



Senhora Chefe,

Retornam os autos à Secretaria de Controle Interno (Secin) para exame das providências adotadas pelos gestores em relação às recomendações do Relatório de Auditoria 2/2013 – Coarh, constantes de despacho exarado às folhas 52v a 54 do presente processo.

Devido ao grande número de recomendações e à variedade de órgãos envolvidos, bem como à necessidade de conferir celeridade à ação de monitoramento, as informações sobre as providências adotadas foram solicitadas aos gestores por correio eletrônico.

**1) Recomendação 1 (fls. 52v e 53, item “a”):**

**a) Melhoria da organização administrativa** (expectativas de melhorias a serem implantadas após a ação de controle):

**a.1) Desenvolver estudo com vista a identificar possíveis pagamentos indevidos de outros benefícios e vantagens que devam ser suspensos em vista de afastamentos e licenças não previstos como de efetivo exercício no Regime Jurídico Único e, se for o caso, adotar as medidas pertinentes (item 2.1.8.b do Relatório de Auditoria 2/2013 – Coarh).**

**- Providências informadas pelo gestor:**

Em mensagem eletrônica encaminhada no dia 25/11/2014 pelo Diretor da Coordenação de Pagamento de Pessoal (Copag) a este núcleo de auditoria, o gestor informa que o Diretor do Departamento de Pessoal (Depes), por meio do processo 105.722/2014, demandou à Assessoria Jurídica do Departamento de Pessoal (Asjur/Depes) a análise e manifestação quanto à recomendação citada.

**- Análise:**

Ao consultar o processo 105.722/2014, verifica-se que o estudo foi concluído em agosto/2014 pela Asjur/Depes. Contudo, nos autos não havia manifestação dos gestores do Depes quanto às medidas pertinentes adotadas após a conclusão desse exame.

O extenso estudo elaborado importa uma série de ações que devem ser levadas em consideração tanto pelos gestores do “módulo de gestão” quanto por aqueles responsáveis pelo “módulo de pagamento” do SigespCD. Tais ações também demandarão novas rotinas e programações do sistema pelo Centro de Informática (Cenin).



Entretanto, não obstante a atribuição da Asjur positivada no Ato da Mesa n. 27/2003<sup>1</sup>, entende-se de bom alvitre encaminhar o estudo à Assessoria Técnica da Diretoria-Geral (Atec/DG) a fim de opinar sobre a análise em epígrafe – seja pela ratificação, seja pelo aprimoramento – consolidando o entendimento jurídico dos órgãos técnicos sobre a legislação de pessoal vigente.

Em vista dos impactos administrativos e financeiros derivados desse estudo, a simetria do entendimento produzido pelas duas assessorias técnico-jurídicas da Casa assegurará à Administração significativa mitigação do risco de “errônea ou inadequada interpretação da lei”, nos termos da Súmula 249/TCU<sup>2</sup>.

Após o pronunciamento da Atec/DG, o processo deverá ser encaminhado ao Depes para que elabore um plano de ação a fim de dar prosseguimento às medidas corretivas necessárias, conferindo maior regularidade à gestão de pessoal da Casa.

**- Conclusão:**

Recomendação parcialmente atendida.

**- Proposta de encaminhamento:**

Em vista da manifestação do Diretor-Geral à fl. 58, para completo atendimento da presente recomendação entende-se que resta ao Depes adotar as seguintes ações:

- 1) solicitar à Atec/DG que opine quanto à ratificação ou ao aprimoramento do estudo elaborado pela Asjur/Depes no processo 105.722/2014;
- 2) elaborar e implantar plano de ação estruturado (conforme modelo constante do anexo II do documento “*Metodologia de Planejamento Setorial*” desenvolvido pela Aproge/DG) para parametrizar, tanto no módulo de gestão quanto no módulo de pagamento do SigespCD, as medidas sugeridas no processo 105.722/2014.

**a.2) Apresentar plano de ação para atualizar os laudos periciais constantes das tabelas 2, 3 e 4 do Apêndice A, observando o disposto nas NR 7, 9 e 32, por meio de esforços da equipe especializada em segurança e medicina do trabalho da Casa ou por meio da contratação de empresa especializada (item 2.2.8.e do relatório).**

<sup>1</sup> Compete à Assessoria Jurídica orientar a aplicação da legislação pertinente e zelar pela sua observância; coordenar pesquisas e instrução de processos referentes à legislação, doutrina e jurisprudência de pessoal; propor a edição de normas complementares à legislação de pessoal; promover o aperfeiçoamento das atividades no âmbito do Departamento; analisar e definir as propostas relativas à estrutura administrativa da Casa.

<sup>2</sup> Súmula 249 – TCU: É dispensada a reposição de importâncias indevidamente percebidas, de boa-fé, por servidores ativos e inativos, e pensionistas, em virtude de erro escusável de interpretação de lei por parte do órgão/entidade, ou por parte de autoridade legalmente investida em função de orientação e supervisão, à vista da presunção de legalidade do ato administrativo e do caráter alimentar das parcelas salariais.



**- Providências informadas pelo gestor:**

À fl. 85, o Diretor do Demed informa que, em parceria com o Detec, foi elaborado o plano de ação constante da fl. 91. A previsão inicial para conclusão da empreitada era até o final de 2014.

**- Análise:**

Em vista da opção adotada pela gestão, qual seja, de promover a atualização dos laudos periciais dos servidores ativos por meio dos esforços da equipe especializada em segurança e medicina do trabalho da Casa, deve ser reforçada a metodologia de monitoramento das ações necessárias à conclusão do processo. Deve-se ainda conferir atenção à quantidade de gestores e colaboradores envolvidos e ao novo lapso para maturação de cada ação programada.

Por conseguinte, solicita-se que o Demed, em parceria com o Depes e o Detec, estruture o plano de ação apresentado à fl. 91 nos moldes recomendados pela Aproge/DG no documento intitulado “Metodologia de Planejamento Setorial”, disponível no tópico Gestão Estratégica do CamaraNet.

Dessa forma, tanto os gestores responsáveis quanto este Nuarh terão instrumentos eficazes de monitoramento da evolução dos trabalhos da equipe especializada para adimplemento da recomendação em epígrafe.

**- Conclusão:**

Recomendação parcialmente atendida.

**- Proposta de encaminhamento:**

Em vista da manifestação do Diretor-Geral à fl. 58 e da avaliação das providências adotadas pelo Demed, sugere-se que a recomendação seja mantida como “pendente” no sistema de monitoramento da Secin e que o gestor seja informado quanto às orientações para adimplemento da recomendação.

**a.3) Apresentar plano de ação para implantar, por meio de esforços da equipe especializada em segurança e medicina do trabalho da Casa ou por meio da contratação de empresa especializada e com a urgência que o caso requer (item 2.3.8.b do relatório):**

- i. Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA (NR7);**
- ii. Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO (NR9);**
- iii. Proteção à Segurança e à Saúde dos servidores lotados nos serviços de saúde da Câmara dos Deputados (NR32).**

**- Providências informadas pelo gestor:**

Em despacho de fl.86, o Diretor do Demed informa que a implementação das



NRs 7, 9 e 32 será realizada por meio da equipe especializada em segurança e medicina do trabalho.

O detalhamento do plano de ação, elaborado em conjunto com o Detec, consta da fl. 92.

**- Análise:**

Consoante plano apresentado pelos gestores, o prazo para conclusão dessa recomendação, envolvendo a análise de todos os órgãos/setores da Casa, será no ano de 2023.

Em vista da opção adotada pela gestão, qual seja, de promover a realização do PPRA, PCMSO e da NR 32 por meio dos esforços da equipe especializada em segurança e medicina do trabalho da Casa, é iminente o reforço da metodologia de monitoramento das ações necessárias à conclusão do processo. Deve-se ainda conferir atenção à quantidade de gestores e colaboradores envolvidos e ao lapso para maturação de cada ação programada.

De forma análoga à recomendação anterior, solicita-se que o Demed, com o apoio do Detec, estruture o plano de ação delineado à fl. 92 nos moldes recomendados pela Aproge/DG no documento intitulado “Metodologia de Planejamento Setorial”, disponível no tópico Gestão Estratégica do CamaraNet.

Dessa forma, tanto os gestores responsáveis quanto este Nuarh terão instrumentos eficazes de monitoramento da evolução dos trabalhos da equipe especializada para adimplemento da recomendação em epígrafe.

**- Conclusão:**

Recomendação parcialmente atendida.

**- Proposta de encaminhamento:**

Em vista da manifestação do Diretor-Geral à fl. 58 e da avaliação das providências adotadas pelo Demed, sugere-se que a recomendação seja mantida como “pendente” no sistema de monitoramento da Secin e o gestor seja informado quanto às orientações para adimplemento da recomendação.

**a.4) Priorizar o desenvolvimento da Política de Saúde, Segurança e Qualidade de Vida no Trabalho, nos termos do inc. VII do art. 4º do Ato da Mesa 76/2013, podendo-se utilizar, como material de referência, o Manual para os Serviços de Saúde dos Servidores Públicos Civis Federais, publicado na Portaria 1675/2006 – SRH/MPOG (item 2.3.8.c do relatório).**



**- Providências informadas pelo gestor:**

Consoante quadro disposto na fl. 147, o projeto corporativo idealizado pela Diretoria de Recursos Humanos (DRH) para instituição da Política de Saúde, Segurança e Qualidade de Vida no Trabalho (PSSQVT) foi positivado no Ato da Mesa n. 151, de 10/12/2014.

**- Análise:**

Um dos parágrafos constantes da justificação da Douta Mesa Diretora para aprovação do Ato esclarece a relevância do projeto para a Administração da Casa:

A Política ora proposta representa um avanço para a gestão de pessoas na Câmara dos Deputados, na medida em que: estabelece como princípio a integração das diversas iniciativas em curso, tendo em vista ampliar seu alcance e efetividade; fixa os princípios e diretrizes norteadores das ações, bem como os limites e responsabilidades dos agentes envolvidos; determina a precedência das medidas de promoção e prevenção sobre as de assistência e reabilitação, haja vista a comprovada eficácia das primeiras para evitar o adoecimento, controlar riscos e danos, bem assim reduzir custos com intervenções, tratamentos e absenteísmo.

Quanto aos aspectos relativos ao objeto do presente relatório, a PSSQVT definiu que os órgãos responsáveis por gerir as informações e coordenar as ações atinentes a SSQVT seriam: Demed – “promover o acompanhamento epidemiológico e de riscos ocupacionais e conduzir diagnósticos e intervenções em contextos de trabalho”<sup>3</sup>; Detec – “promover a acessibilidade e a segurança no trabalho, por meio de ações educativas, soluções de arquitetura e engenharia e medidas administrativas”<sup>4</sup>.

Nessa mesma linha de atuação, a política instituída também dispõe no art. 8º que a Casa manterá “em regular funcionamento” a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA).

<sup>3</sup> Ato da Mesa n. 151/2014 - Art. 7º A responsabilidade de gerir e operacionalizar a PSSQVT será distribuída em quatro níveis: I - nível executivo, responsável por gerir as informações e coordenar as ações atinentes a SSQVT, nos seguintes termos: a) Departamento Médico (DEMED), responsável por prover atenção primária e secundária à saúde; desenvolver e executar ações educativas em saúde; promover o acompanhamento epidemiológico e de riscos ocupacionais; conduzir diagnósticos e intervenções em contextos de trabalho, realizar o exame periódico de saúde anual do servidor, nos termos regulamentados em lei e atuar em perícias médicas relativas às necessidades laborativas e administrativas dos serviços e parlamentares;

<sup>4</sup> Ato da Mesa n. 151/2014 - Art. 7º A responsabilidade de gerir e operacionalizar a PSSQVT será distribuída em quatro níveis: I - nível executivo, responsável por gerir as informações e coordenar as ações atinentes a SSQVT, nos seguintes termos: b) Departamento Técnico (DETEC), ao qual compete promover a acessibilidade e a segurança no trabalho, por meio de ações educativas, soluções de arquitetura e engenharia e medidas administrativas; garantir a adequação nutricional e higiênico-sanitária das refeições oferecidas na Câmara dos Deputados; implementar ações de educação e orientação nutricional em parceria com o DEMED; gerenciar os resíduos sólidos e promover, em parceria com a EcoCâmara, ações educativas em gestão socioambiental;



Feitas essas considerações acerca da PSSQVT, importa recapitular uma das conclusões do item 2.3 do Relatório 2/2013 – Coarh, que deu causa à recomendação em epígrafe:

(...) a fim de conferir maior efetividade à gestão da higiene ocupacional na Casa, é fundamental que a Administração busque formas de reduzir a exposição dos servidores aos riscos ocupacionais, principalmente nos locais onde há maior número de servidores expostos aos agentes nocivos à saúde, a saber, Demed e Pró-Saúde (tabela 2 – fl. 2). Tal ação vai ao encontro de dispositivo constitucional que determina ser direito do trabalhador a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança.

A efetiva implantação de ações administrativas coordenadas dos departamentos responsáveis por gerir e operacionalizar, em nível executivo, a PSSQVT poderá promover melhorias na gestão da higiene ocupacional da Casa.

Por conseguinte, sugere-se que futuras ações de controle sobre este mesmo objeto examinem o efetivo impacto dos princípios e diretrizes da PSSQVT sobre as ações de gestão dos riscos ocupacionais na Casa, observando se o espectro de atuação foi ampliado ou mantém-se restrito “à identificação dos riscos e ao consequente pagamento dos respectivos adicionais”.

**- Conclusão:**

Recomendação atendida.

**- Proposta de encaminhamento:**

Que a presente recomendação seja marcada como “solucionada” no sistema de monitoramento das recomendações desta Secretaria.

**a.5) Avaliar a viabilidade do pedido realizado pela diretoria do Demed, no processo 149.447/2009, sobre a criação da Coordenação de Saúde do Trabalho, tendo em vista a implantação dos programas recomendados neste relatório (item 2.3.8.d do relatório).**

**- Providências informadas pelo gestor:**

Em observância à manifestação constante no quadro à fl.150, a DRH informa que a criação da Coordenação de Saúde do Trabalho solicitada pelo Departamento Médico (Demed) implicaria acréscimo de despesa para estruturação administrativa. Essa medida torna-se inviável por força do Memorando Circular n. 66/2013-DG, em que consta a determinação de que quaisquer alterações em funções comissionadas nos quadros da Casa não poderão gerar acréscimo de



despesa.

**- Análise:**

Em vista da argumentação exposta pelo Diretor do Demed no processo 149.447/2009 quanto à relevância da Coordenação de Saúde do Trabalho (Cosat) para a Casa, cabe sugerir ao gestor a realização de um estudo de viabilidade de conversão e/ou incorporação de algumas funções comissionadas constantes da estrutura do Demed à Cosat.

Dessa forma, seria possível a criação da coordenação, vez que não haveria acréscimo de despesa, nos termos dispostos no Memorando Circular n. 66/2013-DG.

**- Conclusão:**

Recomendação baixada.

**- Proposta de encaminhamento:**

Que a presente recomendação seja marcada como “baixada” no sistema de monitoramento das recomendações desta Secretaria.

**a.6) Reavaliar a atuação da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes da Câmara dos Deputados, com vistas a torná-la efetiva, de forma que seus membros sejam capacitados a avaliar medidas de prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, bem como ações de promoção da saúde dos servidores da Casa, consoante disposto na NR 5 (item 2.3.8.e do relatório).**

**- Providências informadas pelo gestor:**

Nos termos da manifestação da DRH no quadro A.11.2.2 à fl.151, o papel e o modelo de atuação da CIPA na Câmara está em fase de discussão.

Desde a criação da CIPA, por intermédio da Portaria/DG n. 583/1993, foram instituídas na estrutura da Casa outras áreas técnicas responsáveis por ações de medicina, higiene e segurança no trabalho. Ao cotejar os normativos, o gestor atesta que há interseções, por vezes até sobreposições, entre as competências dessas novas áreas e as atividades atribuídas à CIPA.

Para equacionar a questão, a DRH informa que idealizou um projeto-piloto de “comissão interna de saúde no trabalho” no Cenin, com a participação de servidores do próprio órgão. Assim, a DRH aguarda os resultados desse projeto para definição de modelo de atenção integrada em Saúde, Segurança e Qualidade de Vida no Trabalho, que deverá também rediscutir as competências e o modelo de atuação da CIPA.

Complementando as informações prestadas pelo gestor nos autos, em mensagem eletrônica encaminhada a este núcleo em 28/11/2014, a assessoria da



DRH informou que, no processo 109.243/2014, foi apresentado relatório das atividades da CIPA durante o ano de 2013, com diversas recomendações formalizadas pela Diretoria Administrativa, em distintos processos, conforme Tabela 1.

**Tabela 1 – Processos formalizados pela Dirad**

<b>Processo</b>	<b>Assunto</b>
129.846/2014	Programa de capacitação para os membros da CIPA
129.848/2014	Atualização da regulamentação das atividades da CIPA por meio de Ato da Mesa
129.850/2014	Criação de programa permanente de prevenção a doenças relacionadas ao trabalho
129.851/2014	Reestruturação das instalações da CIPA
129.852/2014	Participação de funcionários terceirizados em treinamentos sobre segurança e combate a incêndio

**- Análise:**

A proposta elaborada pela DRH para tornar efetiva a atuação da CIPA, por meio da qual seus membros coordenariam “comissões internas de saúde no trabalho” no respectivo departamento de lotação, faz com que as questões ambientais e ocupacionais sejam tratadas por servidores com maior proximidade aos agentes insalubres, riscos ocupacionais e medidas corretivas.

Contudo, cabe alertar a Administração que, consoante legislação de regência, uma CIPA com atuação efetiva não se restringe apenas a aspectos reativos. Ou seja, ela não atua apenas quando provocada por determinado departamento para resolução de ocorrência específica, mas também como órgão auxiliar na fiscalização do cumprimento das medidas corretivas a serem adotadas pelas chefias, entre outras ações fiscalizatórias.

Para bem auxiliar a DRH na coordenação do projeto-piloto, importa recuperar trechos do diagnóstico situacional levantado no item 2.3.7.2 do relatório, que tratou da “Ausência de conformidade e eficácia da atuação da CIPA/CD em relação à Portaria/DG n. 583/1993 e NR5”.

Um primeiro ponto a ser considerado é a adequação da Portaria n. 583/1993 à NR5. Em trecho do item 2.3.7.2 explica-se a relevância:

Observa-se que os aspectos previstos na NR 5 e não expressos na Portaria/DG 583/1993 conferem espectro mais amplo de atuação à Comissão. Eles reforçam a atuação propositiva da CIPA, salientando a elaboração de um mapa de riscos e a apresentação de soluções para situações que acarretem doenças e acidentes de trabalho. Além disso, a NR 5 determina que, a cada reunião da CIPA, seja avaliado o cumprimento de metas fixadas em plano de trabalho, o que determina maior planejamento, controle e precisão das ações da própria Comissão como órgão de apoio técnico à autoridade de fiscalização superior.





(...)

Cotejando-se ainda a NR 5 à Portaria/DG 583/1993, observa-se que nesta, em lugar da menção à elaboração do mapa de riscos e à solução de problemas relacionados à segurança no trabalho como responsabilidades da CIPA, salienta-se a possibilidade de suporte dessas ações por meio de parcerias com Fundações e/ou Entidades Públicas ou Privadas especializadas em engenharia de segurança e higiene e em medicina do trabalho.

Esse suporte técnico externo é pertinente e não deve ser desconsiderado, entretanto convém mencionar a proficiente equipe técnica de especialistas dessa área na Casa (item 2.2.7). A atuação conjunta desses profissionais com a Comissão permitirá conferir um caráter mais propositivo às ações preventivas, como previsto pela NR 5. Ressalta-se que a NR 5 determina que a CIPA atue de forma integrada com a equipe de especialistas em segurança e medicina do trabalho, demonstrando que ambas são responsáveis pela prevenção de acidentes e diminuição de riscos na organização.

Outro ponto abordado no item 2.3.7.2 trata das ações de prevenção, fiscalização e de campanhas de conscientização da CIPA, bem como da formação técnica dos seus membros:

Segundo os trechos destacados da Portaria/DG 583/1993, cabe à CIPA não apenas verificar as condições de risco nos ambientes laborais, mas também examinar as causas de acidentes de trabalho e de doenças ocupacionais, propor medidas preventivas, acompanhar a implantação dessas medidas e zelar pelo seu cumprimento.

Todavia, por meio de entrevistas realizadas com os gestores dos órgãos em que há atividades insalubres, verificou-se que o papel de conscientização quanto ao risco ocupacional a que estão submetidos os servidores está restrito às chefias imediatas. Tal fato decorre justamente da ausência de atuação da CIPA nas campanhas de conscientização e na divulgação de normas e cursos relacionados à segurança e higiene e medicina do trabalho aos servidores, atribuições da CIPA constantes na Portaria/DG 583/1993 .

Assim, com atuação apenas parcial dessa Comissão, a prevenção de riscos e a proposição de medidas para a saúde laboral na Câmara dos Deputados são comprometidas. Ou seja, não havendo o desempenho adequado da CIPA, as medidas relativas à redução de situações de insalubridade e periculosidade são limitadas, restando apenas a ação compensatória do pagamento dos respectivos adicionais.

Esse entendimento é compartilhado tanto pela então presidente da CIPA quanto por servidores da Dirad, também entrevistados sobre o tema, para quem essa Comissão possui atuação apenas superficial, não desenvolvendo efetivamente todas as ações apregoadas pela Portaria/DG 583/1993. Segundo a presidente da CIPA à época da entrevista, a atuação da Comissão tem sido reativa, em atendimento às provocações dos órgãos da Casa.

Consoante manifestação dos gestores responsáveis, esse fato deve-se à falta de tempo dos membros da CIPA, que precisam conciliar a atuação nessa Comissão com suas atribuições rotineiras. Convém enfatizar também a atual falta de especialidade técnica em segurança do trabalho dos



servidores componentes, fator limitante na atuação desse grupo de trabalho.

Sobre a informação prestada pelo gestor quanto aos processos formalizados pela Dirad para promover melhorias na atuação da CIPA (constantes da tabela 1), por intermédio do Sidoc<sup>5</sup>, verificou-se que todos foram apresentados no dia 25/11/2014. Sendo assim, em vista da recente tramitação, optou-se por aguardar a maturação das soluções administrativas em cada um dos processos listados.

Quanto à atual situação da CIPA, em 1/12/2014, a Diretoria-Geral, por meio da Portaria n. 361, nomeou novos membros para compor a CIPA/CD no biênio 2015/2016. Em votação, os membros elegeram o servidor de ponto [REDACTED] como novo presidente.

Em vista do quadro exposto, sugere-se que a DRH reforce a metodologia de monitoramento das ações necessárias à conclusão do processo. Para tanto, é mister a construção de um plano de ação que objetive o adimplemento da recomendação em epígrafe nos moldes recomendados pela Aproge/DG, no documento intitulado “Metodologia de Planejamento Setorial”, disponível no tópico Gestão Estratégica do CamaraNet.

Dessa forma, tanto à DRH quanto este Nuarh terão instrumentos eficazes de monitoramento da evolução dos trabalhos da equipe especializada para adimplemento da recomendação em epígrafe.

**- Conclusão:**

Recomendação parcialmente atendida.

**- Proposta de encaminhamento:**

Em vista da manifestação do Diretor-Geral à fl. 58, para completo atendimento da presente recomendação entende-se que cabe à DRH adotar as seguintes ações:

- 1) elaborar e implantar plano de ação estruturado (conforme modelo constante do anexo II do documento “*Metodologia de Planejamento Setorial*” desenvolvido pela APROGE/DG) para conferir maior efetividade às ações da CIPA.

**a.7) Elaborar novos laudos periciais atentando-se para os requisitos exigidos no normativo interno, inclusive quanto ao detalhamento das informações, principalmente aquelas relativas à (item 2.4.8.c do relatório):**

**i. caracterização da frequência e da duração do exercício da atividade de risco, para justificar o direito do servidor ao recebimento do Adicional de Insalubridade ou Periculosidade, de acordo com os Acórdãos 102/2001 – TCU – Segunda Câmara, 1544/2009 e 2310/2010 – TCU – Plenário;**

<sup>5</sup> Consultas realizadas ao Sidoc em março/2015.



- ii. **indicação de quais das atribuições formais do cargo ou da função ocupada estão sujeitas aos riscos ocupacionais, discriminando o tempo de efetiva exposição ao agente danoso em cada atividade considerada no cômputo da jornada semanal.**
- iii. **indicação de todas as medidas corretivas julgadas necessárias para mitigar/eliminar os efeitos nocivos à saúde dos servidores, segundo estudos técnicos realizados pela perícia.**

**- Providências informadas pelo gestor:**

À fl. 87, o Diretor do Demed informa que providenciou a alteração do modelo de laudo pericial a ser aplicado pelos médicos do trabalho, com esteio no disposto na OS/DG n. 2/2005.

No entendimento do gestor, a utilização desse novo modelo de laudo definido na OS/DEMED n. 143/2013 (publicada no Boletim Administrativo n. 69, de 12/04/2013) promoverá um melhor entendimento das informações coligidas pelos médicos do trabalho no ato da perícia.

**- Análise:**

Para realizar a presente análise, utilizou-se o mesmo procedimento de auditoria aplicado à época do Relatório 2/2013 – Coarh. O objetivo foi verificar a eficácia das medidas saneadoras das impropriedades apontadas nos laudos periciais. Nesse exame, foram submetidos à verificação todos os laudos emitidos entre novembro/2013 (ciência do relatório pela DG) e fevereiro/2015.

Com esteio no relatório extraído do SigespCD, no período citado foram incluídos na gestão de pessoal da Casa quatorze laudos de insalubridade e cinco de periculosidade<sup>6</sup>.

Ao cotejar os autos de tais processos com as ocorrências coligidas na auditoria realizada em 2013, verificou-se que:

- 1) A totalidade dos laudos avaliados não caracteriza com suficiência:
  - a. local de trabalho (item 2.4.7.4 do relatório 2/2013);
  - b. descrição do trabalho realizado, com o detalhamento do processo operacional (item 2.4.7.1 do relatório 2/2013);
  - c. critérios e procedimentos utilizados na perícia (item 2.4.7.3 do relatório 2/2013);
  - d. tempo de exposição aos agentes agressivos (item 2.4.7.5 do relatório 2/2013)
- 2) Todos os laudos de periculosidade estão em desconformidade com o

<sup>6</sup> No relatório extraído constam 257 laudos de periculosidade concedidos a servidores lotados no Departamento de Polícia Legislativa, com esteio na decisão do Diretor-Geral no processo 129.718/2013 (BA nº 88 – 13/5/2014), em virtude da publicação do Anexo III da NR16, em 2/12/2013. Tendo em vista que tais normativos não foram objeto de exame no relatório, esses laudos foram excluídos da amostra.



disposto na OS/DG n. 2/2005 e com o modelo definido na OS/DEMED n. 143/2013;

Pelo conjunto de ocorrências arroladas, julga-se imprópria a dinâmica pericial realizada nos processos analisados.

Por conseguinte, as situações encontradas indicam que a medida adotada pelo gestor, qual seja, a alteração do modelo de laudo pericial definido na OS/DEMED n. 143/2013, não elidiu as impropriedades verificadas na dinâmica da realização pericial. Tampouco a assinatura do laudo por dois peritos conseguiu “garantir a uniformidade e a segurança jurídica dos laudos de insalubridade/periculosidade desta Casa Legislativa”, como afirma o gestor à fl. 88.

Conforme disposto na parte introdutória do item 2.4.7 do Relatório 2/2013 – Coarh, os laudos emitidos pelos peritos do trabalho (engenheiros ou médicos) são peça essencial no processo de concessão das vantagens pecuniárias sob exame.

À luz dos parâmetros normativos pesquisados, bem como da doutrina especializada e da jurisprudência da Corte de Contas, os laudos periciais devem demonstrar os elementos que serviram de fundamentação para o perito realizar sua avaliação, demonstrando de maneira inequívoca a presença de agentes insalubres em grau superior aos limites de tolerância, frequência e duração definidos.

A conclusão extraída no monitoramento dessa recomendação é a mesma daquela exposta no Relatório 2/2013 – Coarh sobre esse tópico: “a dinâmica da realização pericial na Casa necessita de ampla revisão operacional e de desempenho”.

Em virtude das ocorrências verificadas no decorrer dos trabalhos de monitoramento, este Nuarh realizou duas reuniões com os gestores responsáveis pelo processo (dias 17/3/2015 e 8/4/2015).

Após ciência dos apontamentos, o Demed publicou nova Ordem de Serviço, sob o número 148/2015 (Boletim Administrativo da Câmara dos Deputados – 28/5/2015, Página 1792).

Por conseguinte, essa recomendação será mantida pendente no sistema até que nova avaliação seja feita sobre os ajustes promovidos nas rotinas periciais.

**- Conclusão:**

Recomendação pendente.

**- Proposta de encaminhamento:**

Em vista da manifestação do Diretor-Geral à fl. 58 e da avaliação das providências adotadas pelo Demed, sugere-se que a recomendação seja mantida como “pendente” no sistema de monitoramento da Secin.



**a.8) Promover a cooperação técnica entre os médicos do trabalho e engenheiros de segurança do trabalho na realização das perícias laborais, adotando política de alternância de coordenadores, de forma que, em cada análise realizada, o responsável técnico não seja lotado no órgão a ser periciado, em prestígio ao princípio da impessoalidade (item 2.4.8.f do relatório).**

**- Providências informadas pelo gestor:**

Em mensagem eletrônica encaminhada a este Núcleo em 27/11/2014, o Demed informa que em reunião realizada entre os diretores do Demed, Detec, Médicos e Engenheiros do Trabalho, ficou acordada a operacionalização da cooperação técnica entre as áreas envolvidas (Engenharia e Medicina do Trabalho).

Conforme consta da mensagem, as rotinas de perícias laborais, bem como de emissão de laudos de insalubridade e/ou periculosidade, vêm sendo realizadas pelas duas equipes, não de forma concomitante, mas complementar. Em casos de risco biológico, a avaliação é feita pelo Demed e posteriormente pelo Detec. Em casos de risco químico ou físico, a avaliação inicia-se pelo Detec e é posteriormente feita pelo Demed.

Tal dinâmica pericial foi positivada na OS/Demed n. 148/2015.

**- Análise:**

Conforme consta dos tópicos anteriores, após duas reuniões realizadas com os gestores responsáveis pelo processo em análise, algumas medidas corretivas foram adotadas e estão em plena execução.

Com efeito, a avaliação da eficácia das medidas necessárias ao completo adimplemento da recomendação será efetuada em momento oportuno.

**- Conclusão:**

Recomendação parcialmente atendida.

**- Proposta de encaminhamento:**

Em vista da manifestação do Diretor-Geral à fl. 58 e da avaliação das providências adotadas pelo Demed, sugere-se que a recomendação seja mantida como “pendente” no sistema de monitoramento da Secin.

**2) Recomendação 2 (fl. 53, item “b”):**

**b) Melhoria nos controles internos** (expectativas de melhorias a serem implantadas num controle interno já existente ou na criação de novo controle):

**b.1) Aprimorar os controles de cadastro, referentes aos históricos de lotação e de cargo comissionado dos servidores efetivos da Casa, no sentido de**



**detalhar a lotação do servidor até o nível de seção, conforme estrutura administrativa da Casa (item 2.2.8.d do relatório).**

**- Providências informadas pelo gestor:**

À fl. 63, a Seded/Coref informa que os servidores estão sendo lotados no nível de seção; porém, os ajustes no cadastro estão sendo feitos em progressão gradual. Essa evolução decorre do fato de que as estruturas de alguns departamentos estão sendo atualizadas no SigespCD.

Em novo questionamento encaminhado por meio de mensagem eletrônica sobre a lotação dos servidores do Demed, em 3/12/2014, a Seded/Coref informa que os servidores Analistas Legislativos/Atribuição Médico “foram lotados de acordo com a recomendação do Departamento Médico (estrutura do DEMED)”.

**- Análise:**

Conforme exposição elaborada no item 2.2.7 do Relatório 2/2013 – Coarh, a causa da recomendação sob exame deriva do diagnóstico de que a gestão necessita aprimorar as rotinas de controle de lotação de pessoal, principalmente daqueles departamentos em que há servidores percebendo adicionais ocupacionais.

Essa relevância exsurge da seguinte premissa: qualquer alteração de lotação implica mudança nas atividades exercidas pelo servidor; logo, em observância à legislação aplicável, a manutenção do adicional demanda nova perícia para análise do tempo de efetiva exposição aos agentes nocivos no novo local de trabalho.

Considerado esse contexto e a manifestação do gestor, verificou-se a lotação efetiva de servidores que trabalham nos departamentos com maior índice de pagamento dos adicionais em exame: Secretaria Executiva do Pró-Saúde e Demed.

O procedimento realizado evidenciou as ocorrências dispostas nas Tabelas 2 e 3.

**Tabela 2 – Impropriedades na lotação da Secretaria Executiva do Pró-Saúde**

Ponto	Nível	Denominação da Função	Lotação Atual
■	FC-1	Chefe da Seção de Análise Econômico-Financeira	Sec. Executiva do Pró-Saúde
■	FC-2	Chefe do Serviço de Auditoria Odontológica	Sec. Executiva do Pró-Saúde
■	FC-2	Chefe do Serviço de Atuária	Sec. Executiva do Pró-Saúde

Fonte: cotejamento entre relatórios de lotação do SigespCD e normativos da Casa



**Tabela 3 – Impropropriedades na lotação do Departamento Médico**

Ponto	Nível	Denominação da Função	Lotação Atual
■	FC-1	Chefe da Assistência Social	Coordenação de Apoio Administrativo – Demed
■	FC-2	Chefe do Serviço de Administração	Coordenação de Apoio Administrativo – Demed
■	FC-1	Chefe da Seção de Clínica Cirúrgica	Serviço de Administração do Demed
■	FC-1	Chefe da Seção de Ecografia	Serviço de Administração do Demed
■	FC-1	Chefe da Seção de Apoio Técnico	Coordenação de Emergência Médica
■	FC-1	Chefe da Seção de Radiologia	Coordenação de Emergência Médica
■	FC-1	Chefe da Seção de Ginecologia	Coordenação de Enfermagem
■	FC-1	Chefe da Seção de Diagnóstico e Tratamento	Coordenação Médica
■	FC-1	Chefe da Seção de Bioquímica e Hormônios	Serviço de Perícia Médica
■	FC-1	Chefe da Seção de Cardiologia	Serviço de Saúde Complementar

Fonte: cotejamento entre relatórios de lotação do SigespCD e normativos da Casa

Pode-se verificar que os servidores indicados nas Tabelas 2 e 3 não estão lotados a nível de seção em conformidade com a estrutura administrativa da Casa, ou seja, a lotação efetiva dos servidores não se coaduna com os cargos comissionados para os quais foram nomeados.

Deve-se registrar também que, nesse procedimento, observou-se que há 48 médicos lotados na Coordenação Médica. Nos termos do art. 28 da Resolução n. 20/1971, essa coordenação é composta pelas seguintes seções: Seção de Perícia Médica; Seção de Clínica Cirúrgica; Seção de Clínica Médica; Seção de Cardiologia; Seção de Pediatria; Seção de Ginecologia; Seção de Laboratório de Análises Clínicas; Seção de Clínicas Radiológica; Seção de Urgências Médicas; Seção de Diagnóstico e Tratamento.

Observando, ainda, o disposto no art. 29 da Resolução n. 20/1971<sup>7</sup>, cada especialidade médica está vinculada a uma seção específica da Coordenação

<sup>7</sup> Art. 29. Compete aos órgãos da Coordenação Médica:

I - À Seção de Perícia Médica compete promover, orientar e dar parecer sobre realização de exame de capacidade física e mental, para fins de admissão, concessão e interrupção de licença para tratamento de saúde, justificação de faltas ao serviço, aposentadoria por invalidez, pensão especial e auxílio-doença;

II - À Seção de Clínica Cirúrgica compete prestar assistência cirúrgica e de ambulatório aos beneficiários através das especialidades de Cirurgia Geral, Otorrinolaringologia, Proctologia, Urologia, Oftalmologia e Ortopedia e Traumatologia;

III - À Seção de Clínica Médica compete prestar assistência clínica e de ambulatório nas especialidades da Clínica Geral, Nefrologia, Pneumologia, Gastroenterologia, Alergia, Psiquiatria, Dermatologia e Fisioterapia;



Médica (Comed). Logo, não obstante a informação do Demed repassada à Seded/Coref, entende-se que os médicos devem ter sua lotação detalhada até o nível de seção, conforme a estrutura constante no normativo supracitado.

Conforme apresentado no Relatório de Auditoria 2/2013 – Coarh (fls. 10 a 13v.), é essencial que o cadastro de lotação dos servidores esteja detalhado até o nível de seção, especialmente em órgãos em que haja servidores sujeitos a riscos que demandem adicionais ocupacionais.

Não obstante os aprimoramentos de gestão indicados acima, cabe o pronunciamento dos gestores responsáveis pelos departamentos citados quanto às ocorrências arroladas nesta ação de monitoramento.

**- Conclusão:**

Recomendação parcialmente atendida.

**- Proposta de encaminhamento:**

Em vista da manifestação do Diretor-Geral à fl. 58, para completo atendimento da presente recomendação entende-se que cabe ao Demed e à Secretaria Executiva do Pró-Saúde manifestarem-se quanto às ocorrências apontadas nas Tabelas 2 e 3, promovendo os necessários ajustes.

**3) Recomendação 3 (fls. 53 e 53v, item “c”):**

**c) Melhoria da forma de atuação** (expectativas de melhorias a serem implantadas na forma de atuação, em como executar determinada tarefa ou atividade):

**c.1) Requerer às chefias dos órgãos em que se desenvolvem atividades insalubres, perigosas ou radioativas que (item 2.2.8.a do relatório):**

**i. comuniquem ao Depes quando o servidor for designado/exonerado de ocupar função comissionada ou tiver sua lotação alterada (mesmo que intradepartamental) ou tiver mudança em suas atividades;**

**ii. solicitem a realização de nova perícia nos casos identificados no item 1.i, salvo naqueles em que ocorrer mudança de lotação, no Demed, de profissional**

---

IV - À Seção de Cardiologia compete prestar assistência cardiológica nas especialidades de Cardiologia e Angiologia;

V - À Seção de Pediatria compete prestar assistência pediátrica nas especialidades de Pediatria e Puericultura;

VI - À Seção de Ginecologia compete prestar assistência ginecológica nas especialidades de Ginecologia e Obstetrícia;

VII - À Seção de Laboratório de Análises Clínicas compete prestar assistência aos beneficiários através da recepção e recolhimento de material para execução de exames de laboratório;

VIII - À Seção de Clínica Radiológica compete prestar assistência aos beneficiários através da execução de exames radiológicos;

IX - À Seção de Urgências Médicas compete prestar assistência de urgência, na sede e a domicílio, aos beneficiários do Departamento;

X - À Seção de Diagnóstico e Tratamento compete coordenar o trabalho nos ambulatórios em conjunto com as Seções de Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Cardiologia, Pediatria, Ginecologia, Laboratório de Análises Clínicas, Radiologia e Urgências Médicas.





**de saúde e desde que perito do trabalho tenha atestado, em laudo técnico, similitudes quanto aos requisitos constantes dos incisos II a IX do art. 10 da OS 2/2005 nos diferentes locais de trabalho.**

**- Providências informadas pelo gestor:**

Consoante manifestação à fl. 64, a Seded/Coref informa que “é praxe as seções informarem ao Depes quando há alteração na lotação do servidor”. O setor também atesta que foi implementada rotina de crítica no SigespCD para alertar a ocorrência de alteração de lotação ou função dos servidores beneficiários dos adicionais ocupacionais sob exame.

Em mensagem eletrônica encaminhada a este núcleo em 27/11/2014, o Demed atesta que reforçou a sistemática de comunicação ao Depes nos casos de mudanças intradepartamentais e de transferência do servidor para outro setor da Casa.

**- Análise:**

Conforme análise proferida no item c.1.i, avalia-se que uma medida adequada para aprimoramento dos controles administrativos seria a inserção de crítica no SigespCD para interromper o pagamento dos adicionais em caso de alteração de lotação, mesmo que intradepartamental, ou assunção de função comissionada. A Coref informa que essa crítica está em operação.

Essa funcionalidade será avaliada em ação de controle oportuna. Contudo, observando-se as considerações do item b.1 (item 2.2.8.d do relatório de auditoria), que tratam da adequação dos cadastros de lotação, verifica-se que a recomendação não foi implementada de forma efetiva em alguns setores da Casa.

Sendo assim, ficam comprometidos os requisitos utilizados pelo SigespCD para realização de tal crítica em alguns departamentos da Casa, limitando a eficácia do controle sobre a suspensão dos adicionais ocupacionais em casos de alteração de lotação.

Por fim, é pertinente acrescentar que o efetivo controle do registro de lotação (até o nível de seção) e da designação de funções comissionadas é essencial para a eficácia das regras de bloqueio de percepção dos adicionais no SigespCD. Nos termos do disposto no art. 14 da OS/DG n. 2/2005<sup>8</sup>, compete ao Depes promover os ajustes necessários quando ocorrer alteração no cadastro funcional dos servidores detentores dos adicionais de insalubridade, raios-X e periculosidade.

Quanto à salvaguarda disposta no item c.1.ii, pode-se observar, na providência informada pelo gestor na recomendação do item c.2, que o perito do trabalho confirmou não ser possível atestar, em laudo técnico, similitudes quanto aos requisitos constantes dos incisos II a IX do art. 10 da OS n. 2/2005 nos diferentes locais de trabalho. Dessa forma, apesar da presente recomendação ser mantida

<sup>8</sup> Art. 14. Compete ao Departamento de Pessoal o controle das concessões dos adicionais de insalubridade ou periculosidade e da gratificação de raios X, bem como a atualização nos registros funcionais sempre que ocorrer qualquer mudança nas situações estabelecidas.



como “pendente” no sistema de monitoramento da Secin, julga-se baixada a salvaguarda constante em seu texto.

**- Conclusão:**

Recomendação pendente.

**- Proposta de encaminhamento:**

Em vista da manifestação do Diretor-Geral à fl. 58 e comprometimento dos requisitos de cadastro funcional no Sigesp, sugere-se que a recomendação seja mantida como “pendente” no sistema de monitoramento da Secin.

**c.2) Avaliar a possibilidade de elaborar laudo técnico com a identificação de situações consideradas equivalentes para profissionais de saúde, no Demed, para fins de recebimento de Adicional de Insalubridade, indicando as similitudes quanto aos requisitos constantes dos incisos II a IX do art. 10 da OS 2/2005 nos diferentes locais de trabalho (item 2.2.8.b do relatório).**

**- Providências informadas pelo gestor:**

Em despacho constante da fl. 88, o Demed informa que solicitou à equipe de Medicina no Trabalho, por intermédio do processo 120.902/2013, a identificação de situações consideradas equivalentes para profissionais de saúde, no âmbito do Demed, a fim de que não houvesse necessidade de nova avaliação pericial a cada movimentação intradepartamental.

O posicionamento técnico da equipe especializada foi no sentido de que “a revisão geral por mera semelhança ou equivalência dos riscos ambientais poderia ficar em desacordo com a legislação vigente”, impossibilitando a identificação de situações consideradas equivalentes.

Tal entendimento foi corroborado pelo Diretor de Recursos Humanos à fl.117.

**- Análise:**

Tendo em vista o entendimento das áreas técnicas da Casa, julga-se oportuna a baixa da presente recomendação.

**- Conclusão:**

Recomendação baixada.

**- Proposta de encaminhamento:**

Que a presente recomendação seja marcada como “baixada” no sistema de monitoramento das recomendações desta Secretaria.



**c.3) Encaminhar processo de requisição dos adicionais ocupacionais previamente ao Depes para instrução, a fim de informar as atribuições formais do cargo ou função do servidor cujas rotinas administrativas sejam objeto de avaliação pelos peritos do trabalho (item 2.4.8.a do relatório).**

**- Providências informadas pelo gestor:**

Conforme manifestado à fl. 89, o Demed informa que está encaminhando previamente ao Depes todos os processos que demandem avaliação pericial relativa ao recebimento de adicionais de insalubridade, periculosidade ou gratificação de raios X.

**- Análise:**

Para a presente análise, utilizaram-se os dados compilados na recomendação a.7, ou seja, foram verificados todos os laudos emitidos entre novembro/2013 (ciência do relatório pela DG) e fevereiro/2015. Foram totalizados quatorze laudos de insalubridade e cinco de periculosidade.

Ao analisar os autos dos processos, verificou-se que em nenhum deles consta o encaminhamento ao Depes para instrução processual na forma solicitada na recomendação em epígrafe. Tampouco constam dos processos analisados as atribuições formais do cargo ou função do servidor cujas rotinas administrativas foram objeto de avaliação pelos peritos do trabalho.

Segundo relato exposto anteriormente, no decorrer dos trabalhos de monitoramento, este Nuarh realizou duas reuniões com os gestores responsáveis pelo processo (dias 17/3/2015 e 8/4/2015).

Em observância aos compromissos firmados nessas reuniões, o Depes encaminhou mensagem eletrônica a este núcleo, em 25/06/2015, apresentando um modelo de encaminhamento do perfil profissiográfico a ser lançado em cada processo de requisição dos adicionais ocupacionais. Tal medida observa o disposto na presente recomendação, que foi inclusive positivada na Portaria/Demed n. 148/2015.

Por conseguinte, a avaliação quanto à eficácia das medidas corretivas será realizada em monitoramento futuro.

**- Conclusão:**

Recomendação pendente.

**- Proposta de encaminhamento:**

Em vista da manifestação do Diretor-Geral à fl. 58 e da avaliação das providências adotadas pelo Demed e pelo Depes, sugere-se que a recomendação seja mantida como “pendente” no sistema de monitoramento da Secin.



**c.4) Considerar as atribuições legais do cargo efetivo ou função ocupada pelo servidor submetido à análise das rotinas de trabalho na rotina de avaliação pericial e na concessão dos adicionais ocupacionais (item 2.4.8.b do relatório).**

**- Providências informadas pelo gestor:**

No despacho à fl. 89, o Demed atesta que “as atribuições legais do cargo efetivo ou função ocupada são consideradas na rotina apenas como mais um dos critérios em caráter complementar às análises”. O gestor argumenta ainda que a avaliação do direito à percepção dos adicionais, bem como do risco laboral, baseia-se nas dinâmicas das rotinas de trabalho e nas atividades efetivamente desempenhadas pelo servidor.

No entendimento da DRH, expresso à fl. 117, a avaliação pericial deve considerar o perfil profissiográfico do cargo e da função, bem como a atividade efetivamente desempenhada pelo servidor. Por fim, o DRH reitera que as atribuições formais do cargo não exaurem as atividades efetivamente realizadas pelo servidor no cotidiano laboral.

**- Análise:**

Em sua manifestação, o Demed menciona que a consideração das atribuições legais do cargo e/ou função comissionada estão sendo observadas em caráter complementar.

Sobre essa manifestação, cabe tecer alguns comentários referentes aos fatos já expostos em análises de recomendações anteriores.

Consoante análise da recomendação c.3, em nenhum dos processos protocolados após o Relatório 2/2013 – Coarh, cujos objetos tratam da concessão de adicionais ocupacionais, consta o perfil profissiográfico elaborado pelo Depes. Por conseguinte, julga-se prejudicada qualquer possível análise elaborada pelos peritos do trabalho alinhada ao disposto na presente recomendação.

Já na recomendação a.7, com esteio na entrevista realizada com os gestores no dia 17/3/2015, ficou evidenciado que os médicos do trabalho utilizam como fundamento para realização do trabalho pericial apenas as informações testemunhais declaradas pela chefia imediata e pelo servidor cuja rotina está sob avaliação. Não obstante a fé pública característica das declarações de todo servidor, esse método de avaliação pericial prejudica a detecção e análise das atividades efetivamente desempenhadas pelo servidor. Também se verifica prejuízo técnico à identificação da frequência de exposição aos agentes nocivos e da duração das atividades insalubres, nos termos dos §§ 2º e 3º do art. 2º da OS/DG n. 2/2005<sup>9</sup>.

<sup>9</sup> Art. 2º Fazem jus ao adicional:

I - de insalubridade, os servidores que, com habitualidade, trabalhem em atividades ou em condições insalubres; ou  
II - de periculosidade, os servidores que, com habitualidade, trabalhem em locais cujos equipamentos elétricos ou substâncias inflamáveis ou explosivos os exponham a risco de vida.

§ 1º Os servidores que operem, com habitualidade, equipamentos emissores de raios X ou de substâncias radioativas fazem jus à gratificação de raios X.



Em conformidade com o exposto no item 2.4.7.1 do Relatório 2/2013 – Coarh, o perfil profissiográfico (conjunto de atribuições do setor de lotação e do cargo ou função ocupada pelo servidor submetido a exame) detalha uma série de atividades administrativas que deveriam ser executadas pelo servidor. Esse conjunto de atribuições serve como primeiro referencial do perito para o devido detalhamento das rotinas de trabalho, nos termos do inc. II do art. 10 da OS/DG n. 2/2005.

Importa registrar que assiste razão aos gestores do Demed e da DRH quando alegam que as atribuições formais não exaurem o conjunto de atividades realizadas pelos servidores no cotidiano laboral. Em verdade, as atividades constantes do perfil profissiográfico e aquelas identificadas pelo perito no decorrer dos exames formarão uma “relação de atividades laborais” (insalubres ou não) personalizada, que servirá como instrumento pericial para cômputo do tempo de efetiva exposição aos agentes nocivos no decorrer da jornada de trabalho.

Por oportuno, cabe alertar à gestão de pessoal que a “relação de atividades laborais” produzida pela perícia pode evidenciar um desvio funcional a que está submetido o servidor, cujo rol de atribuições formais não abarque atividades insalubres.

A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal assentou que, mesmo identificado o desvio de função, é devido o pagamento dos adicionais ocupacionais, pois se deve evitar o enriquecimento ilícito da Administração Pública nos casos em que o gestor impute ao servidor atividade dissociada de suas atribuições legais.

Em linha com o entendimento deste núcleo, a Asjur/Depes, no processo 105.722/2014 (fl.117), argumenta que o exercício de qualquer atividade incompatível com o exercício do cargo ou função é conduta vedada ao servidor, nos termos do disposto no inc. XVIII do art. 117 da Lei n. 8.112/90.

Sendo assim, para conferir regularidade aos processos em comento, nos termos do disposto nos incs. XVII e XVIII do art. 117 da Lei n. 8.112/90, c/c incs. II e III do art. 2º, inc. III do art. 3º, inc. II do art. 5º, inc. I do art. 6º do Ato da Mesa n. 151/2014, art.14 e incs. II e III do art. 16 da OS/DG n. 2/2005, cabe ao Depes, na qualidade de órgão responsável pela concessão dos adicionais ocupacionais, identificar e adotar as medidas pertinentes caso reste evidenciado o desvio funcional nos autos do processo de requisição.

Em vista das recentes correções na dinâmica processual promovidas pelos gestores, a avaliação da presente recomendação será efetuada oportunamente.

**- Conclusão:**

Recomendação pendente.

§ 2º Entende-se por habitualidade o caráter não-eventual, ainda que intermitente, relativo à exposição do servidor, no desempenho de suas atribuições, aos fatores que ensejam a percepção dos adicionais de insalubridade ou de periculosidade ou da gratificação de raios X.

§ 3º O contato eventual com agentes insalubres, perigosos ou radioativos, assim considerado o fortuito, ocasional ou esporádico, não dá direito à percepção do adicional respectivo ou à gratificação de raios X.



**- Proposta de encaminhamento:**

Em vista da manifestação do Diretor-Geral à fl. 58 e da avaliação das providências adotadas pelo Demed e pelo Depes, sugere-se que a recomendação seja mantida como “pendente” no sistema de monitoramento da Secin.

**c.5) Recomendar o retorno do processo de requisição dos adicionais ocupacionais às chefias imediatas, para que estas tomem ciência formal quanto à avaliação elaborada pelos peritos do trabalho, com intuito de auxiliar o cumprimento das atribuições definidas no art. 16 da OS/DG 2/2005 (item 2.4.8.e do relatório).**

**- Providências informadas pelo gestor:**

Segundo informação do Demed (fl.90), foi instituída rotina de retorno do processo de requisição dos adicionais ocupacionais às chefias imediatas, para que estas tomem ciência formal quanto à avaliação elaborada pelos peritos do trabalho. Assim, os gestores poderão cumprir as atribuições definidas no art. 16 da n. OS/DG n. 02/2005<sup>10</sup>.

**- Análise:**

Para avaliação dessa recomendação, utilizaram-se os dados compilados na análise da recomendação a.7. Foram verificados todos os laudos emitidos entre novembro/2013 (ciência do relatório pela DG) e fevereiro/2015: quatorze laudos de insalubridade e cinco de periculosidade.

Ao analisar os autos dos processos, verificou-se que apenas nove processos (47% do total) retornaram às chefias para ciência das medidas corretivas mediatas e imediatas sugeridas pela perícia do trabalho.

Consoante argumentação exposta no item 2.4.7.6 do Relatório 2/2013 – Coarh:

Para assegurar a proteção dos servidores expostos a agentes nocivos à saúde durante a atividade laboral, as chefias imediatas devem ter conhecimento do conjunto sistemático de ações (estruturais, operacionais, físicas, técnicas, científicas, entre outras) propostas, pelos peritos, para transformar, a curto e médio prazo, a atividade insalubre em salubre, ou minorar seus efeitos sobre a saúde.

<sup>10</sup> Art. 16. Compete à chefia do órgão em que haja agentes ou condições insalubres, perigosas ou radioativas:

I - controlar o fornecimento e verificar as condições e a efetiva utilização de EPI.

II - providenciar para que o menor número possível de servidores realize trabalhos em condições insalubres, perigosas ou radioativas;

III - adotar medidas que visem a cessar ou reduzir a incidência de insalubridade;

IV - impedir o acesso de pessoas não autorizadas a instalações e equipamentos que as exponham ao contato com agentes ou condições insalubres, perigosas ou radioativas;

V - comunicar ao Departamento de Pessoal toda e qualquer mudança que implique aumento, redução, eliminação ou suspensão de exposição do servidor a agentes ou condições insalubres, perigosas ou radioativas, sob pena de responsabilidade. [grifo nosso].



Assim, buscando o aprimoramento da gestão de riscos ocupacionais e a melhoria processual, recomenda-se que os peritos aprimorem os estudos técnicos para proposição de medidas corretivas eficazes a cada caso analisado, bem como as chefias imediatas tomem ciência das medidas corretivas propostas pelos peritos.

Para tanto, o processo de concessão do Adicional de Insalubridade/Periculosidade deve retornar ao setor solicitante da perícia após elaboração do laudo e do Atestado de Saúde Ocupacional pelo perito.

Essa proposta de melhoria processual do órgão de controle foi positivada pelo Demed no §1º do art. 2º da OS/DEMED n. 143/2013<sup>11</sup>.

Sendo assim, reitera-se a recomendação para que o Demed reformule seus controles administrativos para que os processos de requisição de adicionais ocupacionais sejam encaminhados, para conhecimento, às chefias requisitantes após elaboração do laudo pericial.

**- Conclusão:**

Recomendação pendente.

**- Proposta de encaminhamento:**

Em vista da manifestação do Diretor-Geral à fl. 58 e da avaliação das providências adotadas pelo Demed, sugere-se que a recomendação seja mantida como “pendente” no sistema de monitoramento da Secin.

**4) Recomendação 4 (fl. 53v, item “d”):**

**d) Melhoria dos resultados apresentados** (expectativas de melhorias no tocante a economia de tempo, ganho em segurança e economia de recursos):

**d.1) Estabelecer plano de ação, sob coordenação do Departamento de Pessoal, para implantar rotina automática de suspensão dos adicionais ocupacionais no SigespCD quando o afastamento ou a licença do servidor não estiver previsto como de efetivo exercício para fins de percepção dessas vantagens pecuniárias (item 2.1.8.c do relatório).**

**- Providências informadas pelo gestor:**

À fl. 64, a Seded/Coref informa que a rotina automática foi implementada pelo Cenin no SigespCD.

Em mensagem eletrônica encaminhada pelo Diretor da Copag (25/11/2014), este esclarece que a rotina foi promovida por meio da “adequação das fórmulas de cálculo de cada rubrica e tabelas de cálculo contendo os afastamentos a serem

<sup>11</sup> § 1º. As medidas corretivas sugeridas no item X deverão ser encaminhadas ao chefe imediato do servidor para conhecimento e adoção das medidas de mitigação que sejam possíveis de serem tomadas.



considerados para o seu não pagamento na forma prevista na legislação vigente”.

**- Análise:**

Com esteio na manifestação dos gestores e na análise proferida nas recomendações c.1 e b.1, a eficácia da nova rotina será avaliada em ação de controle oportuna, pois demanda realização de procedimento de auditoria em plano amostral com novos registros financeiros e administrativos.

**- Conclusão:**

Recomendação atendida.

**- Proposta de encaminhamento:**

Que a presente recomendação seja marcada como “solucionada” no sistema de monitoramento das recomendações desta Secretaria.

**5) Recomendação 5 (fl. 53v e 54, item “e”):**

**e) Recomendação para aprimoramento dos textos legais** (expectativa de atualização ou aprimoramento de textos legais ou mesmo na normatização de determinada matéria, ainda não regulamentada na Casa):

**e.1) Realizar alteração do inc. V do art. 16 da OS/DG 2/2005, para que, após comunicação da chefia ao Depes, a verificação sobre toda e qualquer mudança (motivada, por exemplo, pela troca de lotação intradepartamental ou designação/exoneração de função comissionada) e suas implicações quanto ao aumento, redução, eliminação ou suspensão da exposição a agentes insalubres seja procedida por perito do trabalho, o qual detém a competência técnica para caracterizar e classificar a insalubridade, a periculosidade e a radioatividade, conforme disposto no art. 8º da OS/DG 2/2005 (item 2.2.8.c do relatório).**

**- Providências informadas pelo gestor:**

À fl. 65, a Coref/Depes alega não ser necessária a alteração do inciso V do art. 16 da OS/DG 2/2005, tendo em vista que a recomendação já se encontra consolidada nas rotinas do Depes.

A DRH ratifica esse entendimento à fl. 117, reiterando que “[...] como bem salientou a própria Secin, [...] a competência técnica para caracterização e





classificação da insalubridade, periculosidade e radioatividade encontra-se bem estabelecida no artigo 8º da citada Ordem de Serviço”<sup>12</sup>.

**- Análise:**

Não obstante a manifestação dos gestores, convém alertar sobre as situações fáticas identificadas no decorrer da auditoria: em 56 benefícios concedidos, as chefias imediatas interpretaram o disposto no art. 16 como uma discricionariedade administrativa e não comunicaram ao Depes as alterações de lotação intradepartamental e, tampouco, as designações de função comissionada ocorridas durante lapso examinado.

Conforme consignado nos autos, ao serem questionadas sobre a ausência de comunicação ao Depes, as chefias alegaram que, a seu juízo, as alterações administrativas ocorridas não implicavam aumento, redução ou suspensão da exposição a agentes insalubres.

Com intuito de melhor esclarecer a relevância da recomendação, reproduz-se trecho do Relatório de Auditoria 2/2013 – Coarh, às fls. 10v e 11:

O argumento exposto pelos gestores é uníssono ao interpretar o disposto no inc. V do art. 16 da OS/DG 2/2005. Com esteio nesse dispositivo, os gestores entendem que compete a eles analisar a compatibilidade entre a antiga e a nova atividade laboral. Ou seja, caso a chefia avalie que a mudança na atividade (motivada pela troca de lotação ou designação/exoneração de função comissionada) não tenha implicado aumento, redução, eliminação ou suspensão da exposição do servidor aos agentes insalubres, descabe comunicar ao Depes.

Entende-se que há fundamento na interpretação dada pelos gestores ao disposto no citado artigo. Inclusive, avalia-se como premente a alteração desse dispositivo. Entretanto, essas chefias devem ser alertadas de que tal prática administrativa não deve prosperar. Consoante argumentação exposta no item 2.4.7, a competência técnica para aferir, caracterizar e classificar os adicionais ocupacionais é do perito do trabalho, posto que o laudo pericial é o único instrumento apto para atestar tal condição, conforme disposto no art. 8º da OS/DG 2/2005.

Nesse sentido, compete à chefia imediata [apenas] comunicar qualquer mudança ocorrida nas atividades do servidor [cuja rotina de trabalho tenha sido objeto de análise pelo perito do trabalho.

Apesar das situações e causas encontradas nesse achado de auditoria, a DRH, em conjunto com o Depes, preencheram da seguinte forma o campo de “análise crítica quanto à adoção de providências” do quadro A.11.2.2 no Relatório de Gestão - Exercício 2014 (fl.148):

De acordo com a Coordenação de Registro Funcional, a troca de lotação intradepartamental, quando ocorre, ocorre no âmbito do Departamento Médico, local onde não há variação no risco de classificação de

<sup>12</sup> Art. 8º A caracterização e a classificação da insalubridade, periculosidade e radioatividade, segundo as normas do Ministério do Trabalho e Emprego, far-se-ão por meio de perícia nas dependências da Casa, a cargo de Médico do Trabalho ou Engenheiro de Segurança do Trabalho devidamente habilitados.



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO**  
**Núcleo de Auditoria de Recursos Humanos**  
Processo nº 119.734/2013

SECIN

Folha  
Ass.

insalubridade/periculosidade, assegurada, naquele órgão, sempre no grau médio, no percentual de 10%. Acrescenta-se que essa decisão não afeta a renovação dos laudos periciais, pois são atualizados sempre dentro do prazo previsto na legislação. Ressalte-se que, não obstante a recomendação para alteração da normatização esteja prevista no relatório de auditoria, a modificação estabelecida exigiria ainda a consecução de ações diversas. Para superar essas ações, na medida do possível, implantaram-se rotinas que estão em pleno funcionamento, produzindo os resultados desejados.

Alguns comentários necessitam ser feitos quanto ao exposto pela Administração no quadro citado. Quanto à informação sobre troca de lotação, como se observa no item 2.2 do Relatório 2/2013 – Coarh (fls. 6 a 13v), a irregularidade não foi identificada apenas nas mudanças intradepartamentais, mas também nas designações de função comissionada. Ademais, as ocorrências não se restringiram ao Demed, pois há outros setores da Casa em que existem servidores percebendo adicionais ocupacionais.

Outro argumento expresso no quadro A.11.2.2 que merece contestação é a alegação de que “não há variação no risco de classificação de insalubridade/periculosidade” no Demed.

Conforme relatado na recomendação c.2, na fl. 88, o Demed informa que, por intermédio do processo 120.902/2013, a equipe de perícia médica manifestou-se da seguinte forma:

[...] a revisão geral por mera semelhança ou equivalência de riscos ambientais poderia incorrer em desacordo legal. Para que se pudesse fazer o enquadramento legal da percepção dos adicionais, seria mister verificar também o perfil profissiográfico do cargo, da função, bem como da atividade efetivamente desempenhada pelo servidor. A avaliação técnica (qualitativa e/ou quantitativa) por meio de parecer da medicina do trabalho das condições ambientais deve considerar ainda cada posto de trabalho. Desse modo, a revisão geral por mera semelhança ou equivalência dos riscos ambientais poderia ficar em desacordo com a legislação vigente, daí a dificuldade em se estabelecer similitudes que sejam suficientes para evitar novas perícias [...] (grifo nosso).

Por conseguinte, os argumentos expostos pelos gestores no quadro citado carecem de sustentação técnica, uma vez que não encontram amparo seja na avaliação feita pelo órgão de controle seja na manifestação da perícia médica.

Apesar de todo o cenário relatado, os gestores responsáveis pelo processo em análise ainda entendem que não é necessária a alteração do normativo interno para assegurar maior regularidade à gestão do benefício.

Em vista de futuras avaliações sobre o impacto de outras recomendações deste relatório sobre a melhoria do processo de concessão e pagamento dos adicionais ocupacionais, avalia-se que se pode baixar a presente recomendação.

**- Conclusão:**



Recomendação “baixada”.

**- Proposta de encaminhamento:**

Que a presente recomendação seja marcada como “baixada” no sistema de monitoramento das recomendações desta Secretaria.

**e.2) Realizar estudo sobre as competências fiscalizatórias na gestão de riscos ocupacionais contidas na Portaria/DG 583/1993, definindo quais responsabilidades são pertinentes à DRH e quais à Dirad, e editar normativo atualizado com tais definições (item 2.3.8.a do relatório).**

**- Providências informadas pelo gestor:**

Conforme dados do quadro A.11.2.2 de fl. 149, a Administração informa no Relatório de Gestão do Processo de Contas – Exercício 2014 que as medidas para ajuste da Portaria/DG n. 583/1993 estão em curso no processo 129.848/2014.

No quadro, a Administração confirma o diagnóstico elaborado pelo órgão de controle interno e acrescenta ainda que é necessária “uma ampla discussão em torno do papel e modelo de atuação da CIPA” da Câmara dos Deputados.

Para equacionamento da situação, a Casa aguarda os resultados do projeto-piloto em andamento no Centro de Informática.

**- Análise:**

Em consulta ao Sidoc, verificou-se que o processo 129.848/2014 está localizado na Seção de Engenharia de Segurança do Trabalho (SEEST/Detec) desde dezembro/2014.

Segundo mensagem eletrônica encaminhada em 10/3/2015 pela chefe da SEEST (Anexo A), o histórico das ações adotadas para cumprimento da recomendação em análise é o seguinte:

No ano de 2013 foi elaborado pela SEEST a minuta da portaria de reestruturação da CIPA. Esta minuta fora aprovada pelos membros da CIPA na época. O texto foi pensado considerando a nova realidade da Câmara (contratação de engenheiros de segurança do trabalho, médicos do trabalho e enfermeiros do trabalho), ou seja, hoje a Casa possui um corpo especializado em saúde e segurança do trabalho, o que não havia na época da portaria nº 583/1993.

Em 2014, o grupo que promove a PSSQVT (Política de Saúde, Segurança e Qualidade de Vida no Trabalho) discutiu sobre o novo papel e a constituição da CIPA.

No DETAQ houve a criação de um grupo formado por servidores e com a supervisão da equipe de saúde ocupacional com o objetivo de discutir os aspectos do trabalho que influenciam a saúde dos servidores lotados neste departamento.

No CENIN há um grupo, formado por servidores, com o objetivo de promover a qualidade de vida no trabalho. Uma das ações do grupo é



identificar situações que possam afetar a saúde e a segurança dos servidores e solicitar aos órgão responsáveis as medidas necessárias. Esses dois casos estão sendo analisados pelo grupo da PSSQVT sobre a adequabilidade de se criar CIPA's por departamentos, dada a diversidade de riscos existentes na Casa. Porém, o grupo da PSSQVT ainda não consolidou qual o modelo ideal de CIPA para a Câmara, sendo este um dos seus objetivos para 2015.

Nos termos dispostos no Ato da Mesa n. 27/2003<sup>13</sup>, compete à DRH coordenar “as atividades inerentes à gestão de pessoas da Câmara e zelar pelo cumprimento das diretrizes e programas da política de pessoal”. Por conseguinte, depreende-se que cabe a essa diretoria zelar pelo regular funcionamento da CIPA<sup>14</sup>, tendo em vista a natureza fiscalizatória da comissão.

Observadas tais atribuições, entende-se que a DRH deve acompanhar o andamento das ações do grupo responsável pela reestruturação da CIPA. Nessa mesma linha de atuação, também sugere-se que a DRH oriente o grupo sobre as ações fiscalizatórias a cargo da comissão, nos termos do discutido no item 2.3.7 do Relatório 2/2013 – Coarh.

**- Conclusão:**

Recomendação parcialmente atendida.

**- Proposta de encaminhamento:**

Em vista da manifestação do Diretor-Geral à fl. 58, para completo atendimento da presente recomendação entende-se que cabe à DRH adotar as seguintes ações:

- 1) elaborar e implementar plano de ação estruturado (conforme modelo constante do anexo II do documento “Metodologia de Planejamento Setorial” desenvolvido pela APROGE/DG) para redefinir as competências fiscalizatórias na gestão de riscos ocupacionais contidas na Portaria/DG 583/1993.

**e.3) Regulamentar os critérios a serem utilizados, no âmbito da Câmara dos Deputados, para caracterização da frequência de exercício de atividade de risco à saúde, a exemplo de normativos vigentes em outros órgãos da Administração Pública Federal (como a Orientação Normativa 6/2013 – MPOG e Resolução 26/2012 – STJ) (item 2.4.8.d do relatório).**

<sup>13</sup> Compete à Diretoria de Recursos Humanos planejar, organizar, coordenar, comandar, controlar e orientar os órgãos que a compõem, controlar as atividades inerentes à gestão de pessoas da Câmara e zelar pelo cumprimento das diretrizes e programas da política de pessoal.

<sup>14</sup> AM 151/2014 – Art. 8º A Câmara dos Deputados manterá em regular funcionamento a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, nos termos das Portarias n. 15, de 21/07/1992, e n. 583, de 11/10/1993.



**- Providências informadas pelo gestor:**

Em mensagem eletrônica encaminhada no dia 3/12/2014 pelo chefe da Seded (Coref/Depes) a este núcleo de auditoria (documento constante do Anexo I deste relatório), o gestor informa que o Diretor do Depes demandou à Asjur a análise e manifestação quanto à recomendação citada, por meio do processo 105.722/2014.

Ao consultar o citado processo, verifica-se que o estudo foi concluído em agosto/2014 pela Asjur/Depes.

**- Análise:**

Em seu parecer, a Asjur/Depes conclui sua manifestação quanto à recomendação deste órgão de controle interno da seguinte forma (fl. 117):

[...] não caberia à Administração Pública definir qual o parâmetro temporal para caracterização da habitualidade do serviço insalubre pois o aludido conceito é aberto, não cabendo ao intérprete restringi-lo, onde o legislador não o fez. Além disso, todos os servidores da Câmara dos Deputados sujeitos a condições insalubres são submetidos a laudos periciais individuais que vistoria in loco as atividades desempenhadas e os locais de trabalho” [...]

Para aquele órgão de assessoria jurídica, na concessão do adicional “o princípio da razoabilidade deverá ser observado sempre que for preciso fazer a distinção entre o caráter habitual, necessário para a concessão do benefício, do eventual, do fortuito, do esporádico e do ocasional (...)”.

A sustentação da Asjur/Depes pela manutenção de critérios subjetivos para caracterização da frequência de exposição (eventualidade, habitualidade e permanência) aos agentes nocivos à saúde foi repelida no item 2.4.7.5 do Relatório 2/2013 – Coarh (fls. 30v a 31v).

No tópico citado, este núcleo de auditoria expõe a relevância da regulamentação pela Administração da Casa quanto aos critérios para a caracterização da frequência da exposição às atividades consideradas de risco à saúde.

O argumento defendido pela Asjur/Depes de que a definição do parâmetro temporal para caracterização da habitualidade do serviço insalubre é um conceito aberto e que não cabe ao intérprete restringi-lo, vez que o legislador não o fez, não deve prosperar nessa Casa de Leis. Sendo esse o entendimento predominante da gestão, como caracterizar a atuação dos órgãos da Administração Pública Federal que definiram tais parâmetros?

Com efeito, entende-se que não há óbice administrativo ou legal para que a perícia defina critérios objetivos que norteiem de forma menos subjetiva e mais embasada sua avaliação quanto ao tempo de exposição ao agente nocivo à saúde, em consonância ao disposto no art. 3º da OS/DG n. 2/2005.



Ademais, convém salientar que os médicos do trabalho vêm utilizando, de forma subsidiária, a ON n. 6/2013 do MPOG para a determinação da frequência de exposição a atividades de risco à saúde.

Em vista da assimetria de entendimento entre este órgão de controle e a Asjur/Depes, sugere-se que o processo seja encaminhado à Atec/DG para posicionamento técnico quanto ao tópico em questão, tendo em vista despacho do Diretor-Geral à fl. 58.

**- Conclusão:**

Recomendação pendente.

**- Proposta de encaminhamento:**

Em vista da manifestação do Diretor-Geral à fl. 58, para completo atendimento da presente recomendação sugere-se a oitiva da Atec/DG com vistas a:

- 1) elaborar parecer técnico quanto à necessidade de a perícia trabalhista da Casa regulamentar os parâmetros de frequência que caracterizariam a habitualidade para concessão do adicional de insalubridade ou de periculosidade.

**f) Ressarcimento de débitos** (valor total restituído ou a ser restituído, após devida apuração):

**f.1) Realizar levantamento dos casos de afastamentos e licenças não previstos como de efetivo exercício para fins de recebimento dos adicionais ocupacionais nos últimos cinco anos (considerando-se, inclusive, a situação prevista no parágrafo único do art. 7º da OS/DG 2/2005) e proceder ao ressarcimento dos valores pagos de maneira indevida aos servidores efetivos e inativos, após exercido o direito do contraditório e da ampla defesa em prazo definido pelo Depes (item 2.1.8.a do relatório).**

**- Providências informadas pelo gestor:**

A Copag esclarece à fl. 83 que efetuou levantamento dos seguintes afastamentos, ocorridos entre janeiro/2008 a março/2013, referentes aos beneficiários dos adicionais ocupacionais: Licença-Capacitação, Lts - Pessoa da Família, Estudo-Curso-Missão Exterior, Licença para Acompanhamento do Cônjuge.

Posteriormente, a Copag efetuou alguns ajustes na tabela de desconto informada previamente, divulgando os novos subtotais por servidor (fls. 122/143).

Nos autos do processo 109.156/2014, o Depes tomou as providências necessárias quanto às notificações dos servidores, à formalização do contraditório e da ampla defesa e ao recolhimento dos valores recebidos indevidamente.



- **Análise:**

As medidas administrativas adotadas pelo Depes para conclusão da recomendação em comento foram eficazes, conforme se verificou nos autos dos processos citados.

- **Conclusão:**

Recomendação atendida.

- **Proposta de encaminhamento:**

Atualizar o sistema de monitoramento de recomendações da Secin, alterando o status da presente recomendação para “atendida”.

Brasília, 30 de julho de 2015.