PROCESSO Nº:	521698/22
ASSUNTO:	RELATÓRIO DE MONITORAMENTO
ENTIDADE:	SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INTERESSADO:	ANDRE RIBEIRO LANGOWISKI, HUDSON LEONCIO TEIXEIRA, INSTITUTO MÉDICO LEGAL, LUIZ RODRIGO GROCHOCKI, POLÍCIA CIENTÍFICA DO PARANÁ, SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
RELATOR:	CONSELHEIRO IVAN LELIS BONILHA

ACÓRDÃO Nº 1494/24 - Tribunal Pleno

Relatório de monitoramento. Auditoria operacional. Aprovação. Ciência à inspetoria de controle externo pertinente.

1 RELATÓRIO

Trata-se de **relatório de monitoramento** de recomendações não atendidas, expedidas por este Tribunal à Secretaria de Estado da Segurança Pública (SESP), à Polícia Científica (PCP) e ao Instituto Médico Legal (IML) em deliberação sobre relatório de auditoria operacional consubstanciada no Acórdão 2490/12 do Tribunal Pleno[1] e reiteradas, em monitoramento, no Acórdão 1029/19 do Tribunal Pleno.[2]

Consoante informa a 5ª Inspetoria de Controle Externo, o Relatório de Fiscalização 07/22 (peça 3) consolida o resultado do monitoramento completo de todos os achados e recomendações previstos para serem enfrentados no **4º ciclo de monitoramento referente à aludida auditoria**.

Segundo a unidade, "Das 34 recomendações monitoradas, observa-se que 1 (uma) não é mais aplicável, 13 (treze) foram implementadas, 7 (sete) foram parcialmente implementadas e 13 (treze) não foram implementadas" (peça 3, p. 95).

[1] Relatório de Auditoria 345167/11. Relator Conselheiro Artagão de Mattos Leão. Acórdão unânime. Votaram os Conselheiros NESTOR BAPTISTA, ARTAGÃO DE MATTOS LEÃO, CAIO MARCIO NOGUEIRA SOARES, HERMAS EURIDES BRANDÃO, IVAN LELIS BONILHA e JOSE DURVAL MATTOS DO AMARAL. Julgamento em 16/08/2012.
[2] Relatório de Monitoramento 937163/16. Relator Conselheiro Ivan Lelis Bonilha. Acórdão unânime. Votaram os Conselheiros ARTAGÃO DE MATTOS LEÃO, FERNANDO AUGUSTO MELLO GUIMARÃES, IVAN LELIS BONILHA, JOSE DURVAL MATTOS DO AMARAL e IVENS ZSCHOERPER LINHARES e o Auditor TIAGO ALVAREZ PEDROSO. Julgamento em 17/04/2019.

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

Os quadros 4 e 5 do Relatório de Fiscalização 07/22 evidenciam, de modo sintético, a atual situação das recomendações, quanto ao seu atendimento pela Administração (peça 3, p. 97 a 101):

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

Quadro 1: Resultado do **monitoramento parcial realizado em 2021 e da reanálise feita em 2022** sobre os achados e recomendações, vinculados à Polícia Científica do Paraná / Instituto Médico-Legal da auditoria sobre a suficiência e a compatibilidade dos recursos disponíveis no IML para a prestação de serviços.

Nº	Achado	Situação - Monitoramento (2022)	Item	Recomendação	Situação - Monitoramento (2022)
3.1.4	Não utilização dos dados estatísticos para planejamento, monitoramento e atuação integrada das ações de segurança pública.	Sanado	a	Realizar estudo para avaliar a qualidade, suficiência e utilidade das informações estatísticas geradas pelo IML, visando propor melhorias, inclusive com a implantação de sistemas informatizados e/ou a integração entre sistemas existentes.	Implementada
			b	Tornar acessível, interna e externamente, preferencialmente pela internet, as estatísticas.	Implementada
3.2.4.1	Baixa execução orçamentária	Sanado	a	Dotar o IML de recursos financeiros e orçamentários suficientes para realização de suas atribuições.	Não Aplicável
3.2.4.2	Inexistência de recursos orçamentários e financeiros para investimentos	Sanado	b	Institua adequados mecanismos de planejamento e acompanhamento orçamentário de forma que os recursos destinados ao IML sejam aplicados adequadamente.	Implementada
3.2.4.3	Verba insuficiente para pequenos gastos das unidades	Não Sanado	c	Elabore estudo e estabeleça critérios para repasse dos recursos de adiantamentos às unidades do interior.	Não Implementada
3.2.5.3	Processo seletivo e transitoriedade na contratação com a Administração	Sanado	a	Alertar quanto à necessidade imediata de se realizar concurso público para suprir as vagas ora ocupadas pelos trabalhadores temporários.	Implementada

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

3.2.5.5	Ausência de plano de capacitação para os servidores	Não Sanado	a	Elaborar plano de capacitação, com base em diagnóstico das necessidades de capacitação dos profissionais.	Não Implementada
			b	Registrar, na ficha funcional, as informações detalhadas sobre o histórico de cursos de formação recebidos pelos profissionais.	Não Implementada
3.2.6	Sistemas de informação	Não Sanado	a	Concluir o desenvolvimento dos módulos faltantes no sistema de laudos, de forma que abranja todos os serviços prestados pelo IML.	Implementada
			b	Solicitar à CELEPAR estudo para integração do Sistema de Laudos com banco de dados de outros sistemas disponíveis no Estado (por exemplo: BO – Polícia Civil).	Implementada
3.3.1	Insuficiência das normas e procedimentos padrões	Não Sanado	a	Elaborar, implementar, divulgar e revisar periodicamente os procedimentos padrões para todas as atividades, especialmente aqueles voltados as áreas fins.	Parcialmente Implementada
3.3.5	Serviço de Verificação de Óbito - SVO	Sanado	a	Gestionar junto ao Governo do Estado a possibilidade de retirar do IML a atribuição do Serviço de Verificação de Óbito.	Implementada
3.3.7	Convênios com hospitais para atendimento de vítimas	Sanado	a	Assim, visando estender o atendimento humanizado às vítimas de violência sexual, sugere-se recomendar à SESP que estude, junto com a SESA, a ampliação da rede de hospitais conveniados, de forma a atingir todas as regiões do Estado.	Implementada

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

Quadro 2: Resultado do **monitoramento *in loco* realizado em 2022** sobre os achados e recomendações, vinculados à Polícia Científica do Paraná / Instituto Médico-Legal da auditoria sobre a suficiência e a compatibilidade dos recursos disponíveis no IML para a prestação de serviços.

Nº	Achado	Situação - Monitoramento (2022)	Item	Recomendação	Situação - Monitoramento (2022)
3.2.1.1	Precariedade das instalações físicas	Não sanado	a	Realizar estudos para identificar as necessidades de melhorias nas edificações, que deverão ser conduzidos em conjunto com técnicos do IML Sede e das Unidades do Interior, de forma a considerar a realidade e as necessidades presentes em cada região, levando em conta as normas e legislações vigentes: ANVISA, Corpo de Bombeiros, Vigilância Sanitária e também os apontamentos constantes deste relatório.	Parcialmente implementada
			b	Planejar as obras de maneira coordenada com as aquisições dos mobiliários e equipamentos, de forma a evitar que os serviços sejam concluídos e não tenha os bens móveis e vice-versa.	Não implementada
3.2.1.2	Falta de segurança física das unidades	Não sanado	a	Realizar estudos, em conjunto com os técnicos do IML Sede e das Unidades do Interior, para identificar as necessidades das unidades no que diz respeito à segurança física.	Não implementada
			b	Determinar, com base nesses estudos, reformas das unidades, levando em consideração as adaptações necessárias para garantir maior segurança às edificações.	Não implementada

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

			c	Estabelecer, implementar e divulgar políticas e normas de controle de acesso às unidades do IML, assim como acesso aos setores do órgão.	Não implementada
			d	Definir e implementar medidas de segurança física para assegurar o local, os ativos físicos, os servidores e os usuários, levando em consideração as particularidades de cada unidade do IML (localização, porte, tipo de edificação, serviços prestados, materiais existentes, etc).	Não implementada
			e	Providenciar e submeter projeto de adaptação da edificação às normas do Corpo de Bombeiros.	Não implementada
3.2.2.1	Insuficiência ou condições inadequadas dos equipamentos	Não sanado	a	Efetuar estudos, em conjunto com os técnicos do IML Sede e das Unidades do Interior, para identificar as necessidades dos equipamentos especializados, mobiliários, materiais e instrumentos básicos, recursos tecnológicos, equipamentos de comunicação e veículos.	Parcialmente implementada
3.2.2.2	Insuficiência, inadequabilidade e estado precário do mobiliário	Não sanado	b	Realizar análise ergonômica das atividades do IML, a fim de adaptar as condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente, tomando como base o definido na NR 17 (Norma regulamentadora do MTE).	Implementada
3.2.2.3	Utilização de materiais básicos e instrumentos inadequados	Não sanado	c	Elaborar planejamento para dotar as unidades de recursos materiais suficientes e adequados para realizar suas atribuições.	Não implementada

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

3.2.2.4	Recursos tecnológicos defasados e insuficientes	Sanado	d	Planejar e contratar a manutenção dos equipamentos especializados e essenciais, de forma preventiva e corretiva, evitando panes que podem levar a perdas, atraso na realização dos exames e emissão dos laudos.	Parcialmente implementada
3.2.2.5	Frota de veículos	Não sanado			
3.2.2.7	Falta de controle dos materiais do almoxarifado e bens patrimoniais	Não sanado			
3.2.3.1, "a"	Inexistência de Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e Programa de Prevenção dos Riscos Ambientais (PPRA)	Sanado	a	Elaborar e implementar plano para atender integralmente às exigências das normas do Ministério do Trabalho e Emprego (NR 06, NR 07, NR 09, NR 32, dentre outras), Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), com destaque: i. Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e Programa de prevenção dos Riscos Ambientais (PPRA) (NR 32, NR 07); iii. Medidas de proteção coletiva (NR 06, NR 32); iv. Programas de vacinação periódica (NR 32 e Recomendações do Ministério da Saúde);	Parcialmente implementada
3.2.3.1, "c"	Inexistência de adequados Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs)	Não sanado			
3.2.3.1, "d"	Inexistência ou mau funcionamento dos equipamentos de redução de odores	Não sanado			
3.2.5.1	Quadro de pessoal	Não sanado	a	Elaborar minucioso estudo sobre a quantidade de pessoal necessário em cada unidade do IML, considerando para isso os dados estatísticos de cada região, a demanda e a produção dos profissionais.	Implementada

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

			b	Implantar adequado mecanismo de controle de frequência para todos os profissionais do IML.	Não implementada
			c	Dotar o IML de recursos suficientes, de forma que os motoristas não saiam sozinhos nas diligências.	Não implementada
3.2.5.2	Servidores ocupantes de cargos em comissão desempenhando funções técnicas/operacionais	Sanado	a	Atentar para a questão da designação de serviços aos servidores comissionados, devendo restringi-los à função de direção, chefia e assessoramento, nos termos da Constituição Federal.	Implementada
			b	Preencher as funções técnicas, próprias do quadro efetivo, por concurso público, conforme dispõe o art. 37, II, da Constituição Federal.	Implementada
3.2.5.4	Baixos índices de satisfação dos funcionários	Sanado	a	Planejamento de ações que contribuam para a melhoria contínua no ambiente de trabalho, proporcionando desenvolvimento pessoal e profissional, capaz de influenciar diretamente na qualidade dos serviços, em atenção ao contido no relatório de monitoramento quanto ao item 3.2.5.4 do relatório de auditoria.	Parcialmente implementada
3.2.5.6	Chefias do interior	Sanado	a	Estabelecer carga horária presencial mínima para os chefes das unidades do interior, assim como implemente mecanismos de controle para checar o cumprimento das regras estabelecidas.	Não implementada
3.3.3	Acúmulo de serviços	Não sanado	a	Analisar a possibilidade de descentralizar algumas atividades, de forma a desafogar os serviços realizados, atualmente, exclusivamente na unidade de Curitiba (Sede).	Implementada
3.3.6	Fragilidades na cadeia de custódia	Não sanado	a	Instituir Política de Cadeia de Custódia, estabelecendo diretrizes sobre como registrar, guardar e manusear os elementos de prova.	Parcialmente implementada

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

No mais, a 5ª ICE informa que realizou **auditoria na Polícia Científica do Paraná em 2019**, "cujo objetivo principal foi o de analisar a gestão do órgão em relação à produção de laudos periciais, contemplando aspectos de planejamento, estrutura, pessoal, assim como de processos de trabalho desempenhados por suas unidades subordinadas – Instituto Médico-Legal, Instituto de Criminalística e laboratórios forenses" (peça 3, p. 102), sendo tal fiscalização objeto do processo de **Homologação de Recomendações 97249/20**, aprovadas pelo Acórdão 1462/20 do Tribunal Pleno[3] e monitoradas pela 5ª ICE, num primeiro momento (primeiro ciclo de monitoramento), em trabalho materializado no Relatório de Fiscalização 08/2022, autuado como **Requerimento Interno 485900/22**, no qual o Conselheiro José Durval Mattos do Amaral determinou o encaminhamento do relatório a diversos órgãos do Estado do Paraná[4] e o encerramento do processo (Despacho 886/2022).

Comparando a auditoria realizada em 2012, que é objeto de monitoramento no presente feito, com aquela levada a efeito em 2019, a 5ª ICE relata que apenas dois achados com recomendações não atendidas não estão abrangidos pela mais recente.[5]

---

[3] Relator Conselheiro José Durval Mattos do Amaral. Acórdão unânime. Votaram os Conselheiros ARTAGÃO DE MATTOS LEÃO, FERNANDO AUGUSTO MELLO GUIMARÃES, IVAN LELIS BONILHA, JOSE DURVAL MATTOS DO AMARAL, FABIO DE SOUZA CAMARGO e IVENS ZSCHOERPER LINHARES. Julgamento em 02/07/2020. Plenário virtual. O Acórdão 2236/20 do Tribunal Pleno, de 27/08/2020, retificou erro material no Acórdão 1462/20-TP.

[4] "a) à Polícia Científica do Paraná, para ciência e continuidade das ações para a resolutividade das problemáticas apontadas no presente processo de fiscalização;
b) à Secretaria de Estado da Segurança Pública e Administração Penitenciária, para ciência e continuidade das ações para a resolutividade das problemáticas apontadas no presente processo de fiscalização;
c) ao chefe do Poder Executivo do Estado do Paraná, para ciência e providências que julgar pertinentes;
d) à CELEPAR, para ciência e avaliar a possibilidade de priorizar as implementações solicitadas pela Polícia Científica para promover as adequações do Sistema GDL e também de realizar a sua integração com os demais sistemas de investigação e julgamento de infrações penais;
e) à Controladoria Geral do Estado - CGE, para ciência e providências que julgar pertinentes no âmbito o controle;
f) ao Ministério Público do Estado do Paraná, para ciência;
g) à Assembleia Legislativa do Estado do Paraná, para ciência;
h) à Diretoria de Protocolo para que seja vinculado ao processo original de fiscalização, protocolo nº 97249/20."

[5] Achado 3.2.3.1, "c" - Inexistência de adequados Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs) e Achado 3.2.4.3 - Verba insuficiente para pequenos gastos das unidades.

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

Ainda de acordo com a inspetoria, a nova fiscalização também está mais adequada à atual realidade organizacional da Polícia Científica do Paraná,[6] abrangendo aspectos da gestão central do órgão e de todas as atividades finalísticas desempenhadas por suas unidades subordinadas, inclusive pelo IML.

Por esses motivos, a proposta da **5ª Inspetoria** já na peça inicial foi a de **encerramento dos ciclos de monitoramento referentes à auditoria realizada em 2011**.

O Superintendente da 5ª ICE, Conselheiro José Durval Mattos do Amaral, determinou a distribuição do feito a este relator e sugeriu o apensamento do **Relatório de Monitoramento 192979/21** aos presentes autos, na medida em que o Relatório de Fiscalização 07/2022 abrange a íntegra do 4º ciclo de monitoramento, ao passo que o relatório de monitoramento instaurado em 2021 é apenas parcial, compreendendo tão somente a parcela do monitoramento realizada de forma remota.

Com efeito, o apensamento em questão foi proposto pela inspetoria, deferido por este relator nos autos 192979/21 (conforme Despacho 6/22-5ICE, Informação 45/22-5ICE e Despachos 169/22-GCILB e 980/22-GCILB) e levado a efeito pela Diretoria de Protocolo (Certidão 648/22).

O relatório de fiscalização inicial indicou a **permanência de achados de auditoria não sanados, assim como de recomendações parcialmente implementadas e não implementadas** – inobstante ser este já o quarto monitoramento do Tribunal sobre a auditoria realizada em 2011.

Assim, no primeiro contato com os autos (Despacho 1083/22, peça 7), encaminhei o feito à 5ª Inspetoria de Controle Externo, para a indicação dos agentes responsáveis pela adoção das providências para a regularização dos achados de auditoria não sanados e para o cumprimento das recomendações não

[6] Segundo a 5ª ICE, "a Polícia Científica do Paraná – PCP está passando por uma reestruturação organizacional, a qual foi consignada na Lei nº 21.117, de 30 de junho de 2022 — Lei Orgânica da Polícia Científica, uma das principais alterações propostas e unificação da gestão dos recursos e processos desempenhados pelo órgão".

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

implementadas (total ou parcialmente), de acordo inclusive com os planos de ação e relatórios semestrais da PCP e do IML juntados aos autos do Relatório de Monitoramento 937163/16[7] (*v.g.*, peças 55, 84-85, 109-111 e 123).

Na sequência, a 5ª ICE apresentou informação com o seguinte teor (Informação 55/22, peça 9):

> Tendo em vista que a natureza fiscalizatória do presente trabalho se trata de cunho eminentemente operacional, o Acórdão n.º 2490/12 – STP, referente ao processo n.º 345167/11, emitiu recomendações aos Órgãos fiscalizados, cuja implementação ficou a cargo dos gestores do Instituto Médico-Legal – IML e da Secretaria de Estado da Segurança Pública e Administração Penitenciária – SESP.
>
> Posteriormente, ao longo dos primeiros ciclos de monitoramento, houve a reorganização administrativa no âmbito das atribuições do IML, o qual foi incorporado à estrutura da Polícia Científica do Paraná – PCP. Assim, a PCP passou a ser mais um Órgão responsável pela implementação das recomendações exaradas na auditoria originária.
>
> Mais recentemente, a Lei Estadual n.º 21.117/2022, que instituiu a Lei Orgânica da Polícia Científica do Paraná, extinguiu o IML para que este passasse a compor integralmente a estrutura da PCP, conforme o disposto no parágrafo único do Artigo 1º da citada Lei[8].
>
> **Assim, esta Inspetoria entende que passam a ser responsáveis pela regularização dos achados de auditoria não sanados e pelo cumprimento das recomendações não implementadas (total ou parcialmente), o Diretor-Geral da Polícia Científica do Paraná, na pessoa de seu representante legal, Sr. Luiz Rodrigo Grochocki**, conforme estabelece o artigo 10, inciso I, alínea "a" da Lei Estadual n.º

[7] Conforme itens V e V do Acórdão 1029/19-TP:
"V – determinar à Secretaria de Estado da Segurança Pública e Administração Penitenciária (SESP), à Polícia Científica e ao Instituto Médico-Legal (IML), nas pessoas de seus representantes legais, de apresentação, no prazo de 30 (trinta) dias, de plano de ação, atualizado, contendo o detalhamento das medidas necessárias à implementação das recomendações prolatadas, pendentes de cumprimento, o
cronograma previsto e a indicação dos responsáveis por cada medida;
VI – determinar à Secretaria de Estado da Segurança Pública e Administração Penitenciária (SESP), à Polícia Científica e ao Instituto Médico-Legal (IML), nas pessoas de seus representantes legais, de apresentação de relatórios semestrais de atividades, dando notícia do progresso das ações pendentes de implementação e eventuais problemas enfrentados, nos termos do item 2.5 da fundamentação."

[8] Parágrafo único. A Polícia Científica do Paraná passa a incorporar as atribuições do Instituto Médico-Legal e do Instituto de Criminalística, ora extintos, passando a ser o órgão responsável pelo seu exercício quando disciplinadas em outras legislações.

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

21.117/2022[9], **e o Secretário de Estado da Secretaria da Segurança Pública e Administração Penitenciária, na pessoa de seu representante legal, Sr. Wagner Mesquita de Oliveira**, conforme o contido no artigo 90, parágrafo único, inciso I, da Constituição Estadual do Paraná[10] e no artigo 4º, inciso I, da Lei Estadual n.º 19.488/2019[11]. (Grifo nosso)

Independentemente do opinativo da 5ª Inspetoria de Controle Externo pelo encerramento dos ciclos de monitoramento, considerei adequada, previamente a uma deliberação do Tribunal sobre a matéria, a citação dos agentes por ela indicados na Informação 55/22-5ICE, gestores da Secretaria de Estado da Segurança Pública do Paraná (SESP) e da Polícia Científica do Paraná (PCP), para manifestação sobre os achados de auditoria não sanados e sobre as recomendações não implementadas (total ou parcialmente), conforme descritas no Relatório de Fiscalização 07/2022 da 5ª ICE (peça 6).

Determinadas as citações (Despacho 1407/22, peça 10), a **SESP apresentou resposta** à peça 17 (acompanhada da documentação à peça 18 e seguintes), por meio do respectivo Secretário de Estado, informando as providências adotadas em relação a cada uma das recomendações consideradas não atendidas, embasando-se sobretudo no Relatório Situacional 002/2023-PCP/GAB (peça 33). Apresentou o seguinte quadro sintético:

[9] Art. 10. São atribuições do Diretor-Geral da Polícia Científica:
I - exercer:
a) a direção, a coordenação, o controle e a supervisão das atividades estratégicas, institucionais e operacionais da Polícia Científica;
[10] Art. 90 [...]
Parágrafo único. Compete ao Secretário de Estado, além de outras atribuições estabelecidas nesta Constituição e na lei:
I - exercer a orientação, coordenação e supervisão dos órgãos e entidades da Administração estadual, na área de suas atribuições, e referendar os atos e decretos assinados pelo Governador;
[11] Art. 4.º Os Secretários de Estado possuem suas competências regidas pelo parágrafo único do art. 90 da Constituição do Estado, adicionando-se a estas:
I - planejar, coordenar e avaliar as atividades de sua área de competência;

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

DAS RECOMENDAÇÕES E ACHADOS – CONTRADITÓRIO:			
Nº	**ACHADO**	**SITUAÇÃO DA RECOMENDAÇÃO**	**FUNDAMENTOS**
3.2.4.3	Verba insuficiente para pequenos gastos das unidades.	IMPLEMENTADA	1. Conforme Despacho da Gerência Administrativa da PCP (ANEXO), foi elaborada planilha de distribuição do Fundo Rotativo, observado: **a)** espaço físico da unidade; **b)** o volume de trabalho, **c)** o número de servidores e **d)** de equipamentos da unidade e demais providências
3.2.5.5.	Ausência de plano de capacitação para os servidores.	IMPLEMENTADA OU PARCIALMENTE	1. A recomendação "a" de elaboração de plano de capacitação foi cumprida, conforme "Plano Anual de Capacitação

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

		IMPLEMENTADA	– Ano 2023" elaborado pela Academia de Ciências Forenses da Polícia Científica (ANEXO); 2. A recomendação "b" foi cumprida, conforme anexo "Sistema de Recursos Humanos", estando prevista a adoção de medidas e testes para migração e/ou ampliação do sistema. Destaca-se, com a realização de migração definitiva, vislumbra-se a possibilidade de centralização e inserção de todos os dados e informações pertinentes.
3.2.6	Sistemas de informação	IMPLEMENTADA OU PARCIALMENTE IMPLEMENTADA	1. Conforme relatório de fiscalização, verifica-se que a recomendação "a" foi considerada implementada; 2. No que toca à recomendação "b" é necessário informar que foram deflagrados 03 (três) protocolos visando a integração do sistema de laudos com os demais sistemas utilizados no âmbito da segurança pública, os quais ainda em curso junto ao setor de Tecnologia da Informação e Comunicação da Pasta. Nada obstante, cumpre destacar que, em relação a essa recomendação, não foram vislumbrados quaisquer prejuízos concretos, decorrentes da não implementação da recomendação apresentada.
3.3.1	Insuficiência das normas e procedimentos padrões	IMPLEMENTADA OU PARCIALMENTE IMPLEMENTADA	1. Já foram iniciados protocolos referentes à padronização de procedimentos referentes à cadeia de custódia de vestígios, os quais devem ser unificados em documento específico sobre diretrizes e procedimentos gerais relativos à cadeia de custódia. Atualmente, constam do Sistema INTRANET da Polícia Científica os Procedimentos Operacionais Padrão a serem cumpridos pelos integrantes da Polícia Científica do Paraná (ANEXO).
3.2.1.1	Precariedade das instalações físicas	PARCIALMENTE IMPLEMENTADA	1. Em relação à recomendação "a", foram deflagrados protocolos referentes à construção de novas unidades, reforma e manutenção de unidades já existentes; 2. Em relação à recomendação "b" cumpre informar que todas as obras, incluindo reformas e construções, são instruídas com projeto arquitetônico e design de interiores, contemplando previsão de ocupação com mobiliários adequados.
3.2.1.2	Falta de segurança física das unidades	PARCIALMENTE IMPLEMENTADA	1. Embora, ainda não implementadas as recomendações "a" e "b", a Polícia Científica adotou, dentro da reserva do

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

			possível, medidas de mitigação de riscos, via contratação de postos de controladores de acesso. No mesmo sentido, realizada cooperação técnica com o TJPR, para implantação de central integrada de custódia. Também, promovida a aquisição de ferramentas de controle de acesso. 2. Com relação ao item "c", em resposta à recomendação apresentada no Relatório informa-se que a Política de Segurança Institucional está em fase de aprovação pelo Conselho da Polícia Científica (cópia anexa); 3. Em relação à recomendação "d", foram adotadas as medidas recomendadas (vide anexo); 4. Em relação à recomendação "e", e foram solicitadas contratações de projetos PSCIP para 18 (dezoito) Unidades de Execução Técnico-científica da Polícia Científica.
3.2.2.1	Insuficiência ou condições inadequadas dos equipamentos	IMPLEMENTADA	1. A recomendação "a" foi cumprida, pois foi realizada uma pesquisa junto aos chefes das Unidades da Polícia Científica, para mapeamento das necessidades de cada Unidade. Ato contínuo serão avaliados os pedidos, segundo conveniência e oportunidade.
3.2.2.2	Insuficiência, inadequabilidade e estado precário do mobiliário	IMPLEMENTADA	1. Conforme relatório de fiscalização, verifica-se que a recomendação "a" foi considerada implementada. Vide ANEXO.
3.2.2.3	Utilização de materiais básicos e Instrumentos inadequados	IMPLEMENTADA	1. A recomendação "a" foi cumprida. Conforme ANEXO foi elaborado planejamento de compras da PCP, com *dashboard* para mapeamento de compras.
3.2.2.5	Frota de veículos	IMPLEMENTADA OU PARCIALMENTE IMPLEMENTADA	1. Em cumprimento à recomendação foram adotadas medidas de descentralização de atribuições relacionadas à gestão da frota, além de contratados auxiliares administrativos para suprir demandas atinentes ao referido objeto
3.2.2.7	Falta de controle dos materiais do almoxarifado e bens patrimoniais	IMPLEMENTADA	1. Em cumprimento à recomendação a Polícia Científica realizou o planejamento e implantou medidas de controle pela atual gestão administrativa, que teve início em maio de 2022. Anexa-se cópia do planejamento realizado pela Divisão Administrativa (ANEXO), contendo as etapas concluídas e futuras.
3.2.3.1	"a" Inexistência de Programa de Controle Médico de Saúde	PARCIALMENTE IMPLEMENTADA	1. Conforme Política de Segurança Institucional (ANEXO) foram elaboradas diretrizes contemplando

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

	Ocupacional (PCMSO) e Programa de Prevenção dos Riscos Ambientais (PPRA); "c" Inexistência de adequados Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs) "d" Inexistência ou mau funcionamento dos equipamentos de redução de odores		medidas de proteção coletivas – atualmente, em fase de implementação;
3.2.5.1	Quadro de pessoal	IMPLEMENTADA OU PARCIALMENTE IMPLEMENTADA	1. Conforme relatório de fiscalização, verifica-se que a recomendação "a" foi considerada implementada. 2. A recomendação "b" foi cumprida, mediante normatização da utilização de Ponto Eletrônico de presença (ANEXOS) 3. Em cumprimento à recomendação "c" buscou-se mitigação de riscos, conforme reserva do possível, mediante contratação de Agentes Auxiliares de Perícia Oficial, via Concurso Público.
3.2.5.4	Baixos índices de satisfação dos funcionários	IMPLEMENTADA OU PARCIALMENTE IMPLEMENTADA	1. Em cumprimento à recomendação, foram disponibilizados programas de saúde mental aos servidores e seus familiares, bem como inauguração de espaço de esporte e relaxamento.
3.2.5.6	Chefias do interior	IMPLEMENTADA OU PARCIALMENTE IMPLEMENTADA	1. O registro de ponto de servidores em Funções Privativas Policial (FPP), incluindo cargos de chefia, foi regulamentado com a Instrução Normativa nº 001/2022-PCP (DIOE 11325 de 22/12/2022). Tal regulamentação é análoga ao inciso II do artigo 62 da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT e se baseia no acórdão nº 3727/18-TCE.
3.3.3	Acúmulo de serviços	IMPLEMENTADA OU PARCIALMENTE IMPLEMENTADA	1. Conforme relatório de fiscalização, verifica-se que a recomendação "a" foi considerada implementada.
3.3.6	Fragilidades na cadeia de custódia	PARCIALMENTE IMPLEMENTADA	1. Conforme Relatório Situacional nº 002/2023-PCP/GAB (ANEXO), dentro da reserva do possível foram adotados procedimentos para mitigação de riscos.

Na instrução subsequente, a **5ª Inspetoria** reanalisou o cumprimento das recomendações à luz das razões apresentadas no contraditório e apresentou sua nova conclusão a propósito, no sentido de que, **das 34 recomendações, "2 (duas)**

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

foram consideradas não mais aplicáveis, 15 (quinze) implementadas, 9 (nove) parcialmente implementadas e 8 (oito) não implementadas" (Instrução 15/23, peça 40, p. 24, grifo nosso), conforme quadro abaixo:

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

GABINETE CONSELHEIRO IVAN LELIS BONILHA

Quadro Resumo da nova situação dos achados e recomendações do 4º Ciclo de Monitoramento.

Nº	Achado	Situação, após contraditório (2023)	Item	Recomendação	Situação, após contraditório (2023)
3.1.4	Não utilização dos dados estatísticos para planejamento, monitoramento e atuação integrada das ações de segurança pública.	Sanado	a	Realizar estudo para avaliar a qualidade, suficiência e utilidade das informações estatísticas geradas pelo IML, visando propor melhorias, inclusive com a implantação de sistemas informatizados e/ou a integração entre sistemas existentes.	Implementada
			b	Tornar acessível, interna e externamente, preferencialmente pela internet, as estatísticas.	Implementada
3.2.1.1	Precariedade das instalações físicas	Não sanado	a	Realizar estudos para identificar as necessidades de melhorias nas edificações, que deverão ser conduzidos em conjunto com técnicos do IML Sede e das Unidades do Interior, de forma a considerar a realidade e as necessidades presentes em cada região, levando em conta as normas e legislações vigentes: ANVISA, Corpo de Bombeiros, Vigilância Sanitária e também os apontamentos constantes deste relatório.	Parcialmente implementada

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

Nº	Achado	Situação, após contraditório (2023)	Item	Recomendação	Situação, após contraditório (2023)
			b	Planejar as obras de maneira coordenada com as aquisições dos mobiliários e equipamentos, de forma a evitar que os serviços sejam concluídos e não tenha os bens móveis e vice-versa.	Não implementada
3.2.1.2	Falta de segurança física das unidades	Não sanado	a	Realizar estudos, em conjunto com os técnicos do IML Sede e das Unidades do Interior, para identificar as necessidades das unidades no que diz respeito à segurança física.	Não implementada
			b	Determinar, com base nesses estudos, reformas das unidades, levando em consideração as adaptações necessárias para garantir maior segurança às edificações.	Não implementada
			c	Estabelecer, implementar e divulgar políticas e normas de controle de acesso às unidades do IML, assim como acesso aos setores do órgão.	Não implementada
			d	Definir e implementar medidas de segurança física para assegurar o local, os ativos físicos, os servidores e os usuários, levando em consideração as particularidades de cada unidade do IML (localização, porte, tipo de edificação, serviços prestados, materiais existentes, etc.).	Não implementada

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

Nº	Achado	Situação, após contraditório (2023)	Item	Recomendação	Situação, após contraditório (2023)
			e	Providenciar e submeter projeto de adaptação da edificação às normas do Corpo de Bombeiros.	Parcialmente implementada
3.2.2.1	Insuficiência ou condições inadequadas dos equipamentos	Não sanado		a. Efetuar estudos, em conjunto com os técnicos do IML Sede e das Unidades do Interior, para identificar as necessidades dos equipamentos especializados, mobiliários, materiais e instrumentos básicos, recursos tecnológicos, equipamentos de comunicação e veículos. b. Realizar análise ergonômica das atividades do IML, a fim de adaptar as condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente, tomando como base o definido na NR 17 (Norma regulamentadora do MTE). c. Elaborar planejamento para dotar as unidades de recursos materiais suficientes e adequados para realizar suas atribuições.	a. Parcialmente implementada b. Implementada c. Não implementada d. Parcialmente implementada
3.2.2.2	Insuficiência, inadequabilidade e estado precário do mobiliário	Não sanado			
3.2.2.3	Utilização de materiais básicos e instrumentos inadequados	Não sanado			
3.2.2.4	Recursos tecnológicos defasados e insuficientes	Sanado			
3.2.2.5	Frota de veículos	Não sanado			

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

Nº	Achado	Situação, após contraditório (2023)	Item	Recomendação	Situação, após contraditório (2023)
3.2.2.7	Falta de controle dos materiais do almoxarifado e bens patrimoniais	Não sanado		d. Planejar e contratar a manutenção dos equipamentos especializados e essenciais, de forma preventiva e corretiva, evitando panes que podem levar a perdas, atraso na realização dos exames e emissão dos laudos.	
3.2.3.1, "a"	Inexistência de Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e Programa de Prevenção dos Riscos Ambientais (PPRA)	Sanado	a	Elaborar e implementar plano para atender integralmente às exigências das normas do Ministério do Trabalho e Emprego (NR 06, NR 07, NR 09, NR 32, dentre outras), Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), com destaque: i. Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e Programa de prevenção dos Riscos Ambientais (PPRA) (NR 32, NR 07); iii. Medidas de proteção coletiva (NR 06, NR 32); iv. Programas de vacinação periódica (NR 32 e Recomendações do Ministério da Saúde);	Parcialmente implementada
3.2.3.1, "c"	Inexistência de adequados Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs)	Não sanado			
3.2.3.1, "d"	Inexistência ou mau funcionamento dos equipamentos de redução de odores	Não sanado			
3.2.4.1	Baixa execução orçamentária	Sanado		a. Dotar o IML de recursos financeiros e orçamentários suficientes para realização de suas atribuições. b. Institua adequados mecanismos de	a. Não aplicável
3.2.4.2	Inexistência de recursos orçamentários e financeiros para	Sanado			b.Implementada

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

Nº	Achado	Situação, após contraditório (2023)	Item	Recomendação	Situação, após contraditório (2023)
	investimentos			planejamento e acompanhamento orçamentário de forma que os recursos destinados ao IML sejam aplicados adequadamente.	c. Implementada
3.2.4.3	Verba insuficiente para pequenos gastos das unidades	Sanado		c. Elabore estudo e estabeleça critérios para repasse dos recursos de adiantamentos às unidades do interior.	
3.2.5.1	Quadro de pessoal	Não sanado	a	Elaborar minucioso estudo sobre a quantidade de pessoal necessário em cada unidade do IML, considerando para isso os dados estatísticos de cada região, a demanda e a produção dos profissionais.	Implementada
			b	Implantar adequado mecanismo de controle de frequência para todos os profissionais do IML.	Parcialmente implementada
			c	Dotar o IML de recursos suficientes, de forma que os motoristas não saiam sozinhos nas diligências.	Não implementada
3.2.5.2	Servidores ocupantes de cargos em comissão desempenhando funções técnicas/operacionais	Sanado	a	Atentar para a questão da designação de serviços aos servidores comissionados, devendo restringi-los à função de direção, chefia e assessoramento, nos termos da Constituição Federal.	Implementada

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

Nº	Achado	Situação, após contraditório (2023)	Item	Recomendação	Situação, após contraditório (2023)
			b	Preencher as funções técnicas, próprias do quadro efetivo, por concurso público, conforme dispõe o art. 37, II, da Constituição Federal.	Implementada
3.2.5.3	Processo seletivo e transitoriedade na contratação com a Administração	Sanado	a	Alertar quanto à necessidade imediata de se realizar concurso público para suprir as vagas ora ocupadas pelos trabalhadores temporários.	Implementada
3.2.5.4	Baixos índices de satisfação dos funcionários	Sanado	a	Planejamento de ações que contribuam para a melhoria contínua no ambiente de trabalho, proporcionando desenvolvimento pessoal e profissional, capaz de influenciar diretamente na qualidade dos serviços, em atenção ao contido no relatório de monitoramento quanto ao item 3.2.5.4 do relatório de auditoria.	Implementada
3.2.5.5	Ausência de plano de capacitação para os servidores	Não sanado	a	Elaborar plano de capacitação, com base em diagnóstico das necessidades de capacitação dos profissionais.	Parcialmente implementada
			b	Registrar, na ficha funcional, as informações detalhadas sobre o histórico de cursos de formação recebidos pelos profissionais.	Não implementada

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

Nº	Achado	Situação, após contraditório (2023)	Item	Recomendação	Situação, após contraditório (2023)
3.2.5.6	Chefias do interior	Sanado	a	Estabelecer carga horária presencial mínima para os chefes das unidades do interior, assim como implemente mecanismos de controle para checar o cumprimento das regras estabelecidas.	Não aplicável
3.2.6	Sistemas de informação	Não sanado	a	Concluir o desenvolvimento dos módulos faltantes no sistema de laudos, de forma que abranja todos os serviços prestados pelo IML.	Implementada
			b	Solicitar à CELEPAR estudo para integração do Sistema de Laudos com banco de dados de outros sistemas disponíveis no Estado (por exemplo: BO – Polícia Civil).	Implementada
3.3.1	Insuficiência das normas e procedimentos padrões	Não sanado	a	Elaborar, implementar, divulgar e revisar periodicamente os procedimentos padrões para todas as atividades, especialmente aqueles voltados as áreas fins.	Parcialmente implementada
3.3.3	Acúmulo de serviços	Não sanado	a	Analisar a possibilidade de descentralizar algumas atividades, de forma a desafogar os serviços realizados, atualmente, exclusivamente na unidade de Curitiba (Sede).	Implementada
3.3.5	Serviço de Verificação de Óbito - SVO	Sanado	a	Gestionar junto ao Governo do Estado a possibilidade de retirar do IML a atribuição do Serviço de Verificação de Óbito.	Implementada

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

Nº	Achado	Situação, após contraditório (2023)	Item	Recomendação	Situação, após contraditório (2023)
3.3.6	Fragilidades na cadeia de custódia	Não sanado	a	Instituir Política de Cadeia de Custódia, estabelecendo diretrizes sobre como registrar, guardar e manusear os elementos de prova.	Parcialmente implementada
3.3.7	Convênios com hospitais para atendimento de vítimas	Sanado	a	Assim, visando estender o atendimento humanizado às vítimas de violência sexual, sugere-se recomendar à SESP que estude, junto com a SESA, a ampliação da rede de hospitais conveniados, de forma a atingir todas as regiões do Estado.	Implementada

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

O **Ministério Público de Contas**, por sua vez, após apresentar sua análise sobre o teor dos autos, assim se pronunciou (peça 43):

> Nesse sentido, diante das informações apresentadas pela PCP, constata-se a adoção de medidas necessárias ao atendimento das recomendações deste Tribunal.
>
> No entanto, considerando que ainda há uma série de medidas ainda pendentes de conclusão, este Ministério Público de Contas entende razoável a devolução do feito à Inspetoria competente para continuidade de monitoramento das providências que estão sendo tomadas pela entidade, até o seu cumprimento integral.

Dessa forma, encaminhei o feito à **6ª Inspetoria de Controle Externo**, responsável pela fiscalização da Secretaria de Estado da Segurança Pública (SESP) e competente para a área temática cidadania e segurança pública, para manifestação acerca da proposta formulada pelo Ministério Público de Contas. O posicionamento da 6ª ICE foi o seguinte (peça 46):

> Diante das informações apresentadas pela 5ª Inspetoria de Controle Externo, considerando a restruturação organizacional da Polícia Científica do Paraná, o que demanda a reestruturação, também, dos procedimentos fiscalizatórios, acompanhamos a sugestão da 5ª Inspetoria de Controle Externo, **pelo encerramento de novos ciclos de monitoramento com relação à fiscalização objeto dos presentes autos**. (Grifo nosso.)

2 FUNDAMENTAÇÃO E VOTO

Na instrução conclusiva, a 5ª Inspetoria de Controle Externo apresentou a seguinte análise acerca das razões de contraditório apresentadas pela Secretaria de Estado da Segurança Pública e pela Polícia Científica:

> **(I) APONTAMENTOS PENDENTES SOBRE A ESTRUTURA FÍSICA**
>
> **Achado n.º 3.2.1.1 - Precariedade das instalações físicas**
>
> ***Recomendações pendentes***
>
> - ***Recomendação "a":*** *Realizar estudos para identificar as necessidades de melhorias nas edificações, que deverão ser*

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

conduzidos em conjunto com técnicos do IML Sede e das Unidades do Interior, de forma a considerar a realidade e as necessidades presentes em cada região, levando em conta as normas e legislações vigentes: ANVISA, Corpo de Bombeiros, Vigilância Sanitária e também os apontamentos constantes deste relatório.

No 4º ciclo de monitoramento, a recomendação "a" foi considerada parcialmente implementada.

Em sua manifestação, a PCP informou que "foram deflagrados protocolos referentes à construção de novas unidades, reforma e manutenção de unidades já existentes".

No entanto, apesar da apresentação de pedidos de reforma e construção de novas unidades da PCP, em que o IML se inclui, não foram identificadas a inclusão de todas as unidades em que se evidenciou problemas estruturais e de layout, nem foram identificados estudos para as necessidades de melhorias nas edificações existentes.

Assim sendo, mantém-se o posicionamento de que a recomendação "a" foi **parcialmente implementada.**

- ***Recomendação "b":*** *Planejar as obras de maneira coordenada com as aquisições dos mobiliários e equipamentos, de forma a evitar que os serviços sejam concluídos e não tenha os bens móveis e vice-versa.*

No 4º ciclo de monitoramento, a recomendação "b" foi considerada não implementada.

Em suas considerações, a PCP informou "que todas as obras, incluindo reformas e construções, são instruídas com projeto arquitetônico e design de interiores, contemplando previsão de ocupação com mobiliários adequados".

Entretanto, ao analisar as informações e os documentos apresentados, não foram identificadas evidências sobre a compatibilidade da aquisição de mobiliários e equipamentos com o planejamento de obras.

Desta forma, mantém-se o entendimento de que a recomendação "b" **não foi implementada**.

➢ ***Análise quanto ao Achado n.º 3.2.1.1***

No 4º ciclo de monitoramento, o Achado n.º 3.2.1.1 foi considerado como não sanado. Mediante a situação precária das estruturas físicas verificadas no 4º ciclo de monitoramento e a não apresentação de evidências que divirjam desse entendimento por parte da PCP, mantém-se o posicionamento de que o achado **não foi sanado**.

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

Achado n.º 3.2.1.2 - Falta de segurança física das unidades

Recomendações pendentes

- ***Recomendação "a":*** *Realizar estudos, em conjunto com os técnicos do IML Sede e das Unidades do Interior, para identificar as necessidades das unidades no que diz respeito à segurança física.*

No 4º ciclo de monitoramento, a recomendação "a" foi considerada não implementada.

Ao analisar os documentos carreados aos autos, observa-se que não foi apresentado estudo para identificar as necessidades das unidades do IML no que diz respeito à segurança física.

Portanto, mantém-se o entendimento de que a recomendação **não foi implementada**.

- ***Recomendação "b":*** *Determinar, com base nesses estudos, reformas das unidades, levando em consideração as adaptações necessárias para garantir maior segurança às edificações.*

No 4º ciclo de monitoramento, a recomendação "b" foi considerada não implementada.

Como já mencionado acima, não foram apresentados estudos para identificar as necessidades das unidades do IML no que diz respeito à segurança física.

Além disso, o gestor informou que a recomendação ainda não foi implementada, mencionando apenas algumas ações para implementar o controle de acesso nas unidades e a falta de recursos para aquisição de câmeras de segurança.

Assim, mantém-se o entendimento de que a recomendação **não foi implementada**.

- ***Recomendação "c":*** *Estabelecer, implementar e divulgar políticas e normas de controle de acesso às unidades do IML, assim como acesso aos setores do órgão.*

No 4º ciclo de monitoramento, a recomendação "c" foi considerada não implementada.

No que concerne à recomendação, que trata sobre o estabelecimento, a implementação e a divulgação de políticas e normas de controle de acesso às unidades do IML, verificou-se que o órgão informou novamente apenas sobre a existência de minuta de Política de Segurança Institucional, a qual se

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

encontra em tramitação para a aprovação do Conselho da Polícia Científica.

Ademais, como já relatado no 4º ciclo de monitoramento, não foram apresentadas informações sobre prazo para aprovação ou perspectivas para o início da vigência da referida Política, bem como não foram verificadas iniciativas de institucionalização e divulgação de normas específicas sobre controle de acesso às unidades do IML.

Deste modo, entende-se que a recomendação permanece na mesma situação apurada no monitoramento – **não implementada**.

- ***Recomendação "d":*** *Definir e implementar medidas de segurança física para assegurar o local, os ativos físicos, os servidores e os usuários, levando em consideração as particularidades de cada unidade do IML (localização, porte, tipo de edificação, serviços prestados, materiais existentes, etc.).*

No 4º ciclo de monitoramento, a recomendação "d" foi considerada não implementada.

Quanto às manifestações dos jurisdicionados, dentre os anexos apresentados, não foram identificadas evidências sobre a implementação de medidas de segurança física. O órgão apenas relatou a substituição dos fogões a gás por de indução, bem como a aquisição de extintores de incêndio.

Portanto, mantém-se o status da recomendação como **não implementada**.

- ***Recomendação "e":*** *Providenciar e submeter projeto de adaptação da edificação às normas do Corpo de Bombeiros.*

No 4º ciclo de monitoramento, a recomendação "e" foi considerada não implementada.

Em suas considerações, a PCP informou que foram solicitadas contratações de projetos PSCIP para 18 (dezoito) Unidades de Execução Técnico Científica, da Polícia Científica.

Assim, tendo em vista as solicitações feitas pelo órgão para adequação das edificações às normas do Corpo de Bombeiros, e o andamento não depender exclusivamente de ações da PCP, entende-se que a recomendação passa a ser considerada como **parcialmente implementada**.

- ***Análise quanto ao Achado n.º 3.2.1.2***

No 4º ciclo de monitoramento, o Achado 3.2.1.2 havia sido considerado como não sanado.

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

E como não houve manifestação por parte dos gestores da PCP quanto à falta de segurança física das unidades e não terem sido apresentadas evidências que contrariem as situações de precariedades observadas quando da realização das visitas às unidades do IML, mantém-se o entendimento de que o Achado 3.2.1.2 **não foi sanado**.

(II) APONTAMENTOS SOBRE RECURSOS MATERIAIS PENDENTES

Achado n.º 3.2.2.1 - Insuficiência ou condições inadequadas dos equipamentos

Achado n.º 3.2.2.2 - Insuficiência, inadequabilidade e estado precário do mobiliário

Achado n.º 3.2.2.3 - Utilização de materiais básicos e instrumentos inadequados

Achado n.º 3.2.2.4 - Recursos tecnológicos defasados e insuficientes

Achado n.º 3.2.2.5 - Frota de veículos

Achado n.º 3.2.2.7 - Falta de controle dos materiais do almoxarifado e bens patrimoniais

Recomendações pendentes vinculadas aos apontamentos acima

- ***Recomendação "a":*** *Efetuar estudos, em conjunto com os técnicos do IML Sede e das Unidades do Interior, para identificar as necessidades dos equipamentos especializados, mobiliários, materiais e instrumentos básicos, recursos tecnológicos, equipamentos de comunicação e veículos.*

No 4º ciclo de monitoramento, a recomendação "a" foi considerada parcialmente implementada.

Em suas argumentações, a PCP informou que foi realizada uma pesquisa junto aos chefes das Unidades da Polícia Científica para mapeamento das necessidades de cada Unidades. Porém, não foram apresentadas evidências da realização da referida pesquisa, não sendo, assim, possível avaliar a sua implementação.

Dessa forma, permanece o entendimento de que a recomendação foi **parcialmente implementada**.

- ***Recomendação "b":*** *Realizar análise ergonômica das atividades do IML, a fim de adaptar as condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar máximo de conforto, segurança e desempenho*

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

eficiente, tomando como base o definido na NR 17 (Norma regulamentadora do MTE).

No 4º ciclo de monitoramento, a recomendação "b" foi considerada **implementada**. Assim sendo, não se faz necessária análise sobre a manifestação do gestor.

- ***Recomendação "c":*** *Elaborar planejamento para dotar as unidades de recursos materiais suficientes e adequados para realizar suas atribuições.*

No 4º ciclo de monitoramento, a recomendação "c" foi considerada não implementada.

Em suas considerações, o órgão informou ter elaborado o planejamento de compras, cujo resultado foi a criação do *dashboard* para mapeamento de compras no âmbito da Polícia Científica. Todavia, a evidência apresentada não comprova a existência de um planejamento ou cronograma de aquisições de materiais e equipamentos e da contratação de serviços necessários para a realização das atividades nas seções do IML.

Portanto, mantém-se o entendimento de que a recomendação **não foi implementada**.

- ***Recomendação "d":*** *Planejar e contratar a manutenção dos equipamentos especializados e essenciais, de forma preventiva e corretiva, evitando panes que podem levar a perdas, atraso na realização dos exames e emissão dos laudos.*

No 4º ciclo de monitoramento, a recomendação "d" foi considerada parcialmente implementada.

Nos comentários do gestor foi mencionado somente sobre a forma de manutenção dos aparelhos de ar-condicionado, não sendo identificadas novas informações contrárias às constatadas quando da realização do 4º monitoramento.

Deste modo, em razão da não apresentação de evidências adicionais sobre o planejamento e a contratação de serviços de manutenção dos equipamentos especializados e essenciais, de forma preventiva e corretiva, mantém-se o entendimento de que a recomendação foi **parcialmente implementada**.

➢ ***Análise quanto aos Achados n.º 3.2.2.1, 3.2.2.2, 3.2.2.3, 3.2.2.4, 3.2.2.5 e 3.2.2.7***

No 4º ciclo de monitoramento, os achados 3.2.2.1, 3.2.2.2, 3.2.2.3, 3.2.2.5 e 3.2.2.7 foram considerados **não sanados**. Já o achado 3.2.2.4 foi considerado **sanado**, portanto, não se faz necessária nova análise.

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

Quanto ao Achado 3.2.2.1, o jurisdicionado informou que providenciou a aquisição de *cooktops* e lavadora de roupas, bem como providenciou a locação de equipamentos *Flatscan,* anexando registros fotográficos demonstrando as aquisições. Todavia, no último ciclo de monitoramento, foram evidenciadas falhas em equipamentos como *freezers*, câmaras mortuárias e equipamento de cromatografia, os quais não foram endereçados na manifestação do gestor. Dessa forma, entende-se que o Achado 3.2.2.1 permanece **não sanado**.

Com relação ao Achado 3.2.2.2, o órgão informou ter providenciado a aquisição de estantes metálicas e cadeiras ergonômicas. Da mesma forma que o achado anterior, permanecem sem comprovação de solucionamento alguns apontamentos constatados no último ciclo de monitoramento, como defeitos em mesas de trabalho e mesas ginecológicas. Portanto, considera-se que o Achado 3.2.2.2 **não foi sanado**.

No que tange ao Achado 3.2.2.3, o órgão afirmou que "designou servidores para comporem comissão de elaboração de plano de aquisição de materiais de consumo e normatização de cadeia de suprimentos da Polícia Científica". Além disso, relatou que estabeleceu novas normas para compras e contratações, bem como elaborou um planejamento de compras com a criação de *dashboard* para mapeamento de compras da PCP.

Dessa forma, entende-se que o jurisdicionado não evidenciou a resolução do achado, que diz respeito à utilização de materiais básicos e instrumentos inadequados pelo IML, situação inclusive evidenciada no último ciclo de monitoramento. Portanto, conclui-se que o Achado 3.2.2.3 **não foi sanado**.

No que se refere ao Achado 3.2.2.5, a PCP informa que há um servidor de carreira e uma funcionária administrativa para gerir a frota do órgão; ademais, que houve a descentralização de algumas atribuições relacionadas à frota.

Todavia, no último ciclo de monitoramento já se havia constatado a existência de duas pessoas para a gestão da frota, o que se entendeu insuficiente para a consecução de todas as funções. Esse entendimento é corroborado pelo próprio órgão ao afirmar, em suas considerações, que estão em processo de contratação de 30 (trinta) auxiliares administrativos para suprir demandas da PCP, incluindo o setor de frotas. Devido a não terem sido apresentadas evidências da finalização da contratação de tais colaboradores e da forma em que a gestão da frota é operada atualmente, entende-se que o Achado 3.2.2.5 permanece **não sanado**.

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

E no que diz respeito ao Achado 3.2.2.7, o jurisdicionado apresentou o planejamento e as medidas de controle patrimonial realizadas pela atual gestão administrativa, iniciadas em maio de 2022. Todavia, em anexo, a Diretoria Administrativa informou que a adequação do patrimônio físico com o sistema patrimonial ainda não foi finalizada, estando previsto o término em outubro de 2023. Ademais, a Diretoria informa ainda haver diversas discrepâncias entre o sistema o inventário físico. Portanto, entende-se que o Achado 3.2.2.7 ainda **não foi sanado**.

(III) APONTAMENTOS SOBRE SEGURANÇA NO TRABALHO E NO MEIO AMBIENTE PENDENTES

Achado n.º 3.2.3.1: "a" Inexistência de Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e Programa de Prevenção dos Riscos Ambientais (PPRA).

Achado n.º 3.2.3.1: "c" Inexistência de adequados Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs).

Achado n.º 3.2.3.1: "d" Inexistência ou mau funcionamento dos equipamentos de redução de odores.

Recomendação pendente vinculada aos apontamentos acima

- ***Recomendação "a":*** *Elaborar e implementar plano para atender integralmente às exigências das normas do Ministério do Trabalho e Emprego (NR 06, NR 07, NR 09, NR 32, dentre outras), Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), com destaque:*

i. Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e Programa de prevenção dos Riscos Ambientais (PPRA) (NR 32, NR 07);

iii. Medidas de proteção coletiva (NR 06, NR 32);

iv. Programas de vacinação periódica (NR 32 e Recomendações do Ministério da Saúde).

No 4º ciclo de monitoramento, a recomendação "a" foi considerada parcialmente implementada.

Em suas alegações, a PCP informou estar em fase final de avaliação a Política de Segurança Institucional, que contemplaria medidas de proteção coletiva. Quanto aos demais itens da recomendação, o órgão não informou a existência de ações para a sua resolução.

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

Dessa forma, mantém-se o entendimento de que a recomendação resta **parcialmente implementada**.

➢ ***Análise quanto aos Achados n.º 3.2.3.1: "a", "c" e "d"***

No 4º ciclo de monitoramento, os achados 3.2.3.1, "c" e "d" foram considerados não sanados. O achado 3.2.3.1, "a" foi considerado **sanado**, portanto, não se faz necessária reanálise.

Quanto ao Achado 3.2.3.1, "c", o jurisdicionado informou que está em fase de aquisição de exaustores para as Unidades de Execução Técnico-Científicas da PCP, não fazendo menção quanto aos demais equipamentos em falta. Portanto, a equipe permanece com o entendimento de que o Achado 3.2.3.1, "c" **não foi sanado**.

Quanto ao Achado 3.2.3.1, "d", não se vislumbrou do órgão uma resposta específica a este item. Desta forma, entende-se que a manifestação com relação ao item "c" se aplica igualmente a este ponto. E tendo em vista que o órgão ainda manifestou estar em processo de aquisição dos equipamentos de redução de odores, considera-se que o Achado 3.2.3.1, "d" ainda **não foi sanado**.

(IV) APONTAMENTOS SOBRE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS PENDENTES

Achado 3.2.4.3 - Verba insuficiente para pequenos gastos das unidades

Recomendações:

- ***Recomendação "a":*** *Dotar o IML de recursos financeiros e orçamentários suficientes para realização de suas atribuições.*

No 4º ciclo de monitoramento, a recomendação "a" foi considerada **não aplicável**. Assim sendo, não se faz necessária análise sobre a manifestação do gestor.

- ***Recomendação "b":*** *Institua adequados mecanismos de planejamento e acompanhamento orçamentário de forma que os recursos destinados ao IML sejam aplicados adequadamente.*

No 4º ciclo de monitoramento, a recomendação "b" foi considerada **implementada**. Assim sendo, não se faz necessária análise sobre a manifestação do gestor.

- ***Recomendação "c":*** *Elabore estudo e estabeleça critérios para repasse dos recursos de adiantamentos às unidades do interior.*

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

No 4º ciclo de monitoramento, a recomendação "c" foi considerada não implementada.

Em resposta ao achado e à recomendação, o gestor da SESP apresentou os seguintes fundamentos:

> Conforme Despacho da Gerência Administrativa da PCP (ANEXO), foi elaborada planilha de distribuição do Fundo Rotativo, observado: a) espaço físico da unidade; b) o volume de trabalho, c) o número de servidores e d) de equipamentos da unidade e demais providências.

Em anexo, foram demonstrados os critérios aplicados para a distribuição de recursos do Fundo Rotativo aos ICs e IMLs para o segundo semestre de 2021, além de uma planilha contendo os valores previstos para distribuição[12].

Da análise, conclui-se, por meio da apresentação da documentação referida, que houve efetivamente a elaboração de critérios para o repasse dos recursos de adiantamentos às unidades do IML, ainda que não tenha havido análise de mérito pela equipe a respeito dos critérios adotados pela entidade. Assim, considera-se que a recomendação **foi implementada**.

- ***Análise quanto ao Achado n.º 3.2.4.3***

No 4º ciclo de monitoramento, o Achado 3.2.4.3 foi considerado não sanado.

Uma vez que, conforme informação da própria PCP, dos R$ 188.000,00 distribuídos para as unidades no primeiro semestre de 2021, R$ 110.644,08 não foram aplicados, entende-se que os recursos de Fundo Rotativo se mostram suficientes para pequenos gastos das unidades. Portanto, considera-se que o achado **foi sanado**.

(V) APONTAMENTOS SOBRE RECURSOS HUMANOS PENDENTES

Achado n.º 3.2.5.1 - Quadro de pessoal

Recomendações

- ***Recomendação "a":*** *Elaborar minucioso estudo sobre a quantidade de pessoal necessário em cada unidade do IML, considerando para isso os dados estatísticos de cada região, a demanda e a produção dos profissionais.*

[12] Documento não apresentado anteriormente na fase do 4º ciclo de monitoramento para aferição de implementação da recomendação.

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

No 4º ciclo de monitoramento, a recomendação "a" foi considerada **implementada**. Assim sendo, não se faz necessária análise sobre a manifestação do gestor.

- ***Recomendação "b":*** *Implantar adequado mecanismo de controle de frequência para todos os profissionais do IML.*

No 4º ciclo de monitoramento, a recomendação "b" foi considerada não implementada.

Em sua manifestação, a PCP anexou a IN n.º 01/2022, que normatizou o mecanismo de controle de frequência por meio de Ponto Eletrônico.

No entanto, ainda que se tenha verificado tal avanço normativo, a simples apresentação da norma não enseja a comprovação da implantação do mecanismo de controle no órgão.

Assim, devido à ausência de comprovação da efetiva implementação do controle, entende-se que a recomendação foi **parcialmente implementada**.

- ***Recomendação "c":*** *Dotar o IML de recursos suficientes, de forma que os motoristas não saiam sozinhos nas diligências.*

No 4º ciclo de monitoramento, a recomendação "c" foi considerada não implementada.

Em suas considerações, a PCP informou que o risco apresentado nessa recomendação será mitigado por meio da contratação de Agentes Auxiliares de Perícia Oficial, cujo concurso está na fase de publicação de edital. Pelo exposto, infere-se que a recomendação permanece como **não implementada**.

➢ ***Análise quanto ao Achado n.º 3.2.5.1***

No 4º ciclo de monitoramento, o Achado 3.2.5.1 foi considerado não sanado.

O jurisdicionado, em suas alegações, não apresentou justificativa específica para o achado. Em sua manifestação com relação à recomendação "c", informou apenas que está em fase de contratação de Agentes Auxiliares de Perícia Oficial.

Deste modo, tendo em vista a situação fática constatada no último ciclo de monitoramento, em que havia falta de auxiliares de necropsia (da carreira de Agentes Auxiliares de Perícia Oficial) e de médicos legistas (da carreira de Peritos Oficiais), mantém-se o entendimento de que o achado **não foi sanado**.

<u>Achado n.º 3.2.5.4 - Baixos índices de satisfação dos funcionários</u>

Recomendação pendente

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

- **Recomendação "a":** *Planejamento de ações que contribuam para a melhoria contínua no ambiente de trabalho, proporcionando desenvolvimento pessoal e profissional, capaz de influenciar diretamente na qualidade dos serviços, em atenção ao contido no relatório de monitoramento quanto ao item 3.2.5.4 do relatório de auditoria.*

No 4º ciclo de monitoramento a recomendação "a" foi considerada parcialmente implementada.

Em resposta à análise da recomendação "a", a PCP informou que foram disponibilizados programas de saúde mental aos servidores e a seus familiares, bem como inaugurados espaços de esporte e de relaxamento. Em razão das ações elencadas e do índice de satisfação dos funcionários ter se elevado nos anos recentes, conforme já apontado no último ciclo de monitoramento, considera-se que a recomendação "a" foi **implementada.**

➢ ***Análise quanto ao Achado n.º 3.2.5.4***

No 4º ciclo de monitoramento, o Achado 3.2.5.4 foi considerado **sanado**, portanto, não se faz necessária nova análise.

Achado n.º 3.2.5.5 - Ausência de plano de capacitação para os servidores

Recomendações pendentes

- ***Recomendação "a":*** *Elaborar plano de capacitação, com base em diagnóstico das necessidades de capacitação dos profissionais.*

No 4º ciclo de monitoramento, a recomendação "a" foi considerada não implementada.

A Polícia Científica do Paraná (PCP) informou que foi elaborado "Plano Anual de Capacitação - Ano 2023"[13], o qual foi anexado a sua manifestação. Todavia, ao analisar o referido Plano, a equipe observou os seguintes pontos: a) apesar de mencionado, não foi incluído na resposta o documento contendo os cursos propostos para o exercício de 2023, restando pendente de comprovação a previsão de cursos a serem realizados; e b) a Academia de Ciências Forenses (ACF) relatou, no referido Plano, que atualmente não tem condições de executar o Plano Anual de Capacitação (PAC), sendo necessária a resolução de demandas de efetivo e financeiras para a sua efetiva implementação.

[13] Deve-se ressaltar que o escopo do Plano Anual de Capacitação apresentado transcendeu o período de análise da implementação das recomendações, tendo em vista se tratar de um planejamento para a disponibilização de cursos no ano de 2023, e o ciclo mais atual de monitoramento contemplou o período até o exercício de 2022. Ainda assim, a equipe efetuou reanálise das documentações apresentadas.

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

Com isso, considerando a impossibilidade de verificação dos cursos a serem ministrados e a inexequibilidade do Plano, admitida pela própria unidade redatora, o que inviabiliza a essência de instrumento de planejamento, que deve conter ações exequíveis nas condições existentes para o atingimento de seus objetivos, a equipe de monitoramento entende que a recomendação "a" **foi parcialmente implementada**.

- ***Recomendação "b":*** *Registrar, na ficha funcional, as informações detalhadas sobre o histórico de cursos de formação recebidos pelos profissionais.*

No 4º ciclo de monitoramento, a recomendação "b" foi considerada não implementada.

Com relação ao registro dos cursos de formação recebidos pelos profissionais do órgão, a PCP informou estar ampliando e migrando as informações para o "Sistema de Recursos Humanos", ainda em fase de execução da migração. Afirma também que, quando da migração definitiva, vislumbra a possibilidade de centralização de todos os dados e informações pertinentes. Ainda assim, a tela apresentada como comprovação do referido sistema em desenvolvimento não permite aferir se há campo específico para inclusão de cursos de formação realizados pelos profissionais, tendo em visto ter sido apresentada uma tela genérica de visualização em que não consta nenhum curso profissional do servidor utilizado como referência.

Portanto, considerando as justificativas do jurisdicionado, de que o sistema está em implementação, e o fato de as evidências apresentadas não sustentarem a comprovação de registro dos cursos de formação na ficha funcional dos servidores, entende-se que a recomendação "b" **não foi implementada**.

- ***Análise quanto ao Achado n.º 3.2.5.5***

No 4º ciclo de monitoramento, o Achado nº 3.2.5.5 foi considerado não sanado.

Em virtude do exposto na análise da recomendação "a", de que o Plano Anual de Capacitação encaminhado não possui os requisitos suficientes para a sua execução, bem como a menção pelo próprio órgão de sua inexequibilidade, mantém-se o entendimento de que o Achado 3.2.5.5 **não foi sanado**.

Achado n.º 3.2.5.6 - Chefias do interior

Recomendação pendente

- ***Recomendação "a":*** *Estabelecer carga horária presencial mínima para os chefes das unidades do interior,*

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

assim como implementar mecanismos de controle para checar o cumprimento das regras estabelecidas.

No 4º ciclo de monitoramento a recomendação "a" foi considerada não implementada.

Em resposta à recomendação, a PCP informou que o registro de ponto de servidores em Funções Privativas Policial (FPP), incluindo cargos de chefia, foi regulamentado com a Instrução Normativa n.º 001/2022-PCP. Em análise ao referido normativo, observa-se que a regulamentação do controle de jornada dos chefes está contida na normatização do ponto, sem a exigência de obrigatoriedade de seu registro.

Contudo, verificou-se em visitas presenciais, no último ciclo de monitoramento, que as unidades do IML não são mais chefiadas por peritos médicos legistas[14], em virtude da unificação das unidades do IML e do IC em unidades da Polícia Científica do Paraná. Atualmente, a chefia das unidades é realizada, em geral, por servidores do cargo de Perito Oficial, da função de Perito Criminal, os quais devem permanecer presentes nas unidades em horário comercial de segunda a sexta-feira, cumprindo a jornada de 40 horas semanais do referido cargo e regulamentada pela IN 001/2022-PCP.

Ademais, de acordo com as entrevistas realizadas com os chefes das unidades do interior, normalmente não é mais necessário que ocorra o acúmulo de funções (cargo de chefia mais de perito/plantonistas).

Pelo exposto, entende-se que, devido à reorganização administrativa das unidades da PCP, com a consequente presença dos chefes de unidade e/ou dos adjuntos nas seções, e à regulamentação do controle de jornada por meio de registro de ponto, a recomendação **não se mostra mais aplicável**.

- ***Análise quanto ao Achado n.º 3.2.5.6***

No 4º ciclo de monitoramento, o Achado 3.2.5.6 foi considerado **sanado**, portanto, não se faz necessária nova análise.

(VI) APONTAMENTOS SOBRE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO PENDENTES

Achado n.º - 3.2.6 Sistemas de informação

Recomendações

[14] Na AOP realizada em 2011, verificou-se que os peritos médicos legistas que exerciam o cargo de chefia em geral não se faziam presentes durante as 40 horas de expediente das seções, devido à sua carga horária de 20 horas semanais.

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

- ***Recomendação "a":*** *Concluir o desenvolvimento dos módulos faltantes no sistema de laudos, de forma que abranja todos os serviços prestados pelo IML.*

- ***Recomendação "b":*** *Solicitar à CELEPAR estudo para integração do Sistema de Laudos com banco de dados de outros sistemas disponíveis no Estado (por exemplo: BO – Polícia Civil).*

Conforme análise realizada no 4º ciclo de monitoramento, as recomendações "a" e "b" já haviam sido consideradas **implementadas**, não se fazendo necessária nova análise.

➢ ***Análise quanto ao Achado n.º 3.2.6***

No 4º ciclo de monitoramento, o achado foi considerado não sanado pela falta de evidências quanto a integração do sistema de laudos com os demais sistemas utilizados no âmbito da segurança pública.

Em sede de contraditório, relatou-se que "foram deflagrados 03 (três) protocolos visando a integração do sistema de laudos com os demais sistemas utilizados no âmbito da segurança pública, os quais ainda em curso junto ao setor de Tecnologia da Informação e Comunicação da Pasta".

Pelo exposto, considera-se que a problemática ainda persiste, isto é, a integração do sistema de laudos com os demais sistemas da segurança pública do Estado ainda não foi concluída. Portanto, mantém-se o entendimento de que o Achado 3.2.6 **não foi sanado**.

(VII) APONTAMENTAMENTOS SOBRE A OPERAÇÃO DO IML PENDENTES

Achado n.º - 3.3.1 Insuficiência das normas e procedimentos padrões

Recomendação pendente

- ***Recomendação "a":*** *Elaborar, implementar, divulgar e revisar periodicamente os procedimentos padrões para todas as atividades, especialmente aqueles voltados as áreas fins.*

No 4º ciclo de monitoramento, a recomendação "a" foi considerada parcialmente implementada.

Em sede de contraditório, em relação a análise feita sobre a implementação da recomendação "a" e a resolutividade do achado, foi relatado que:

> Já foram iniciados protocolos referentes à padronização de procedimentos referentes à cadeia de custódia de

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

vestígios, os quais devem ser unificados em documento específico sobre diretrizes e procedimentos gerais relativos à cadeia de custódia. Atualmente, constam do Sistema INTRANET da Polícia Científica os Procedimentos Operacionais Padrão a serem cumpridos pelos integrantes da Polícia Científica do Paraná (ANEXO).

Deste modo, tendo em vista que não foram apresentadas evidências sobre a padronização dos procedimentos referentes à cadeia de custódia de vestígios, mantém-se o posicionamento do 4º ciclo de monitoramento, de que a recomendação "a" foi **parcialmente implementada** devido à existência de outros Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) inerentes às atividades do IML.

➢ ***Análise quanto ao Achado n.º 3.3.1***

No 4º ciclo de monitoramento, o Achado nº 3.3.1 foi considerado não sanado.

Pelo mesmo motivo apresentado na análise da recomendação "a", tendo em vista que não foram apresentadas evidências sobre a padronização dos procedimentos referentes à cadeia de custódia de vestígios, mantém-se o posicionamento de que o Achado 3.3.1 **não foi sanado**.

Achado n.º 3.3.3 - Acúmulo de serviços

Recomendação

- **Recomendação "a":** *Analisar a possibilidade de descentralizar algumas atividades, de forma a desafogar os serviços realizados, atualmente, exclusivamente na unidade de Curitiba (Sede).*

No 4º ciclo de monitoramento a recomendação "a" foi considerada **implementada**, portanto, não se faz necessária nova análise.

➢ ***Análise quanto ao Achado n.º 3.3.3***

No 4º ciclo de monitoramento, o Achado 3.3.3 foi considerado não sanado.

Em manifestação ao referido achado, a PCP informou ter solicitado à CELEPAR a implementação de solução para mecanismo de controle de prazos legais e para cobrança de emissão de laudos. Todavia, o órgão não informou providências com relação aos demais itens do achado, quais sejam, a falta de servidores e o acúmulo e o atraso na elaboração de laudos periciais.

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

Dessa forma, entende-se que o achado permanece **não sanado**.

Achado n.º 3.3.6 - Fragilidades na cadeia de custódia

Recomendação pendente

- **Recomendação "a":** *Instituir Política de Cadeia de Custódia, estabelecendo diretrizes sobre como registrar, manusear os elementos de guardar e prova.*

No 4º ciclo de monitoramento a recomendação "a" foi considerada parcialmente implementada.

Dentre outras ações, a PCP informou, em sua manifestação, que foi elaborada uma minuta de Portaria abordando diretrizes e procedimentos gerais relativos à cadeia de custódia no âmbito da Polícia Científica. Todavia, a referida normativa, que pode se concretizar em uma Política de Cadeia de Custódia, ainda não foi aprovada e instituída no âmbito da organização. Portanto, entende-se que a recomendação permanece como **parcialmente implementada**.

➢ ***Análise quanto ao Achado n.º 3.3.6***

No 4º ciclo de monitoramento, o Achado 3.3.6 foi considerado não sanado.

Em manifestação da PCP, o Diretor-Geral do órgão informou o seguinte sobre o Achado 3.3.6:

> a) Foi criada, através do artigo 26 da Lei Estadual 21.117/2022 – Lei Orgânica da Polícia Científica, a Divisão de Custódia de Vestígios;
>
> b) Nos termos do artigo 5º, XIII, da Lei Estadual 21.117/2022 – Lei Orgânica da Polícia Científica, é uma diretriz norteadora da Polícia Científica a gestão e o zelo da cadeia de custódia de vestígios;
>
> c) Foi solicitado através do protocolo 16.752.948-8 (SEI 0082636- 49.2020.8.16.6000 - TJPR), nos termos do artigo 12 do Provimento Conjunto nº 05/2019 do TJPR, a cessão de cofres, contêineres, equipamentos de segurança, equipamentos forenses, bem como a adequação das instalações físicas dos depósitos de armamentos da Polícia Científica;
>
> d) Foram solicitadas, através do protocolo 18.046.682-7, alterações nos sistemas informatizados para melhor rastreamento da cadeia de custódia, controle de estoque e despacho de ocorrências-CAD, estando em fase de homologação o novo sistema de gestão de vestígios

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

cadavéricos e em fase de teste o sistema de Atendimento e Despacho de Ocorrências - CAD;

e) Foi realizada, através dos protocolos 18.642.593-6, 18.651.014-3, 17.455.528-1, 18.145.399-0, 18.686.539-1 e 18.636.156-3, aquisição de lacres de segurança, sacos mortuários e embalagens de segurança para o acondicionamento dos vestígios de forma apropriada e de acordo com a legislação;

f) O Ministério da Justiça e Segurança Pública com adesão da Polícia Científica, realizou Registro de Preços de embalagens de segurança (Ata nº 24/2022) para todo país;

g) Foram realizados treinamentos e disponibilizadas aulas gravadas sobre o uso das embalagens de segurança, na intranet da Polícia Científica;

h) Foi elaborada, através do protocolo 18.886.644-1, minuta de Instrução Normativa, sobre os procedimentos de uso das embalagens de segurança no âmbito da Polícia Científica;

i) Foi elaborada, através do protocolo 19.732.367-1, minuta de Portaria abordando diretrizes e procedimentos gerais relativos à cadeia de custódia no âmbito da Polícia Científica;

j) Foi elaborada, através do protocolo 19.731.992-5, minuta de Ordem de Serviço sobre o transporte dos vestígios e abertura de Notificação de Evento Adverso (NEA) em casos de comprometimento da cadeia de custódia;

k) Foi solicitada suplementação orçamentária e abertura de processo licitatório, através do protocolo 19.401.599-2, visando à aquisição de câmeras de vigilância e gravadores de vídeo para todas as Unidades da Polícia Científica;

l) Foi encaminhado o protocolo 19.818.777-1 sugerindo a padronização de uso das embalagens de segurança, por todas as forças policiais, na fase externa da cadeia de custódia;

m) Foi solicitada, através do protocolo 19.444.593-8, suplementação orçamentária para contratação de vigilantes e controladores de acesso para todas as Unidades da Polícia Científica;

n) Está sendo realizada uma pesquisa Diagnóstica, relacionada ao Projeto Cadeia de Custódia movido pelo

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

Ministério da Justiça, por meio da Secretaria Nacional de Segurança Pública em parceria com a Universidade de Brasília. A Chefe da Divisão de Custódia de Vestígios da Polícia Científica foi indicada como ponto focal do Estado do Paraná (Ofício nº 1184/2022-GS/SESP), participando na fase de coleta de dados deste projeto e encaminhando questionários respondidos pelo Corpo de Bombeiros, Perícia Oficial, Polícia Civil, Polícia Militar e Polícia Penal;

o) A chefe da Divisão de Custódia de Vestígios participa da elaboração do Compêndio de Cadeia de Custódia (Ofício 81/2021/SEPEX/DPER/ INC/DITEC/PF), relacionado ao "Projeto Câmaras Técnicas de Cadeia de Custódia: Discussão, Diagnóstico e Recomendações Pós Lei 13.964/2019", instituído pela Portaria SENASP/MJSP nº 282, de 21 de maio de 2021.

Em face do exposto, ainda que haja diversas iniciativas realizadas e em curso por parte do jurisdicionado, não se vislumbrou o solucionamento das fragilidades na cadeia de custódia apontadas no último ciclo de monitoramento, quais sejam:

a) Não há um sistema apropriado para o controle da cadeia de custódia de vestígios, visto que tal controle é realizado apenas de forma parcial por meio do sistema de gerenciamento de laudos (GDL), que não apresenta todos os elementos e registros necessários para o adequado controle da custódia dos vestígios;

b) Fragilidades no sistema GDL, como: ausência de registro individualizado de quem acessou os vestígios; ausência de mecanismo para rastreabilidade dos vestígios; ausência de campo para consignar sinais de violação e descrições da violação dos vestígios; ausência de campo para a consignação do local exato e data da coleta; ausência de campo para registro de nome/identificação do funcional do agente entregador e o órgão de destino (transferência da custódia);

c) As estruturas físicas e equipamentos para a cadeia de custódia de vestígios, como salas de custódia adequadas, câmeras de vigilância e sistemas de refrigeração, em diversas seções do IML permanecem apresentando diversos problemas, prejudicando a garantia da cadeia de custódia; e

d) Os protocolos da maioria das seções não centralizam o acesso aos vestígios (exceção feita à maior parte dos vestígios dos laboratórios forenses) e não há registros individualizados de acesso a eles.

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

> Conforme o relato, e tendo em vista a ausência de evidenciação da superação dos problemas informados, entende-se que o achado **não foi sanado**. (Grifos no original.)

Examinados os autos, constato que a 5ª ICE analisou de forma detalhada e acertada a situação quanto ao cumprimento de cada uma das recomendações, à luz inclusive das informações mais recentes apresentadas pela SESP e pela PCP no exercício do contraditório.

Assim, acolho integralmente, no presente voto, a Instrução 15/23-5ICE (peça 40), quanto ao estado de cumprimento das recomendações expedidas por esta Corte, **estando o relatório de monitoramento apto, portanto, a ser aprovado pelo Tribunal Pleno**.

No mais, conforme inicialmente relatado, a 5ª ICE informa que realizou auditoria na Polícia Científica do Paraná em 2019, "cujo objetivo principal foi o de analisar a gestão do órgão em relação à produção de laudos periciais, contemplando aspectos de planejamento, estrutura, pessoal, assim como de processos de trabalho desempenhados por suas unidades subordinadas – Instituto Médico-Legal, Instituto de Criminalística e laboratórios forenses" (peça 3, p. 102), sendo tal fiscalização objeto do processo de Homologação de Recomendações 97249/20, aprovadas pelo Acórdão 1462/20 do Tribunal Pleno e monitoradas pela 5ª ICE, num primeiro momento (primeiro ciclo de monitoramento), em trabalho materializado no Relatório de Fiscalização 08/2022, autuado como Requerimento Interno 485900/22, no qual o Conselheiro José Durval Mattos do Amaral determinou o encaminhamento do relatório a diversos órgãos do Estado do Paraná e o encerramento do processo (Despacho 886/2022).

Comparando a auditoria realizada em 2012, que é objeto de monitoramento no presente feito, com aquela levada a efeito em 2019, a 5ª ICE relatou que apenas dois achados com recomendações não atendidas não estão abrangidos pela mais recente. O primeiro é o Achado 3.2.3.1, "c" - Inexistência de adequados Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs). De acordo com a instrução conclusiva da inspetoria no presente feito, o achado não foi sanado e a

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

recomendação[15] a ele vinculada[16] foi parcialmente implementada. O segundo é o Achado 3.2.4.3 - Verba insuficiente para pequenos gastos das unidades. O opinativo conclusivo considera que o achado foi sanado e que as recomendações[17] a ele referentes[18] foram implementadas (e que uma delas[19] não se mostra aplicável).

Ainda de acordo com a inspetoria, a fiscalização mais recente, de 2019, está mais adequada à atual realidade organizacional da Polícia Científica do Paraná, abrangendo aspectos da gestão central do órgão e de todas as atividades finalísticas desempenhadas por suas unidades subordinadas, inclusive pelo IML.

Por esses motivos, a proposta da 5ª Inspetoria é a de encerramento dos ciclos de monitoramento referentes à auditoria realizada em 2011. A 6ª ICE, atualmente dedicada à fiscalização da SESP, acompanhou o opinativo da inspetoria predecessora.

Considerando as razões sustentadas por ambas as inspetorias, o decurso de tempo desde a realização da auditoria originária e as competências das inspetorias previstas nos artigos 157, incisos I, II e III,[20] e 260, § 2º,[21] do Regimento Interno, deixo de propor ao Plenário que o Tribunal determine, uma vez mais, o

---

[15] "Elaborar e implementar plano para atender integralmente às exigências das normas do Ministério do Trabalho e Emprego (NR 06, NR 07, NR 09, NR 32, dentre outras), Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), com destaque: i. Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e Programa de prevenção dos Riscos Ambientais (PPRA) (NR 32, NR 07); iii. Medidas de proteção coletiva (NR 06, NR 32); iv. Programas de vacinação periódica (NR 32 e Recomendações do Ministério da Saúde)".

[16] Segundo se extrai da instrução técnica, foi emitida uma recomendação que abrange três diferentes achados de fiscalização: 3.2.3.1, "a" - *Inexistência de Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e Programa de Prevenção dos Riscos Ambientais (PPRA)* (considerado sanado); 3.2.3.1, "c" - *Inexistência de adequados Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs)* (considerado não sanado) e 3.2.3.1, "d" - *Inexistência ou mau funcionamento dos equipamentos de redução de odores* (considerado não sanado).

[17] "a. Dotar o IML de recursos financeiros e orçamentários suficientes para realização de suas atribuições.
b. Institua adequados mecanismos de planejamento e acompanhamento orçamentário de forma que os recursos destinados ao IML sejam aplicados adequadamente.
c. Elabore estudo e estabeleça critérios para repasse dos recursos de adiantamentos às unidades do interior".

[18] Segundo se extrai da instrução técnica, foram expedidas três recomendações (vide nota de rodapé anterior) que abrangem três diferentes achados de fiscalização: 3.2.4.1 - *Baixa execução orçamentária*; 3.2.4.2 - *Inexistência de recursos orçamentários e financeiros para investimentos* e 3.2.4.3 - *Verba insuficiente para pequenos gastos das unidades*.

[19] "a. Dotar o IML de recursos financeiros e orçamentários suficientes para realização de suas atribuições".

[20] Art. 157. Compete às Inspetorias as seguintes atribuições: (Redação dada pela Resolução n° 58/2016) I - exercer a fiscalização contábil, financeira, operacional, patrimonial e de gestão dos jurisdicionados sob o aspecto da legitimidade, legalidade, economicidade, eficiência e eficácia, nos exercícios para os quais for designada; (Redação dada pela Resolução n° 24/2010)
II - elaborar a proposta de auditorias, inspeções e monitoramentos para o Plano de Fiscalização do Tribunal; (Redação dada pela Resolução nº 104/2023)
III - realizar levantamentos, acompanhamentos, auditorias, inspeções e monitoramentos dentro de sua área de atuação;

[21] Art. 260. As auditorias, inspeções e monitoramentos obedecerão ao Plano de Fiscalização (PAF) coordenado pela Coordenadoria-Geral de Fiscalização, encaminhado pelo Presidente e aprovado pelo Tribunal Pleno. (Redação dada pela Resolução n° 104/2023)
[...]
§ 2º Os levantamentos e acompanhamentos realizados pelas Inspetorias de Controle Externo serão realizados por sua iniciativa, visando subsidiar as atividades que lhes são afetas, independentemente de programação, observada a disponibilidade dos recursos humanos e materiais necessários. (Redação dada pela Resolução n° 64/2018)

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

prosseguimento do monitoramento. Nada obstante, deverá ser dada **ciência** dos autos à **6ª Inspetoria de Controle Externo**, atual responsável pela fiscalização da SESP, a fim de subsidiar suas atividades fiscalizatórias e o exercício das aludidas atribuições regimentais, considerando a persistência de achados não sanados e de recomendações não implementadas ou parcialmente implementadas.

Diante do exposto, **VOTO**:

I. Pela aprovação do presente relatório de monitoramento, consubstanciado no Relatório de Fiscalização n.º 07/2022 da 5ª Inspetoria de Controle Externo, correspondente ao quarto ciclo de monitoramento de auditoria operacional no Instituto Médico Legal, com as modificações contidas na Instrução n.º 15/23 da mesma inspetoria, conforme quadro em anexo.

II. Por dar **ciência** dos autos à **6ª Inspetoria de Controle Externo**, atual responsável pela fiscalização da SESP, a fim de subsidiar suas atividades fiscalizatórias e o exercício das suas competências regimentais.

III. Após o trânsito em julgado, pelo encerramento do processo, com arquivamento dos autos na Diretoria de Protocolo.

ANEXO

Quadro-resumo da nova situação dos achados e recomendações do 4º ciclo de monitoramento

Nº	Achado	Situação, após contraditório (2023)	Item	Recomendação	Situação, após contraditório (2023)
3.1.4	Não utilização dos dados estatísticos para planejamento, monitoramento e atuação integrada das ações de segurança pública.	Sanado	a	Realizar estudo para avaliar a qualidade, suficiência e utilidade das informações estatísticas geradas pelo IML, visando propor melhorias, inclusive com a implantação de sistemas informatizados e/ou a integração entre sistemas existentes.	Implementada
			b	Tornar acessível, interna e externamente, preferencialmente pela	Implementada

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

Nº	Achado	Situação, após contraditório (2023)	Item	Recomendação	Situação, após contraditório (2023)
				internet, as estatísticas.	
3.2.1.1	Precariedade das instalações físicas	Não sanado	a	Realizar estudos para identificar as necessidades de melhorias nas edificações, que deverão ser conduzidos em conjunto com técnicos do IML Sede e das Unidades do Interior, de forma a considerar a realidade e as necessidades presentes em cada região, levando em conta as normas e legislações vigentes: ANVISA, Corpo de Bombeiros, Vigilância Sanitária e também os apontamentos constantes deste relatório.	Parcialmente implementada
			b	Planejar as obras de maneira coordenada com as aquisições dos mobiliários e equipamentos, de forma a evitar que os serviços sejam concluídos e não tenha os bens móveis e vice-versa.	Não implementada
3.2.1.2	Falta de segurança física das unidades	Não sanado	a	Realizar estudos, em conjunto com os técnicos do IML Sede e das Unidades do Interior, para identificar as necessidades das unidades no que diz respeito à segurança física.	Não implementada
			b	Determinar, com base nesses estudos, reformas das unidades, levando em consideração as adaptações necessárias para garantir maior segurança às edificações.	Não implementada
			c	Estabelecer, implementar e divulgar políticas e normas de controle de acesso às unidades do IML, assim como acesso aos setores do órgão.	Não implementada
			d	Definir e implementar medidas de segurança	

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

Nº	Achado	Situação, após contraditório (2023)	Item	Recomendação	Situação, após contraditório (2023)
				física para assegurar o local, os ativos físicos, os servidores e os usuários, levando em consideração as particularidades de cada unidade do IML (localização, porte, tipo de edificação, serviços prestados, materiais existentes, etc.).	Não implementada
			e	Providenciar e submeter projeto de adaptação da edificação às normas do Corpo de Bombeiros.	Parcialmente implementada
3.2.2.1	Insuficiência ou condições inadequadas dos equipamentos	Não sanado		a. Efetuar estudos, em conjunto com os técnicos do IML Sede e das Unidades do Interior, para identificar as necessidades dos equipamentos especializados, mobiliários, materiais e instrumentos básicos, recursos tecnológicos, equipamentos de comunicação e veículos. b. Realizar análise ergonômica das atividades do IML, a fim de adaptar as condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente, tomando como base o definido na NR 17 (Norma regulamentadora do MTE). c. Elaborar planejamento para dotar as unidades de recursos materiais suficientes e adequados para realizar suas atribuições. d. Planejar e contratar a manutenção dos equipamentos especializados e essenciais, de forma	a. Parcialmente implementada b. Implementada c. Não implementada d. Parcialmente implementada
3.2.2.2	Insuficiência, inadequabilidade e estado precário do mobiliário	Não sanado			
3.2.2.3	Utilização de materiais básicos e instrumentos inadequados	Não sanado			
3.2.2.4	Recursos tecnológicos defasados e insuficientes	Sanado			
3.2.2.5	Frota de veículos	Não sanado			
3.2.2.7	Falta de controle dos materiais do almoxarifado e bens patrimoniais	Não sanado			

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

Nº	Achado	Situação, após contraditório (2023)	Item	Recomendação	Situação, após contraditório (2023)
				preventiva e corretiva, evitando panes que podem levar a perdas, atraso na realização dos exames e emissão dos laudos.	
3.2.3.1, "a"	Inexistência de Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e Programa de Prevenção dos Riscos Ambientais (PPRA)	Sanado	a	Elaborar e implementar plano para atender integralmente às exigências das normas do Ministério do Trabalho e Emprego (NR 06, NR 07, NR 09, NR 32, dentre outras), Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), com destaque: i. Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e Programa de prevenção dos Riscos Ambientais (PPRA) (NR 32, NR 07); iii. Medidas de proteção coletiva (NR 06, NR 32); iv. Programas de vacinação periódica (NR 32 e Recomendações do Ministério da Saúde);	Parcialmente implementada
3.2.3.1, "c"	Inexistência de adequados Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs)	Não sanado			
3.2.3.1, "d"	Inexistência ou mau funcionamento dos equipamentos de redução de odores	Não sanado			
3.2.4.1	Baixa execução orçamentária	Sanado		a. Dotar o IML de recursos financeiros e orçamentários suficientes para realização de suas atribuições. b. Institua adequados mecanismos de planejamento e acompanhamento orçamentário de forma que os recursos destinados ao IML sejam aplicados adequadamente. c. Elabore estudo e estabeleça critérios para repasse dos recursos de adiantamentos às unidades do interior.	a. Não aplicável b. Implementada c. Implementada
3.2.4.2	Inexistência de recursos orçamentários e financeiros para investimentos	Sanado			
3.2.4.3	Verba insuficiente para pequenos gastos das unidades	Sanado			

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

Nº	Achado	Situação, após contraditório (2023)	Item	Recomendação	Situação, após contraditório (2023)
3.2.5.1	Quadro de pessoal	Não sanado	a	Elaborar minucioso estudo sobre a quantidade de pessoal necessário em cada unidade do IML, considerando para isso os dados estatísticos de cada região, a demanda e a produção dos profissionais.	Implementada
			b	Implantar adequado mecanismo de controle de frequência para todos os profissionais do IML.	Parcialmente implementada
			c	Dotar o IML de recursos suficientes, de forma que os motoristas não saiam sozinhos nas diligências.	Não implementada
3.2.5.2	Servidores ocupantes de cargos em comissão desempenhando funções técnicas/operacionais	Sanado	a	Atentar para a questão da designação de serviços aos servidores comissionados, devendo restringi-los à função de direção, chefia e assessoramento, nos termos da Constituição Federal.	Implementada
			b	Preencher as funções técnicas, próprias do quadro efetivo, por concurso público, conforme dispõe o art. 37, II, da Constituição Federal.	Implementada
3.2.5.3	Processo seletivo e transitoriedade na contratação com a Administração	Sanado	a	Alertar quanto à necessidade imediata de se realizar concurso público para suprir as vagas ora ocupadas pelos trabalhadores temporários.	Implementada
3.2.5.4	Baixos índices de satisfação dos funcionários	Sanado	a	Planejamento de ações que contribuam para a melhoria contínua no ambiente de trabalho, proporcionando desenvolvimento pessoal e profissional, capaz de influenciar diretamente na qualidade dos serviços, em atenção ao contido no relatório de monitoramento quanto ao item 3.2.5.4 do relatório de auditoria.	Implementada

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

Nº	Achado	Situação, após contraditório (2023)	Item	Recomendação	Situação, após contraditório (2023)
3.2.5.5	Ausência de plano de capacitação para os servidores	Não sanado	a	Elaborar plano de capacitação, com base em diagnóstico das necessidades de capacitação dos profissionais.	Parcialmente implementada
			b	Registrar, na ficha funcional, as informações detalhadas sobre o histórico de cursos de formação recebidos pelos profissionais.	Não implementada
3.2.5.6	Chefias do interior	Sanado	a	Estabelecer carga horária presencial mínima para os chefes das unidades do interior, assim como implemente mecanismos de controle para checar o cumprimento das regras estabelecidas.	Não aplicável
3.2.6	Sistemas de informação	Não sanado	a	Concluir o desenvolvimento dos módulos faltantes no sistema de laudos, de forma que abranja todos os serviços prestados pelo IML.	Implementada
			b	Solicitar à CELEPAR estudo para integração do Sistema de Laudos com banco de dados de outros sistemas disponíveis no Estado (por exemplo: BO – Polícia Civil).	Implementada
3.3.1	Insuficiência das normas e procedimentos padrões	Não sanado	a	Elaborar, implementar, divulgar e revisar periodicamente os procedimentos padrões para todas as atividades, especialmente aqueles voltados as áreas fins.	Parcialmente implementada
3.3.3	Acúmulo de serviços	Não sanado	a	Analisar a possibilidade de descentralizar algumas atividades, de forma a desafogar os serviços realizados, atualmente, exclusivamente na unidade de Curitiba (Sede).	Implementada

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

Nº	Achado	Situação, após contraditório (2023)	Item	Recomendação	Situação, após contraditório (2023)
3.3.5	Serviço de Verificação de Óbito - SVO	Sanado	a	Gestionar junto ao Governo do Estado a possibilidade de retirar do IML a atribuição do Serviço de Verificação de Óbito.	Implementada
3.3.6	Fragilidades na cadeia de custódia	Não sanado	a	Instituir Política de Cadeia de Custódia, estabelecendo diretrizes sobre como registrar, guardar e manusear os elementos de prova.	Parcialmente implementada
3.3.7	Convênios com hospitais para atendimento de vítimas	Sanado	a	Assim, visando estender o atendimento humanizado às vítimas de violência sexual, sugere-se recomendar à SESP que estude, junto com a SESA, a ampliação da rede de hospitais conveniados, de forma a atingir todas as regiões do Estado.	Implementada

VISTOS, relatados e discutidos,

ACORDAM

OS MEMBROS DO TRIBUNAL PLENO do TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ, nos termos do voto do Relator, Conselheiro IVAN LELIS BONILHA, por unanimidade, em:

I. Aprovar o presente relatório de monitoramento, consubstanciado no Relatório de Fiscalização n.º 07/2022 da 5ª Inspetoria de Controle Externo, correspondente ao quarto ciclo de monitoramento de auditoria operacional no Instituto Médico Legal, com as modificações contidas na Instrução n.º 15/23 da mesma inspetoria, conforme quadro em anexo.

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

II. Dar **ciência** dos autos à **6ª Inspetoria de Controle Externo**, atual responsável pela fiscalização da SESP, a fim de subsidiar suas atividades fiscalizatórias e o exercício das suas competências regimentais.

III. Após o trânsito em julgado, pelo encerramento do processo, com arquivamento dos autos na Diretoria de Protocolo.

Votaram, nos termos acima, os Conselheiros IVAN LELIS BONILHA, JOSE DURVAL MATTOS DO AMARAL, FABIO DE SOUZA CAMARGO, AUGUSTINHO ZUCCHI e os Conselheiros Substitutos JOSE MAURICIO DE ANDRADE NETO e SERGIO RICARDO VALADARES FONSECA

Presente o Procurador-Geral do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas, GABRIEL GUY LÉGER.

Plenário Virtual, 6 de junho de 2024 – Sessão Ordinária Virtual nº 10.

IVAN LELIS BONILHA
Conselheiro Relator

FERNANDO AUGUSTO MELLO GUIMARÃES
Presidente

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

ANEXO

Quadro-resumo da nova situação dos achados e recomendações do 4º ciclo de monitoramento

Nº	Achado	Situação, após contraditório (2023)	Item	Recomendação	Situação, após contraditório (2023)
3.1.4	Não utilização dos dados estatísticos para planejamento, monitoramento e atuação integrada das ações de segurança pública.	Sanado	a	Realizar estudo para avaliar a qualidade, suficiência e utilidade das informações estatísticas geradas pelo IML, visando propor melhorias, inclusive com a implantação de sistemas informatizados e/ou a integração entre sistemas existentes.	Implementada
			b	Tornar acessível, interna e externamente, preferencialmente pela internet, as estatísticas.	Implementada
3.2.1.1	Precariedade das instalações físicas	Não sanado	a	Realizar estudos para identificar as necessidades de melhorias nas edificações, que deverão ser conduzidos em conjunto com técnicos do IML Sede e das Unidades do Interior, de forma a considerar a realidade e as necessidades presentes em cada região, levando em conta as normas e legislações vigentes: ANVISA, Corpo de Bombeiros, Vigilância Sanitária e também os apontamentos constantes deste relatório.	Parcialmente implementada
			b	Planejar as obras de maneira coordenada com as aquisições dos mobiliários e equipamentos, de forma a evitar que os serviços sejam concluídos e não tenha os bens móveis e vice-versa.	Não implementada
3.2.1.2	Falta de segurança física das unidades	Não sanado	a	Realizar estudos, em conjunto com os técnicos do IML Sede e das Unidades do Interior, para	Não implementada

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

Nº	Achado	Situação, após contraditório (2023)	Item	Recomendação	Situação, após contraditório (2023)
				identificar as necessidades das unidades no que diz respeito à segurança física.	
			b	Determinar, com base nesses estudos, reformas das unidades, levando em consideração as adaptações necessárias para garantir maior segurança às edificações.	Não implementada
			c	Estabelecer, implementar e divulgar políticas e normas de controle de acesso às unidades do IML, assim como acesso aos setores do órgão.	Não implementada
			d	Definir e implementar medidas de segurança física para assegurar o local, os ativos físicos, os servidores e os usuários, levando em consideração as particularidades de cada unidade do IML (localização, porte, tipo de edificação, serviços prestados, materiais existentes, etc.).	Não implementada
			e	Providenciar e submeter projeto de adaptação da edificação às normas do Corpo de Bombeiros.	Parcialmente implementada
3.2.2.1	Insuficiência ou condições inadequadas dos equipamentos	Não sanado		a. Efetuar estudos, em conjunto com os técnicos do IML Sede e das Unidades do Interior, para identificar as necessidades dos equipamentos especializados, mobiliários, materiais e instrumentos básicos, recursos tecnológicos, equipamentos de comunicação e veículos. b. Realizar análise ergonômica das atividades do IML, a fim de adaptar as condições de trabalho às características	a. Parcialmente implementada b. Implementada
3.2.2.2	Insuficiência, inadequabilidade e estado precário do mobiliário	Não sanado			
3.2.2.3	Utilização de materiais básicos e instrumentos inadequados	Não sanado			
3.2.2.4	Recursos tecnológicos defasados e insuficientes	Sanado			

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

Nº	Achado	Situação, após contraditório (2023)	Item	Recomendação	Situação, após contraditório (2023)
3.2.2.5	Frota de veículos	Não sanado		psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente, tomando como base o definido na NR 17 (Norma regulamentadora do MTE). c. Elaborar planejamento para dotar as unidades de recursos materiais suficientes e adequados para realizar suas atribuições. d. Planejar e contratar a manutenção dos equipamentos especializados e essenciais, de forma preventiva e corretiva, evitando panes que podem levar a perdas, atraso na realização dos exames e emissão dos laudos.	c. Não implementada d. Parcialmente implementada
3.2.2.7	Falta de controle dos materiais do almoxarifado e bens patrimoniais	Não sanado			
3.2.3.1, "a"	Inexistência de Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e Programa de Prevenção dos Riscos Ambientais (PPRA)	Sanado	a	Elaborar e implementar plano para atender integralmente às exigências das normas do Ministério do Trabalho e Emprego (NR 06, NR 07, NR 09, NR 32, dentre outras), Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), com destaque: i. Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e Programa de prevenção dos Riscos Ambientais (PPRA) (NR 32, NR 07); iii. Medidas de proteção coletiva (NR 06, NR 32); iv. Programas de vacinação periódica (NR 32 e Recomendações do Ministério da Saúde);	Parcialmente implementada
3.2.3.1, "c"	Inexistência de adequados Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs)	Não sanado			
3.2.3.1, "d"	Inexistência ou mau funcionamento dos equipamentos de redução de odores	Não sanado			

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

Nº	Achado	Situação, após contraditório (2023)	Item	Recomendação	Situação, após contraditório (2023)
3.2.4.1	Baixa execução orçamentária	Sanado		a. Dotar o IML de recursos financeiros e orçamentários suficientes para realização de suas atribuições. b. Institua adequados mecanismos de planejamento e acompanhamento orçamentário de forma que os recursos destinados ao IML sejam aplicados adequadamente. c. Elabore estudo e estabeleça critérios para repasse dos recursos de adiantamentos às unidades do interior.	a. Não aplicável b. Implementada c. Implementada
3.2.4.2	Inexistência de recursos orçamentários e financeiros para investimentos	Sanado			
3.2.4.3	Verba insuficiente para pequenos gastos das unidades	Sanado			
3.2.5.1	Quadro de pessoal	Não sanado	a	Elaborar minucioso estudo sobre a quantidade de pessoal necessário em cada unidade do IML, considerando para isso os dados estatísticos de cada região, a demanda e a produção dos profissionais.	Implementada
			b	Implantar adequado mecanismo de controle de frequência para todos os profissionais do IML.	Parcialmente implementada
			c	Dotar o IML de recursos suficientes, de forma que os motoristas não saiam sozinhos nas diligências.	Não implementada
3.2.5.2	Servidores ocupantes de cargos em comissão desempenhando funções técnicas/operacionais	Sanado	a	Atentar para a questão da designação de serviços aos servidores comissionados, devendo restringi-los à função de direção, chefia e assessoramento, nos termos da Constituição Federal.	Implementada
			b	Preencher as funções técnicas, próprias do quadro efetivo, por concurso público, conforme dispõe o art. 37, II, da Constituição Federal.	Implementada

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

Nº	Achado	Situação, após contraditório (2023)	Item	Recomendação	Situação, após contraditório (2023)
3.2.5.3	Processo seletivo e transitoriedade na contratação com a Administração	Sanado	a	Alertar quanto à necessidade imediata de se realizar concurso público para suprir as vagas ora ocupadas pelos trabalhadores temporários.	Implementada
3.2.5.4	Baixos índices de satisfação dos funcionários	Sanado	a	Planejamento de ações que contribuam para a melhoria contínua no ambiente de trabalho, proporcionando desenvolvimento pessoal e profissional, capaz de influenciar diretamente na qualidade dos serviços, em atenção ao contido no relatório de monitoramento quanto ao item 3.2.5.4 do relatório de auditoria.	Implementada
3.2.5.5	Ausência de plano de capacitação para os servidores	Não sanado	a	Elaborar plano de capacitação, com base em diagnóstico das necessidades de capacitação dos profissionais.	Parcialmente implementada
			b	Registrar, na ficha funcional, as informações detalhadas sobre o histórico de cursos de formação recebidos pelos profissionais.	Não implementada
3.2.5.6	Chefias do interior	Sanado	a	Estabelecer carga horária presencial mínima para os chefes das unidades do interior, assim como implemente mecanismos de controle para checar o cumprimento das regras estabelecidas.	Não aplicável
3.2.6	Sistemas de informação	Não sanado	a	Concluir o desenvolvimento dos módulos faltantes no sistema de laudos, de forma que abranja todos os serviços prestados pelo IML.	Implementada
			b	Solicitar à CELEPAR estudo para integração do Sistema de Laudos com banco de dados de outros	Implementada

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF

Nº	Achado	Situação, após contraditório (2023)	Item	Recomendação	Situação, após contraditório (2023)
				sistemas disponíveis no Estado (por exemplo: BO – Polícia Civil).	
3.3.1	Insuficiência das normas e procedimentos padrões	Não sanado	a	Elaborar, implementar, divulgar e revisar periodicamente os procedimentos padrões para todas as atividades, especialmente aqueles voltados as áreas fins.	Parcialmente implementada
3.3.3	Acúmulo de serviços	Não sanado	a	Analisar a possibilidade de descentralizar algumas atividades, de forma a desafogar os serviços realizados, atualmente, exclusivamente na unidade de Curitiba (Sede).	Implementada
3.3.5	Serviço de Verificação de Óbito - SVO	Sanado	a	Gestionar junto ao Governo do Estado a possibilidade de retirar do IML a atribuição do Serviço de Verificação de Óbito.	Implementada
3.3.6	Fragilidades na cadeia de custódia	Não sanado	a	Instituir Política de Cadeia de Custódia, estabelecendo diretrizes sobre como registrar, guardar e manusear os elementos de prova.	Parcialmente implementada
3.3.7	Convênios com hospitais para atendimento de vítimas	Sanado	a	Assim, visando estender o atendimento humanizado às vítimas de violência sexual, sugere-se recomendar à SESP que estude, junto com a SESA, a ampliação da rede de hospitais conveniados, de forma a atingir todas as regiões do Estado.	Implementada

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFC.PJBF