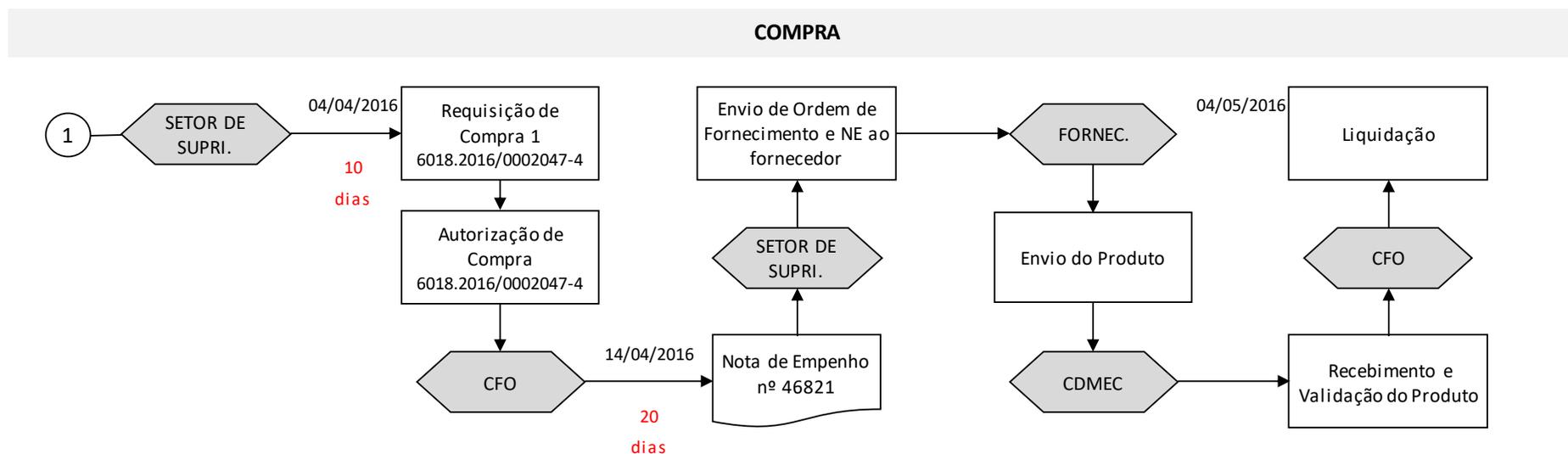
Além disso, realizou-se uma comparação dos fluxos temporais das 15 compras identificadas no processo. Tal comparação, poderá permitir que o usuário estime com mais confiança a chegada do insumo ao Centro de Distribuição de Medicamentos e Correlatos.

### Fluxograma 1 – Fase Externa do processo licitatório de Tiras Reagentes de Glicemia



Fonte: autoria própria

## Fluxograma 2 – Compra 1 de Tiras Reagentes de Glicemia



Fonte: autoria própria

Nos fluxogramas apresentados acima, foram selecionadas as etapas principais para compô-los. No **Fluxograma 1** estão representados os processos relacionados à fase externa de licitação. As datas indicadas e os próprios processos foram retirados do site *enegocioscidadesp.sp.gov.br*, que por sua vez espelha as datas de publicação no Diário Oficial da Cidade de São Paulo. A quantidade de dias entre a etapa anterior e a imediatamente posterior é apresentada em vermelho. O ciclo total da fase externa de licitação, relacionado ao pregão 051/2016 que originou a Ata de Registro de Preço 110/2016 (utilizada para as compras do insumo no período pesquisado), foi de 38 dias. Conhecer este prazo, permite aos municípios projetar a data em que as compras de insumo passam a ser liberadas: em média 40 dias após a publicação do edital de Pregão Eletrônico.

No **Fluxograma 2** estão representados os processos relacionados à primeira compra da Ata de Registro de Preço 110/2016. Foram selecionadas 3 etapas como vértices temporais: o início do processo, representando o pedido de compra; a emissão da nota de empenho, representando a oficialização do pedido ao fornecedor e a liquidação, que simbolicamente representa a entrega do produto.

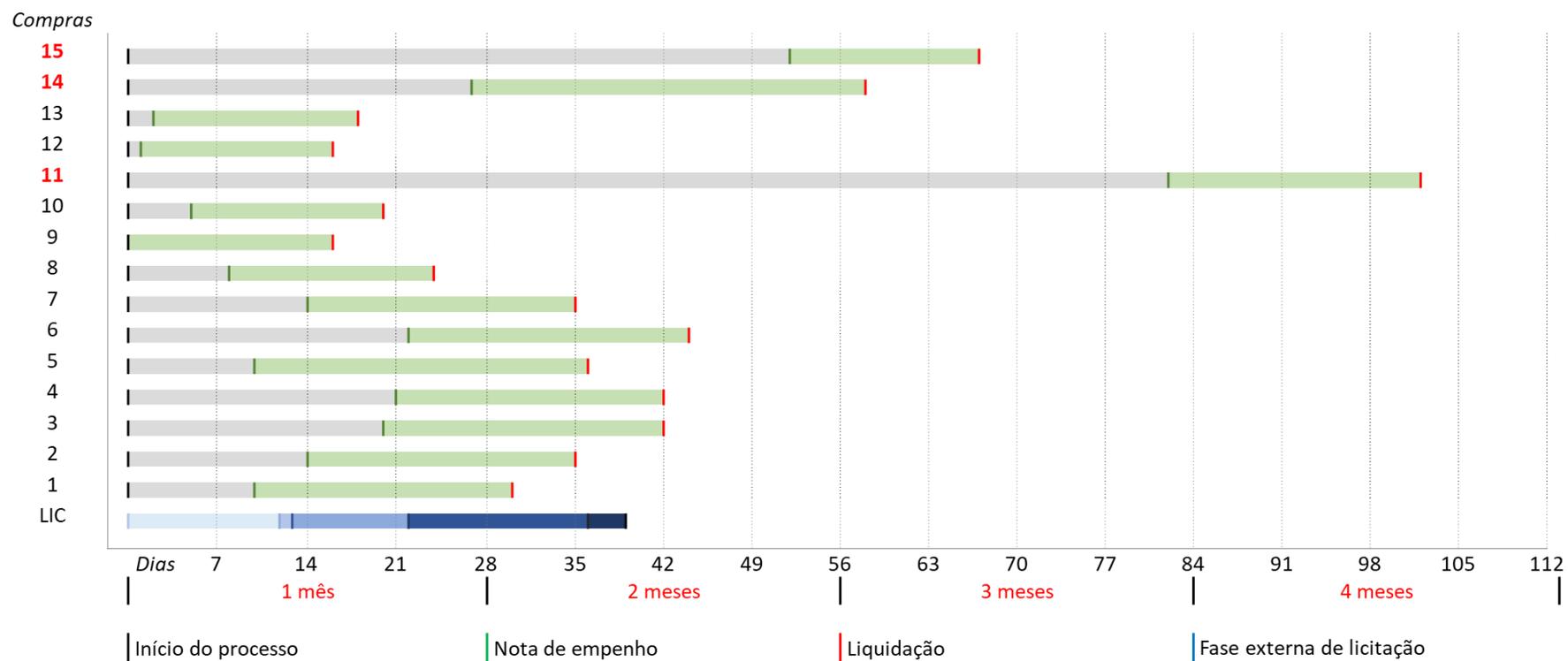
A data do pedido de compra é retirada do registro do processo no site *sei.prefeitura.sp.gov.br*. A data da nota de empenho é retirada do próprio documento e a de liquidação é estimada com base na programação de liquidação desta mesma nota. São considerados o início de vigência e o prazo de liquidação, e para aquelas notas que possuem confirmação de pagamento, são comparadas a programação deste com a data efetiva de sua realização. Se os meses coincidirem, há maior chance que aquela nota de empenho tenha sido liquidada dentro do prazo programado. Ressalta-se que apenas um terço das notas possuía a confirmação de pagamento sendo, portanto, a liquidação apenas inferida.

No **Gráfico 4** abaixo, mostra-se a linha temporal das compras e de forma comparativa, o fluxo temporal da fase externa de licitação. As marcações em cinza referem-se ao início do processo; as em verde, a emissão da nota de empenho e por fim, as em vermelho, a estimativa de liquidação.

As compras 11, 14 e 15 grifadas em vermelho mostram aquelas realizadas por dispensa de licitação. Percebe-se que estas possuem ciclo significativamente maior que o das compras regulares, refletindo a complexidade dos processos nesta exceção de compra. A fase que vai do início do processo à emissão de nota de empenho possui um peso considerável na construção desta linha de tempo. Deve-se, possivelmente, à necessidade de justificativas bem estruturadas que possam autorizar este tipo de compra.

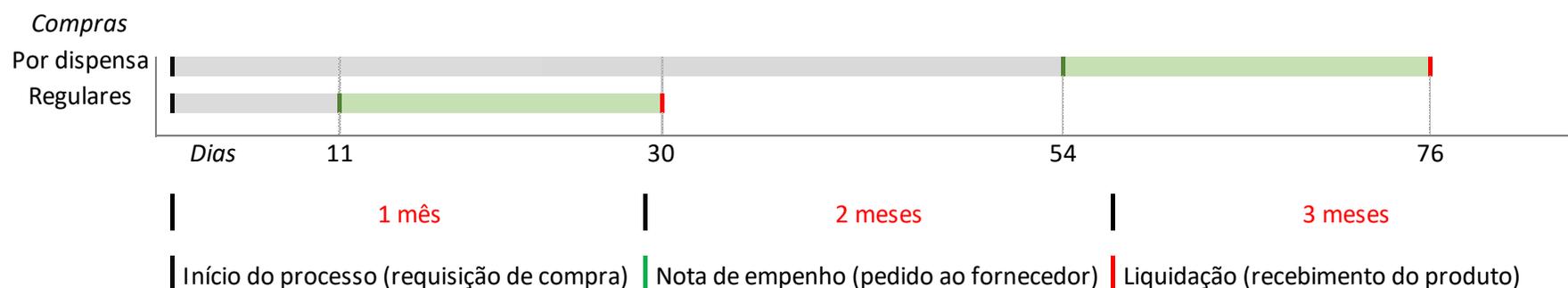
A partir, então, destas comparações, realizou-se uma média do prazo de cada etapa para construir uma linha padrão de compra. Por serem processos distintos separou-se as compras regulares das compras efetuadas por dispensa de licitação. Apenas para fins didáticos construiu-se uma linha média para as compras deste último tipo. Como os prazos oscilaram bastante de uma compra para outra, a média não revela a natureza temporal deste processo. Tais considerações podem ser visualizadas no **Gráfico 5** abaixo.

**Gráfico 4 – Fluxo temporal das compras e da fase externa de licitação de Tiras Reagentes de Glicemia – 20016 a 2018**



Fonte: autoria própria

**Gráfico 5 – Média do fluxo temporal de compra (regular e por dispensa de licitação)**



Fonte: autoria própria

Este fluxo temporal colabora na previsão da chegada de insumos no Centro de Distribuição. Parte-se de informações públicas como o início do processo e a emissão de nota de empenho, o que pode facilitar o acompanhamento dos municípios.

## 5. Soluções

Preliminarmente, o grupo pensou em soluções que abordassem os dois objetivos principais da pesquisa:

- Facilitação do acompanhamento de estoque pela administração pública;
- Facilitação do acompanhamento pelo munícipe da chegada de insumos na UBS;

Para a fundamentação, realizou-se pesquisa de sistemas que já estão em funcionamento que poderiam ser utilizados ou melhorados.

O primeiro deles é AMG-SIGA que é utilizado pela administração pública para cadastrar usuários, controlar atendimentos e as possíveis filas de espera. O problema é que o usuário não tem acesso a informações geradas por ele. Poderia ser estudado como forma de geração de dados à solução.

Outro aplicativo encontrado é o “Aqui tem remédio” em que o cidadão pode consultar a UBS mais próxima que possui a medicação necessária. Esta solução está bem próxima das pretensões do grupo, mas ainda são encontrados alguns aspectos não sanados por ele como:

- Não possuir acompanhamento do processo de compra e previsão de chegada.
- Não mostrar os medicamentos que deveriam estar disponíveis e não estão.
- Não indicar alternativas de onde encontrar (próximas ou não).
- Não disponibilizar dados históricos da chegada da medicação até o paciente.
- Não incluir o acompanhamento de insumos.

Apesar das intenções iniciais, não foi possível desenvolver soluções sem uma análise mais bem fundamentada do problema. Muitos dados são de difícil acesso e o contato direto com a administração pública por vezes torna-se complicado.

É necessário também uma pesquisa ampla com os usuários para verificar a real necessidade de um acompanhamento da movimentação dos insumos. Na entrevista realizada, o usuário nunca enfrentou problemas desta natureza. Além disso, a distribuição parece bastante organizada, com períodos de retirada delimitados e agendamento na própria ocasião.

Apesar das dificuldades encontradas e da incerteza sobre a validade da proposta, o processo de trabalho foi muito significativo para conhecer ferramentas e informações públicas, e para vivenciar os problemas encontrados quando se trata de controle social.

## 6. Referências

BRASIL. Decreto nº 7.892, de 23 de janeiro de 2013. Regulamenta o Sistema de Registro de Preços previsto no art. 15 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 23 jan. 2013. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/decreto/d7892.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/decreto/d7892.htm)>. Acesso em: 25 jun. 2018.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 22 jun.1993. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/18666cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/18666cons.htm)>. Acesso em: 25 jun. 2018.

\_\_\_\_\_. Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002. Institui, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, nos termos do art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, modalidade

de licitação denominada pregão, para aquisição de bens e serviços comuns, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 18 jul. 2018. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/2002/110520.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2002/110520.htm)>. Acessado em: 25 jun.2018.

\_\_\_\_\_. Lei nº 11.347, de 27 de setembro de 2006. Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 28 set. 2006. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111347.htm)>. Acesso em: 25 jun. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.583, de 10 de outubro de 2007. Define elenco de medicamentos e insumos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde, nos termos da Lei nº 11.347, de 2006, aos usuários portadores de diabetes mellitus. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 11 out. 2007. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt2583\\_10\\_10\\_2007.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt2583_10_10_2007.html)>. Acesso em: 25 jun. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes Mellitus**. Brasília, DF, 2006. 64 p. il. – Cadernos de Atenção Básica, n. 16. Série A. Normas e Manuais Técnicos.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação da Atenção Básica**. Base de dados. Disponível em: <[siab.datasus.gov.br](http://siab.datasus.gov.br)>.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. **IDF Diabetes Atlas**. 8ª Edição. Brussels: International Diabetes Federation, 2017.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO. **E-negócios Cidade SP**. Sistema de pesquisa das compras/licitações realizadas pela Prefeitura do Município de São Paulo. São Paulo. Disponível em: <<http://e-negocioscidadesp.prefeitura.sp.gov.br/>>. Acessado em: 18 mai. 2018.

---

\_\_\_\_\_. Saúde. **Programa de Automonitoramento Glicêmico**. Medicamentos e Insumos para a assistência integral aos portadores de doenças crônicas. São Paulo, 2009. Disponível em: <<http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/programas/index.php?p=6070>>. Acesso em: 25 jun. 2018.

---

\_\_\_\_\_. **Sistema Eletrônico de Informações**. Disponível em: <[sei.prefeitura.sp.gov.br](http://sei.prefeitura.sp.gov.br)>.

OLIVEIRA, J. P. de O; JUNIOR, R. M. M.; VENCIO, S (org.). **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018**. São Paulo: Editora Clannad, 2017.

SÃO PAULO (Estado). Lei nº 10.782, de 09 de março de 2001. Define diretrizes para uma política de prevenção e atenção integral à saúde da pessoa portadora de diabetes, no âmbito do Sistema Único de Saúde, e dá outras providências. **Diário Oficial [do] Estado – Poder Executivo**, São Paulo, SP, 10 mar. 2001. Disponível em: <<https://www.al.sp.gov.br/norma/2670>>. Acesso em: 25 jun. 2018.