



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS

2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE – PROSUS

Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental – Ed. Sede do MPDFT, Sala 201/206

Brasília-DF – CEP: 70.091-900 - Telefone: 3343 9410 - E-mail: prosaude@mp.mp.br

RECOMENDAÇÃO Nº 07/2015 – 2ª PROSUS

INQUÉRITO CIVIL Nº 08190.278232/13-72

Recomendação nº 07 - MPDFT

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL e TERRITÓRIOS, considerando as informações coletadas no procedimento interno em epígrafe, instaurado na 2ª. Promotoria de Defesa do Sistema único de Saúde, e ainda:

CONSIDERANDO que a saúde é direito social constitucionalmente reconhecido (artigo 6º da Constituição Federal) e são de relevância pública as ações e serviços de saúde (artigo 197, Constituição Federal);

CONSIDERANDO as funções institucionais do Ministério Público, contidas no artigo 129, incisos II, III e VI, da Constituição da República, em especial "zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias à sua garantia";

CONSIDERANDO que compete ao Ministério Público promover as medidas necessárias para que o Poder Público, por meio dos serviços de relevância pública, cumpra seus deveres no tocante a assegurar o direito social à saúde da população e o irrestrito acesso a atendimentos e tratamentos médicos condizentes com a dignidade humana e necessários para a preservação da vida, saúde e integridade física dos cidadãos;

CONSIDERANDO ser atribuição do Ministério Público fiscalizar a atuação dos gestores a fim de que, no exercício da função administrativa pública, haja respeito incondicional aos princípios basilares da Administração Pública, insculpidos no artigo 37 da Constituição Federal, em especial, os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e da eficiência;



CONSIDERANDO que, para exercer tal atribuição, o Ministério Público deve expedir Recomendações ao gestor público visando a melhoria e a eficiência dos serviços públicos e de **relevância pública**, fixando prazo para a adoção das providências cabíveis, consoante o disposto no artigo 6º, inciso XX, da Lei Complementar nº 75/93;

CONSIDERANDO o disposto na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90), em especial no sentido de que *"a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício"* (artigo 2º) e que *"O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação."* (§1º) e que *"as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios: I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;*

CONSIDERANDO que a Lei Distrital nº 840/2011, em seu artigo 180, elenca entre os deveres do servidor público do Distrito Federal, *"exercer com zelo e dedicação suas atribuições"; "ser assíduo e pontual ao serviço; manter conduta compatível com a moralidade administrativa; atender com presteza"*, cumprindo às respectivas chefias imediatas fiscalizar o cumprimento destes deveres e informar aos órgãos competentes eventual descumprimento da jornada de trabalho para que sejam impostas eventuais sanções administrativas e para que sejam realizados eventuais descontos em folha de pagamento;

CONSIDERANDO que os profissionais da saúde, ao contrário da grande maioria dos servidores públicos, podem acumular até dois vínculos públicos, desde que haja compatibilidade de horários, sendo corriqueira a existência de profissionais nesta área que, além dos vínculos públicos, ainda mantêm alguns vínculos privados;

CONSIDERANDO que tal situação expõe o serviço público ao risco de que a carga horária destes profissionais, no serviço público, não seja integralmente cumprida ou seja realizada de forma não condizente com o



princípio da eficiência e com os deveres do servidor público de assiduidade, pontualidade, zelo e dedicação no exercício de suas atribuições;

CONSIDERANDO que corrobora tal afirmação o teor do Relatório Sistêmico de Fiscalização da Saúde, elaborado pelo Corpo Técnico do Tribunal de Contas da União, nos autos do TC nº 032.624/2013-1, concluiu que *"Além da existência de profissionais com diferentes vínculos e jornadas de trabalho dentro da mesma unidade de saúde, verificou-se com frequência que esses profissionais trabalhavam em mais de uma instituição, trazendo inúmeros problemas para os hospitais como também para os médicos" e que é "comum se observar que, por conta desses múltiplos vínculos, o cumprimento da jornada de trabalho não é observado, às vezes porque isso até seria humanamente impossível."*

CONSIDERANDO que é fato notório e recorrente na gestão de recursos humanos da Secretaria de Estado de Saúde, notícias envolvendo irregularidades no controle de frequência dos servidores, no atesto de folhas de pontos, na troca de plantões informais, na concessão de horas extras e pagamento sem o devido cumprimento por parte dos profissionais¹, fato que compromete sobremaneira a oferta de serviços públicos de saúde à população;

CONSIDERANDO que *"uma política de recursos humanos inadequada ocasiona, dentre outros problemas, elevado grau de absenteísmo desses profissionais; não cumprimento da carga horária por parte desses profissionais e dificuldades para controlar e punir atos praticados pelos profissionais de saúde"*, além de prejuízos à assistência à saúde;

CONSIDERANDO que constituem grandes dificuldades de gestão de recursos humanos na área de saúde pública a prática nefasta de *"submissão da administração contratante aos interesses de categorias profissionais"*³;

CONSIDERANDO *"que foi constatada em alguns estados, o conhecido corporativismo das instituições representativas desses profissionais e os interesses políticos envolvidos"*⁴, em prejuízo do interesse público;

CONSIDERANDO que, com relativa frequência, os hospitais permitem que seus médicos cumpram as respectivas jornadas de forma concentrada em determinados dias da semana, por exemplo, no caso do profissional que mora em uma cidade e trabalha em outra, apenas nos fins de semana, atendendo ao interesse pessoal dos profissionais em detrimento dos interesses dos usuários

1 Conforme Relatório Sistêmico de Fiscalização da Saúde, elaborado pelo Corpo Técnico do Tribunal de Contas Da União, nos autos do TC nº 032.624/2013-1, "268.

2 Idem

3 Relatório Sistêmico de Fiscalização da Saúde, elaborado pelo Corpo Técnico do Tribunal de Contas da União, nos autos do TC nº 032.624/2013-1;

4 Idem



do SUS, que, muitas vezes, não encontram médicos em número suficiente para prestar atendimento nos dias onde a frequência é maior;

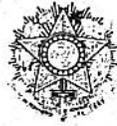
CONSIDERANDO que o mesmo Relatório concluiu que “Os problemas relacionados com os recursos humanos disponíveis nos hospitais públicos não se restringe ao quantitativo insuficiente de trabalhadores. O elevado índice de absenteísmo é outro problema grave. Das 116 unidades visitadas em âmbito nacional, em 73 (63% da amostra) foi relatado que o elevado percentual de faltas, justificadas ou não, **acarreta impactos substanciais na prestação de serviços das unidades de saúde, sendo constatado neste relatório de inspeção feita em nível nacional que em duas das unidades visitadas no Distrito Federal** foi registrado que o absenteísmo é alto principalmente entre os enfermeiros, alcançando por vezes 30% da equipe escalada. Em outro hospital, os profissionais de saúde apresentavam em média 25% de absenteísmo. Por fim, em outra unidade visitada, foi registrada situação em que o absenteísmo dos médicos escalados para a unidade neonatal teria atingido 50%. 312. Tal estado de coisas se deve, consoante afirmado em algumas entrevistas, à ausência de compromisso e à morosidade na instauração e conclusão de processos administrativos disciplinares.”

CONSIDERANDO que, conforme este mesmo Relatório verificou-se, ainda, “A existência de arranjos que desvinculam o profissional de sua jornada e do quantitativo de horas para o qual foi contratado”.

CONSIDERANDO as diversas recomendações exaradas no Relatório 03/2012 da Secretaria de Estado de Transparência e Controle do Distrito Federal,

CONSIDERANDO que os sistemas de ponto eletrônico devem ser desenvolvidos no sentido de promover restrições automáticas de ocorrências incompatíveis com as normas em vigor e utilizados de forma a minimizar as possibilidades de fraudes no registro de jornada e, por conseguinte, resguardar a qualidade do atendimento público prestado na área de saúde e o erário, uma vez que impedem que profissionais recebam valores por um trabalho que não foi realizado;

CONSIDERANDO que, conquanto a SES/DF tenha implantado o controle eletrônico de frequência, justificando a aquisição do respectivo sistema de controle de frequência como instrumento capaz de mitigar as irregularidades e fortalecer a obtenção de dados gerenciais para o planejamento da força de trabalho, segundo o Relatório Final de Auditoria realizado pelo Tribunal de Contas do Distrito Federal nos autos do Processo 13507/2014, ainda continuam a ocorrer irregularidades nas validações dos registros de ponto de servidores, inclusive aqueles colhidos de forma eletrônica, pelas suas chefias imediatas; persiste a divergência entre as escalas de serviços de profissionais da saúde constantes no endereço eletrônico portal da saúde; no endereço



eletrônico da Secretaria de Transparência, na escala que é efetivamente cumprida pelos profissionais e na escala que se encontra afixada na própria Unidade Assistencial onde ocorrerá o atendimento, vulnerabilidade dos mecanismos de controle de frequência dos servidores da Secretaria de Estado de Saúde, dentre outras irregularidades apontadas no referido documento;

CONSIDERANDO que já *"há previsão de instalação de câmeras em cada ponto de registro de frequência, que está sendo tratado por um processo de licitação e compra dos equipamentos que já está em andamento na SES/DF"*, conforme declaração veiculada em documento GAB/SUGETES, datado de 13/02/2012, subscrito pela Subsecretária de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde, em resposta ao Ofício nº 024/2012-SEC/2ª PROSUS, atinente ao ponto eletrônico na SES/DF;

RECOMENDA

Ao Secretário de Estado de Saúde que promova as medidas corretivas e de fortalecimento dos mecanismos de controle interno do ponto eletrônico na SES/DF, sugeridas no Relatório de Auditoria do Tribunal de Contas do Distrito Federal colacionado aos autos do Processo 13507/2014, adequando as escalas de trabalho dos profissionais da saúde às normas legais e ao interesse público, unificando-as a fim de que não haja qualquer divergência e atestem a veracidade do que efetivamente foi determinado pela Chefia e que deverá ser cumprido, além de promover:

- 1) a conclusão da implantação do sistema de controle eletrônico de frequência dos servidores, em todas as Unidades da SES/DF, com obrigatoriedade de registro de frequência para todos os servidores, em todas elas, mesmo naquelas onde o servidor cumpra apenas parte de sua carga horária;
- 2) a adoção de procedimentos visando maior celeridade na apuração de responsabilidades pelas depredações dos equipamentos de controle eletrônico de frequência, bem como o oferecimento da respectiva representação junto à autoridade policial para apuração de crime de dano qualificado;
- 3) a adoção de medidas de prevenção de depredação dos equipamentos de controle de frequência dos servidores;
- 4) a realização de ajustes no SISREF, no sentido de promover restrições automáticas de ocorrências incompatíveis com os normativos da SES/DF, impondo travas, senhas, registros e impressão de relatórios



periódicos contendo informações sobre faltas injustificadas, atrasos ou saídas durante o expediente abonados pelas respectivas chefias, os quais deverão ser encaminhados à SUGETES e ao órgão correccional para, respectivamente, análise e adoção das medidas disciplinares cabíveis;

- 5) a apuração das ausências injustificadas, ressarcimento das percepções irregulares com celeridade e encaminhamento obrigatório para a Corregedoria da SES/DF visando a instauração de eventual Processo Administrativo Disciplinar;
- 6) a adoção de medidas efetivas para agilizar a apuração dos casos já encaminhados à Corregedoria da SES/DF, no que tange às irregularidades cometidas pelos servidores em relação ao cumprimento de suas escalas e registros de frequência;
- 7) a adoção de medidas que permitam assegurar a atualização e a compatibilidade integral entre as escalas previstas no sítio eletrônico da SES/DF, no portal da transparência, nas Unidades Assistenciais, no SISREF, no TRACKACRE e no FORPONTO, elaborando-se, ao final do mês, relatório para confronto entre as folhas de ponto e as escalas de serviço constantes do TRACKCARE e do site da SES/DF, a fim de avaliar o percentual de correspondência entre o que foi planejado e efetivamente cumprido, adotando-se providências disciplinares em relação a eventual falta de correspondência não justificada;
- 8) a disponibilização, para consulta da população, não só das escalas dos profissionais, como de suas respectivas folhas de ponto, de forma simultânea, a fim de que possa haver confronto entre ambas por parte da população e os órgãos de controle, viabilizando-se assim a transparência e o controle social antes e depois da data do atendimento;
- 9) a restrição no SISREF ou em sistema que o substitua, de registro de frequência em unidades diversas da lotação de origem dos servidor, desprovidos de ordem de serviço que autorize atividade externa;
- 10) a adoção de procedimentos informatizados para controle em tempo real das faltas injustificadas, atrasos e ausências, a fim de evitar quaisquer pagamentos indevidos em razão destas irregularidades ou validações indevidas pelas chefias imediatas;
- 11) a adequação das horas extras (serviços extraordinário) ao máximo de duas horas diárias, conforme norma constitucional, criando-se trava no sistema de forma a impedir a transposição deste limite;
- 12) a confecção de relatórios gerenciais necessários ao controle e monitoramento de inconsistências nos registros de frequência, bem como



de relatórios já padronizados que permitam obter dados acerca da data e hora de acesso aos prontuários eletrônicos acessados por determinado profissional durante sua jornada de trabalho, contendo informações relativas ao número do prontuário SES, endereço de IP, horário e data de acesso, permitindo-se com maior facilidade a apuração da existência de escalas não oficiais, revezamento de profissionais, troca de plantões não documentadas e troca de escalas;

13)a inclusão na Folha de Ponto, de campo próprio destinado a observações, o número e data do memorando relativo a troca autorizada de plantões, a abonos concedidos pela Chefia ou alterações que consistam em validações de inconsistências ou divergências envolvendo o cumprimento da jornada de trabalho, de forma a apresentar o histórico de ocorrências e validações realizadas;

14)a fixação em local visível nas Unidades Assistenciais da SES, diariamente, de cópia impressa da página da SES/DF onde conste a escala de serviços daquela respectiva Unidade naquele dia;

15)a realização de auditorias internas periódicas em Unidades Assistenciais da SES/DF, bem como nas hipóteses em que a Comissão de Controle do Ponto Eletrônico verifique grande número de abonos e faltas injustificadas ou falta de correspondência entre as folhas de ponto e as escalas que sugiram a existência, na Unidade Assistencial, de escala não oficial;

16)a realização de inventário em relação às senhas atribuídas às chefias imediatas, e a limitação para que estas permitam validações de ocorrências apenas em matrículas de servidores que estão diretamente a elas subordinados;

17)a implementação de travas no SISREF a fim de impedir a percepção de horas extras por parte de servidores ocupantes de cargo em comissão, de natureza especial ou com carga horária superior a 60 horas semanais;

18)a observância do interesse público na elaboração das escalas de serviços, especialmente considerando a demanda da população assistida e os dias/horários da semana de maior demanda;

19)a reavaliação da distribuição de profissionais da saúde na rede de assistência, bem como na área administrativa, adequando-a à demanda das unidades de modo a priorizar o interesse público;

20)a manutenção de monitorização do tempo médio de espera por especialidade para atendimento nos pronto-socorros, bem como a avaliação periódica das Unidades Assistenciais no que pertine à sua produtividade, relacionando número de horas extras realizadas, carga horária trabalhada e número dos atendimentos prestados, de forma a obter comparativos entre



as diversas Unidades da SES/DF que atuam em áreas semelhantes e viabilizar a confecção da distribuição de profissionais na rede e a elaboração de escala seguindo os parâmetros apontados nos itens 18 e 19;

21) a realização de Auditoria e Inventário no banco de dados do sistema Trackcare, SISREF e Forponto no sentido de verificar quais os servidores que possuem senha ESCALA NÚCLEO, verificando sua respectiva lotação, de forma a identificar quais os servidores que não estão lotados no NÚCLEO DE ESCALAS e possuem esta senha indevidamente, tornando tais senhas inválidas de imediato;

22) a garantia de vigência de um protocolo seguro que impeça a concessão de senhas sem a devida autorização da respectiva autoridade responsável por esse gerenciamento, no âmbito da SES/DF de modo a impedir que pessoas fora do Núcleo de escalas e sem as devidas atribuições para tal mister promovam a atualização do Sistema de escalas – TrakCare de forma indevida;

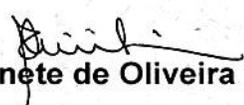
23) a realização de auditoria para apurar a responsabilidade dos servidores que utilizaram indevidamente a senha NÚCLEO DE ESCALAS e os beneficiários das respectivas alterações;

24) a Garantia do adequado funcionamento de mecanismo automático de controle de choque de escalas para profissionais da SES/DF que possuam dois vínculos, de forma a permitir que haja o confronto entre ambas escalas de serviço, incluindo as horas prestadas a título de serviços extraordinário, e bloqueio (travamento) de horários incompatíveis;

25) a criação de mecanismos que impeçam o acesso ao Trackcare fora das dependências da SES/DF em IP's que não pertençam às Unidades Assistenciais da SES/DF;

26) a instalação e colocação em funcionamento, de imediato, de câmeras para filmagem das atividades dos servidores em cada ponto de registro de frequência do ponto eletrônico, em todas as unidades da SES/DF, além de mantê-las devidamente conectadas a um sistema de gravação ininterrupta, de forma a garantir o registro das imagens de todas as atividades realizadas junto às caixas coletoras, assim viabilizando a documentação e fiscalização nos registros de ponto eletrônico.

Brasília, DF, 29 de maio de 2015.


Maria Rosynete de Oliveira Lima

Procuradora Distrital dos Direitos do Cidadão


Marisa Isar

Promotora de Justiça