



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
MESA DIRETORA  
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO  
Processo n. 430.140/2020

## **RELATÓRIO DE AUDITORIA N. 1/2020 – MONITORAMENTO 2**

### **Introdução**

Trata-se de auditoria realizada no processo de gestão do Programa de Assistência à Saúde da Câmara dos Deputados (Pró-Saúde), que resultou no Relatório de Auditoria conjunta n. 1/2020, expedido em 15 de julho de 2020.

Retornam os autos a esta Secretaria de Controle Interno (Secin), em ação de monitoramento, para análise das providências adotadas em atendimento às recomendações realizadas.

### **Monitoramento das recomendações**

- **Ponto de auditoria 3.1 do RA n. 1/2020 “Baixa transparência na divulgação das decisões do Conselho Diretor”.**

#### **Recomendação 3.1.8.1 do RA n. 1/2020:**

*Ao Conselho Diretor:*

- a) Fundamentar suas decisões quando envolverem posicionamento divergente dos pareceres técnicos da Perícia do Pró-Saúde ou do Departamento Médico, dando publicidade aos atos; e*
- b) Fundamentar as suas decisões nos casos de autorização de tratamento ou reembolso referente aos itens listados no Ato da Mesa n. 75/2006, art. 23, dando publicidade aos atos.*

*À Seps:*

- c) Instituir rotina processual para dar publicidade às decisões do Conselho Diretor.*

Prazo para implementação: seis meses.

### **Providências informadas pelo gestor**

A Secretaria Executiva do Pró-Saúde (Seps) informou (doc. 13, p. 1) que as decisões do Conselho Diretor passaram a ser publicadas na página do Pró-Saúde na intranet, restringindo os números dos processos de instrução e os



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
MESA DIRETORA  
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO  
Processo n. 430.140/2020

nomes dos requerentes interessados em observância ao parecer da Advocacia da Câmara dos Deputados (AdvCD) constante do documento 4, item 2.

### **Análise**

Em checagem realizada na página do Pró-Saúde constante da intranet desta Casa1, constatou-se que a divulgação das atas com as decisões do Conselho Diretor está sendo realizada conforme informado pela Seps, o que atende ao comando constante da alínea "c" da recomendação em comento.

Não houve manifestação da unidade sobre os itens "a" e "b" da recomendação.

### **Conclusão**

Recomendações 3.1.8.1.a e 3.1.8.1.b não iniciadas.  
Recomendação 3.1.8.1.c atendida.

- **Ponto de auditoria 3.2 do RA n. 1/2020 “Fragilidades na gestão cadastral dos beneficiários”**

**Recomendação 3.2.8.1 do RA n. 1/2020:**

À Seps:

a) *Coordenar, promover e aperfeiçoar, em conjunto com o Depes, a gestão cadastral de seus beneficiários conforme previsto no Anexo VI do Ato da Mesa n. 137/2014, adotando medidas que busquem identificar situações de mudança de dependência.*

Prazo para implementação: seis meses.

### **Providências informadas pelo gestor**

A Seps prestou informações nos autos sobre as medidas referentes à gestão cadastral (doc 13, p. 1), assim como a Diretoria de Recursos Humanos (DRH) (doc. 14).

---

<sup>1</sup> <<https://camaranet.camara.leg.br/web/programa-pro-saude/atas-do-conselho-diretor>>. Acesso em 8/2/2022.



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
MESA DIRETORA  
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO  
Processo n. 430.140/2020

A Seps argumentou que as rotinas processuais mantidas com o Departamento de Pessoal (Depes) para a manutenção de um cadastro unificado dos beneficiários titulares e seus dependentes contribuem para o aperfeiçoamento da gestão cadastral. Destaque-se o seguinte trecho da manifestação da unidade (doc 13, p. 1):

Se há um entendimento que a gestão destes cadastros não é satisfatória, como mencionado no relatório de monitoramento (doc 10) quanto a ausência de recadastramento do grupo de servidores ativos, sugerimos que isso seja discutido no âmbito de gestão cadastral da Câmara dos Deputados, que não é o escopo deste monitoramento.

A DRH esclareceu que a questão sobre a gestão cadastral está sendo equacionada pelo Depes juntamente com a Ditec, visto haver necessidade de implementação de solução tecnológica.

### **Análise**

Primeiramente cumpre esclarecer que, no monitoramento anterior (doc. 10, p. 4), fez-se menção à inexistência de recadastramento periódico de servidores ativos por tratar-se de uma limitação das rotinas de manutenção cadastral do Depes, lembrando, por oportuno, que existe um compartilhamento das informações cadastrais do setor de pessoal com a Seps para fins de atualização cadastral dos beneficiários titulares do Programa e seus dependentes.

A referida limitação ocorre pois não se tem conhecimento de medidas administrativas do Depes no sentido de solicitar informações dos servidores ativos sobre eventuais alterações nas situações de dependência, sobretudo daquelas decorrentes de vínculos de casamento e união estável. Observe-se que tais alterações não têm, à primeira vista, maiores implicações na gestão cadastral dos servidores ativos realizada por aquela unidade administrativa.

Entretanto, o mesmo não ocorre no caso da gestão cadastral do Pró-Saúde. As alterações nas situações de dependência decorrentes de divórcios e dissoluções de união estável têm potenciais implicações no dispêndio de recursos do Plano devido ao risco de manutenção de beneficiários de forma irregular no programa, podendo gerar despesas indevidas, inclusive de reembolso.



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
MESA DIRETORA  
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO  
Processo n. 430.140/2020

Dessa forma, cumpre observar que a própria **legislação aplicável objetiva impedir a hipótese de manutenção de beneficiário irregular no Plano** na medida em que considera, como falta grave passível de acarretar o cancelamento da inscrição do titular, a utilização de benefícios do Programa de forma indevida seja em proveito próprio ou de terceiros (Ato da Mesa n. 75/2006, artigo 16). O mesmo normativo estabelece, como atribuição do Pró-Saúde, a gestão do cadastro de dependentes e sua atualização.

Diante do exposto, a Secin avalia que medidas que promovam o aperfeiçoamento da gestão cadastral do Pró-Saúde estão dentro do escopo das ações de monitoramento, cabendo à Seps, coordenar, promover e aperfeiçoar, juntamente com o Depes quando necessário, a gestão cadastral de seus beneficiários, adotando medidas que busquem identificar situações de mudança de dependência, conforme dispositivo da recomendação.

A opção por quais medidas administrativas pertinentes à melhoria da gestão cadastral serão adotadas – sempre enfatizando a importância de buscar a identificação de situações de mudança de dependência com potencial de gerar prejuízos para o Plano – é decisão de alvitre dos órgãos de gestão responsáveis pelo atendimento da recomendação.

Quanto à gestão cadastral dos grupos de beneficiários com necessidades cadastrais próprias do Programa – a exemplo do grupo dos ex-parlamentares – a Seps argumenta que o seu aperfeiçoamento demanda:

(...) a criação de uma nova rotina para recadastramento periódico destes grupos exigindo medidas que extrapolam a alçada desta Secretaria, pois envolvem normatização e reforço da estrutura administrativa para sua viabilização. O assunto já está sob apreciação da Diretoria de Recursos Humanos e da Diretoria Geral

A Seps informa ainda que o assunto foi levado à apreciação das instâncias superiores da Casa. Todavia não consta no processo informação sobre a formalização dos referidos estudos, o que contribuiria para o acompanhamento das análises e deliberações adotadas pelos órgãos participantes sobre o tema. Aguarda-se também maiores informações sobre a solução tecnológica citada pela DRH. Essas questões serão avaliadas por ocasião do próximo monitoramento.



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
MESA DIRETORA  
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO  
Processo n. 430.140/2020

Por fim, avalia-se que caso a Gestão opte por uma nova normatização, esta poderia estender-se a todos os grupos de beneficiários do Plano diante dos motivos anteriormente expostos.

### **Conclusão**

Recomendação em atendimento.

- **Ponto de auditoria 3.4 do RA n. 1/2020** “*Fragilidades nos critérios para emissão de pareceres médicos em processos submetidos ao Conselho Diretor*”

#### **Recomendação 3.4.8.1 do RA n. 1/2020**

À Seps:

- a) Estabelecer parâmetros claros e padronizados para os pareceres médicos, de forma a favorecer a tomada de decisão pelo Conselho Diretor e a uniformização do processo de trabalho.*
- b) Reforçar os controles relativos à supervisão, de forma a verificar a regularidade da instrução processual.*

Prazo para implementação: seis meses.

#### **Recomendação 3.4.8.2 do RA n. 1/2020**

À DG e À DRH:

- c) Averiguar a conveniência e oportunidade de recomposição da força de trabalho de forma a que seja cumprido o que dispõe o Item 3, Anexo VII, AM 137/2014.*

Prazo para implementação: seis meses.

### **Providências informadas pelo gestor**

Em relação aos pareceres emitidos pelos médicos do Pró-Saúde para subsidiar as decisões do Conselho Diretor, a Secretaria Executiva esclareceu, no doc. 13, que, enquanto não se contratava a empresa terceirizada para prestação de serviços diversos na área de saúde suplementar, “foi construído modelo de parecer com padronização de parâmetros, assim como melhorado os registros no processo referentes aos controles de regularidade da instrução processual”.



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
MESA DIRETORA  
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO  
Processo n. 430.140/2020

No que tange à recomposição da força de trabalho da Seps, a DRH aduziu que três providências estão em andamento para solução do problema: a) contratação de empresa terceirizada para prestação de serviços diversos na área de saúde suplementar; b) instituição do Projeto “Modernização da Gestão do Pró-Saúde” que visa ao aperfeiçoamento da gestão do programa; e c) reorganização administrativa em curso na Casa (doc. 14)

### **Análise**

Ao analisar os Processos n°. 669.876/2021 e 454.694/2021, indicados pela Seps como exemplos da padronização dos pareceres médicos, realmente se pôde constatar que a emissão dos pareceres está seguindo um padrão, com o estabelecimento de parâmetros claros e uniformes, e também a própria instrução processual contém mais documentos capazes de fundamentar os casos a serem avaliados pelo Conselho Diretor.

Ao realizar esses ajustes, a Secretaria Executiva provê o Conselho Diretor do instrumental necessário para deliberar sobre os processos de reembolso de forma coerente, equânime e em conformidade com os dispositivos que regulam a Administração Pública e o Pró-Saúde.

Em relação à recomendação dirigida à DRH, espera-se a implementação das medidas propostas para a avaliação da sua efetividade.

### **Conclusão**

Recomendações 3.4.8.1.a e 3.4.8.1.b atendidas.

Recomendação 3.4.8.2.c em atendimento.

- **Ponto de auditoria 3.5 do RA n. 1/2020** “Emissão de pareceres sem a avaliação de exames médicos”

#### **Recomendação 3.5.6.1 do RA n. 1/2020:**

À Seps:

- a) *Adequar o processo de realizar perícia documental e clínica, de modo a corroborar o parecer do médico assistente, a fim de mitigar os riscos de concessão indevida de benefícios.*



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
MESA DIRETORA  
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO  
Processo n. 430.140/2020

Prazo para implementação: seis meses

### **Providências informadas pelo gestor**

No doc. 13, o Pró-Saúde informou que, até a efetiva contratação de empresa especializada:

[...] adotou rotina no sentido de que, para instrução de processos submetidos ao crivo da perícia médica, seja exigida do requerente, quando materialmente possível, a apresentação de laudos de exames que atestem as informações constantes do relatório médico circunstanciado, como efetuado nos Edocs 663148/2021 e 632863/2021.

### **Análise**

Examinando os eDocs ns. 663.148/2021 e 632.863, ficou clara a adoção pelo Pró-Saúde de uma nova prática para instruir os processos submetidos à análise da perícia médica. A nova rotina permite mais segurança, confiabilidade e transparência às decisões dos médicos do programa.

### **Conclusão**

Recomendação atendida.

- **Ponto de auditoria 3.6** “Ausência de pareceres de médicos nos processos de assistência domiciliar”

#### **Recomendação 3.6.8.1 do RA n. 1/2020**

À Seps e à DRH:

- a) Definir as atribuições do Chefe da Seção de Auditoria Médica de forma a que elas não se confundam com as competências da pela Seção.

Prazo para implementação: seis meses.

#### **Recomendação 3.6.8.2 do RA n. 1/2020**

À Seps:





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
MESA DIRETORA  
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO  
Processo n. 430.140/2020

- a) *Reestruturar o processo de realização de perícia clínica e documental de forma a que um profissional médico seja o responsável pela emissão de parecer sobre a concessão dos benefícios inerentes à assistência domiciliar.*

Prazo para implementação: seis meses.

### **Providências informadas pelo gestor**

Quanto às recomendações sobre a definição das atribuições do Chefe da Seção de Auditoria Médica e a designação de profissional médico para emissão de parecer sobre a concessão dos benefícios concernentes à assistência domiciliar, a Secretaria-Executiva esclarece que o tema está sendo tratado no âmbito da reorganização administrativa em curso na Casa.

Menciona ainda que:

{...} no contexto da reorganização administrativa da Câmara, as atividades relacionadas à perícia médica e odontológica serão incorporadas a uma Coordenação Técnica do DEMED. Já há inclusive a padronização de modelos para os atos normativos que definirão as atividades e responsabilidades da nova estrutura da Câmara dos Deputados.

### **Análise**

Aguarda-se a conclusão da reorganização administrativa e a edição dos atos normativos com a definição das atividades e responsabilidades do serviço de perícia médica para avaliação da sua efetividade.

### **Conclusão**

Recomendação em atendimento.

- **Ponto de auditoria 3.7 do RA n. 1/2020** “*Fragilidades na avaliação da efetiva prestação do serviço domiciliar*”

#### **Recomendação 3.7.8.1 do RA n. 1/2020**

À Seps:





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
MESA DIRETORA  
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO  
Processo n. 430.140/2020

- a) *Reestruturar o processo de assistência domiciliar de forma a dar cumprimento ao disposto nos itens 3.3, 3.5 e 3.9 do AM 137/2014.*

Prazo para implementação: seis meses.

### **Providências informadas pelo gestor**

Informa a Seps no doc. 12:

A recomendação está sendo atendida com a contratação dos serviços especializados constante do processo Edoc 585504/2019 dentro do escopo do projeto estratégico da Casa para aprimorar a Gestão do Pró-Saúde.

### **Análise**

Espera-se o início das atividades da empresa contratada e a prestação de serviços diversos na área de saúde suplementar (Contrato n. 2021/169.0) para a avaliação do efetivo atendimento da recomendação.

### **Conclusão**

Recomendação em atendimento.

- **Ponto de auditoria 3.8 do RA “Vulnerabilidades na segurança do sistema do Pró-Saúde”**

#### **Recomendação 3.8.8.1 do RA n. 1/2020**

*Ao Serviço de Apoio Tecnológico do Pró-Saúde:*

- Desenvolver um modelo de gerenciamento de perfis de acesso que impeça o acesso direto ao ambiente de produção com mesmo usuário e senha do Sistema de Gestão do Pró-Saúde, observada a Política de Segurança da Informação institucional.*
- Elaborar monitoramento contínuo das soluções desenvolvidas ou mantidas pela unidade administrativa para que sigam as orientações da Política de Segurança da Informação da Câmara dos Deputados.*
- Implementar registros de log de auditoria dos dados que possuam maior sensibilidade e que contemplem, no mínimo: usuário, data e hora da operação, identificação da operação realizada e a identificação da origem da operação (tal como endereço IP da máquina).*



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
MESA DIRETORA  
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO  
Processo n. 430.140/2020

Prazo para implementação: seis meses.

**Providências informadas pelo gestor**

Com relação à alínea “a” da recomendação, o gestor informou que houve reunião com técnicos da Seção de Suporte a Banco de Dados (SDADOS), da Diretoria de Inovação e Tecnologia da Informação (Ditec), para discutir possíveis alternativas à questão. Inicialmente, foram propostas duas soluções distintas:

- a) Implementação de um usuário único de acesso à base de dados distinto do login de autenticação na rede corporativa utilizado na grande maioria dos sistemas da Casa. Essa opção foi considerada insegura, por não haver possibilidade de identificação individualizada das operações realizadas na base e, dessa forma, não atenderia aos requisitos mínimos de segurança da informação.
- b) Manutenção da autenticação de rede do usuário para acesso ao sistema com a retirada dos privilégios de acesso individual ao banco de dados. Esta opção permite manter os *logs* de sistema e de banco de dados, pois o usuário continua a ser individualizado, e, portanto, identificado.

Optou-se por implementar esta segunda opção, tendo em vista a manutenção dos usuários individuais para acesso ao sistema e ao banco de dados, com a consequente identificação tanto nos logs da aplicação como nos logs do banco de dados. Entretanto, tal solução se mostrou instável, além de tornar as conexões e transações lentas e com constantes travamentos.

A gestão informou que o principal motivo apontado para este comportamento foi o fato do sistema Pró-Saúde ser desenvolvido em uma tecnologia defasada e já descontinuada.

Como solução definitiva para a questão, optou-se por um terceiro caminho que visa implementar o Projeto estratégico para modernização da gestão do Pró-Saúde com a contratação de serviços especializados que inclui a disponibilização e hospedagem de um sistema informatizado. No processo, a previsão para assinatura do contrato era início de dezembro de 2021, com prazo de implantação máximo de 180 dias.

Com relação à alínea “b”, foi informado que as permissões de acesso ao sistema Pró-Saúde são concedidas somente através da solicitação dos responsáveis pelos setores onde os usuários atuam, e sempre no nível mínimo



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
MESA DIRETORA  
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO  
Processo n. 430.140/2020

e adequado à execução das atividades individuais, sem extrapolar o acesso a informações ou funções não essenciais ou necessárias para a consecução das tarefas.

Relatou-se que os responsáveis pelas áreas do Pró-Saúde são orientados a sempre informar qualquer mudança em seu quadro de servidores, para que usuários que não pertençam mais ao setor ou não estejam mais lotados no Pró-Saúde tenham suas permissões de acesso alteradas ou revogadas. Há relatórios gerados a partir das informações extraídas das tabelas do sistema, inclusive os históricos, de onde se pode verificar e analisar as atividades dos usuários.

Durante a atividade de manutenção do sistema Pró-Saúde, na revisão ou evolução de funções existentes ou no desenvolvimento de novas funcionalidades, sempre que se trate de informações e operações sensíveis, uma especificação de requisito essencial é a incorporação ou criação de históricos das atividades realizadas pelos usuários sobre o conjunto de informações manipuladas, ou seja, logs de sistema. Estes históricos devem contemplar as informações manipuladas, a data e horário, a identificação do usuário e o IP e nome da máquina onde tal operação foi processada.

Com relação às novas funcionalidades integradas ao sistema, o gestor frisou que não há incorporação automática de permissões a nenhum perfil de acesso dos usuários, devendo ser concedidas individualmente de acordo com as necessidades de disponibilidade e acesso a estes recursos.

Além disso, o Serviço de Apoio Tecnológico do Pró-Saúde está estabelecendo um canal de suporte e colaboração mais estreito com estas áreas técnicas para a disponibilização de informações e de relatórios de *logs* de auditoria produzidos pelas ferramentas de monitoramento implementadas no banco de dados, como o IBM Guardium.

Por fim, no tocante à terceira e última alínea da recomendação, "c", informou-se que o sistema Pró-Saúde já possui histórico (*logs*) de sistema. Foram adicionadas, nos históricos das tabelas que possuem dados mais sensíveis e que são passíveis de alteração manual (cadastro de titulares e dependentes, reembolso, carteiras, acertos e pendências), as informações de número do IP e nome do computador onde foi efetuada a operação. Adicionalmente, a Ditec, por meio da Seção de Suporte a Banco de Dados, tem implementado a ferramenta IBM Guardium para o monitoramento de acessos ao banco de dados do Pró-Saúde.



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
MESA DIRETORA  
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO  
Processo n. 430.140/2020

## **Análise**

Preliminarmente, é possível verificar que a gestão tem feito esforços no sentido de sanar as fragilidades detectadas pela auditoria interna. Para melhor explanação da análise das iniciativas que tratam esses riscos, optou-se por analisá-las separadamente:

### **a) Recomendação “3.8.8.1.a”**

De início, relatou-se que foi elaborado um plano de gestão de riscos com envolvimento das áreas técnicas competentes, avaliando três diferentes cenários. Após avaliar a relação custo x benefício de cada uma delas, optou-se por uma solução definitiva e alinhada com o Projeto Estratégico de Modernização da Gestão do Pró-saúde<sup>2</sup> que, por sua vez, contempla a contratação de sistema de informação que possua naturalmente um modelo interno de gerenciamento de perfis de acesso.

Ao examinar os relatórios de situação do processo Edoc 503732/2021, observou-se que foi prevista a contratação de uma empresa especializada em auditoria e software para validar as entregas do sistema. Conforme previsão em edital, foi realizada prova de conceito no qual a empresa Benner Sistemas S.A. foi aprovada. Entre os requisitos técnicos relacionados à segurança da informação destacam-se:

a) A licitante deverá demonstrar que seu sistema possui log de manipulação dos dados, registrando e mantendo, pela vigência do contrato, controle de inclusões, alterações e exclusões efetuadas, informando usuário, data/hora/minuto/segundo do acesso, tipo de acesso (inclusão, alteração, exclusão), dados existentes antes e depois da inclusão, alteração ou exclusão efetuada, bem como o processo/rotina do sistema responsável pela transação. Nesse quesito, a empresa recebeu a nota máxima.

b) A licitante deverá demonstrar que seu sistema controla o acesso dos usuários através de senhas e perfis de usuários, de modo a restringir o acesso a determinadas informações e processos somente a usuários devidamente autorizados, mantendo registro dos acessos realizados ao sistema, identificando o usuário, data/hora/minuto/segundo de cada acesso. Nesse quesito, a empresa não demonstrou que era possível controlar o acesso de determinadas

---

<sup>2</sup> Disponível em: <<https://edoc.camara.gov.br/nuxeo/nxdocument/34dec7fe-b0eb-44e1-a208-cf812246bdf1/aec202cb-4859-4ad9-a23d-f87e32ba4b7b/1>>. Acesso em 7 fev. 2022.



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
MESA DIRETORA  
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO  
Processo n. 430.140/2020

informações de processos pelo módulo WEB. Dessa forma, recebeu a nota mínima.

Em seguida, verificou-se que por meio de certame licitatório<sup>3</sup> foi firmado o contrato n. 2021/169.0, em 5/1/2022, entre a Câmara e a empresa Benner Sistemas S.A. tendo como objeto “prestação de serviços de regulação médica e odontológica, de consultoria especializada, de auditoria médica e odontológica, de reembolso de despesas médicas e odontológicas, de gestão de rede credenciada, de central telefônica de atendimento, de perícias médicas e odontológicas e de disponibilização e hospedagem de sistema informatizado”. O contrato estabeleceu um termo de confidencialidade das informações para a empresa vencedora.

Dessa forma, por apresentar um plano de ação baseado em um projeto estratégico alinhado com a mitigação dos riscos encontrados, considerou-se que houve avanços relevantes. Entretanto, devido à não comprovação de controle dos acessos dos usuários através de senhas e perfis de usuários, persiste a situação da “Recomendação 3.8.8.1.a” em atendimento.

**b) Recomendação “3.8.8.1.b”**

A gestão informou que adotou uma série de iniciativas que envolvem o monitoramento contínuo das soluções desenvolvidas ou mantidas pela unidade administrativa. Podem ser destacadas as seguintes ações principais: segregação de papéis na solicitação de acesso ao sistema, implementação da política de privilégios mínimos, gerenciamento da revogação e alteração de usuários já cadastrados, incorporação de requisitos técnicos de segurança da informação nos novos processos e naqueles em manutenção. Assim, considera-se atendida a “Recomendação 3.8.8.1.b”.

**c) Recomendação “3.8.8.1.c”**

Verificou-se que houve aprimoramentos no sistema com o desenvolvimento de logs para os dados sensivelmente relevantes, e que são passíveis de edições manuais (cadastro de titulares e dependentes, reembolso, carteiras, acertos e pendências). Com o registro de informações

---

<sup>3</sup> Disponível em: <<https://edoc.camara.gov.br/nuxeo/nxdocument/38cfebb4-d269-440c-a5d4-34c7cea1b7f9/e682cd33-d8a2-417a-b79c-212e166698d7/1>>. Acesso em 7 jan. 2022.



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
MESA DIRETORA  
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO  
Processo n. 430.140/2020

que permitem a rastreabilidade das ações, principalmente data e IP da máquina do operador, considera-se que há maior segurança nas operações que exigem esse nível de proteção. Por fim, a implementação da ferramenta IBM Guardium para as suas principais operações significa mais uma camada de segurança independente e confiável a fim de monitorar os acessos ao banco de dados do Pró-Saúde. Dessa forma, considera-se atendida a “Recomendação 3.8.8.1.c”.

Ademais, poderão ser realizadas novas ações de controle (levantamentos, auditorias e inspeções) a fim de verificar as futuras implementações das soluções tecnológicas.

### **Conclusão**

Recomendação “3.8.8.1 alínea “a” em atendimento, e alíneas “b” e “c” atendidas.

### **Considerações finais**

Propõe-se que o processo seja encaminhado, primeiramente, à Diretoria-Geral, para avaliação das providências necessárias ao atendimento das recomendações remanescentes do Relatório de Auditoria.

Em seguida, à Seps e à DRH para continuidade do atendimento das recomendações.

Finalmente, os autos deverão retornar a esta Secretaria dentro de seis meses para novo monitoramento.

Brasília, 14 de fevereiro de 2022.