



Ministério da Saúde  
Departamento Nacional de Auditoria do SUS

NOTA TÉCNICA Nº 3/2021-DENASUS/MS

1. **ASSUNTO**

A presente Nota Técnica visa explicitar os fundamentos, a metodologia e os benefícios esperados com a aprovação da minuta de Portaria (0023850597) que regulamentará, no âmbito do Denasus, o procedimento de averiguação de fatos de que tratam os §§2º e 3º do Art. 38 do Anexo LXXVII da Portaria de Consolidação nº 05, de 28 de setembro de 2017, institui o Procedimento de Análise Informatizada (PAI) e dá outras providências.

2. **ANÁLISE**

**2.1 CONTEXTUALIZAÇÃO**

O Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPPB) é uma iniciativa do Governo Federal que cumpre uma das principais diretrizes da Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Implantado pela Lei nº 10.858/2004, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria GM/MS nº 491/2006, expandiu o PFPPB aproveitando a rede instalada do comércio varejista de produtos farmacêuticos, bem como a cadeia do medicamento.

Esta expansão foi denominada “Aqui Tem Farmácia Popular”, que teve por objetivo levar o benefício da aquisição de medicamentos essenciais de baixo custo a mais lugares e pessoas, aproveitando a dinâmica da cadeia farmacêutica (produção x distribuição x varejo), por meio da parceria entre o Governo Federal e o setor privado varejista farmacêutico. Posteriormente, sobrevieram as Portarias GM/MS nº 749/2009, 3089/2009, 184/2011, 971/2012 e 111/2016, que sucessivamente revogaram as anteriores.

Atualmente o PFPPB é coordenado pela Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE/MS) e regulamentado pela Portaria de Consolidação nº 5, de 28/09/2017, Anexo LXXVII, cuja operacionalização ocorre entre o Ministério da Saúde e a rede privada de farmácias e drogarias, mediante relação convenial regida pela Lei nº 8.666/1993.

O Programa disponibiliza medicamentos para tratamento de hipertensão, diabetes, dislipidemia, asma, rinite, doença de Parkinson, osteoporose, glaucoma, além de anticoncepcionais e fraldas geriátricas. Os medicamentos para hipertensão, diabetes e asma são dispensados de forma gratuita. Já os demais medicamentos, indicados para dislipidemia, rinite, doença de Parkinson, osteoporose, glaucoma e anticoncepcionais, assim como as fraldas geriátricas, são dispensados com até 90% de desconto para o consumidor final.

O Programa está presente em todos os estados do país, alcançando diversos municípios brasileiros por meio de 28.541 estabelecimentos credenciados, beneficiando milhões de pessoas por meio da dispensação de medicamentos essenciais a preços subsidiados representando, assim, uma ação relevante na política pública de saúde.

Por força das disposições contidas na Subseção V da Portaria nº 5, de 28/09/2017, onde estão disciplinadas as ações de controle, monitoramento e penalidades do PFPPB, restou disciplinado nos

§§ 2º e 3º do artigo 38 da Portaria GM/MS 111/2017 a incumbência ao Denasus de instaurar procedimento para averiguação por solicitação do DAF/SCTIE/MS.

Assim, em decorrência do monitoramento realizado pelo DAF e a aplicação do fluxo estabelecido no mencionado normativo uma quantidade expressiva de processos foi submetida ao DENASUS para realização de auditoria dos estabelecimentos então bloqueados pelo DAF/SCTIE/MS.

Ocorre que, em virtude da auditoria realizada pelo Tribunal de Contas da União, que exarou em consequência desse trabalho o Acórdão 1246/2017 – Plenário, determinando ao Denasus no subitem 9.2.1 que sua atuação se adequasse à realização de atividades típicas de auditoria interna, desencadeou-se um longo processo de discussão entre o DENASUS e o DAF, quanto à competência para análise dos processos bloqueados, haja vista que enquanto o Denasus, por força de sua atuação como auditoria interna, entende que o trabalho de monitoramento é competência da primeira linha de defesa, enquanto o DAF posiciona-se no sentido de que vale a norma que estabelece a realização de auditoria pelo DENASUS dos processos bloqueados, vez que a norma não foi revogada.

Na linha do que foi recomendado, o Denasus propôs ao DAF a revisão do normativo que regulamentou o PFPB haja vista o impacto enfrentado pelo Departamento na condução de atividade que foi equivocadamente lhe atribuída. Posteriormente, em novo trabalho pelo TCU o qual recomendou ao Ministério da Saúde que observasse na emissão de novas normas e no seu rol normativo existente as competências cabíveis à cada linha de defesa, devendo o MS abster-se de imputar normativamente ao DENASUS atividades ou competências diversas à atividade de auditoria interna.

Tal impasse perdurou pelo período de quase dois anos, o que implicou num passivo representativo de processos pendentes de realização de auditoria, cuja discussão entre os Denasus e o DAF somente foi retomada a partir do exercício de 2020, quando as duas áreas abriram o diálogo para buscar alternativas para solução da situação existente, fato que também teve como agravante os inúmeros processos judiciais impetrados pelas farmácias bloqueadas diante da não realização da auditoria ante a incapacidade operacional do DENASUS, que foi impactada no período da Pandemia da COVID-19, que forçou sua atuação prioritariamente nos processos judiciais.

Para detalhar melhor tal realidade, verificou-se à época dos levantamentos realizados que existiam 2.227 processos auditáveis. Por força dos bloqueios diários, o DAF encaminha em média 60 processos mensais para realização de auditoria, o que totalizaria 720 por ano. Assim, ao final do exercício teríamos 2.947 processos auditáveis. Considerando a capacidade de realização de auditoria pelo DENASUS, obtida pela média de auditorias realizadas no período anterior à Covid-19, que materializou-se em 100 trabalhos anuais, pode projetar-se, considerando o montante de processos auditáveis para o exercício e, que não seja computado nenhum novo processo, que o DENASUS levaria um período superior a 20 anos para exaurir todo o estoque de 2947 processos auditáveis

Como consequência desse descompasso, uma quantidade extensa de decisões judiciais tem impactado as atividades diárias do DENASUS, as quais imputam ao Departamento um prazo obrigatório para realização da auditoria ainda que não tenha condição operacional de fazê-las.

Por outro lado, o crescimento contínuo desse estoque pendente de análise e sem a perspectiva alguma de ser analisada, afasta o preceito constitucional do dever de prestar contas por quem receba recursos públicos. Por consequente, vários estabelecimentos com indícios de irregularidades na execução do programa encontram-se na condição de suspensão preventiva da conexão (bloqueio) até a conclusão da análise, a qual não tem prazo estipulado, e não tem sanção definitiva, ocasionando **uma perda social** para as pessoas que não têm condições de pagar valor comercial do medicamento e, por isso, muitas vezes interrompe o tratamento de saúde.

Registra-se que a existência de uma grande quantidade de processos pendente de análise possui impactos negativos e gravíssimos, caracterizando inépcia na avaliação e no monitoramento de recursos públicos repassados aos entes privados, incapacidade de a União aferir a efetividade da política pública do Programa, ante o descumprimento do dever legal de avaliar as situações que configuram como descumprimento à relação convenial estabelecida pela Programa.

Diante de tal realidade, desde o exercício de 2020, este Departamento vem fazendo estudos no sentido de buscar alternativas com vistas à solução do problema existente, que culminou na

elaboração do procedimento de análise informatizada nos estabelecimentos bloqueados.

## 2.2 FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Os estudos feitos no âmbito do Denasus demonstraram a viabilidade de aplicação de método semelhante à análise informatizada de convênios elaborada pela Controladoria-Geral da União (CGU) em parceria com o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MP) materializada na Instrução Normativa Interministerial MP/MF/CGU nº 5, de 06/11/2018.

A referida instrução normativa estabeleceu regras, diretrizes e parâmetros para aplicação do procedimento informatizado de análise de prestações de contas dos convênios e contratos de repasses, com base na metodologia de avaliação de riscos.

Tal metodologia, considera, dentre outros, para definição do limite de tolerância ao risco da faixa, elementos como a redução do custo em relação à análise detalhada da prestação de contas, sendo utilizados os seguintes aspectos na definição do valor médio estimado de custos da análise detalhada:

I - A complexidade e especificidade dos objetos relacionados aos seus instrumentos;

II - O custo relacionado à mão-de-obra empregada na análise detalhada;

III - O prazo médio para analisar as prestações de contas de forma detalhada, considerando a série histórica do órgão ou entidade.

Após a implementação da análise informatizada para o passivo de processos de prestação de contas, o uso dessa ferramenta foi ampliado para prestações de contas recebidas a partir de 1º de setembro de 2018, desde que cumpridas as condições dispostas na [Instrução Normativa Interministerial ME/CGU nº 1, de 14/02/2019](#).

Com a inovação, a Controladoria-Geral da União (CGU) estimou um benefício imediato de aproximadamente R\$ 114 milhões decorrentes da redução dos custos administrativos relacionados à análise do passivo existente.

Aliado a isso, a inovação está proporcionando uma redução do estoque de 15,3 mil prestações de contas pendentes somavam R\$ 16,7 bilhões em 2018 e o mais importante é a reversão da tendência de crescimento exponencial de estoque observada entre 2008 e 2018.

A proposta baseia-se ainda na Instrução Normativa SFC nº 03, de 09 de junho de 2017, que aprova o Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal, e define que as unidades de auditoria devem efetuar avaliação de risco para subsidiar o Plano de Auditoria Interna e no item 4.1.4 da Instrução Normativa SFC nº 08, de 06 de dezembro de 2017 - Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal, que define que compete à unidade de auditoria interna governamental estabelecer metodologia de avaliação de riscos para priorização da seleção dos trabalhos.

Ainda como fundamento da proposta apresentada, ressalta-se que esta formulação está alinhada à metodologia de Gestão de Riscos do extinto Ministério do Planejamento e às normas legais como à Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 01/2016 publicada pela Controladoria-Geral da União (CGU) e pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão; também se fundamentou em normas técnicas.

## 2.3. BENEFÍCIOS ESPERADOS

A regulamentação do procedimento de averiguação de fatos por meio de Procedimento de Análise Informatizada dos processos auditáveis do Programa Farmácia Popular do Brasil tem como objetivo, inicialmente, a resolução do passivo de processos do PFPB, submetidos à auditoria; a redução

do custo de análise dos processos auditáveis; e a redução do custo administrativo e social ocasionado pelo bloqueio das farmácias submetidas ao processo normal de auditoria, como será demonstrado.

### **2.3.1. Análise do passivo de processos do PFPB**

Conforme foi abordado anteriormente, mantidas as condições atuais, o DENASUS levaria mais 20 anos para eliminar o passivo hoje existente, sem considerar o contínuo bloqueio de estabelecimentos, o qual submete em média 60 processos mensais para o DENASUS, tornando inviável manter o modelo hoje existente.

Com a utilização da presente metodologia, pretende-se com a aplicação da matriz de risco construída definir quais os processos serão auditáveis, cuja classificação indicará a realização de procedimento de análise informatizada, por meio da qual o estabelecimento classificado nos grupos de riscos (baixo, muito baixo e médio) fará a devolução pelo do valor material identificado nas trilhas de auditoria, sendo automaticamente desbloqueado após o recolhimento do valor devido. Contudo, caso o estabelecimento de classifique como de risco alto ou muito alto, o processo referente ao estabelecimento bloqueado será auditado pelo Denasus por meio do método tradicional de auditoria.

### **2.3.2 Redução do custo em relação à metodologia tradicional de auditoria**

Objetivando avaliar o custo dos trabalhos de auditoria do Denasus no programa PFPB, procedeu-se o levantamento do histórico das auditorias realizadas, tendo identificando-se que, em média, o prazo de duração das auditorias é de 60 dias, abrangendo as fases de planejamento, execução, relatório e finalização do trabalho. Tal prazo multiplicado pelo valor médio do salário mensal de uma equipe composta por dois servidores, pode-se inferir que o custo médio para cada auditoria no PFPB é em média de R\$ 60.000,00. Assim, pela ótica da economicidade, verifica-se que aplicando-se o valor médio ao total de processos auditáveis no passivo (2.227), o benefício pela não realização dessas auditorias pelo método convencional traria uma economia direta de 133,6 Milhões.

Ressalta-se que o custo da auditoria é um indicador importante, porque muitas vezes o objeto da auditoria, materializado pelo volume de dispensações ou indícios identificados, é muito inferior aos custos de diárias, passagens e demais custos diretos de mão de obra para a realização da auditoria. Dessa forma, em muitos casos a realização do processo de auditoria tem custo superior ao objeto auditado, fato que esta metodologia poderá corrigir.

Por outro lado, o custo social em promover o desbloqueio daqueles estabelecimentos que se encontrem num grau de risco menor, promoveria vários benefícios a população contemplada pelo Programa pela maior disponibilidade de estabelecimentos aptos à dispensação de medicamentos por meio do PFPB.

### **2.3.3 Custo de oportunidade inerente à atividade de auditoria;**

Outra ótica de análise importante está relacionada ao custo de oportunidade dos processos referentes aos estabelecimentos bloqueados para fins de auditoria pelo Denasus, nos termos do dispositivo legal vigente, pois, ao se implantar a análise informatizada os benefícios serão imediatos ante a desburocratização do desbloqueio das farmácias pelo custo-benefício e de outros critérios inerentes à tal modelo, que reduzirá o custo administrativo no âmbito do DAF/SCTIE, da Consultoria Jurídica ante a inexistência de novas demandas jurídicas sobre o passivo do Farmácia Popular e do próprio Denasus que poderá direcionar sua mão de obra para outros trabalhos de auditoria no âmbito do SUS.

Cabe enfatizar que o modelo atual causou um ambiente de inoperância com sérios reflexos administrativos, principalmente sob a ótica judicial, ante a falta de capacidade operacional do DENASUS em dar andamento à realização de auditorias na mesma velocidade em que os bloqueios são realizados, o que culminou no passivo existente, ocasionando inúmeras demandas judiciais impostas ao Ministério para realização imediata de auditoria, sem a força de trabalho necessária para atendimento da imposição judicial firmada.

Na realidade, a situação fática desse modelo é bastante crítica, pois conforme demonstrado o modelo imposto pelo normativo então vigente em contraponto à capacidade operacional do Denasus, demonstra a necessidade da busca de alternativas para reduzir o passivo de processos e ao

mesmo tempo, promover a necessária atuação do Denasus em situações que assertivamente mereçam uma auditoria no modelo tradicional.

#### **4. METODOLOGIA**

A proposta metodológica constante no Anexo I da minuta de Portaria que ora se apresenta é embasada no nível de risco, obtido a partir da combinação da probabilidade e do impacto da ocorrência de determinado evento de risco, sendo que na seleção dos processos auditáveis do PFPB, foram utilizados critérios de relevância, materialidade e criticidade resultantes da aplicação de trilhas de auditoria.

A partir da aplicação dessa metodologia foi possível atribuir uma nota de risco para cada estabelecimento, cujo resultado indicou a classificação de cada grupo de risco, sendo que somente as que se classificarem como risco alto e muito alto, serão efetivamente objeto de auditoria tradicional pelo Denasus, as demais, ao se classificarem num risco menor, terão de devolver o valor apontado nas das trilhas identificadas, promovendo o seu desbloqueio após o recolhimento ao FNS.

Para criar a metodologia de seleção dos processos de auditoria do PFPB, baseada na avaliação de risco valeu-se da análise exploratória dos dados constantes das bases de dados do Programa Farmácia Popular, no intuito de validar hipóteses de inconsistências levantadas a partir dos normativos existentes do Programa e das ferramentas internas de auditoria utilizadas pelo Departamento.

Para que fosse viabilizado o alcance aos objetivos propostos foram necessárias as seguintes atividades:

- Mapear os fluxos de trabalho do DENASUS relacionados as etapas compreendidas análise auditoria dos processos PFPB;
- Definir as trilhas de auditorias;
- Identificar as bases de dados necessárias;
- Mineração de dados (seleção de dados, pré-processamento, limpeza, preparação dados);
- Planilhas relacionando farmácias que a incidência de ocorrência, (trilhas de auditoria);
- Elaborar a Matriz de Riscos com base na definição dos critérios (materialidade e criticidade);
- Analisar e interpretar os resultados do modelo adotado, fornecendo elementos necessários para nota de risco de cada farmácia/estabelecimento;
- Definir o Limite de tolerância ao risco;
- Aplicar as análises o fator de risco relevância para priorização;
- Definição do quantitativo de processos a serem auditáveis na metodologia tradicional;

##### **4.1 Indicadores de Risco**

No que diz respeito a formulação de indicadores de risco, a partir dos dados disponíveis e da delimitação de quatro grupos de tipologias:

Riscos relacionados ao estabelecimento (CNPJ)

Riscos relacionados ao cliente/usuário (CPF)

Riscos relacionados ao prescritor das receitas médicas (CRM)

Riscos relacionados ao medicamento

##### **4.2. Trilhas de Auditoria**

A partir dos próprios trabalhos de auditoria realizados foi possível identificar os principais tipos de irregularidades encontradas. Além disso, buscou-se mediante cruzamento de dados o

desenvolvimento de trilhas de auditoria para compreender que fatores poderiam ainda contribuir subsidiariamente para uma avaliação de riscos.

Para melhor entendimento conceitua-se como “Trilha de Auditoria” o evento que individual ou conjuntamente, represente um indício de não conformidade, impropriedade ou irregularidade, mapeado através de técnicas de cruzamentos de bases de dados do MS e de outras bases governamentais.

A realização de ação de controle por meio de trilhas de auditoria é um processo contínuo, no qual o escopo é constantemente ampliado e aprimorado, na medida em que novos procedimentos e tecnologias são incorporados aos cruzamentos efetuados.

Essa estratégia permitiu maior agilidade na identificação de possíveis irregularidade/impropriedades/ inconsistências dispensando de análise detalhada de farmácias/estabelecimentos que apresentarem nota de risco inferior ao limite de tolerância definido, de modo a propiciar maior tempo para os demais processos de auditoria que exigem a análise tradicional, não elegíveis à aplicação do Procedimento de Análise Informatizada.

Para tanto, foi necessário aplicar a metodologia (trilhas de auditorias/ cruzamento de dados) em cada processo sujeito à auditoria, indicando-se os processos com alto risco de irregularidades, a depender da gravidade e quantidade de trilhas incidentes, bem como os processos baixa, media ou nenhuma irregularidade constatada.

Dessa forma, cada processo auditável é analisado conforme a nota de risco do seu respectivo, a qual é resultante da aplicação das trilhas de auditoria incidentes no período analisado.

#### **i. Hipóteses de risco relacionadas ao cliente/usuário (CPF)**

- Dispensação realizada para cliente que não está dentro da faixa etária da patologia relacionada ao princípio ativo

#### **ii. Hipóteses de risco relacionadas ao médico das receitas (CRM)**

- Volume discrepante de medicamentos dispensados por um mesmo médico/CRM).  
- Dispensações de medicamentos cujo médico encontrava-se falecido.  
- Dispensações por médico/CRM que constava como inativo na mesma data da dispensação.

#### **iii. Hipóteses de risco relacionadas ao estabelecimento (CNPJ)**

- Dispensação a clientes que moram acima de 250 km de distância do local onde foi adquirido o medicamento.  
- Dispensação do medicamento efetuada para clientes com residência no exterior.  
- Dispensação de medicamento para cliente falecido.  
- Atendente com média/Mensal elevada de dispensações.  
- Intervalo de tempo incompatível para atendimento de clientes pelo mesmo atendente.  
- Atendente sem vínculo empregatício ou societário com o estabelecimento da dispensação.  
- Dispensações de medicamentos cujo atendente encontrava-se falecido.  
- Elevada dispensação de medicamento em nome de funcionário e/ou responsável pelo estabelecimento  
- Dispensação de medicamento com Código de Barra do Medicamento (EAN) incompatível com o Princípio Ativo e medicamento, Quantidade autorizada, Valor pago pelo MS e posologia. (ex.: duas sinvastatinas de 20 mg em lugar de uma de 40 mg).

#### **iv. Hipóteses de risco relacionadas ao medicamento**

### 4.3 Matriz de Risco

O procedimento de averiguação dos fatos relacionados aos processos auditáveis do PFPB será realizada por meio de metodologia baseada em riscos e com base nos critérios da materialidade, da criticidade e da relevância, que servirão de subsídio para elaboração da matriz de riscos que permitirá a identificação dos processos que serão submetidos a Procedimento de Análise Informatizada (PAI) e aqueles que, em virtude de risco alto e muito alto, serão auditados pelo método tradicional.

Na etapa de definição dos critérios, são chamados de fatores de risco, estes foram empregados para identificar a importância relativa das condições e eventos que poderiam afetar adversamente o Programa, associando os processos de auditoria a fatores de riscos.

A partir dos dados dos processos auditáveis que compõem o universo do passivo existente a ser auditado por este Departamento, foram aplicadas trilhas de auditorias na base de dados do PFPB, contudo para fins de definição das notas de risco, tornou-se necessário criar as variáveis a serem alocadas para cada nota de risco.

#### Materialidade

Em relação ao Eixo X( Impacto), decidiu-se pelo enquadramento do valor financeiro do somatório das trilhas encontradas aplicando o intervalo de 20.000,00 para cada classificação de risco, sendo representado da seguinte maneira:

GRUPO 1 – Muito Baixo: 0,01 a 20.000,00

GRUPO 2 -Baixo: de 20.000,00 a 40.000,00

GRUPO 3 - Médio: 40.000,00 a 60.000,00

GRUPO 4 -Alto: 60.000,00 a 80.000,00

GRUPO 5 -Muito Alto: acima de 80.000,00

Ressalta-se que a presente classificação buscou considerar o valor de custo estimado para realização de uma auditoria (60.000,00) para o grupo “Alto”, bem como o valor de 80.000,00 para o grupo “muito alto” considerando a proximidade do valor de R\$ 100.000,00 estabelecido pela IN TCU Nº 76/2016.

Para o eixo Y (probabilidade) estabeleceu-se como métrica entre 0 e 1, resultante do quociente entre o valor financeiro do somatório das trilhas encontradas dividido pelo valor subsidiado pago pelo MS, cuja representação gráfica (mapa de calor) está inserida no Anexo I da minuta de Portaria 0023774246.

A lógica da análise informatizada consiste em solicitar ao estabelecimento a devolução do valor financeiro identificado nas trilhas, haja vista que os dados utilizados para cruzamento foram obtidos em base de dados oficiais, que permitem gerar evidência suficientes para caracterizar a irregularidade, sendo que caso o estabelecimento opte por contestar a devolução, automaticamente ela vai ser auditada pelo pelo método tradicional.

Destaca-se que na análise preliminar identificou-se um grupo estimado de 2100 farmácias que se encontram nos grupos de médio, baixo, muito baixo risco, as quais após notificadas poderão ser seus desbloqueadas para comercializar novamente no Programa. Salienta-se que o desbloqueio decorrente da análise informatizada não impede a realização de nova auditoria a qualquer tempo caso sejam detectadas outras situações que motivem novo bloqueio e auditoria no estabelecimento credenciado.

#### Criticidade

A partir da definição dos estabelecimentos que se encontram nos grupos “muito baixo”, “baixo” e “médio”, bem como dos estabelecimentos que se encontram grupo de risco “alto” e “muito alto” resta saber qual o critério a ser aplicado no grupo de estabelecimentos que se encontram no intervalo entre 60.000,00 e 80.000,00 ( alto risco), sendo definido como estabelecimento a ser auditado aquele que estivesse localizado no 4º quartil da métrica de 0 e 1, obtida a partir da frequência da ocorrência das trilhas identificadas pelo valor subsidiado.

## Relevância

Esse critério somente foi aplicado aos processos considerados auditáveis, que se enquadraram nos grupos "alto" e "muito alto", em que foram priorizados pelos seguintes fatores "demanda judicial", "tempo de Bloqueio" e "relevância local". A partir de tal priorização é possível definir e publicizar a ordem pela qual o Denasus seguirá para fazer as auditorias no seu passivo.

### 3. CONCLUSÃO

A presente proposta de informatização dos processos auditáveis do PFPB, traz uma alternativa de solução que desburocratiza e representa uma medida de economia administrativa significativa ao processo do PFPB, mas depende fundamentalmente do apoio da alta gestão, principalmente quanto à agilidade administrativa para aprovação do normativo para regulamentação desta esta nova metodologia.

Salienta-se que a simples aplicação das trilhas e do Procedimento de Análise Informatizada-PAI resultará, além do impacto social, num benefício financeiro decorrente do ressarcimento dos valores indevidos e da economia administrativa, gerada pela não realização de auditoria no método tradicional, sem contar que reduzirá significativamente as ações judiciais que impactam administrativamente a força de trabalho do Denasus, DAF e da Conjur.

Some-se a isto o fato de que ter-se-á maior agilidade nos procedimentos de identificação de irregularidades com impacto positivo no PFPB, uma vez que o programa teria um ambiente de controle ágil e ativo no monitoramento de passíveis irregularidades, as quais serão mais facilmente detectadas por novos mecanismos moldados por novas tecnologias e ferramentas de cruzamentos de dados.

É ainda imperioso deixar claro que a qualquer tempo os estabelecimentos submetidos ao PAI podem sofrer uma auditoria pelo método tradicional, caso sejam identificados novos elementos ou indícios que demonstrem a necessidade da nova auditoria no estabelecimento.

Por fim, é oportuno esclarecer que a presente metodologia será inicialmente aplicada ao passivo de processos auditáveis do PFPB, sendo que este Departamento terá o apoio da Controladoria Geral da União para desenvolvimento de método preditivo para análise de todas dispensações realizadas no âmbito do Programa, onde além de aperfeiçoar o modelo atual, serão utilizadas também aplicadas novas tecnológicas tais como Inteligência Artificial, por meio de parceria firmada com este Denasus e o CPQD.



Documento assinado eletronicamente por **Flávia de Castro Amaral, Assistente**, em 17/11/2021, às 16:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Claudio Azevedo Costa, Diretor(a) do Departamento Nacional de Auditoria do SUS**, em 17/11/2021, às 17:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0023850623** e o código CRC **29EE9816**.



