



Universidade de Brasília (UnB)

Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas

(FACE)

Departamento de Ciências Contábeis e Atuariais (CCA)

Curso de Especialização em Orçamento, Governança e Gestão de Riscos no Setor Público

Victor Paiva Macedo Lahud

**A relação na transparência dos estoques e o valor das aquisições de Insumos
Estratégicos para Saúde feitas pelo Ministério da Saúde.**

Brasília - DF

2024

Professora Doutora Márcia Abrahão Moura
Reitora da Universidade de Brasília

Professor Doutor Enrique Huelva Unternbäumen
Vice-Reitor da Universidade de Brasília

Professor Doutor Lucio Remuzat Rennó Junior
Decano de Pós-Graduação

Professor Doutor José Márcio Carvalho
Diretor da Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas
Públicas

Professor Doutor Sérgio Ricardo Miranda Nazaré
Chefe do Departamento de Ciências Contábeis e Atuarias

Professora Doutora Letícia Lopes Leite
Coordenadora-Geral UAB

Professora Doutora Mayla Cristina Costa Maroni Saraiva
Coordenadora do Curso de Especialização em Orçamento, Governança e Gestão de Riscos no
Setor Público

Victor Paiva Macedo Lahud

**A relação da transparência dos estoques e o valor das aquisições de Insumos
Estratégicos para Saúde feitas pelo Ministério da Saúde.**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Departamento de Ciências Contábeis e Atuariais da Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas como requisito parcial à obtenção do grau de Especialista em Orçamento, Governança e Gestão de Riscos no Setor Público.

Orientador: Profa. Dra. Fernanda Alves Andrade Guarido.

Co-Orientador: Msc. Gabriela de Abreu Passos

Brasília - DF

2024

Pr Paiva Macedo Lahud, Victor
A relação da transparência dos estoques e o valor das aquisições de Insumos Estratégicos para Saúde feitas pelo Ministério da Saúde / Victor Paiva Macedo Lahud; orientador Fernanda Alves Andrade Guarido; co-orientador Gabriela de Abreu Passos. -- Brasília, 2024.
31 p.

Monografia (Especialização - Curso de Especialização em Orçamento, Governança e Gestão de Riscos no Setor Público)
-- Universidade de Brasília, 2024.

1. Transparência. 2. Accountability. 3. Compras Públicas.
I. Alves Andrade Guarido, Fernanda, orient. II. de Abreu Passos, Gabriela, co-orient. III. Título.

Victor Paiva Macedo Lahud

**A relação da transparência dos estoques e o valor das aquisições de Insumos
Estratégicos para Saúde feitas pelo Ministério da Saúde.**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Departamento de Ciências Contábeis e Atuariais da Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas como requisito parcial à obtenção do grau de Especialista em Orçamento, Governança e Gestão de Riscos no Setor Público.

Data de aprovação: 09/07/2024.

Profa. Dra. Fernanda Alves Andrade Guarido
Professor - Orientador

Prof. Dr. Manon Garcia
Professor - Examinador

RESUMO

Na atual conjuntura em que a sociedade vive um clamor de acesso a todos os tipos de dados úteis para seu dia-a-dia, a evolução da Internet permite que as informações possam ser exploradas rotineiramente por todos. As licitações públicas de insumos estratégicos para saúde como instrumentos de política pública entram nos holofotes face ao seu vultuoso numerário e a transparência torna-se aliada para o controle societal. Todavia, o Ministério da Saúde em 2018 cerceou direito de acesso aos estoques sob alegação de impactos nos valores das aquisições vindouras a serem realizadas pelo Ministério da Saúde. Ocorre que, após vistoria pelos órgãos de controle, foi constatada perda na casa de 2 Bilhões de Reais em medicamentos vencidos nos estoques sob gestão do Ministério da Saúde. Assim, foi realizado paralelo dos valores obtidos de itens antes e depois da disponibilização do estoque por inexigibilidade, dispensa e pregão. Ao final, os resultados da pesquisa demonstram que a publicização do estoque não é fator determinante nos valores das aquisições realizadas pela Pasta, sendo os preços regidos por outros fatores.

Palavras-chave: Transparência; *Accountability*. Compras Públicas.

ABSTRACT

Nowadays the society is experiencing a clamor for access to all types of useful data for its daily lives. The evolution of the Internet allows information to be routinely explored by everyone. Public tenders for strategic health inputs as instruments of public policy come into the spotlight due to their large sums of money and transparency becomes an ally for societal control. However, the Ministry of Health in 2018 restricted the right of access to stocks alleging impacts on the values of upcoming acquisitions to be carried out by the Ministry of Health. It turns out that after inspection by the control bodies, a loss of around 2 Billion Reais was found in expired medicines in stocks managed by the Ministry of Health. Thus, a parallel was made of the values obtained from items before and after the stock was made available due to non-requirement, dispensation and auction. In the end, the research results demonstrate that the publicity of stock is not an influencing factor in the values of acquisitions made by Ministry, with prices being governed by other factors.

Keywords: Transparency; *Accountability*; Public Procurement.

LISTA DE TABELAS E FIGURAS

- Tabela 1 – Resumo Metodológico de Pesquisa
- Tabela 2 – Comparativo dos valores de itens adquiridos pelo Ministério da Saúde antes e depois da publicização do estoque
- Tabela 3 – Quadro Resumo por modalidade de licitação

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	9
2.REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1.Publicidade, acesso à Informação, Transparência na Administração Pública	11
2.2.Accountability e Transparência	13
2.3.Compras governamentais como instrumento de política pública	14
2.4.Compras de Insumos Estratégicos para Saúde pelo Ministério da Saúde	15
2.5.Inovações Legais: Compras Públicas e Transparência	17
3.PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	18
3.1.Procedimeto de Coleta	19
3.2.Procedimento de Análise	20
4.RESULTADOS E ANÁLISES	20
4.1.Análise Descritiva dos valores contratos pelo Ministério da Saúde	21
5.CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
APÊNDICES	26
REFERÊNCIAS	29

1. INTRODUÇÃO

Apesar da Carta Magna de 88 estabelecer o amplo acesso às informações, excepcionando sob sigilo apenas os casos das informações que possam colocar em risco a segurança da sociedade e do Estado, apenas em 2011 foi introduzido no ordenamento jurídico brasileiro a Lei n.º 12.527, de 18 de novembro, denominada Lei de Acesso à Informação (LAI). Tal regra, cuja vigência se iniciou em 2012, foi regulamentada pelo Decreto n.º 7.724, com o fito de atender aos anseios da sociedade em pedir e receber informações produzidas pelos órgãos públicos.

Ocorre que, em 2018 o Ministério da Saúde, órgão da Administração Pública Federal, impôs sigilo nos estoques públicos de medicamentos e de outros insumos, sob alegação de mitigar o risco de roubo dos insumos sob sua tutela, dado o seu elevado valor, com objetivo de trazer mais segurança ao bem público e consequentemente evitar desabastecimento na rede do SUS, bem como justificou a necessidade de sigilo face a eventual manutenção do poder de negociação da Pasta com fornecedores, em benefício do erário.

Fato é que, em 2023, após quebra de sigilo do estoque do Ministério da Saúde pelo Tribunal de Contas da União, foram identificadas perdas no almoxarifado da Pasta na casa de 2 Bilhões de Reais com insumos/medicamentos vencidos ou na iminência de vencimento, conforme relatório da Comissão de Fiscalização Financeira e Controle da Câmara dos Deputados.

Neste prisma, revisita-se novamente o questionamento quanto ao acesso à informação para a proteção de direitos, já que o mesmo é considerado um aspecto essencial no Estado Democrático de Direito, sendo a publicidade dos atos da Administração Pública um princípio constitucional.

Atualmente, a sociedade brasileira vive um momento de aumento no acesso a todos os tipos de dados e informações úteis para seu dia-a-dia. E a evolução da Internet viabiliza que as informações possam ser exploradas rotineiramente por todos.

Assim, defende-se que a ferramenta pode se tornar importante aliada na gestão de riscos de perda de medicamentos e insumos estratégicos para a saúde no estoque do Ministério da Saúde, com a gestão dos bens públicos também pela sociedade.

Nesse movimento de clamor por informação e controle social, em 2023, foi sancionada a lei n.º 14.654 que altera a chamada Lei Orgânica do SUS para determinar a disponibilização de informações na internet sobre estoque de medicamentos em farmácias públicas, que começou a vigorar em 2024.

Posto isto, com o intuito de avançar e contribuir com a discussão que envolve o tema da transparência, tem-se como intuito responder à seguinte questão de pesquisa: Qual a relação entre a transparência pública dos estoques de medicamentos com os preços negociados pelo Ministério da Saúde?

A resposta a esta problemática não se limitará a uma relação de determinação, mas sim em reconhecer as principais implicações e discussões que envolvem a transparência pública e os impactos na negociação de preços realizada pelo Ministério da Saúde com a divulgação do estoque de medicamentos e outros insumos.

Assim, diante do problema apresentado, o objetivo geral desse estudo é: analisar a relação entre a transparência pública dos estoques do Ministério da Saúde e os valores das contratações realizadas pela Pasta.

O presente trabalho está dividido em 4 (quatro) partes a seguir discriminadas. Na primeira consta o referencial teórico sobre advento da lei de acesso à Informação no Brasil e os princípios de publicidade e transparência pública, além do conceito de *Accountability* e sua evolução ao longo do tempo até a participação social como fator interveniente na gestão de recursos públicos, bem como adentra nas licitações públicas como instrumento de política pública.

Por sua vez, segunda apresenta metodologia utilizada para o presente estudo, que enquadra como pesquisa aplicada de caráter descritivo com recorte longitudinal e abordagem quantitativa. E a terceira, busca responder à questão central deste trabalho, que é “analisar a relação entre a transparência pública dos estoques do Ministério da Saúde e os valores das contratações realizadas pela Pasta.” são expostos os dados apurados em pesquisa realizada nos portais de compras governamentais e realizadas as análises de conteúdo para cumprir com os objetivos da presente pesquisa. E por fim, na quarta, as considerações finais.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Essa seção apresenta o referencial teórico perpassando sobre a Lei de acesso à Informação no Brasil e os princípios de publicidade e transparência pública, o conceito de *Accountability* e sua evolução ao longo do tempo até a participação social como fator fundamental na gestão de recursos públicos, além de adentrar nas licitações públicas como instrumento de política pública.

2.1. Publicidade, acesso à Informação, Transparência na Administração Pública

A Carta Magna de 1988, em seu artigo 37, introduziu no ordenamento jurídico brasileiro a publicidade como um princípio basilar a ser seguido na gestão pública, sendo uma das vertentes a divulgação de informações de interesse público. Nessa linha de divulgação de informações, exsurge a Lei n.º 12.527, de 18 de novembro de 2011, denominada Lei de Acesso à Informação (LAI), que regulamenta a previsão constitucional do direito fundamental ao acesso à informação, e surge como um instrumento que visa ampliar a ideia de uma democracia participativa, em que garante a presença do cidadão no controle da gestão pública, por meio do direito de acesso a informações. (LOLLI, 2022)

Verifica-se na literatura que a transparência é considerado princípio implícito decorrente do princípio da publicidade, porém tornou-se expresso tanto na legislação supramencionada como também na Lei Complementar n.º 101 de 2020, que é a Lei de Responsabilidade Fiscal, posteriormente na Lei 12.527/11, que é a Lei de Acesso à informação, e foi alçada a princípio expresso na Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos (art. 5 da Lei 14.133 de 2021), dado sua relevância.

Nessa linha, Guarido (2023) assevera também que a NLLC em seu artigo 54, elenca dispositivos que privilegiam a transparência e, com ela, a participação social, a *accountability* e o disclosure. Deveras, se faz necessário diferenciar publicidade e transparência, uma vez que os termos causam entendimentos dúbios, conforme preceitua Motta (2007):

“As idéias de publicidade e transparência parecem ser complementares. A partir da acepção comum das palavras, pode-se entender a publicidade como característica do que é público, conhecido, não mantido secreto. Transparência, ao seu turno, é atributo do que é transparente, límpido, cristalino, visível; é o que se deixa perpassar pela luz e ver nitidamente o que está por trás. Os atos administrativos, impõe a conclusão, devem ser públicos e transparente – públicos porque devem ser levados a conhecimento dos interessados por meio dos instrumentos legalmente previstos (citação, publicação, comunicação, etc.); transparentes porque devem permitir enxergar com clareza seu conteúdo e todos os elementos de sua composição inclusive o motivo e a finalidade, para ser possível efetivar seu controle.”

Ademais, pontuam Lima, Abdalla e Oliveira (2020): “a mera disponibilização da informação pelo órgão público não quer dizer que este é transparente, uma vez que a

informação pode estar dispersa, desatualizada ou mesmo incompreensível para quem dele fará consulta, especialmente, o cidadão.”, isto é, a transparência requer a compreensão do usuário com as informações disponibilizadas pela administração.

Por sua vez, no tocante ao acesso à informação, Junior et al. (2019) pontuam que:

A Lei de Acesso à Informação surge como instrumento de amparo à participação e ao controle social, devido à possibilidade de ampliação da transparência e a consequente aquisição de conhecimento por parte de quem faz uso das informações públicas, como aspirado pelos conceitos propostos pelo NSP. Cabe ressaltar que o acesso e, também, a possibilidade de inteligibilidade da informação constituem requisitos indispensáveis para a construção de uma democracia participativa e do controle social efetivo, sendo assim, os mecanismos de governo eletrônico se tornam essenciais por possibilitar também maior facilidade na obtenção de informações públicas.

Nesse mesmo passo, Filho, Finger e Pinto (2021) sintetizam essas ideias chancelando que:

A Lei 12.527/2011 consolida-se, então, como um marco da transparência e do controle social sobre o Estado ao promover ganhos de qualidade na prestação do serviço público por ter o dever de informar, de modo entendível, sobre o uso de recursos públicos e prestar contas de seus atos, o que possibilita um avanço no que se refere à participação cívica, que passa a poder acompanhar e fiscalizar o poder público.

No tocante à transparência, imperioso fazer distinção da transparência ativa e passiva, onde se há disponibilização da informação de maneira espontânea (proativa), de modo que qualquer cidadão possa acessá-las diretamente, tem-se transparência ativa. Por sua vez, a transparência passiva, depende de uma solicitação do cidadão, isto é, é prestada por provocação do cidadão ao formular requerimentos de acesso à informação. (LOLLI, 2022)

Guarido (2020) reforça que a transparência é um termo impreciso, uma vez que, na esfera pública, ele se refere, em linhas gerais, à divulgação de informações pelo governo, referente aos atos de sua gestão.

Ainda nesta linha, a autora pontua:

É claro que o fato de ela estar prevista em lei já faz com que muitos gestores passem a cumprir o dever de transparência e que, em alguma medida, ela ocorra. Mas a efetividade da transparência deve remeter a questões outras, como a capacidade de o

receptor das informações compreendê-las e delas fazer uso, se assim o desejar. Assim, não basta que as informações sejam produzidas para que técnicos possam lê-las e compreendê-las. A transparência deve atender à finalidade a que se destina e, nessa medida, é crucial levar em conta questões como clareza, tempo, veículo de informação, entre outras.

2.2. *Accountability* e Transparência

Transparência e *accountability* se relacionam e quanto a este último termo, Pinho & Sacramento (2009) pontuam que "esse conceito está em construção". Tal fato é observado na literatura em que é possível verificar que não há um consenso sobre o conceito de *accountability*, todavia, extrai-se que a terminologia é constantemente empregada como um processo que envolve a transparência, a prestação de contas e a responsabilização dos governantes pelos seus atos.

Ou seja, transparência não é o mesmo de *accountability*, dado que, conforme pontua Thorson (2003), a transparência é um meio para o cidadão garantir a *accountability*, ao permitir desenvolver expectativas realistas sobre o que o governo pode e não pode, e monitorar o seu desempenho real.

A *accountability* no serviço público pode então ser melhor descrita como a atribuição de responsabilidade sobre indivíduos e organizações pelo desempenho dos serviços prestados, em razão do que podem ser utilizadas diversas abordagens, mecanismos e práticas para assegurar o grau e o tipo de atuação desejada (PAUL, 1992).

Alves (2021) chancela que *accountability* é o elo entre o setor público e a sociedade civil e, por isso, norteadas pelos princípios constitucionais: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, conforme consta na Constituição da República de 1998.

Por sua vez, o autor reforça que a transparência torna primordial no controle das ações públicas, sejam elas internas, externas ou sociais, estas informações são um direito do cidadão e um dever dos órgãos públicos.

Nesse sentido, Guarido (2020) pontua que os portais de transparência são fundamentais para a comunidade, pois facilitam a solicitação de serviços, notícias, informação de repasses, ocupação de cargos, verificação de licitações de contratos e despesas diversas.

2.3. Compras governamentais como instrumento de política pública

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 previu que as compras públicas, por norma, darão-se-ão por meio de contratação mediante procedimento licitatório, em obediência aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, entre outros (BRASIL, 1988).

Segundo Guarido e Oliveira (2024 p. 246): “A literatura tem se dedicado, portanto, a verificar os processos de compra pública considerando não somente aspectos instrumentais, mas, também, outros mais amplos, relacionados à consagração de valores públicos”. Os autores também apontam a importância de se verificar o desempenho da compra pública, dado que a governança é um valor público caro à compra pública. Para tanto, indicam possíveis variáveis de verificação, extraídas da literatura: preço, qualidade, celeridade, sustentabilidade e transparência.

Quanto a essa última variável, reforçam que a mesma refere-se ao acesso e à disponibilidade dos dados, de modo a viabilizar ações e práticas de acessibilidade ao procedimento de compra e ao contrato (GUARIDO e OLIVEIRA 2024). Ou seja, a modernização dos processos de licitação pode economizar recursos públicos significativos, e processos mais eficientes e transparentes podem reduzir o tempo gasto em licitações, diminuir custos administrativos e evitar desperdícios.

No tocante ao acesso a informações sobre contratações públicas em saúde, vale trazer à baila estudo de Mota & Araújo (2023) que pontuam que, apesar das limitações, foi possível realizar levantamento das principais dificuldades de acesso às informações sobre contratação pública em saúde:

Foram registradas ainda páginas de internet desatualizadas cuja finalidade era promover transparência informacional do PCP, ausência de registro sobre o fluxo informacional e possíveis substituições e/ou alterações realizadas, informações sem padronização sobre processos de contratação com a mesma finalidade e ausência de informações relacionadas que interferiam nas informações sobre contratação.

As referidas dificuldades apontam para possível fragilidade da fiscalização do cumprimento da Lei de Acesso à Informação, bem como a necessidade de profissionais da informação no setor da saúde pública, incluindo na reconfiguração dos sistemas públicos de informação em saúde para avaliação da contratação pública, e podem servir de subsídio para que, com o apoio das ferramentas teóricas e metodológicas da CI, sejam desenvolvidas estratégias de minimização e/ou liquidação destas dificuldades.

2.4. Compras de Insumos Estratégicos para Saúde pelo Ministério da Saúde

A Constituição da República de 1988 redefiniu algumas políticas, trazendo mudanças significativas, principalmente naquelas voltadas para as questões econômicas e sociais do país, além de reordenar a relação entre os poderes Executivo, Legislativo e Judiciário. No que tange ao campo das políticas sociais, a saúde se tornou um direito universal e dever constitucional. Pela CR de 1988, cabe ao Estado assegurá-la, mediante políticas públicas, tendo sido implantado o Sistema Único de Saúde (SUS), que possui forma descentralizada, hierarquizada e regionalizada (BRASIL, 1988).

O Sistema Único de Saúde (SUS) é fruto do reconhecimento do direito à saúde no Brasil. Como instituição de caráter federativo, determina o dever de todos os municípios, dos estados e da União de atuar para a promoção, a prevenção, a recuperação e a reabilitação da saúde, com autonomia de cada esfera de governo para a gestão descentralizada do Sistema nos limites de seu território. (VIEGAS E PENNA, 2013).

Assim, em 1998, surgiu a Política Nacional de Medicamentos (PNM) tendo como um dos objetivos o acesso aos medicamentos considerados essenciais e prioritários à saúde da população. Todavia, conforme ponderam Oliveira, Assis & Barboni (2010):

A ampliação do acesso da população ao sistema de saúde público, principalmente através da Atenção Básica à Saúde (ABS), exigiu, ao longo dos últimos anos, mudanças na organização da Assistência Farmacêutica (AF) dentro do SUS, de maneira a aumentar a cobertura da distribuição gratuita de medicamentos e, ao mesmo tempo, minimizar custos. Além disso, foi necessária a construção de um arcabouço legal para sustentar o processo de descentralização da gestão das ações da AF e assim garantir o acesso da população a medicamentos considerados essenciais.

Reforçam ainda os autores que, face a essa política pública, passa o Ministério da Saúde como principal agência e força condutora na formulação e implementação da política.

Assim, os processos de aquisição de insumos estratégicos referem-se às atividades e procedimentos realizados, para adquirir os materiais e produtos essenciais necessários para operações críticas. Esses insumos são considerados estratégicos porque desempenham um papel fundamental na prestação de serviços de saúde e na manutenção da saúde pública.

Nessa seara, é imperioso ressaltar quanto a pesquisa de preço, que é etapa inerente no fluxo para realização das compras públicas e possui ritos específicos de modo a buscar preços de referência, estimando o custo do objeto para fins de análise de custo orçamentário e, assim,

também servir como parâmetro para julgamento das propostas durante o certame, conforme preceitua a Instrução Normativa 73/2020.

Ferreira e Souza (2020) pontuam que, no âmbito do SUS, o processo licitatório encontra as peculiaridades inerentes à natureza dos produtos e serviços a serem adquiridos para resolver demandas associadas a tratamentos médicos e pesquisas. Os insumos estratégicos podem incluir uma ampla variedade de itens, como medicamentos, equipamentos médicos, dispositivos de diagnóstico, materiais cirúrgicos, vacinas e produtos de saúde pública.

Reforçam ainda os autores que, desta forma, não raras vezes os produtos e serviços adquiridos no âmbito do SUS são fornecidos por poucas empresas especializadas nesses itens ou até mesmo fornecedores exclusivos, podendo influenciar nos preços negociados. (FERREIRA E SOUZA, 2020).

Ferreira e Souza (2020) endossam ainda no estudo realizado quanto à influência da forma de licitação empregada na compra, bem como o quantitativo adquirido:

Com isso, identifica-se que o quantitativo de itens a serem adquiridos e a modalidade de licitação adotada são elementos relevantes nos resultados negativos para as aquisições na administração pública. Observa-se ainda que o fornecimento de medicamentos em baixa quantidade não permite à administração pública obter a vantagem da economia de escala e que a aquisição por meio de dispensa de licitação contribui para a prática de preços que não refletem os usualmente utilizados no mercado. Isso se deve à baixa atratividade, como mencionado anteriormente, e à baixa divulgação desses processos licitatórios, uma vez que, nas dispensas de licitação, não são feitas as etapas de divulgação de edital e de ofertas de lances por parte dos fornecedores, conforme se verifica na Lei 8.666/93.

Quanto a forma de licitação importante destacar as modalidades Inexigibilidade, Dispensa e Pregão, onde a modalidade de inexigibilidade ocorrerá quando as condições que envolvem a contratação do pretendido objeto mostrar que há inviabilidade de competição, tornado inútil a instauração do certame licitatório ou prejudicial ao atendimento da pretensão contratual (Lei 14.133/21, art. 74).

Por sua vez, a dispensa de licitação eletrônica que, em alguns casos, mesmo sendo possível a competição, o legislador optou por permitir a não realização do certame (Lei 14.133/21, art. 75). Assim, nas hipóteses legais de dispensa de licitação, o Administrador poderá, justificadamente, escolher a realização ou não do procedimento licitatório, visto que

este não é obrigatório nas hipóteses taxativamente estabelecidas em lei.

Em outra banda, tem-se ainda o pregão eletrônico, utilizado para aquisição de bens e serviços comuns cujos padrões de desempenho e qualidade possam ser objetivamente definidos no edital e tenham mais de um fornecedor.

2.5. Inovações Legais: Compras Públicas e Transparência

Dia após dia o cidadão cobra cada vez mais a obrigatoriedade da Administração Pública no cumprimento do preceito da transparência em que torna obrigatória a divulgação dos atos praticados pela Administração Pública, a fim de viabilizar que a sociedade fiscalize as ações desenvolvidas pela gestão pública.

Nesse anseio social por informações, a administração pública, por meio de inovações legais busca satisfazer essas necessidades com a criação de normas legais, como a Lei n.º 14.133/2021 e Lei n.º 14.654/2022. Quanto à primeira, Guarido e Oliveira (2024) reforçam no tocante à inovação regulatória da Lei n.º 14.133/2021 que:

As novidades na regência dos contratos enaltecem a transparência, a exemplo do que se verifica no aumento do conteúdo das cláusulas necessárias, na realização da matriz de risco, na publicidade via Portal Nacional de Contratações Públicas, nas regras de reajuste e reequilíbrio, na disciplina da ordem cronológica de pagamentos, entre outros dispositivos.

Por sua vez, a lei n.º 14.654/2023 que altera a chamada Lei Orgânica do SUS para determinar a disponibilização de informações na internet sobre estoque de medicamentos em farmácias públicas, revista após achado do Tribunal de Contas da União que identificou que o estoque do Ministério da Saúde possuía cunho sigiloso sob alegação de incorrer em perda no poder de negociação da Pasta.

Quanto ao sigilo imposto pelo Ministério da Saúde, verificou-se que desde 2018 foi institucionalizada a política de não conceder informações sobre o estoque da Pasta, cuja imposição de sigilo deveu-se à possibilidade de fracasso nas negociações feitas com os fornecedores de IES durante os processos licitatórios ou de aquisição por dispensa/inexigibilidade de licitação.

Assim, em consulta ao sítio do tribunal de Contas da União é possível verificar que a temática já fora tratado sob TC 038.216/20221-3; TC 045.428/2021-2; TC 009.240/2022-5

tendo como proposta de encaminhamento a anulação do ato que impôs sigilo às informações de estoque e movimentação de insumos estratégicos para saúde – IES, em que por meio do Ofício Circular 55/2023/SE/GAB/SE/MS, de 18/5/2023, o Ministério da Saúde informou, não mais subsistir restrição ao acesso das informações do estoque de insumos estratégicos para saúde, nem aos dados indicativos de insumos incinerados, vencidos e vacinas.

À época, a Pasta argumentou as fragilidades em dar transparência aos estoques, alegando que:

No caso da saúde, mais prejudicial ainda, pois o fornecedor, ciente de eventual baixo estoque do item negociado e da extrema necessidade do mesmo, não se furtará a propor preços mais elevados, na certeza que terá sua proposta considerada e, provavelmente, aceita, para evitar um desabastecimento na rede do SUS, com vidas humanas em jogo. (TCU, 2022)

Assim, o pedido de quebra de sigilo dos estoques de medicamentos dos entes públicos serviu de força motriz para a Lei em apreço, que estabelece que em até 180 dias após sua publicação, ou seja, a partir de março de 2024: “As diferentes instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS) ficam obrigadas a disponibilizar nas respectivas páginas eletrônicas na internet os estoques de medicamentos das farmácias públicas que estiverem sob sua gestão, com atualização quinzenal, de forma acessível ao cidadão comum” (BRASIL, 2023).

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Os métodos, procedimentos e técnicas adotados na execução dos objetivos da pesquisa são apresentados, resumidamente, na tabela 1, e caracterizados pormenorizadamente em seguida.

Tabela 1
Resumo Metodológico de Pesquisa

Objetivo Geral	Analisar a relação entre a transparência pública dos estoques do Ministério da Saúde e os valores das contratações realizadas pela Pasta.
Tipificação da Pesquisa	- Abordagem Quantitativa; - Pesquisa Descritiva; - Recorte Longitudinal (2023 - 2024); - Pesquisa aplicada;
Fonte de dados	- Secundária (Portais de Compras).

A presente pesquisa tem natureza descritiva por buscar a descrição de fenômenos

presentes no contexto institucional que estão relacionadas com a relação entre transparência e os valores das contratações realizadas pelo Ministério da Saúde na compra de insumos estratégicos para saúde, a fim de possibilitar maior conhecimento sobre a área. (Triviños, 2008). Por sua vez, quanto à dimensão do tempo, o recorte é longitudinal, uma vez viabilizar a análise e acompanhar o histórico de determinado fenômeno, permitindo assim a análise de comportamentos, mudanças e padrões no tempo.

Desta forma, a análise foi feita com as informações disponíveis em bancos de dados específicos obtidos por consultas aos sistemas oficiais como: Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP, depois da vigência da Legislação (2024) que estabelece a publicização dos estoques públicos de medicamentos e no Portal de Compras Governamentais – Compras.gov.br dos respectivos itens no ano de 2023 quando estoque ainda tinha caráter sigiloso. (Cooper e Schindler, 2003).

Frisa-se, ainda, que se trata de uma pesquisa aplicada, já que foi analisada a intervenção na construção de políticas públicas na área de saúde, após a quebra de sigilo dos estoques do Ministério da Saúde.

Por conseguinte, a pesquisa conta com abordagem quantitativa, a qual Richardson (1989) preconiza que esse método caracteriza-se pelo emprego da quantificação, tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto no tratamento dessas, através técnicas estatísticas, desde as mais simples até as mais complexas.

3.1. Procedimento de Coleta

Frente o objetivo da pesquisa que é verificar a dinâmica dos preços antes e depois da publicização dos estoques de medicamentos do governo federal a partir da quebra de sigilo imposta pelo TCU em 2023 e da vigência da legislação, que começou a vigorar em meados de março de 2024 foi realizada consulta no Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP para análise dos contratos formalizados no âmbito do Departamento de Logística em Saúde do Ministério da Saúde já amparados pela Lei n.º 14.133/2021 entre abril de 2024 a 18 de junho de 2024 para aquisição de Insumos Estratégicos para Saúde.

Por sua vez, de modo a obter as informações dos contratos dos insumos correlatos anteriores em que o estoque não era disponibilizado a fim de estabelecer paralelo dos dados, considerando o caráter anualizado das compras pelo Ministério da Saúde, foi acessado o Portal de Compras Governamentais – Compras.gov.br, para coleta dos dados dos contratos no ano de 2023 como: quantitativo, valor unitário, modalidade do insumo ora adquirido pela

Pasta.

Assim, conforme apêndice do trabalho, para o período foram localizados 81 processos de contratação com 145 itens, sendo 35 processos de contratação por dispensa para 79 itens, 29 processos de contratação por meio de inexigibilidade para 38 itens e 17 processos de contratação para 28 itens.

Destaca-se que os processos de contratações realizadas por meio de dispensa de licitação com espeque no inciso VIII do art. 75 da Lei n.º 14.133, de 1º de abril de 2021, referente à contratação direta e emergencial destinada ao cumprimento de determinações judiciais, foram desconsideradas do levantamento face ao rito diferenciado dos mesmos.

Ademais, quanto aos pregões, verificou-se que grande parte se encontrava em fase de lances, não sendo possível realizar a devida análise.

Nesse espectro, foram apurados 38 (trinta e oito) itens, sendo 30 (trinta) por meio de inexigibilidade, 4 (quatro) por meio da dispensa e 4 (quatro) por meio de pregão eletrônico.

3.2. Procedimento de Análise

Para o alcance do objetivo, os dados foram tabulados em planilha separado por colunas com indicação da modalidade, item valor unitário e quantitativo da última contratação cujo estoque tinha caráter sigiloso bem como valor unitário e quantitativo da contratação após quebra do sigilo, permitindo que se elaborem inferências sobre eventuais diferenças com o percentual entre os períodos a fim de buscar uma relação entre os mesmos.

4. RESULTADOS E ANÁLISES

Neste capítulo são apresentados os principais resultados obtidos a partir da aplicação dos métodos detalhados no capítulo anterior.

Portanto, a primeira seção apresenta a análise descritiva dos dados coletados, utilizando métodos de estatística para organizar, resumir e descrever os aspectos importantes de um conjunto de características observadas ou comparar tais características entre dois ou mais conjuntos de dados.

4.1. Análise Descritiva dos valores contratos pelo Ministério da Saúde

Em acesso ao sítio do Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP (<https://pncp.gov.br/app/contratos>) no campo de consulta contratos, foi realizado o filtro do Órgão: Ministério da Saúde e da Unidade: 250005 - Departamento de Logística em Saúde, de modo a filtrar pela área responsável pelas aquisições de insumos estratégicos para saúde (IES) pela Pasta no período de abril a junho de 2024 cujo estoque já encontra-se sem sigilo.

Por sua vez, para obtenção dos preços das contratações anteriores correlatas cujo estoque tinha caráter sigiloso, foi realizada consulta no sítio do [contratos.gov.br](https://contratos.comprasnet.gov.br/) (<https://contratos.comprasnet.gov.br/>).

Posto isso, no apêndice segue quadro compilado com as informações obtidas em consulta aos referidos portais constando: Modalidade, Item valor unitário e quantitativo da última contratação (em amarelo), valor unitário e quantitativo da atual contratação (em azul) e a diferença percentual entre as compras, a qual possui condicional de coloração, sendo elas: verde com aumento, vermelho diminuição e cinza inalterado, com fito de realçar o fenômeno, permitindo assim a análise de comportamentos, mudanças e padrões no tempo.

De modo a esmiuçar os dados obtidos, abaixo foi feito um quadro resumindo as informações separadas entre modalidades com indicação da dinâmica da quantidade e valor:

Tabela 2

Quadro Resumo por modalidade de licitação.

INEXIGIBILIDADE								
Qntd (+) Valor (-)	Qntd (+) Valor (+)	Qntd (+) Valor (=)	Qntd (-) Valor (-)	Qntd (-) Valor (+)	Qntd (-) Valor (=)	Qntd (=) Valor (+)	Qntd (=) Valor (-)	n/a
9	7	6	0	2	2	0	1	3
30								
DISPENSA								
Qntd (+) Valor (-)	Qntd (+) Valor (+)	Qntd (+) Valor (=)	Qntd (-) Valor (-)	Qntd (-) Valor (+)	Qntd (-) Valor (=)	Qntd (=) Valor (+)	Qntd (=) Valor (-)	n/a
0	1	0	0	3	0	0	0	0
4								
PREGÃO								
Qntd (+) Valor (-)	Qntd (+) Valor (+)	Qntd (+) Valor (=)	Qntd (-) Valor (-)	Qntd (-) Valor (+)	Qntd (-) Valor (=)	Qntd (=) Valor (+)	Qntd (=) Valor (-)	n/a
3	1	0	0	0	0	0	0	0
4								
38								

Face aos dados apresentados, quanto às compras realizadas por meio da modalidade de inexigibilidade dos 30 (trinta) itens analisados foi apurado 3 (três) itens que o Ministério da Saúde incorporou medicamentos recentes em programas de saúde, não tendo sido realizado

outra compra pela Pasta, sendo apresentado no relatório (N/A), cujo preço praticado pelas empresas refletem exatamente os valores estipulados pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED).

Ademais, foi constatado que 9 (nove) itens tiveram aumento no quantitativo adquirido e redução no valor firmado em comparação com a última contratação, inferindo eventual influência pelo volume adquirido pela Pasta na referida compra.

Em contrapartida, em 7 (sete) itens tiveram aumento no quantitativo e aumento do valor, além de 6 (seis) itens com aumento de quantidade em que se mantiveram o valor comparado com a última aquisição, podendo deduzir que em que pese o quantitativo ser interveniente não são condicionantes, onde outros fatores também são relevantes para definição de preço, como os valores estabelecidos pela CMED, uma vez que se-constata que a variação em casos de reajuste não ultrapassa 5%.

Quanto aos valores da CMED, verifica-se que os fornecedores pautam sua negociação com o valor teto estabelecido pela CMED que é órgão interministerial e regula economicamente o mercado de medicamentos no Brasil. Junto à ANVISA, estabelece um teto econômico para a compra de medicamentos, incentivando a competição e punindo descumprimentos, além de monitorar descontos mínimos obrigatórios para compras públicas.

Apesar de se tratar de um agente regulador de mercado, a CMED possui um papel determinante na formulação das propostas das empresas, pois anualmente, por norma em abril de cada ano, o órgão autoriza um reajuste de preço sobre os valores máximos permitidos para venda, que em 2024 foi na ordem de 4,50%, conforme Resolução CM-CMED 1/2024.

Outrossim, constata-se que há diversos casos em que o teto estabelecido pela CMED é a única barreira que a empresa acata devido ao temor das sanções dos órgãos de controle.

Ademais, verifica-se que em alguns casos não houve alteração ao longo das aquisições, mesmo havendo aumento na quantidade adquirida, possivelmente pautado no Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG) estabelecido pela CMED.

Quanto a modalidade de dispensa, vale destacar que foi identificado que grande parte das dispensas de licitação realizadas possuem enquadramento no inciso VIII do art. 75 da Lei n.º 14.133, de 1º de abril de 2021, referente à contratação direta e emergencial destinada ao cumprimento de determinações judiciais, não sendo estes considerados para levantamento visto que os mesmos possuem ritos diferentes.

De todo modo, dos 4 (quatro) itens analisados realizados por meio de dispensa, verifica-se que 1 (um) caso teve aumento da quantidade e aumento no valor dentro do percentual da CMED, enquanto 3 (três) casos tiveram diminuição na quantidade e aumento no

valor unitário do insumo, sempre dentro da margem do reajuste da tabela CMED de 4,50%.

Por sua vez, quanto a modalidade de pregão, cuja a mesma favorece a competitividade dos 4 (quatro) itens analisados, 3 (três) tiveram aumento no quantitativo e diminuição no valor unitário, enquanto 1 (um) teve aumento no quantitativo e também aumento no valor dentro da margem da tabela CMED.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo analisar a relação entre a transparência pública dos estoques do Ministério da Saúde e o valor das aquisições nas negociações realizadas pela Pasta.

O tema exsurge visto que, em 2018, o Ministério da Saúde cerceou direito do cidadão de acesso aos estoques públicos de medicamentos e de outros insumos impondo sigilo sob alegação de eventual impacto nas futuras compras a serem realizadas pela Pasta.

Fato é que, após vistoria dos órgãos de controle, foram identificadas perdas no almoxarifado da Pasta na casa de 2 (dois) Bilhões de Reais com insumos/medicamentos vencidos ou na iminência de vencimento, conforme relatório da Comissão de Fiscalização Financeira e Controle da Câmara dos Deputados.

Assim, revisita a temática sobre transparência, controle social e seus desdobramentos na era da informação, sendo verificado na revisão de literatura que em que pese não haver definição das terminológicas, há consenso que a transparência e a *accountability* são pilares primordiais para uma gestão pública responsável, democrática e confiável, visto que do acesso à informação, do controle social que promove a participação cidadã ativa, da responsabilização dos gestores e do combate à corrupção, são alicerces para o fortalecimento das instituições e a construção de uma administração pública mais transparente e eficiente, na implementação de políticas públicas.

O Ministério da Saúde figura como principal agência e força condutora na formulação e implementação da política pública relacionada a saúde, tendo como um dos pilares de formulação da política a aquisição de insumos estratégicos para saúde/medicamentos, na qual se verificou que a Pasta ao receber as cotações faz análise para atestar a vantagem para a Administração Pública, conforme conveniência e oportunidade, seguindo as diretrizes da Instrução Normativa n.º 73/2020.

As compras de medicamentos no âmbito do Ministério da Saúde, conforme estudo realizado por Ferreira e Souza (2020), possuem peculiaridade, primeiramente em virtude dos

produtos e serviços adquiridos no âmbito do SUS serem fornecidos por poucas empresas especializadas nesses itens ou até mesmo fornecedores exclusivos, podendo influenciar nos preços negociados. Ademais, as aquisições envolvem volumes substanciais, destinados ao abastecimento da rede pública em âmbito nacional, reforçando que as compras governamentais possuem influência da modalidade de licitação e o quantitativo para fins de obtenção de economia de escala nas aquisições realizadas.

Todavia, os dados apurados permitiram verificar que, para os casos de dispensa e inexigibilidade, o valor negociado do item acompanha o Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG) estabelecido pela CMED, que conforme consulta no sítio da ANVISA em 2024 houve reajuste na ordem de 4,50%.

Por sua vez, na modalidade pregão, visto fomentar a concorrência e a competitividade de fornecedores, pode obter itens com preços diferenciados, porém, em casos de reajuste, também são limitados aos valores imputados pela CMED.

Vale destacar que a regulação é crucial para garantir preços justos, especialmente em insumos sem regulamentação, onde empresas podem praticar preços extremamente elevados. Os preços máximos devem ser observados por vendedores e compradores, principalmente no contexto do SUS, para evitar práticas abusivas.

Assim, infere-se que o conhecimento prévio ou desconhecimento do quantitativo do insumo em estoque tenham tido impacto nas operações, ou seja, a publicização de estoque não é fator determinante nos preços negociados pela Pasta uma vez que para os valores negociados verificou existir uma gama de fatores a influenciarem os valores obtidos para aquisições de insumos que vão muito além do estoque de insumos existentes, principalmente relacionado com o Preço Médio de Venda ao Governo (PMGV) estabelecido pela CMED e em alguns casos o quantitativo para obtenção de economia de escala.

Em contrapartida, mostra-se de fundamental importância reforçar a transparência como princípio constitucional que deve ser observado como regra geral por toda a administração pública, uma vez que os atos administrativos estão sujeitos ao controle social e ao controle externo como forma de garantir o interesse público e inibir desvios e desperdícios de valores e recursos públicos.

Assim, a publicização do estoque de medicamentos como não afetam diretamente os valores obtidos pela Pasta nas aquisições realizadas, em contrapartida pode se tornar grande aliada no controle societário a fim de evitar perdas como verificado na vistoria realizada pelo Tribunal de Contas da União e Câmara dos Deputados, na casa de 2 Bilhões de reais.

Mister reforçar que atualmente o estoque do Ministério da Saúde possui transparência

passiva, isto é, requer o pedido para fins de disponibilização. Todavia, conforme visto, entende-se pertinente a criação de painéis informativos para a disponibilidade das informações de forma automatizada, tornando a transparência ativa.

Para fins de continuidade em pesquisas nessa temática, recomendam-se estudos que apresentem a influência no controle de estoque pela sociedade, de modo a minimizar eventuais perdas ora apresentadas em noticiários e pelo Tribunal de Contas da União.

APÊNDICES



Total Estimado R\$
4.005.093.779,60

Contratações
81

Quant. de itens
145

Sistemas
1

CONTRATAÇÕES / ALIENAÇÕES - PUBLICADAS

dados atualizados em: 18/06/2024

Situação da Compra

situação da com...	Quantidade
Divulgada no PNCP	81
Revogada	3
Suspensa	3

Modalidade

Modalidade	Quantidade
Dispensa	35
Inexigibilidade	30
Pregão - Eletrônico	22

Data	Id da Contratação	Sistema	Órgão	Unidade	Modalidade
18/06/2024	00394544000185-1-000856/2024	Compras.gov.br	MINISTERIO DA SAUDE	DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	Pregão - Eletrônico
17/06/2024	00394544000185-1-000847/2024	Compras.gov.br	MINISTERIO DA SAUDE	DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	Pregão - Eletrônico
14/06/2024	00394544000185-1-000802/2022	Compras.gov.br	MINISTERIO DA SAUDE	DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	Inexigibilidade
14/06/2024	00394544000185-1-000838/2024	Compras.gov.br	MINISTERIO DA SAUDE	DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	Dispensa
14/06/2024	00394544000185-1-001501/2023	Compras.gov.br	MINISTERIO DA SAUDE	DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	Dispensa
12/06/2024	00394544000185-1-001498/2023	Compras.gov.br	MINISTERIO DA SAUDE	DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	Dispensa
06/06/2024	00394544000185-1-000779/2024	Compras.gov.br	MINISTERIO DA SAUDE	DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	Pregão - Eletrônico
05/06/2024	00394544000185-1-000773/2024	Compras.gov.br	MINISTERIO DA SAUDE	DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	Dispensa
05/06/2024	00394544000185-1-000771/2024	Compras.gov.br	MINISTERIO DA SAUDE	DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	Pregão - Eletrônico
05/06/2024	00394544000185-1-000770/2024	Compras.gov.br	MINISTERIO DA SAUDE	DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	Pregão - Eletrônico
04/06/2024	00394544000185-1-000761/2024	Compras.gov.br	MINISTERIO DA SAUDE	DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	Dispensa
03/06/2024	00394544000185-1-000752/2024	Compras.gov.br	MINISTERIO DA SAUDE	DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	Pregão - Eletrônico
29/05/2024	00394544000185-1-000745/2024	Compras.gov.br	MINISTERIO DA SAUDE	DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	Inexigibilidade
29/05/2024	00394544000185-1-000744/2024	Compras.gov.br	MINISTERIO DA SAUDE	DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	Dispensa
29/05/2024	00394544000185-1-001495/2023	Compras.gov.br	MINISTERIO DA SAUDE	DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	Inexigibilidade
28/05/2024	00394544000185-1-001493/2023	Compras.gov.br	MINISTERIO DA SAUDE	DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	Inexigibilidade
28/05/2024	00394544000185-1-001492/2023	Compras.gov.br	MINISTERIO DA SAUDE	DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	Dispensa
28/05/2024	00394544000185-1-001491/2023	Compras.gov.br	MINISTERIO DA SAUDE	DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	Inexigibilidade
27/05/2024	00394544000185-1-000720/2024	Compras.gov.br	MINISTERIO DA SAUDE	DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	Dispensa
27/05/2024	00394544000185-1-000717/2024	Compras.gov.br	MINISTERIO DA SAUDE	DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	Dispensa
24/05/2024	00394544000185-1-001489/2023	Compras.gov.br	MINISTERIO DA SAUDE	DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	Inexigibilidade
24/05/2024	00394544000185-1-001488/2023	Compras.gov.br	MINISTERIO DA SAUDE	DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	Inexigibilidade
24/05/2024	00394544000185-1-000707/2024	Compras.gov.br	MINISTERIO DA SAUDE	DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	Dispensa
24/05/2024	00394544000185-1-000704/2024	Compras.gov.br	MINISTERIO DA SAUDE	DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	Pregão - Eletrônico
22/05/2024	00394544000185-1-001485/2023	Compras.gov.br	MINISTERIO DA SAUDE	DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	Inexigibilidade
22/05/2024	00394544000185-1-001483/2023	Compras.gov.br	MINISTERIO DA SAUDE	DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	Inexigibilidade
22/05/2024	00394544000185-1-000680/2024	Compras.gov.br	MINISTERIO DA SAUDE	DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	Pregão - Eletrônico
17/06/2024	00394544000185-1-000856/2024	Compras.gov.br	MINISTERIO DA SAUDE	DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	Pregão - Eletrônico

Comparativo dos valores de itens adquiridos pelo Ministério da Saúde antes e depois da publicação do estoque.

Id Contrato PNCP	Modalidade	Item	Sem divulgação de Estoque		Com divulgação de Estoque		% QNTD.	% VALOR UNIT.
			Valor Unitário última Contratação	Quantitativo última Contratação	Valor Unitário Atual Contratação	Quantitativo Atual Contratação		
00394544000185-2-000375/2024	Inegixibilidade	IVACAFTOR, 150 MG	R\$ 893,5700	37.520	R\$ 927,6200	56.616	50,90%	3,7%
00394544000185-2-000360/2024	Inegixibilidade	NATALIZUMABE 20 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	R\$ 1.943,7300	41.756	R\$ 1.924,2900	63.531	52,15%	-1,01%
00394544000185-2-000358/2024	Inegixibilidade	TAFAMIDIS, 20 MG	\$ 89,7040	161.160	\$ 89,7040	224.040	39,02%	0,00%
00394544000185-2-000352/2024	Dispensa	LAMIVUDINA (3TC) 150 MG	R\$ 0,6700	25.635.000	R\$ 0,6800	16.500.000	-35,63%	1,47%
00394544000185-2-000352/2024	Dispensa	ZIDOVUDINA (AZT) 300 MG + LAMIVUDINA (3TC) 150 MG (AZT/3TC)	R\$ 1,2200	101.250.000	R\$ 1,2400	4.020.000	-96,03%	1,61%
00394544000185-2-000338/2024	Inegixibilidade	PIRIMETAMINA 25MG	R\$ 0,0900	786.750	R\$ 0,0900	1.245.000	58,25%	0,00%
00394544000185-2-000337/2024	Inegixibilidade	ESPIRAMICINA, CONCENTRAÇÃO: 1.500.000 UI	R\$ 2,8600	4.600.000	R\$ 2,9800	3.939.600	-14,36%	4,03%
00394544000185-2-000334/2024	Inegixibilidade	IDURSULFASE 2 MG/ML	R\$ 5.228,7100	30.321	R\$ 5.200,1000	36.313	19,76%	-0,55%
00394544000185-2-000332/2024	Inegixibilidade	BETA-AGALSIDASE, CONCENTRAÇÃO: 35 MG	R\$ 9.881,5000	5.096	R\$ 9.881,5000	5.182	1,69%	0,00%
00394544000185-2-000313/2024	Inegixibilidade	ALFAVELAGLICERAS E 400 U PÓ LIÓFILO P/ INJETÁVEL	R\$ 1.854,40	1.152	R\$ 1.817,31	2.925	153,91%	-2,04%
00394544000185-2-000301/2024	Inegixibilidade	ATALURENO 125 MG	R\$ 574,37	33.120	R\$ 573,72	35.640	7,61%	-0,11%
00394544000185-2-000301/2024	Inegixibilidade	ATALURENO 250 MG	R\$ 1.147,60	146.190	R\$ 1.147,54	175.680	20,17%	-0,01%
00394544000185-2-000301/2024	Inegixibilidade	ATALURENO 1000 MG	R\$ 4.599,75	9.720	R\$ 4.601,68	13.680	40,74%	0,04%
00394544000185-2-000288/2024	Inegixibilidade	HIDROXOCOBALAMINA CLORIDRATO, 5G	R\$ 4.128,28	1.000	R\$ 3.958,85	1.000	0,00%	-4,3%
00394544000185-2-000242/2024	Inegixibilidade	ALFA-ASFOTASE 40 MG/ML	n/a	n/a	R\$ 8.459,71	444	n/a	n/a
00394544000185-2-000242/2024	Inegixibilidade	ALFA-ASFOTASE 100 MG/ML	n/a	n/a	R\$ 16.919,42	288	n/a	n/a
00394544000185-2-000252/2024	Inegixibilidade	ELEXACAFTOR, COMPOSIÇÃO: ASSOCIADO AO TEZACAFTOR E IVACAFTOR	n/a	n/a	R\$ 423,66	539448	n/a	n/a
00394544000185-2-000240/2024	Inegixibilidade	ALENTUZUMABE, 10 MG/ML	R\$ 9.648,54	970	R\$ 9.648,54	1975	103,61%	0,0%
00394544000185-2-000232/2024	Inegixibilidade	MARAVIROQUE 150MG	\$ 4,20	455.400	\$ 4,15	1.140.000	150,33%	-1,2%
00394544000185-2-000232/2024	Inegixibilidade	DOLUTEGRAVIR 5MG	\$ 1,29/2024	1.350.000	\$ 1,36	1.140.000	-15,56%	5,1%
00394544000185-1-000244/2024	Pregão	PARACETAMOL, 200 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL	R\$ 1,10	7.600	R\$ 1,15	59.268	679,84%	4,3%
00394544000185-1-000244/2024	Pregão	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL COMPOSIÇÃO	R\$ 1,02	53.900	R\$ 0,93	10.776.005	19892,59%	-10,3%
00394544000185-2-000419/2024	Dispensa	TENOFOVIR (TDF) 300MG + LAMIVUDINA (3TC) 300MG (TDF/3TC)	R\$ 2,24	43.000.020	R\$ 2,30	82.003.500	90,71%	2,6%
00394544000185-2-000423/2024	Inegixibilidade	RISDIPLAM 0,75 MG/ML, PÓ P/ SOLUÇÃO ORAL	R\$ 21.370,00	4.510	R\$ 21.070,82	12.051	167,21%	-1,4%
00394544000185-2-000424/2024	Dispensa	RITONAVIR (RTV) 100MG	R\$ 1,0713	42.030.000	R\$ 1,12	38.337.630	-8,79%	4,3%
00394544000185-2-000436/2024	Inegixibilidade	INOTERSENA, NONADECASSÓDICA, 200 MG/ML	R\$ 39.471,25	1.316	R\$ 40.825,58	2.252	71,12%	3,3%
00394544000185-2-000464/2024	Inegixibilidade	ALFAGALSIDASE, CONCENTRAÇÃO: 1 MG/ML	R\$ 3.507,78	17.628	R\$ 3.391,00	42.085	138,74%	-3,4%
00394544000185-2-000493/2024	Inegixibilidade	NORETISTERONA 0,35 MG	R\$ 3,0461	2.135.500	R\$ 3,1042	2.716.511	27,21%	1,9%

00394544000185 -2-000498/2024	Inegixibilidade	VOLANESORSENA, SÓDICA, 200 MG/ML	R\$ 127.002,490 0	166	R\$ 121.716,5300	333	100,60%	-4,3%
00394544000185 -2-000500/2024	Inegixibilidade	OCTREOTIDA, SAL ACETATO, 20 MG	R\$ 2.628,0500	11.972	R\$ 2.628,05	13.358	11,58%	0,0%
00394544000185 -2-000500/2024	Inegixibilidade	OCTREOTIDA, SAL ACETATO, 30 MG	R\$ 3.444,0500	12.922	R\$ 3.444,05	14.335	10,93%	0,0%
00394544000185 -2-000502/2024	Inegixibilidade	MERCAPTAMINA 25 MG	\$ 8,78	4.320	\$ 8,99	7.920	83,33%	2,3%
00394544000185 -2-000502/2024	Inegixibilidade	MERCAPTAMINA, SAL BITARTARATO, 75 MG	\$ 25,62	71.250	\$ 25,68	157.200	120,63%	0,2%
00394544000185 -2-000512/2024	Inegixibilidade	MEGLUMINA ANTIMONIATO, 300MG/ML	R\$ 4,6300	406.250	R\$ 4,6300	196.150	-51,72%	0,0%
00394544000185 -2-000534/2024	Inegixibilidade	ALSULFASE, 1 MG/ML	R\$ 5.046,8000	43.268	R\$ 5.222,8300	71.746	65,82%	3,4%
00394544000185 -2-000535/2024	Inegixibilidade	LOPINAVIR ASSOCIADO COM RITONAVIR 80MG + 20 MG/ML	\$ 22,48	7.497	\$ 22,48	4.210	-43,84%	0,0%
00394544000185 -1-000704/2024	pregão	PREDNISONA 5 MG	R\$ 0,059	1.554.000	R\$ 0,05	2.662.000,00	71,30%	-18,0%
00394544000185 -1-000752/2024	pregão	ETANERCEPTE, 50 MG /ML	R\$ 160,750	394.784	R\$ 145,5200	405.236,00	2,65%	-10,5%

REFERÊNCIAS

- Alves, E. B. (2021) *Accountability* e transparência pública: uma proposta para a gestão pública de excelência. Curitiba, Intersaberes.
- Brasil. (1988). Constituição da República Federativa do Brasil.
- Brasil. (2020). Manual de gestão de riscos do TCU.
- Cooper, D. R., & Schindler, P. S. (2016). Métodos de Pesquisa em Administração-12ª edição. McGraw Hill Brasil
- Ferreira, F.C & Souza. A.A. (2020). Custos de transação em licitações: análise da eficiência do processo de compra de medicamentos por organizações públicas. Revista Cadernos de Finanças Públicas.
- Guarido. F.A.A. & Oliveira R.C.R. (2024). A relação entre a inovação na Lei nº 14.133/21 e o desempenho dos contratos administrativos. Editora Processo. pp. 241-270
- Guarido, Fernanda Alves Andrade. *Accountability* e transparência pública. Curitiba: Contentus, 2020.
- Costa, J. C. (2021) *Transparência Pública: Perspectivas e Classificações*.
- da Rosa, F. S., Martins, S., Lunkes, R. J., & Vieira, D. M. (2021). A Influência da Transparência Pública na Relação entre Gestão Fiscal e no Desempenho de Municípios Brasileiros. *Desenvolvimento em Questão*, 19(54), 262-278.
- de Carvalho, Í. C. S., de Freitas, K. A., & Barbosa, C. R. (2019). Tecnologia da informação como apoio à participação social. *Revista Pretexto*, 55-67.
- Gasnier, D. G. (2000). Guia prático para gerenciamento de projetos: manual de sobrevivência para os profissionais de projetos. São Paulo: IMAM, 1.
- Junior, A. J. D. O. V., de Abreu, J. C. A., Ramos, E. M. D. S. R., & Bernardes, S. A. P. (2019). Contribuições da lei de acesso à informação para o avanço da transparência no Brasil. *Revista Gestão e Desenvolvimento*, 16(3), 134-152.
- Lei nº 12.527 de 18 de novembro de 2011 (2011). Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. Presidência da República.
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112527.htm
- Lei nº 14.654 de 23 de Agosto de 2023 (2023). Acrescenta dispositivo à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para tornar obrigatória a divulgação dos estoques dos

medicamentos das farmácias que compõem o Sistema Único de Saúde (SUS). Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/L14654.htm

- Lolli, E. H. (2022). Transparência e acesso à informação de dados relativos a incentivos fiscais: desafios históricos e avanços recentes. *Revista da CGU*, 14(25), 50-62.
- Matias-Pereira, J. (2016). Manual de metodologia da pesquisa científica. Grupo Gen-Atlas.
- Oliveira, L. C. F. D., Assis, M. M. A., & Barboni, A. R. (2010). Assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da Política Nacional de Medicamentos à atenção básica à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15, 3561-3567.
- Pinto Filho, J., Finger, A. B., & Pinto, I. M. B. S. (2021). Acesso à informação: traçando um panorama da lei 12.527/2011 a partir de uma revisão sistemática de literatura. *Revista Gestão E Desenvolvimento*, 18(3), 131-156.
<https://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistagestaoedesenvolvimento/article/view/2>
- Pinho, J. A. G. D., & Sacramento, A. R. S. (2009). *Accountability*: já podemos traduzi-la para o português?. *Revista de administração pública*, 43, 1343-1368.
- Richardson, R. J., Peres, J. A., & Wanderley, J. C. V. (1985). Pesquisa social: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas.
- Ribeiro, R. R. M., Alves, P. M. da S., Pavão, J. A., & Mattiello, K. (2024). Lei de acesso à informação e transparência na gestão pública municipal: um estudo na região metropolitana de maringá. *Revista Contemporânea*, 4(2), e3423.
<https://doi.org/10.56083/RCV4N2-116>
- Mota, V. D. A., & Araújo Júnior, R. H. D. (2023). Limitações do acesso à informação sobre contratação pública em saúde no Brasil à luz da Lei de Acesso à Informação uma revisão integrativa da literatura. *RDBCI: Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação*, 19, e021011.