



RELATÓRIO DE AUDITORIA N. 2/2013 – MONITORAMENTO 3

Retornam os autos a esta Secretaria de Controle Interno (Secin), em 3ª ação de monitoramento, para a análise das providências adotadas em atendimento às recomendações de fls. 52v a 54 do Relatório de Auditoria n. 2/2013 – Coarh, resultante de ação realizada com objetivo de avaliar os controles administrativos relacionados à concessão e ao pagamento dos Adicionais de Insalubridade e Periculosidade e da Gratificação de Raios X.

O último monitoramento formal foi realizado em julho de 2015, ocasião em que, das dezenove recomendações inicialmente expedidas, três foram consideradas atendidas (itens 2.1.8.a, 2.1.8.c e 2.3.8.c do Relatório) e três foram baixadas (itens 2.2.8.b, 2.2.8.c e 2.3.8.d do Relatório), restando, por conseguinte, a análise do cumprimento de treze recomendações.

Cumprе esclarecer de início que, no segundo monitoramento, em vista da extensa quantidade de recomendações destinadas a diferentes gestores, optou-se pelo desmembramento dos autos por área responsável, a fim de conferir maior celeridade à tramitação processual, tendo tal ação gerado mais quatro processos:

Processo n.	Órgão Responsável	Recomendações sob sua responsabilidade	Quantidade de recomendações
134.275/2015	Departamento de Pessoal (Depes)	2.1.8.b, 2.2.8.a, 2.4.8.b	3
134.318/2015	Departamento Médico (Demed)	2.2.8.d, 2.2.8.e, 2.3.8.b, 2.4.8.a, 2.4.8.b, 2.4.8.c, 2.4.8.e, 2.4.8.f	8
134.319/2015	Assessoria Técnica da Diretoria-Geral (Atec/DG)	2.4.8.d	1
134.320/2015	Secretaria Executiva do Pró-Saúde (Pró-Saúde)	2.2.8.d	1

Nos presentes autos, cumprem-se as recomendações dispostas nos itens 2.3.8.a e 2.3.8.e, de responsabilidade da Diretoria de Recursos Humanos (DRH).

1) **Recomendação 2.1.8.a (fl. 5v): ATENDIDA**

- a) *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 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.*



2) Recomendação 2.1.8.b (fl. 5v):

Processo n. 134.275/2015 (Depes)

- b) 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.*

Ações Sugeridas no 2º Monitoramento (fl. 171v):

- (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 Sigesp, as medidas sugeridas no Processo 105.722/2014.*

- Providências informadas pelo gestor:

Em 11/1/2016, o Depes informou, à fl. 22 do Processo n. 134.275/2015, que encaminhou o Processo n. 105.722/2014 à Atec/DG, para que aquele órgão opinasse quanto à ratificação ou aprimoramento do estudo elaborado pela Assessoria Jurídica do Depes (Asjur/Depes) nos referidos autos.

Destacou, ainda, que no mês de janeiro de 2016 haveria reunião com a Coordenação de Registro Funcional (Coref), Coordenação de Pagamento de Pessoal (Copag) e servidores do Centro de Informática (Cenin) responsáveis pelo SigespCD, com vistas a viabilizar a elaboração e implantação do plano de ação estruturado para parametrizar as medidas sugeridas no referido Processo n. 105.722/2014.

- Análise:

Em consulta ao Processo n. 105.722/2014, verifica-se que o estudo promovido pela Asjur/Depes foi encaminhado para análise da Atec/DG em dezembro de 2015. A Atec/DG, em seu parecer de 26/9/2016, manifestou-se no seguinte sentido:

A elaboração, aprimoramento ou ratificação de estudos (fl. 152), *a priori*, escapam da alçada desta Assessoria, todavia, pode-se dizer, em linhas gerais, que o estudo desenvolvido pela Assessoria Jurídica do Departamento de Pessoal [...] realizou exame metuculoso da matéria, abordando com proficiência seus diversos aspectos.



Apesar do disposto no art. 23 da Resolução n. 20/1971¹, a Atec/DG informou que a ação sugerida no item (1) escapa da alçada daquela assessoria. Logo, aquele órgão analisou apenas “em linhas gerais” o estudo da Asjur/Depes.

Sendo assim, deve-se dar prosseguimento ao plano de ação recomendado – o qual dependia, antes, da concordância da Atec/DG quanto aos parâmetros sugeridos pela Asjur/Depes no estudo desenvolvido às fls. 82 a 117 do Processo n. 105.722/2014. Este deverá ser elaborado e implantado, conforme sugerido no segundo monitoramento da presente auditoria.

- Conclusão:

Recomendação em atendimento.

- Proposta de Encaminhamento:

Ao Depes, para 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 n. 105.722/2014.

3) Recomendação 2.1.8.c (fl. 5v) – ATENDIDA

c) 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 dos servidores não estiverem previstos como de efetivo exercício para fins de percepção dessas vantagens pecuniárias.

4) Recomendação 2.2.8.a (fl. 13)

Processo n. 134.275/2015 (Depes)

a) Requerer às chefias dos órgãos em que se desenvolvem atividades insalubres, perigosas ou radioativas que:

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 2.2.8.a.i, salvo naqueles em que ocorrer mudança de lotação, no Demed, de profissional de saúde e desde que perito do trabalho tenha atestado, em laudo técnico, similitudes quanto aos requisitos

¹ Art. 23. À Assessoria Técnica compete prestar assessoramento ao Diretor-Geral em matéria administrativa, jurídica, econômica e financeira, analisar, permanentemente, a organização e o funcionamento dos serviços e atividades da Câmara dos Deputados, propondo a adoção de novos métodos de trabalho; e estudar a utilização do espaço e a ampliação das instalações da Câmara dos Deputados, propondo medidas tendentes a aumentar a eficiência e a produtividade dos trabalhos legislativos.



constantes dos incisos II a IX do art. 10 da OS 2/2005 nos diferentes locais de trabalho.

- **Providências informadas pelo gestor:**

Não houve novas informações.

- **Análise:**

No segundo monitoramento, realizado em julho de 2015, nos autos do Processo n. 119.734/2013, a Seção de Direitos e Deveres (Seded) informou, à fl. 163, que era “praxe as seções informarem ao Depes quando há alteração na lotação do servidor” e que já havia sido implementada crítica no SigespCD para alertar a ocorrência de alteração de lotação ou função dos servidores beneficiários dos adicionais ocupacionais.

Tal crítica responderia à recomendação sob exame em sua alínea i. Contudo, este Núcleo destacou, à época, que, como os cadastros de lotação no SigespCD – tratados no item 2.2.8.d do Relatório – não eram realizados a nível de seção, tal controle eletrônico não se mostrava efetivo.

Assim concluiu a equipe:

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, compete ao Depes promover os ajustes necessários quando ocorrer alteração no cadastro funcional dos servidores detentores dos adicionais de insalubridade, raios-X e periculosidade.

Por ser a recomendação 2.2.8.d requisito para o completo funcionamento do controle implantado no SigespCD, e por ela ainda estar em atendimento, como se verá adiante, a presente recomendação deve ser mantida como pendente no sistema de monitoramento da Secin.

Ademais, até que se promova a adequação dos cadastros de lotação no SipespCD e seja possível o total funcionamento da crítica implantada no referido sistema, o Depes deverá adotar outro controle que impeça o servidor que tiver alterada sua lotação ou função de permanecer recebendo o adicional ocupacional, sem que haja nova perícia, nos termos propostos na alínea ii.

- **Conclusão:**

Recomendação em atendimento.

- **Proposta de Encaminhamento:**

Ao Depes, para, nos autos do Processo n. 134.275/2015, manifestar-se quanto ao controle adotado para se cancelar o benefício ocupacional do servidor



que tenha alterada sua lotação ou função, até que a crítica implantada no SigespCD esteja em pleno funcionamento em razão da adequação do cadastro de lotação dos servidores a nível de seção.

5) Recomendação 2.2.8.b (fl. 13) – BAIXADA

b) 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.

6) Recomendação 2.2.8.c (fl. 13) – BAIXADA

c) 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.

7) Recomendação 2.2.8.d (fl. 13v):

Processo n. 134.318/2015 (Demed)

Processo n. 134.320/2015 (Pró-Saúde)

d) 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.

Ação Sugerida no 2º Monitoramento (fl. 171):

manifestar-se acerca das ocorrências arroladas na ação de monitoramento, promovendo os necessários ajustes de cadastro.

- Providências informadas pelo gestor:

Em 26/10/2015, o Pró-Saúde informou, à fl. 21 do Processo n. 134.320/2015, que “mantém cadastro interno de controle de lotação de seus servidores até o nível de seção” e apresentou quadro demonstrativo comprovando a informação. Acrescentou, ainda, que as alterações de lotação dos servidores no âmbito da Secretaria

estão adstritas à administração interna do próprio órgão, exceto nos casos de movimentação que envolvam ocupação ou desocupação de função comissionada e de percepção ou exclusão de adicional de insalubridade,



ocasião em que se realiza o competente comunicado ao Departamento de Pessoal para os devidos registros.

À fl. 23, acrescentou que a reestruturação da Secretaria Executiva do Pró-Saúde, por meio do Ato da Mesa n. 137/2014, facilitou o cadastramento objeto da recomendação supra.

Já o Demed, às fls. 25 e 26, alega, em suma, que, enquanto não ocorrer a reestruturação do Departamento proposta no Processo n. 126.440/2013, não será possível detalhar a lotação de todos os servidores até o nível de seção.

- Análise:

De fato, em relatórios extraídos do SigespCD, verifica-se que há, ainda, problemas relacionados ao cadastro de servidores na Casa, ou seja, cuja lotação não se encontra detalhada no sistema a nível de seção, conforme se verifica das tabelas abaixo:

Tabela 1 – Improriedade na lotação da Coordenação de Transportes

Ponto	Lotação Atual
██████	Coordenação de Transportes

Fonte: SigespCD

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

Ponto	Lotação Atual
██████	Secretaria Executiva do Pró-Saúde
██████	Secretaria Executiva do Pró-Saúde
██████	Serviço de Auditoria Odontológica

Fonte: SigespCD

Quanto ao Demed, há, ainda, 46 servidores lotados na Coordenação Médica, apesar de esta ser composta de 10 seções, além das inconsistências arroladas na Tabela 3 adiante.

Como apontado anteriormente, 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.

Em recente auditoria realizada por este Núcleo no processo “Gerir Movimentação” (Processo n. 132.562/2016), foi novamente registrada, como ponto de auditoria, a inconsistência nos registros de lotação de servidores ocupantes de funções comissionadas de chefia e de direção.

Parte das situações evidenciadas no mencionado trabalho se refere a falhas no procedimento de registro da lotação de servidores no SigespCD: a lotação



não foi consignada, no sistema, no nível de seção. Outra parte dos casos decorre de mudanças havidas na estrutura administrativa de determinados departamentos da Casa, pendentes, contudo, de formalização. Foram detectados, ainda, casos, tanto no Demed quanto no Pró-Saúde, em que o responsável pela condução dos trabalhos não está lotado no setor cujas atividades deveria dirigir.

Naquela ocasião (Relatório n. 1/2017 – Nuarh), este Núcleo ressaltou:

Imprescindível, portanto, que se ultime o processo de atualização da estrutura administrativa da Casa, pois as inconsistências nos registros de lotação impactam controles de outros processos de gestão de pessoal, como a autorização de férias e o controle de frequência, os quais dependem da correta vinculação, no sistema, do servidor a seu superior hierárquico.

Não obstante os esclarecimentos prestados, cumpre que as situações apontadas no Apêndice IV sejam verificadas individualmente pelos gestores, para que se certifiquem de que correspondem, de fato, a inconsistências de registro; ou seja, que os servidores em questão estão exercendo as atribuições de chefia ou direção para os quais foram designados.

Em consulta ao Processo n. 126.440/2013, verifica-se que não foi dado andamento às discussões acerca da reestruturação do Demed, tendo a então Diretora-Geral Adjunta, em agosto de 2015, encaminhado o processo àquele departamento para “aguardar momento oportuno para submetê-lo à consideração da Mesa Diretora”.

Quanto à informação prestada pelo gestor do Pró-saúde, que trata da manutenção de cadastro interno de controle de lotação, avalia-se que os dados contidos nesse cadastro devem estar espelhados no sistema de gestão pessoal utilizado pela Casa, a fim de assegurar a fidedignidade das informações de registro de pessoal. Conforme exposto anteriormente, tais informações são relevantes para outros conjuntos de controles internos de pessoal (autorização de férias, controle de ponto e outros).

No tocante ao ajuste das tabelas 2 e 3 de fls. 161v e 162, nos termos da ação sugerida no segundo monitoramento, verifica-se que o Pró-Saúde o realizou. Contudo, o Demed, pelas razões acima expostas, não. Na auditoria no processo “Gerir Movimentação”, as seguintes situações coincidentes com as listadas na tabela 3 de fl. 162 foram citadas:

Tabela 3 – Inconsistências nos registros de lotação de servidores investidos em funções comissionadas de direção e chefia no Demed

Ponto	Função comissionada	Lotação
■	Chefe da Seção de Assistência Social	Coord. de Apoio Administrativo – Demed



██████	Chefe do Serviço de Administração – Demed	Coord. de Apoio Administrativo – Demed
██████	Chefe da Seção de Apoio Técnico – Coeme	Coordenação de Emergências Médicas
██████	Chefe da Seção de Ginecologia	Coordenação de Enfermagem
██████	Chefe da Seção de Ecografia	Serviço de Administração do Demed
██████	Chefe da Seção de Clínica Cirúrgica	Serviço de Perícia Médica
██████	Chefe da Seção de Bioquímica e Hormônios	Serviço de Perícia Médica
██████	Chefe da Seção de Cardiologia	Serviço de Saúde Complementar

Fonte: SigespCD e Apêndice IV do Relatório de Auditoria n. 1/2016 – Nuarh

Sendo assim, permanecem os riscos apontados no Relatório de Auditoria e a impossibilidade de implantação de crítica automática eficaz no SigespCD.

- Conclusão:

Recomendação em atendimento.

- Proposta de Encaminhamento:

Ao Demed, para dar continuidade ao cumprimento da recomendação, no sentido de aprimorar os controles de cadastro, referentes aos históricos de lotação e de cargo comissionado dos servidores efetivos, detalhando a lotação do servidor até o nível de seção, conforme estrutura administrativa da Casa.

À DG, para se manifestar em relação à atualização da estrutura administrativa do Demed, tendo em vista o último posicionamento ter se dado em agosto de 2015.

À Coordenação de Transportes (Ctran) e ao Pró-Saúde, para, respectivamente, corrigirem a lotação dos servidores informados nas Tabelas 1 e 2.

8) Recomendação 2.2.8.e (fl. 13v):

Processo n. 134.318/2015 (Demed)

- e) *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.*



Ação Sugerida no 2º Monitoramento (fl. 169v):

adequar o plano de ação vigente seguindo o modelo constante do anexo II do documento "Metodologia de Planejamento Setorial" desenvolvido pela Aproge/DG.

- Providências informadas pelo gestor:

No Processo n. 134.318/2015, o Demed, à fl. 21, apresentou o plano de ação para a atualização dos laudos periciais dos servidores que recebem Adicional de Insalubridade, Periculosidade e Gratificação de Raios X. As áreas responsáveis pela execução são o Setor de Perícias Médicas (Sepem) e o Programa de Saúde do Trabalho (Pró-Sat) (ainda não formalizado na Casa), ambos do Demed, e a Seção de Engenharia e Segurança do Trabalho (Seest), do Departamento Técnico (Detec). O prazo então informado para a conclusão da atualização dos laudos era julho/2018.

Registrou o Demed que a decisão da gestão foi pela atualização dos laudos periciais de todos os servidores ativos e não mais os listados nas tabelas 2, 3 e 4 do Apêndice A.

Em fevereiro de 2016, à fl. 33, o Demed informou que até aquele momento já havia ocorrido a avaliação dos laudos de cerca de 260 servidores, que foram convidados para a realização do *checkup* periódico e submetidos à avaliação da Medicina e Engenharia de Segurança do Trabalho no que concerne à análise do direito à percepção dos adicionais.

Em resposta a e-mail encaminhado à Seest e à Sepem, respectivamente em 6 e 8/2/2017, onde estão lotados os servidores responsáveis pelo plano de ação apresentado, foram prestados esclarecimentos acerca do andamento do plano em comento.

A Seest informou que, dos laudos sob sua responsabilidade, restam pendentes de atualização:

- sete laudos de insalubridade de servidores do Centro de Documentação e Informação (Cedi), cuja previsão de término é em fevereiro de 2017;
- seis laudos de insalubridade de servidores da Coordenação de Serviços Gráficos (Cgraf), cuja previsão de término depende da finalização do processo de compra dos equipamentos de proteção individual (EPI), nos autos n. 116.080/2015.

A Sepem informou que foram atualizados os laudos de insalubridade de todos os servidores da Casa expostos a agentes biológicos (à exceção de dois), e não somente dos servidores apontados na auditoria.

Registrou que os servidores de ponto [REDACTED] e [REDACTED] não tiveram os laudos atualizados por encontrarem-se de licença médica por tempo prolongado e que os demais laudos foram concluídos em novembro de 2016. Acrescentou, por fim, que foram realizados os exames médicos com emissão do atestado de saúde



ocupacional (ASO) de todos os servidores da Casa que percebem adicionais de insalubridade, periculosidade ou gratificação de Raios-X.

- **Análise:**

Em razão das informações prestadas pelos responsáveis pelo Plano de Ação apresentado à fl. 21, vê-se que este encontra-se adiantado em seu cronograma, restando pendentes de atualização, até o presente momento, quinze laudos.

- **Conclusão:**

Recomendação em atendimento.

- **Proposta de Encaminhamento:**

Ao Demed e ao Detec, para darem continuidade ao cumprimento da recomendação, no sentido de finalizar a atualização de todos os laudos periciais dos servidores ativos sob sua responsabilidade, em cumprimento ao plano de ação apresentado à fl. 21 do Processo n. 134.318/2015. Registre-se que o servidor de ponto [REDACTED] retornou à Casa em 3/1/2017, estando, portanto, em condições de ter seu laudo atualizado.

9) Recomendação 2.3.8.a (fl. 23)

Processo n. 119.734/2015 (DRH)

- a) *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.*

Ação Sugerida no 2º Monitoramento (fl. 170v)

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 n. 583/1993.

- **Providências informadas pelo gestor:**

À fl. 182 do presente processo, a DRH informou que, no Processo n. 129.848/2014, essa Diretoria, a Seest, o Pró-Sat e o Presidente da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) se manifestaram a favor da iniciativa da Dirad em atualizar a Portaria/DG n. 583, de 11 de outubro de 1993, que instituiu o Regimento Interno da CIPA.



Contudo, em razão da criação de áreas técnicas na Casa responsáveis pelas atividades de segurança, higiene e medicina do trabalho – Seest, no Detec, e Pró-Sat, no Demed –, entendeu-se que as atribuições da CIPA relativas à gestão de riscos ocupacionais e prevenção de acidentes de trabalho teriam sido absorvidas por esses órgãos. Citou a DRH que:

A Seest conta com 3 engenheiros de segurança do trabalho, além de técnicos terceirizados. As atividades de identificação, avaliação (medição) e controle de riscos são realizadas por essa equipe e compõe o PPRA – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais. [...]

O Prosat possui equipe de 3 médicos do trabalho, 3 enfermeiras do trabalho e 1 fisioterapeuta com especialização em ergonomia. Essa equipe realiza o PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, em que se avaliam as condições de saúde dos servidores de acordo com os riscos específicos a que estão submetidos. [...]

Nesse cenário, informa a DRH que “tem sido debatida, no âmbito das Diretorias Administrativas e de Recursos Humanos, a necessidade de manutenção da estrutura da CIPA”, matéria essa ainda não levada à consideração superior, pois a discussão ainda não foi concluída.

Finaliza a DRH informando que Minuta de Portaria-DG que será encaminhada à apreciação do Comitê de Gestão Estratégica na próxima Reunião de Avaliação Estratégica, em 2017.

- Análise:

A decisão pela manutenção ou não da estrutura da CIPA é, de fato, responsabilidade da gestão da Casa, não cabendo a este órgão de controle a análise do mérito da questão. Contudo, mantém-se o alerta à Administração relativo à indefinição das responsabilidades de cada unidade administrativa na fiscalização da gestão de riscos ocupacionais contidas na ainda vigente Portaria/DG n. 583/1993.

Ainda que existam na Casa órgãos responsáveis pelas atividades de segurança, higiene e medicina do trabalho, como Pró-Sat e Seest, suas atribuições são operacionais. É necessário que se estabeleça, no normativo a ser editado, a quem caberá coordenar, orientar, controlar e supervisionar as atividades relacionadas à segurança, higiene e medicina do trabalho na Câmara dos Deputados.

Assim, recomenda-se que se concluam as discussões expostas nos autos do Processo n. 129.848/2014, com a urgência que o caso requer, a fim de corrigir a lacuna atualmente existente quanto à supervisão e à fiscalização de procedimentos essenciais à segurança e à redução de situações de riscos ocupacionais a que estão sujeitos os servidores da Casa.



- Conclusão:

Recomendação em atendimento.

- Proposta de Encaminhamento:

À DRH, para dar continuidade ao cumprimento da recomendação supra, no sentido de se corrigir a lacuna atualmente existente quanto à supervisão e à fiscalização de procedimentos essenciais à segurança e à redução de situações de riscos ocupacionais a que estão sujeitos os servidores da Casa.

10) Recomendação 2.3.8.b do Relatório (fl. 23)

Processo n. 134.318/2015 (Demed)

b) 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:

- 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).*

Ação Sugerida no 2º Monitoramento (fl. 171)

adequar o plano de ação vigente ao modelo constante do anexo II do documento “Metodologia de Planejamento Setorial” desenvolvido pela Aproge/DG.

- Providências informadas pelo gestor:

O Demed apresentou, às fls. 22 a 24 do Processo n. 134.318/2015, o plano de ação para implantar o PPRA, o PCMSO e Medidas de proteção à segurança e à saúde dos servidores lotados nos serviços de saúde da Casa, nos moldes recomendados pela Aproge/DG.

Foi encaminhado e-mail à Seest e ao Sepem, onde estão lotados os servidores responsáveis pelo plano de ação apresentado, solicitando informações acerca do andamento dos trabalhos, ou seja, se o cronograma de fls. 22v a 23v tem sido cumprido.

Em resposta, a chefe da Seest informou que foram finalizados, até àquela data, quatro PPRAs: da Cgraf, do Demed, do Detec e do Cedi.

Acrescentou, ainda, que será realizada força tarefa a fim de que todos os PPRAs sejam finalizados ainda em 2017. O novo cronograma encontra-se no Anexo I, o qual contém previsão de término em dezembro do corrente ano.

Por sua vez, a Sepem ressaltou que o PCMSO está atrelado ao PPRA,



estando este sob a responsabilidade dos engenheiros de segurança do trabalho.

Informou, porém, que os médicos e enfermeiros do trabalho se reuniram no início deste mês com a seguinte finalidade:

verificar a possibilidade de agilizarmos o PCMSO, independente dos PPRAs, em razão da necessidade de realização de programas de proteção e prevenção na área da saúde do trabalhador, bem como orientar o exame periódico de saúde da Casa.

Essa possibilidade advém do fato de que, como os departamentos burocráticos não possuem riscos biológicos, físicos ou químicos a serem mensurados pelo PPRa, a antecipação dos PCMSOs dessas áreas pode ser viável.

Quanto à NR 32, assim se manifestou:

Não há implantação da NR-32 por não ser um programa. Essa Norma Regulamentadora tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral. Durante a realização do PCMSO, é obrigatória a observação dessas diretrizes. **No caso da Câmara, tem aplicação somente no PCMSO do DEMED que já está sendo finalizado. (grifo nosso)**

- Análise:

Diante das informações prestadas, verifica-se que o cronograma anteriormente apresentado, que previa a finalização dos PPRAs em maio de 2019, foi alterado pela Seest, antecipando-a para dezembro de 2017.

Concomitantemente, informou a Sepem que será analisada a viabilidade de se iniciar o PCMSO das áreas em que não há risco, independentemente da finalização dos PPRAs, o que ainda não foi definido.

Quanto à NR 32, por sua vez, entende este Núcleo que sua aplicação, ao contrário do informado pela Sepem, deve ser observada também no Pró-Saúde, por se enquadrar na categoria de “serviços de saúde”, conforme disposto nos itens 32.1.1 e 32.1.2 da referida norma regulamentadora:

32.1.1 Esta Norma Regulamentadora - NR tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores **dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.**

32.1.2 Para fins de aplicação desta NR entende-se por serviços de saúde **qualquer edificação destinada à prestação de assistência à saúde da população**, e todas as ações de promoção, recuperação, assistência, pesquisa e ensino em saúde em qualquer nível de complexidade. **(grifo**



nosso)

Ainda quanto à sua aplicação, pelo texto da referida norma, há diretrizes específicas para elaboração do PPRA e obrigações adicionais ao empregador.

Sendo assim, importante que se esclareça o porquê de não constar do Plano de Ação apresentado pela Seest a realização do PPRA do Pró-Saúde e, conseqüentemente, o porquê de se considerar a observação da NR 32 somente na realização do PCMSO do Demed.

Ademais, relevante que se especifique quais os itens da NR 32 puderam ser observados quando da elaboração do PPRA do Demed e quais devem ser objeto de um plano de ação para sua execução, resguardando a gestão da Casa de futuros questionamentos.

Sendo assim, mantém-se a recomendação, no sentido de dar cumprimento ao plano de ação vigente e aprimorando a clareza em cada uma de suas etapas de execução.

O cumprimento do plano de ação será acompanhado por este Núcleo até o atendimento de todas as demais recomendações da presente auditoria.

- Conclusão:

Recomendação em atendimento.

- Proposta de Encaminhamento:

Ao Demed e ao Detec, para (1) dar continuidade ao cumprimento da recomendação, no sentido de cumprir o plano de ação apresentado às fls. 22 a 24 do Processo n. 134.318/2015, (2) esclarecer as razões pelas quais o referido plano de ação não prevê a implantação das NRs 7 (PCMSO), 9 (PPRA) e 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde) no Pró-Saúde, bem como (3) detalhar as etapas de execução do plano de ação de implantação das NRs 7 e 9 no Demed, considerando os aspectos específicos definidos na NR 32, principalmente no que concerne às obrigações do empregador.

11) Recomendação 2.3.8.c do Relatório (fl. 23v) – ATENDIDA.

c) 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.

12) Recomendação 2.3.8.d do Relatório (fl. 23v) – BAIXADA.

d) 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.

13) Recomendação 2.3.8.e do Relatório (fl. 23v)

Processo n. 119.734/2015 (DRH)

- e) *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.*

Ação Sugerida no 2º Monitoramento (fl. 170v)

elaborar e implementar 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.

- Providências informadas pelo gestor:

Nos termos da manifestação da DRH no quadro de fl. 183 – repetindo o exposto à fl. 151 –, o papel e o modelo de atuação da CIPA na Câmara encontram-se em fase de discussão.

Isso porque, desde a sua instituição, foram criadas na 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.

Nesse cenário, passou-se a questionar a pertinência de se manter a estrutura da CIPA, tendo sido apresentada à Dirad e à DRH a proposta de composição das comissões internas de saúde no trabalho, que funcionariam como pequenas CIPAs nas unidades administrativas. Contudo, essa discussão ainda não foi concluída.

Informa, por fim, que, na primeira Reunião de Avaliação Estratégica (RAE) de 2017, será apresentada Minuta de Portaria/DG propondo a instituição do Comitê Gestor de Saúde, Segurança e Qualidade de Vida no Trabalho, sob supervisão da DRH, a qual será responsável por planejar, integrar e coordenar as ações decorrentes da Política de Saúde, Segurança e Qualidade de Vida no Trabalho (Ato da Mesa n. 151, de 10 de dezembro de 2014).

- Análise:

Diante do exposto pela DRH, deve-se aguardar a conclusão das discussões acerca da necessidade de manutenção da estrutura da CIPA, bem como as alterações propostas na Minuta de Portaria/DG, que será apresentada à alta gestão da Casa na próxima RAE.



- Conclusão:

Recomendação em atendimento.

- Proposta de Encaminhamento:

À DRH, para dar continuidade ao cumprimento da recomendação supra, finalizando-se, com a urgência que o caso requer, as discussões acerca da pertinência de se manter a estrutura da CIPA na Casa.

14) Recomendação 2.4.8.a do Relatório (fl. 33v)

Processo n. 134.318/2015 (Demed)

- a) *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.*

- Providências informadas pelo gestor:

À fl. 26 do Processo n. 134.318/2015, o Demed informa que:

As falhas identificadas pelo presente monitoramento já foram cientificadas por este Departamento e controles mais rígidos foram estabelecidos para que a rotina de envio prévio ao Depes, para instrução processual, de todos os processos que chegam ao Demed para avaliação pericial relativa ao recebimento de adicionais de insalubridade, periculosidade ou gratificação de Raios X, se ainda não instruído pelo referido órgão, não seja negligenciada.

- Análise:

Para a presente análise, foram verificados todos os laudos emitidos entre março/2015 e dezembro/2016 (período não verificado no último monitoramento), totalizando dezesseis laudos de insalubridade².

Durante os exames, constatou-se que em todos os processos constou o encaminhamento prévio ao Depes para instrução processual, com informações detalhadas acerca das atribuições formais do cargo ou função do servidor cujas rotinas administrativas foram, posteriormente, objeto de avaliação pelos peritos do trabalho.

- Conclusão:

Recomendação atendida.



15) Recomendação 2.4.8.b do Relatório (fl. 33v)

Processo n. 134.275/2015 (Depes)

Processo n. 134.318/2015 (Demed)

b) 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.

Ação Sugerida no 2º Monitoramento (fl. 171v)

adotar as medidas cabíveis caso verifique indícios de desvio funcional nos autos do processo de requisição do adicional de insalubridade ou de periculosidade.

- Providências informadas pelo gestor:

À fl. 26 do Processo n. 134.318/2015, o Demed assim se manifestou:

Os processos de atualização dos laudos periciais dos servidores ativos estão sendo enviados a este Departamento Médico após instrução pelo Departamento de Pessoal, com o hol [sic] de atribuições do cargo ou função ocupada pelo servidor. Como recomendado, servirá como primeiro referencial para o perito que, em sua avaliação, identificará quais delas são efetivamente cumpridas, bem como quais são desempenhadas pelo servidor e que não constem do perfil profissiográfico.

O enquadramento do direito a percepção dos adicionais, conforme tempo de exposição aos riscos, é feito a partir da avaliação pericial em relação às atividades efetivamente realizadas pelo servidor.

Processos instruídos sem o perfil profissiográfico estão sendo remetidos ao Departamento de Pessoal para instrução antes de serem encaminhados ao Serviço de Perícias Médicas/Medicina do Trabalho. Dessa forma, o controle administrativo tem sido efetivo no sentido do [sic] processo tramitar de forma completa e permitir, também, a identificação posterior de possíveis desvios funcionais.

O Depes, por sua vez, à fl. 21 do Processo n. 134.275/2015, informou que as recomendações propostas do referido ponto tiveram acatamento total, ou seja, os processos individualizados de todos os servidores da Casa que até a então data percebiam o adicional pelo desenvolvimento de atividades insalubres, perigosas e de Raios X foram enviados à Medicina do Trabalho com as seguintes informações:

- cargo efetivo ocupado pelo servidor com o devido detalhamento das atribuições e legislação que criou o cargo;
- lotação do servidor com as respectivas atribuições e legislação pertinente;
- servidor ocupante de função comissionada com as suas atribuições e legislação pertinente.



- Análise:

Para a presente análise, foram verificados todos os laudos emitidos entre março/2015 e dezembro/2016, totalizando dezesseis laudos de insalubridade.

Da análise dos referidos processos, verificou-se que em todos os casos a avaliação pericial considerou as atribuições do cargo efetivo ou função comissionada informadas pelo Depes.

Contudo, a ação sugerida no segundo monitoramento não foi observada. Nos casos apresentados na tabela abaixo, apesar dos indícios de incompatibilidade entre as atribuições do cargo efetivo e as atividades desempenhadas pelo servidor na unidade de lotação atual, o Depes não adotou medidas necessárias para verificar os indícios de desvio funcional dos referidos servidores.

Tabela 4 – Servidores com possíveis indícios de desvio funcional

Ponto	Processo	Cargo Efetivo	Atividades executadas
██████	110.255/2016	Técnico Legislativo – Agente de Transportes	Padioleiro
██████	110.251/2016	Técnico Legislativo – Agente de Transportes	Padioleiro
██████	141.836/2015	Técnico Legislativo – Assistente Administrativo	Psicólogo
██████	144.123/2015	Técnico Legislativo – Agente de Encadernação e Douração	Atividades na Seção de Impressão Ofsete Noturna

Fonte: Processos referenciados acima.

Considerando que a ação de controle realizada no processo “Gerir Movimentação” abarcou o referido assunto no ponto de auditoria “*Alocação de servidores efetivos em desconformidade com as diretrizes da Política de Recursos Humanos e com os normativos internos que fixam a lotação de cargos efetivos da Casa*”, sugere-se que tais casos sejam tratados quando do monitoramento das recomendações propostas no Relatório de Auditoria n. 1/2016 – Nuarh (Processo n. 132.562/2016).

Quanto ao tema, recomendou-se, naquele trabalho, no item 3.II.8, o que segue:

- b) elaborar estudo individualizado dos casos listados no Apêndice III deste relatório, que correspondem a servidores alocados fora das áreas de lotação exclusiva, da seguinte forma:
 - i. verificar se subsiste a situação de inobservância da legislação interna, cotejando a unidade de lotação atual do servidor, registrada no Sigesp/CD, com aquela determinada em normativo da Casa para seu cargo efetivo;
 - ii. verificar a existência de compatibilidade entre as atribuições do cargo efetivo do servidor e as atividades desempenhadas na unidade de



lotação, nos termos do Ato da Mesa n. 76/2013, art. 4º, inciso X, e da Lei n. 8112/1990, art. 117, incisos XVII e XVIII.

c) concluídos os estudos descritos no item “b” anterior, encaminhar à Primeira-Secretaria, para conhecimento e definição das medidas a serem adotadas, as situações em que haja:

i. [...]

ii. incompatibilidade entre as atividades executadas pelo servidor e as atribuições do cargo efetivo, alertando para o risco de prejuízo ao erário, caso sobrevenham decisões judiciais que reconheçam a ocorrência de desvio de função e que determinem o pagamento de diferenças remuneratórias.

- Conclusão:

Recomendação atendida.

- Proposta de Encaminhamento:

Ao Nuarh, para incluir os servidores constantes da Tabela 4 deste relatório de monitoramento no Apêndice III do Relatório de Auditoria 1/2016 – Nuarh (Processo n. 132.562/2016), a fim de que sejam também, objeto da recomendação III.2.8.b e c.

16) Recomendação 2.4.8.c do Relatório (fl. 33v)

Processo n. 134.318/2015 (Demed)

c) *Elaborar novos laudos periciais atentando-se para os requisitos exigidos no normativo interno, inclusive quanto ao detalhamento das informações, principalmente aquelas relativas à:*

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;

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.

Ação Sugerida no 2º Monitoramento (fl. 171)

estabelecer os controles administrativos necessários para aprimorar a dinâmica pericial da medicina do trabalho, conforme disposto nas OS/Demed ns. 143/2013 e 148/2015.



- Providências informadas pelo gestor:

O Demed esclarece, à fl. 24, que providenciou a alteração do modelo de laudo pericial, com base nas exigências da OS/DG n. 02/2005 e da OS/Demed n. 143/2013 e que, após essa alteração, restaram sanadas as impropriedades detectadas.

O novo modelo de laudo foi apresentado às fls. 28 a 30 do Processo n. 134.318/2015.

- Análise:

Para a presente análise, foram verificados todos os laudos emitidos entre março/2015 e dezembro/2016, totalizando dezesseis laudos de insalubridade.

O modelo de laudo verificado nos processos observou os requisitos exigidos nos normativos internos da Casa, encontrando-se mais detalhado e demonstrando, com maior transparência, a necessidade do adicional ocupacional.

Os problemas apontados no item a.7 do segundo monitoramento realizado por este Núcleo foram corrigidos.

Assim, como a dinâmica pericial prevista na OS/Demed n. 148/2015 é abordada na recomendação 2.4.8.f adiante, a presente recomendação pode ser considerada atendida.

- Conclusão:

Recomendação atendida.

17) Recomendação 2.4.8.d do Relatório (fls. 33v e 34)

Processo n. 134.319/2015 (Atec/DG)

- d) *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).*

Ação Sugerida no 2º Monitoramento (fl. 172)

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

- Providências informadas pelo gestor:

A Atec/DG, à fl. 39 do Processo n. 134.319/2015, manifestou-se no sentido de não haver “necessidade de regulamentação interna da matéria em



normativo próprio, no âmbito desta Casa, se o setor de perícia já adota critérios da ON 6/2013”.

Anteriormente, a Asjur/Depes, ao defender o conceito aberto de habitualidade, já havia salientado que “nada impede a aplicação subsidiária de outros instrumentos normativos específicos, como é o caso da **ON n. 6/2013-MPOG**, a qual, inclusive, já vem sendo seguida pela Perícia Médica desta Casa”.

A Medicina do Trabalho, por sua vez, reforçou, às fls. 34 e 35, que adota as diretrizes da ON n. 6/2013 do MPOG “nos casos de avaliação de insalubridade para agentes que a Lei estabelece que a avaliação seja realizada exclusivamente **por inspeção do local de trabalho**”. Também nos casos de periculosidade, quando possível, na medida em que para cada atividade perigosa “há uma forma peculiar de verificação” em que nem sempre se pode considerar somente os critérios de habitualidade, permanência ou eventualidade.

Nesse aspecto, oportuno registrar que foi publicada no DOU (Seção 1 – 23/2/2017) a Orientação Normativa n. 4, de 14 de fevereiro de 2017, da Secretaria de Gestão de Pessoas e Relações do Trabalho no Serviço Público do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, que revisou a ON n. 6/2013 e revogou-a.

- Análise:

Esse tópico foi discutido no item 2.4.7.3 (fl. 29) do presente relatório, em que foram expostos os potenciais riscos de conformidade pela ausência de parâmetro legal regulamentado pela Câmara dos Deputados para caracterização dos padrões de frequência de exposição aos agentes insalubres.

Após sopesar as avaliações feitas por este órgão de controle interno, a Asjur/Depes, a Atec/DG e a Medicina do Trabalho julgaram desnecessárias as colocações. Com efeito, julga-se oportuna a baixa da presente recomendação.

- Conclusão:

Recomendação baixada.

18) Recomendação 2.4.8.e do Relatório (fl. 34)

Processo n. 134.318/2015 (Demed)

e) 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.

- Providências informadas pelo gestor:

O Demed, às fls. 26 e 27 do Processo n. 134.318/2015, informou que:



após ciência das falhas nos controles administrativos relacionados ao retornos de alguns processos à chefia imediata para ciência da avaliação e recomendações elaboradas pelos peritos do trabalho, listadas às fls. 165v e 166, informa-se que foram reforçadas as orientações a respeito dos trâmites processuais em questão.

Ressaltou aquele Departamento que, em razão de alguns processos se encerrarem no Demed e outros no Detec, a depender dos riscos (químicos, físicos ou biológicos), foi feita a comunicação à Seest para que “aprimorasse seus controles no sentido de envio processual à chefia imediata antes do encaminhamento do Departamento de Pessoal”.

- Análise:

Para a presente análise, foram verificados todos os laudos emitidos entre março/2015 e dezembro/2016, totalizando dezesseis laudos de insalubridade.

Todos os processos examinados foram devidamente encaminhados à chefia imediata do servidor para ciência do laudo elaborado pelos peritos.

- Conclusão:

Recomendação atendida.

19) Recomendação 2.4.8.f do Relatório (fl. 34)

Processo n. 134.318/2015 (Demed)

f) 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.

Ação Sugerida no 2º Monitoramento (fl. 171)

estabelecer os controles administrativos necessários para aprimorar a dinâmica pericial da medicina do trabalho, conforme disposto na OS/Demed n. 148/2015.

- Providências informadas pelo gestor:

O Demed, à fl. 24 do Processo n. 134.318/215, em 18/9/2015, ratificou que a normatização da cooperação técnica em comento encontrava-se na OS n. 148, de 20 de maio de 2015, do Demed.

Assim:

Pelos termos da referida O.S. os servidores submetidos a riscos químicos e biológicos terão suas avaliações iniciadas pela medicina do trabalho e enfermagem do trabalho, no que couber, e o laudo emitido será enviado para análise da engenharia de segurança do trabalho, com intuito de complementar, retificar ou corroborar.



Por outro lado, servidores submetidos a riscos físicos terão suas avaliações iniciadas pela engenharia e segurança do trabalho e o laudo emitido será enviado para análise da medicina do trabalho, com intuito de complementar, retificar ou corroborar.

Eis o texto da referida OS:

V - Fica estabelecida a cooperação técnica entre médicos do trabalho e engenheiros de segurança do trabalho, estes lotados no Departamento Técnico, para realização das perícias e emissão dos laudos ou pareceres referentes aos adicionais referidos nessa Ordem de Serviço, nos seguintes termos:

Servidores submetidos a riscos químicos e biológicos terão suas avaliações iniciadas pela medicina do trabalho e enfermagem do trabalho, no que couber, e o laudo emitido será enviado para engenharia de segurança do trabalho analisar, com intuito de complementar, retificar ou corroborar.

Finalizou o Demed ressaltando que “considera-se desnecessária [sic] que haja uma coordenação para essas avaliações, o que já descaracteriza, portanto, a alternância de coordenadores e não fere o princípio da impessoalidade”.

- Análise:

Em 7 de outubro de 2015, um mês após a última informação do Demed nos autos, foi expedida nova ordem de serviço – OS/Demed n. 151/2015, que alterou o item V da OS/Demed n. 148/2015, na qual ficou estabelecido o que segue:

- Fica estabelecida a cooperação técnica entre médicos do trabalho e engenheiros de segurança do trabalho, estes lotados no Departamento Técnico, para realização das perícias e emissão dos laudos ou pareceres referentes aos adicionais referidos nessa Ordem de Serviço, nos seguintes termos:

- Servidores submetidos a riscos por agentes biológicos terão suas avaliações realizadas pelos peritos médicos do trabalho (e enfermeiros do trabalho, no que couber) que emitirão os laudos dos adicionais de insalubridade, periculosidade (relacionado aos agentes do Departamento de Polícia/Depol).

- Servidores submetidos a riscos por agentes físicos ou químicos, terão suas avaliações realizadas pelos peritos engenheiros de segurança do trabalho, que emitirão os respectivos laudos de insalubridade ou periculosidade (excetuando-se periculosidade relacionada aos serviços desenvolvidos pelos agentes do Departamento de Polícia);

- Em caso de questionamento por parte do interessado no processo, haverá uma segunda análise, por perito da área distinta a da primeira avaliação, com intuito de complementar, retificar ou corroborar.

O intuito da referida recomendação, quando do Relatório de Auditoria, foi assegurar o respeito ao princípio da impessoalidade, evitando-se que as perícias laborais fossem realizadas por colegas da própria unidade administrativa periciada.



Registre-se que a OS/Demed n. 148/2015 estava de acordo com a recomendação da Secin. A alteração da sistemática lá prevista, por meio da nova OS/Demed n. 151/2015, faz com que permaneçam os riscos identificados no item 2.4.7.7 (fl. 32).

Contudo, entende-se que a presente recomendação deve ser baixada, considerando que a gestão: 1) concluiu ser desnecessário que o laudo emitido seja complementado, retificado ou corroborado por responsável técnico lotado em unidade administrativa distinta do órgão periciado (a não ser em caso de questionamento por parte do interessado) e; 2) atualizou o normativo interno que trata da questão.

- Conclusão:

Recomendação baixada.

Pelo exposto, propõe-se o encaminhamento dos autos à Diretoria-Geral, para ciência, informando que as recomendações 2.1.8.b, 2.2.8.a, 2.2.8.d, 2.2.8.e, 2.3.8.a, 2.3.8.b, e 2.3.8.e permanecem em monitoramento por este Núcleo de Auditoria. Ainda, para se manifestar quanto à atualização da estrutura administrativa do Departamento Médico, proposta no Processo n. 126.440/2013, tendo em vista o último posicionamento ter sido em agosto de 2015.

Brasília, 24 de fevereiro de 2017.