



**POLÍCIA MILITAR DO DISTRITO FEDERAL  
INSTITUTO SUPERIOR DE CIÊNCIAS POLICIAIS**

**CARTEIRA DE SAÚDE DIGITAL - PMDF**

Autor: CAD PM Rafael Nelson Braga Eiras  
Orientador: 1° TEN QOPM Frederico Braga Constantino  
Coorientadora: Mônica Renata Dantas Mendonça – Mestra em Psicologia

Brasília/DF  
2021



**RAFAEL NELSON BRAGA EIRAS**

**CARTEIRA DE SAÚDE DIGITAL - PMDF**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Ciências Policiais do Instituto Superior de Ciências Policiais, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Ciências Policiais.

Orientador: Frederico Braga Constantino  
(1º Tenente PMDF)

Coorientadora: Mônica Renata Dantas  
Mendonça (Mestra em Psicologia)

Brasília/DF  
2021

**RAFAEL NELSON BRAGA EIRAS**

**CARTEIRA DE SAÚDE DIGITAL – PMDF**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Ciências Policiais do Instituto Superior de Ciências Policiais, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Ciências Policiais.

BANCA EXAMINADORA

---

Professor Orientador: 1º TEN QOPM Frederico Braga Constantino

---

Professora Coorientadora: Mônica Renata Dantas Mendonça (Mestra em Psicologia)

---

Examinadora Externa: 1º TEN QOPM Mônica de Aparecida Nonato Ribeiro Pontes

## CARTEIRA DE SAÚDE DIGITAL - PMDF

RAFAEL NELSON BRAGA EIRAS

### RESUMO

O artigo num primeiro momento faz uma análise do cenário da Administração Pública no Brasil com o movimento de digitalização dos serviços públicos, conhecido como movimento E-Gov. Subsequentemente analisa-se a aplicabilidade do sigilo médico-paciente em contraposição ao princípio constitucional da continuidade do serviço público, uma vez que certas atividades dependem da presença física do agente do estado. Tal análise se faz importante, pois não é incomum o abuso por parte de agentes públicos na apresentação de atestados médicos desnecessários. Por fim, foi realizada uma pesquisa através de formulário *Google Forms* com os cadetes da 22ª Turma do Curso de Formação de Oficiais e com os Policiais Militares do 21º Batalhão PMDF (São Sebastião), com vistas a analisar a relevância da criação de uma carteira de saúde digital para a corporação. Sendo que os participantes da pesquisa mostraram-se interessados na solução digital que será apresentada ao final deste artigo.

**Palavras-chave:** PMDF. Carteira de Saúde. E-Gov. Princípio da Eficiência. Sigilo médico-paciente. Princípio da continuidade do serviço público.

## 1 INTRODUÇÃO

Este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) procurou entender a aplicabilidade da Portaria PMDF 747 de 2011, que dispõe sobre as normas reguladoras para as Inspeções de Saúde e Juntas de Inspeção de Saúde na Polícia Militar do Distrito Federal. Além disso, analisam-se possíveis alterações nessa legislação interna a fim de se adequar aos entendimentos do Poder Judiciário e às novas tecnologias disponíveis, visando o princípio Constitucional da eficiência. Entretanto a minuta de uma nova redação para esta legislação não é o objeto deste artigo, e sim o que seria pertinente alterar/acrescentar com vistas a propiciar o desenvolvimento do aplicativo Carteira de Saúde Digital – PMDF.

De modo geral, analisa-se o movimento de Governo Eletrônico, que nada mais é a utilização das soluções digitais com a finalidade de otimizar os processos na Administração Pública.

No Brasil, o surgimento do Governo Eletrônico, acompanhou a massificação da utilização de *smartphones* pela população. Além disso, as melhorias nas conexões de *internet* possibilitaram que os órgãos públicos passassem a disponibilizar seus serviços por meio de soluções digitais.

Outras causas podem ser apontadas para a justificação do movimento de Governo Eletrônico (E-Gov), sendo elas aumento do desempenho, eficiência, eficácia, transparência, mecanismos de controle, qualidade do gasto público e prestação de contas (DINIZ, 2009).

Ao trazer essa temática para o microclima da PMDF, mais precisamente a problemática estudada por esse discente, verifica-se a plausibilidade de adotar uma solução digital para um processo recorrente do Policial Militar do Distrito Federal.

Na Portaria nº747 da PMDF, é previsto a homologação não presencial, quando o prazo de afastamento for inferior ou igual há três dias. Especificamente nesse ponto, este Trabalho de Conclusão de Curso trabalhou a oportunidade de melhoria deste processo, alinhando-o com entendimentos jurisprudenciais de tribunais superiores, além do atendimento do princípio da eficiência, que atualmente pode ser compreendido no movimento do Governo Digital.

Além destas análises, realizou-se uma pesquisa amostral com os policiais do Curso de Formação de Oficiais (CFO) e do Batalhão de Polícia Militar de São

Sebastião. Em que foram realizados levantamentos acerca da provável utilização de uma solução digital para a homologação de atestados com afastamento de até três dias.

Com isso, pretende-se apresentar uma melhoria no processo de homologação de atestados com menos de 4 dias de afastamento, desde que não se trate de renovação ou prorrogação. Procedimento este previsto na Portaria PMDF nº 747/2011. Sendo que os objetivos específicos são:

- Trazer à discussão o movimento de Governo Digital (E-Gov);
- Analisar doutrinas contrárias acerca do sigilo médico-paciente na administração pública além da Portaria PMDF nº 747/2012;
- Descrever e analisar os resultados do questionário aplicado sobre o tema da pesquisa.

Inicialmente, traçou-se um alinhamento com o movimento de Governo Digital, que desde o início dos anos 2000 procura a digitalização de todos os serviços prestados pela Administração Pública.

No momento seguinte, trouxemos à discussão, doutrinas acerca do sigilo médico-paciente e legislações que abarcam essa temática, e como isso afeta e influencia o regramento próprio da PMDF.

Por fim, foi tratado acerca da opinião dos policiais militares do 21º Batalhão de Polícia Militar - São Sebastião, sobre a adoção da solução digital apresentada e sua eficiência.

## **2 DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 REVISÃO DE LITERATURA**

Alguns dos objetivos deste artigo se constituem em analisar referenciais bibliográficos que contribuam para justificativa de criação de uma aplicação digital denominada Carteira de Saúde Digital – PMDF.

No primeiro tópico será discutida a evolução histórico do movimento de governo digital e como ele tem revolucionado a prestação de serviços públicos na

sociedade, tanto ao público em geral, quanto ao público interno (servidores dos próprios órgãos). Em seguida será abordada uma literatura acerca do sigilo médico-paciente e como é possível realizar o confronto com outro princípio constitucional, o da continuidade do serviço público, além de legislações correlatas com essa temática.

## 2.2 MOVIMENTO DE GOVERNO DIGITAL (E-GOV)

Antes de adentrar no tópico acerca do movimento de Governo Digital, é interessante apresentar alguns aspectos históricos por detrás desta revolução.

Nesse diapasão, Cristovam, Saikali e Sousa (2020, p. 210) assim apresentam:

O final do século XX vem marcado por profundas mudanças no cenário global. Nesse espectro, o avanço tecnológico é, sem dúvida, uma das principais alterações, impactando diretamente na forma como a Sociedade estabelece seus relacionamentos e negócios. Uma sociedade em rede, conectada, construída a partir de uma noção de comunicação e informação, que conduz à emergência de novos pontos de comunicação e informação, a revelar-se como ponto para desenvolvimento, especialmente nos países periféricos. A chamada era tecnológica traz para a realidade mundial a dinâmica contínua de produção de aparatos e plataformas capazes de tornar possível a realização de vários procedimentos em massa, com eficiência e praticidade.

Nesse contexto desenvolve-se o conceito de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs), que passa a ser empregado no contexto brasileiro a partir da década de 1990 (CRISTOVAM; SAIKALI; SOUSA, 2020).

Porém, uma nova contextualização, de acordo com (FILHO, 2019, p. 08):

O surgimento do governo eletrônico começou a partir do primeiro sistema de browser o qual permitiu uma maior facilidade de navegação na internet em 1993 e se formalizou em janeiro de 1999, quando o então vice-presidente norte-americano, Al Gore abriu o 1º Fórum Global sobre Reinvenção do Governo em Washington, com a presença de 45 países, entre eles o Brasil, onde se propunha o investimento em novas tecnologias nos sistemas de comunicação dos governos, com o objetivo de oferecer melhores serviços, com menor custo possível, por meio das ferramentas de TI.

Atualmente, o que se entende por Governo Digital, é a sua utilização para a prestação de serviços públicos de maneira ininterrupta, ou seja, que atenda o princípio da continuidade do serviço público (princípio da permanência). Os

exemplos clássicos que atendem esses princípios são a oferta de serviços como: água e esgoto, transporte coletivo, saúde, segurança pública, entre outros.

Por esse motivo é importante trazer um conceito bem delineado do que seria o governo eletrônico, ou governo digital, que neste artigo utilizar-se-á como sinônimos (FERRER; SANTOS, 2004, p. 23) assim definem:

“[...] Podemos chamar de governo eletrônico o conjunto de serviços e o acesso a informações que o participava a um novo patamar. Além de facilitar a distribuição de alertas, serviços móveis e informações para os habitantes, o uso de aplicativos nos smartphones permite ampliar a participação dos cidadãos, que podem enviar dados e informação para os centros de gestão e controle da cidade.”

A Constituição Federal de 1988 possui uma faceta extremamente social, e o aproveitamento das TICs pode potencializar esse caráter, e, além disso, há o atendimento ao princípio da eficiência, disposto no artigo 37, da Carta Magna brasileira, que assim dispõe:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência (BRASIL, 1988, n.p.).

Com vistas ao pleno atendimento do comando constitucional acima exposto, o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão no ano de 2003 apresentou as primeiras diretrizes acerca do Governo Eletrônico, que assim dispunha:

assegurar a habilidade de criar, coletar, organizar, transferir e compartilhar conhecimentos estratégicos que podem servir para a tomada de decisões, para a gestão de políticas públicas e para inclusão do cidadão como produtor de conhecimento coletivo (BRASIL, 2003, n.p.).

Ao se tratar efetivamente da implementação das soluções TICs na esfera pública, (CRISTOVAM; SAIKALI; SOUSA, 2020, p. 218) fazem as seguintes divisões do Governo Digital:

No âmbito público, a aplicação de tecnologias na atuação estatal visa a melhor gestão dos serviços e da gestão pública em geral. Essa atuação, comumente designada por ‘e-Governança’ tem como áreas: (i) a e-Administração Pública, que pressupõe a melhoria dos processos governamentais e do trabalho interno do setor público com a utilização das TICs; (ii) os e-Serviços Públicos, que têm como objetivo a melhoria na prestação de serviços ao cidadão; e (iii) a e-Democracia, que visa maior e mais ativa participação do cidadão, por meio do uso das tecnologias de informação e comunicação no processo democrático.

A solução tecnológica apresentada ao final deste artigo pode ser classificada no conceito de e-Administração, uma vez que o público alvo são os próprios policiais militares da PMDF, e refletirá numa melhoria de processo interno da corporação.

Uma consequência lógica da utilização da e-Administração é sua implantação como ferramenta estratégica na ampliação dos serviços públicos, “gerando maior economia para o Estado, maior nível de transparência e qualidade no atendimento das demandas dos cidadãos” (OLIVEIRA; FALEIROS; DINIZ, 2015, p. 25).

Entretanto, não existem apenas benefícios por trás da digitalização dos serviços oferecidos pelo Estado. Em artigo publicado na Revista de Administração pública, (DAMIAN; MERLO, 2013, p. 29), assim falam:

“Identificou-se uma série de dificuldades a serem superadas, como a preocupação dos cidadãos com relação à privacidade e à segurança dos sites do governo; a falta de recursos para atender as necessidades de populações especiais, como os deficientes e pessoas que não falam inglês; a indisponibilidade de computadores e da internet; a necessidade de educar o cidadão quanto à existência de serviços e informações on-line; e o custo da infraestrutura do governo eletrônico.”

Também, de acordo com as mesmas autoras citadas no parágrafo anterior, observa-se a necessidade de adequação do Estado diante do novo paradigma em que a população exige multiplicidade e velocidade no desenvolvimento das TICs, que logicamente pressiona os gestores públicos a adotar como objetivos em seus planejamentos estratégicos as adoções de tecnologias da informação.

Ao direcionar a temática para o contexto da Polícia Militar do Distrito Federal, pode-se trazer a inteligência do Planejamento Estratégico 2011-2022, que na sua terceira edição traz os seguintes apontamentos importantes no contexto deste artigo.

O primeiro deles é o item 4.1.9 “Desenvolver sistema de informações para a manutenção de prontuários digitais na PMDF”. Sendo que esta iniciativa é classificada como estratégica, no âmbito de aperfeiçoamento, gestão e controle de pessoal.

Como desdobramento do Plano Estratégico da PMDF, há também planos diretores específicos para cada área de atuação da corporação, como, por exemplo, o Plano Diretor de Recursos Humanos, que em seu tópico 4.5.3 descreve a seguinte

iniciativa “Projeto para desenvolver sistema de informações para a manutenção de prontuários digitais na PMDF”.

O seja, vê-se um alinhamento da Polícia Militar do Distrito Federal com as práticas de e-Administração, pois se automatiza processos simples, porém que demandam pessoal, gastos com documentos administrativos e incham a atividade meio da corporação. Além disso, vê-se na atualidade projetos legislativos de reforma da administração pública e contingenciamentos orçamentários, ou seja, espera-se que os órgãos da Administração Pública façam “mais com menos”, desonerando assim o cidadão que paga impostos.

Portanto, a automação/digitalização de processos na PMDF atende às iniciativas descritas no Plano Estratégico da corporação e se alinha ao movimento de E-Gov.

### 2.3 SIGILO MÉDICO-PACIENTE E LEGISLAÇÕES CORRELATAS

A Portaria PMDF nº 747/2012, dispõe sobre as “Normas Regulamentadoras para as Inspeções de Saúde e Juntas de Inspeção de Saúde na Polícia Militar do Distrito Federal e dá outras providências”.

Especificamente, trabalhar-se-á em torno dos artigos que tratam da homologação de atestados médicos com licenças de até três dias. Pois se depreende da leitura integral deste ato normativo, que as comorbidades de saúde que o policial venha a sofrer, caso receba um atestado de afastamento laboral pelo prazo máximo de 3 (três) dias, que ele não precisará ser inspecionado presencialmente pelo médico da corporação. Conforme consta na redação dada pela Portaria PMDF nº 956, de 10 de fevereiro de 2015:

Art. 9º Compete ainda ao médico-perito, em inspeção de saúde de caráter singular (ISCS), homologar as licenças médicas concedidas ao Policial Militar entre 4 (quatro) e 120 (cento e vinte) dias contínuos ou não, da mesma natureza ou não. (Redação dada pela Portaria PMDF nº 956, de 10.02.2015). § 1º O prazo para a homologação de licenças médicas superiores a 03 (três) dias é de 48 (quarenta e oito) horas, a contar da data da consulta médica, odontológica ou psicológica, salvo nos dias em que não houver expediente administrativo, oportunidade em que o interessado deverá comunicar o fato imediatamente à sua OPM (PMDF, 2015, n.p.).

Salienta-se que há uma ressalva no que tange a prorrogação ou renovação de atestados médicos, ou seja, caso o prazo de 3 (três) dias de afastamento sejam superados por qualquer motivo, é imperiosa a necessidade de avaliação presencial da saúde do policial militar afastado. Bem como cita a NR, incluída pela Portaria PMDF nº 956 supramencionada:

Art. 9º-A - A homologação de licenças médicas ou odontológicas do policial militar, expedidas por órgão público ou privado de saúde de até 03 (três) dias, desde que não se trate de renovação ou prorrogação, será feita diretamente na OPM (PMDF, 2015, n.p.).

Nesse ponto específico da portaria, Art. 9º-A, observa-se uma grande oportunidade de melhoria no processo de homologação de atestados. Conforme a leitura do subcapítulo anterior, que aborda o assunto governo digital, percebe-se que a digitalização do processo de homologação dos atestados de até três dias de afastamento, que não envolvam prorrogação ou renovação, pode ser facilmente substituído por um sistema totalmente digitalizado.

Ressalta-se novamente que não se pretende neste trabalho de conclusão de curso apresentar uma minuta de portaria com as alterações necessárias para sua homologação de atestados, mas sim, apresentar as vantagens deste modelo para a corporação militar.

A primeira vantagem, e a mais fácil de ser percebida, é a abolição da Carteira de Saúde em sua versão de papel, ou seja, não será mais necessária a confecção, entrega de segunda via, requerimentos administrativos informando perda/extravio entre outros procedimentos administrativos que envolvam este documento. Pois com a adoção do sistema digitalizado da carteira de saúde, haverá a disponibilidade 24 horas por dia, e as informações ali contidas que são de interesse da corporação e do policial militar tem o risco bastante reduzido de serem perdidas.

O segundo ponto visto como vantajoso para a corporação é o atendimento de iniciativas previstas no Plano Estratégico e no Plano Diretor de Recursos Humanos, pois a Carteira de Saúde Digital da PMDF pode ser precursora do prontuário digital, que nada mais é do que a aglutinação de todas as informações acerca da saúde do policial militar. Tais iniciativas já se encontram transcritas no subcapítulo anterior.

Um terceiro ponto é a manutenção do sigilo médico-paciente. A estrutura organizacional atual da PMDF não permite que cada unidade administrativa/operacional possua um médico para que haja a homologação dos atestados. E partindo deste terceiro ponto, trazemos o seguinte estudo acerca do sigilo médico-paciente.

Inicialmente é importante fazer uma pequena diferenciação. O sigilo médico-paciente na ótica da iniciativa privada é diferente da iniciativa pública. A iniciativa privada é primeiramente visadora de lucros, ou seja, toda sua atividade busca gerar retornos financeiros, já o Estado visa o bem estar social de seu povo. Além disso, o Estado possui características que odissocia das empresas, e o mais notável que justifica a mudança de entendimento acerca do sigilo médico-paciente é o Princípio da Continuidade do Serviço Público.

Amaro (2012, n.p.) em artigo publicado no site Âmbito Jurídico, assim se manifesta:

Ganha destaque o princípio da Continuidade do Serviço Público. Princípio este atrelado as prestações positivas do Estado, ou seja, os Serviços Públicos. Em linhas gerais estabelece o referido princípio que os Serviços Públicos não devem ser interrompidos. Isso é o que se subtrai da lição de DI PIETRO, que afirma: 'Por esse princípio entende-se que o serviço público, sendo a forma pela qual o Estado desempenha funções essenciais ou necessárias à coletividade, não pode parar'.

Ainda na continuidade do artigo supracitado:

De forma implícita encontramos na legislação a presença de tal princípio, a exemplo das normas que disciplinam a greve do servidor, ou nos contratos administrativos que não reconhecem a *exceptio non adimpleti contractus* como motivo de interrupção do serviço, permitindo somente em caso específico disciplinado em lei.

Nesse sentido é preciosa a lição de Carvalho Filho ao afirmar que: 'Na verdade, o princípio em foco guarda estreita pertinência com o princípio da supremacia do interesse público. Em ambos se pretende que a coletividade não sofra prejuízos em razão de eventual realce a interesses particulares'.

Todavia, é equivocado o entendimento que atribuir validade a tal princípio somente quando se tratar de serviços essenciais. Em nossa humilde opinião, todo serviço do Estado deve ser encarado sob o enfoque da essencialidade, pois caso contrário estar-se-ia atribuindo ao Administra Pública uma discricionariedade na sua realização. O que se deve ter em mente é uma ideia de emergencialidade. A emergencialidade que aqui reputamos não reside na perspectiva da Administração e sim na do administrado. Pois vejamos, o que é mais urgente para população, o jardim varrido, capinado, ou o hospital funcionando adequadamente. Para poder-se então aceitar a idéia de discricionariedade para o momento da realização

da obra. Não aceitamos a idéia da essencialidade por uma impropriedade do termo em direito público. Toda a atribuição trazida na Lei Maior ao Estado é considerada essencial pela comunidade a qual pertence, pois se o contrário o fosse não haveria necessidade de estar ali escrito. Portanto, não há discricionariedade do Administrador Público no que tange a realiza-lo ou não. Se o contrário fosse não haveria o princípio da indisponibilidade do interesse público que impõe a administração a obrigação de cumprir todas as aspirações sociais codificadas na Lei Maior do Estado (AMARO, 2012, n.p.).

Feita a diferenciação das iniciativas públicas e privadas, percebe-se que o princípio do sigilo médico-paciente pode ser relativizado quando em contraste com o interesse público e com a continuidade do serviço público, uma vez que as atividades desempenhadas pelo Estado são de natureza urgente e coletiva. Já as atividades exercidas por instituições particulares nem sempre assim o são.

Ainda somando para a relativização do sigilo médico-paciente, Amaro (2012, n.p.) traz o confronto entre o direito a intimidade e o interesse público:

O grande impasse na questão da colocação da CID, ou não nos Atestados Médicos gravita em saber se: há interesse público na exigência da colocação, ou noutro sentido, prevalece a intimidade do agente público sobre esse interesse público. Repartamos o mérito para chegar-se a conclusão, dado o antagonismo aparente do tema. Primeiro, o imperativo na Administração Pública é o Interesse Público, ou seja, a responsabilidade de todos no serviço público é zelar por aquilo de não lhes pertence, e sim à coletividade. Esse dever de zelo é imperativo a todo agente público, independente de sua função. O zelo imposto pelo interesse público, extravasa o mero cuidado de objetos, ou presteza na consecução dos serviços. Em certos aspectos ele adquire ares de vigilância.

Esse dever de vigilância pode envolver a análise da disciplina administrativa do agente público, de culpa penal, além de que, todos os atos administrativos devem respeitar o princípio constitucional da publicidade. Tal dever de vigilância se faz proeminente, pois uma prática infelizmente recorrente no serviço público são as faltas excessivas de agentes, seguidas de atestados médicos:

As normas exposta impõe o dever de vigilância ao servidor público, e um aspecto que atormenta o serviço público, é como dito antes as faltas, muitas delas vêm seguidas de atestados, mas que pela periodicidade e freqüência que ocorrem conotam uma situação inverídica.

Claro, que pensar assim, é juízo negativo. Todavia a práxis, infelizmente, corrobora a assertiva de Rousseau que nem todos os homens são bons, embora assim o nasçam. Não é recente os desvios de condutas de determinados servidores públicos no exercício de sua função. Negar essa

existência é uma hipocrisia que beneficia o malfeitor, maculando a imagem de todo serviço público.

Diante dessa realidade, não são recentes, os funcionários 'Doentes Periódicos', que de tempos em tempos, apresentam vários atestados de diferentes médicos para justificar ausências. Infelizmente muito desse problema se verifica em cargos, preenchidos por servidores que detenham maior poder aquisitivo, arcando com a custa de médicos particulares.

Em não raras situações ocorrem pelos menos dois crimes, sem mencionar as condutas totalmente abjetas. Crime por parte do médico que atesta falsamente, e do funcionário que usa documento ideologicamente falso.

Portanto, para coibir essa atitude é que a exigência do CID nos atestados se mostra importante. Através do CID, é possível se aferir pelo departamento responsável a repetição de consultas a médicos diferentes para diagnósticos de doenças similares, por exemplo, dois atestados de conjuntivite, no mesmo olho, e no mesmo mês. Estranho mas acontece no serviço público (AMARO, 2012, n.p.).

Nesse sentido, o Decreto nº 7.003, de 9 de novembro de 2009 que "Regulamenta a licença para tratamento de saúde, de que tratam os arts. 202 a 205 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990", assim se manifesta no arts. 2º, 3º e 4º:

§ 2º No atestado a que se refere o § 1º, deverá constar a identificação do servidor e do profissional emitente, o registro deste no conselho de classe, o código da Classificação Internacional de Doenças - CID ou diagnóstico e o tempo provável de afastamento.

§ 3º Ao servidor é assegurado o direito de não autorizar a especificação do diagnóstico em seu atestado, hipótese em que deverá submeter-se à perícia oficial, ainda que a licença não exceda o prazo de cinco dias.

§ 4º O atestado deverá ser apresentado à unidade competente do órgão ou entidade no prazo máximo de cinco dias contados da data do início do afastamento do servidor (BRASIL, 1990, n.p.).

Percebe-se claramente que o decreto estimula que o servidor abra mão do direito a intimidade de seu diagnóstico (CID). Em troca, o servidor ganha o benefício de não precisar comparecer pessoalmente ao seu órgão pericial laborativo.

O próprio Conselho Federal de Medicina através da resolução nº 1.658/2002 assim determina:

Art. 3º Na elaboração do atestado médico, o médico assistente observará os seguintes procedimentos:

- I - especificar o tempo concedido de dispensa à atividade, necessário para a recuperação do paciente;
- II - estabelecer o diagnóstico, quando expressamente autorizado pelo paciente;

- III - registrar os dados de maneira legível;
  - IV - identificar-se como emissor, mediante assinatura e carimbo ou número de registro no Conselho Regional de Medicina.
- Parágrafo único. Quando o atestado for solicitado pelo paciente ou seu representante legal para fins de perícia médica deverá observar:
- I - o diagnóstico (CFM, 2002, n.p.).

Ou seja, existe a determinação do conselho profissional legalmente constituído para que os médicos sempre descrevam o diagnóstico do paciente quando o atestado for destinado à perícia.

A portaria 747/2011 PMDF está em consonância com o Decreto 7.003/2009, uma vez que caso o policial militar apresente atestado médico sem o diagnóstico de sua enfermidade (CID), deverá comparecer pessoalmente à Seção de Avaliação Médico Pericial da PMDF.

Art. 9º-A A homologação de licenças médicas ou odontológicas do policial militar, expedidas por órgão público ou privado de saúde de até 03 (três) dias, desde que não se trate de renovação ou prorrogação, será feita diretamente na OPM. (NR) (Incluída pela Portaria PMDF nº 956, de 10.02.2015).

§ 1º A OPM deverá arquivar a licença médica ou odontológica na ficha onomástica do policial militar, publicando em boletim um extrato da licença.

§ 2º Para homologação pela OPM o atestado médico ou odontológico deverá conter:

I – identificação do hospital ou clínica de saúde;

II – assinatura e carimbo do profissional de saúde;

III – Código Internacional de Doenças (CID);

IV – data; e

V – quantidade de dias da licença médica ou odontológica.

§ 3º Os atestados médicos deverão ser informados de imediato e apresentados à OPM em até 24 (vinte e quatro) horas, exceto em caso de internações devidamente comprovadas.

§ 4º O atestado médico ou odontológico que não apresentar os requisitos previstos no § 2º deverá ser homologado na SAMP de acordo com o Art. 9º §§ 1º e 2º.

Mantendo-se a inteligência do Decreto nº 7.003/2009, a Portaria nº 747/2011 da PMDF poderia ser atualizada permitindo que o policial militar realizasse a homologação de seu atestado médico de até 3 dias, desde que constasse efetivamente o CID, caso contrário deverá comparecer pessoalmente à Seção de Atendimento Médico ao Pessoal (SAMP).

Percebe-se que de toda forma a necessidade de apresentar atestados de até 3 dias na OPM será abolida, dando assim melhor tratamento às informações

acerca da saúde do policial militar, somando-se isso a todas as vantagens descritas neste tópico.

### **3 METODOLOGIA**

A pesquisa em um primeiro momento pode ser classificada como do tipo exploratória, ou seja, “objetiva o aprimoramento de ideias ou a descoberta de instituições. Além disso, proporciona maior familiaridade com o problema, com vistas torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses” (GIL, 2002, p. 41). Portanto serão utilizados textos normativos, dissertações monográficas, entendimentos jurisprudenciais, artigos on-line e publicações especializadas como paradigmas para a revisão bibliográfica.

Além dos materiais acima elencados, o instrumento de pesquisa através de questionário *on-line* (*Google Forms*) será utilizado como levantamento de informações do público interno da PMDF, especificamente do Batalhão de São Sebastião, acerca da relevância que a melhoria proposta neste TCC apresenta. “A elaboração de questionário consiste basicamente em traduzir objetivos específicos da pesquisa em itens bem redigidos. Naturalmente, não existem normas rígidas a respeito da elaboração do questionário” (GIL, 2002, p. 116). Mais especificamente, a aplicação do questionário visa à validação no que tange a eficiência da aplicação digital que será proposta neste trabalho de conclusão.

Entre os dias 28 de outubro e 18 de novembro de 2020, foi aplicado o questionário intitulado “Pesquisa sobre a adoção da carteira de saúde digital – PMDF”, em que os públicos alvo foram os cadetes da 22ª Turma do Curso de Formação Oficiais e os policiais militares do 21º Batalhão de Polícia Militar – São Sebastião.

Em estágio operacional realizado por este autor, em decorrência do Curso de Formação de Oficiais (CFO), foi constatado que havia 290 policiais militares servindo no 21º BPM. Já na 22ª Turma do CFO havia 110 cadetes, totalizando assim o público alvo de 400 policiais militares.

Para fins de cálculo do tamanho da amostra da pesquisa, foi utilizada a calculadora amostral do site Comento Pesquisa de Mercado, utilizando os

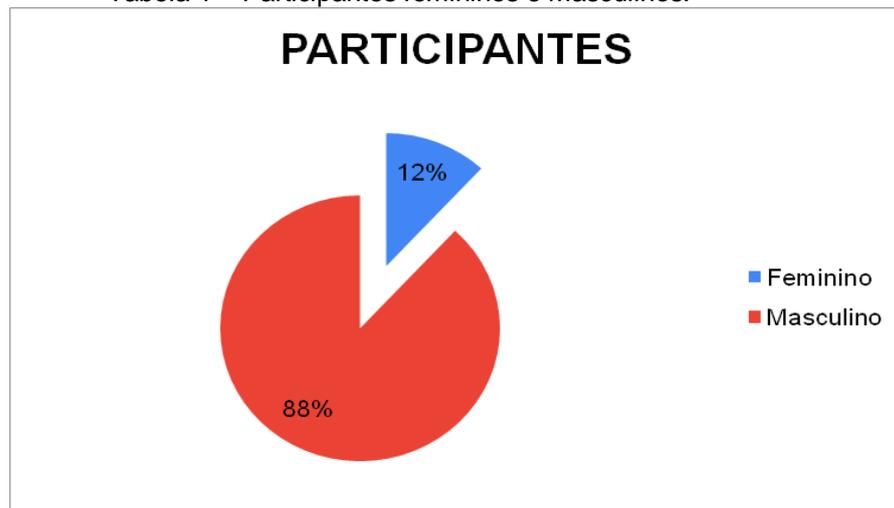
parâmetros de margem de erro em 5%, nível de confiança de 95% e considerando a distribuição da população homogênea 80/20.

Com esses parâmetros chegou-se à população amostral mínima, considerada para validar a pesquisa, de 154 policiais militares que respondessem ao questionário. O questionário recebeu 160 respostas, tornando-se assim válido para a análise a seguir.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com esses parâmetros chegou-se à população amostral mínima, considerada para validar a pesquisa, de 154 policiais militares que respondessem ao questionário. O questionário recebeu 160 respostas, tornando-se assim válido para a análise a seguir.

Tabela 1 – Participantes femininos e masculinos.



Fonte: O autor (2021).

No gráfico acima, fica explicitado que a maioria dos participantes da pesquisa foi do sexo masculino, mais precisamente 141. Os outros participantes se declararam do sexo feminino, 19.

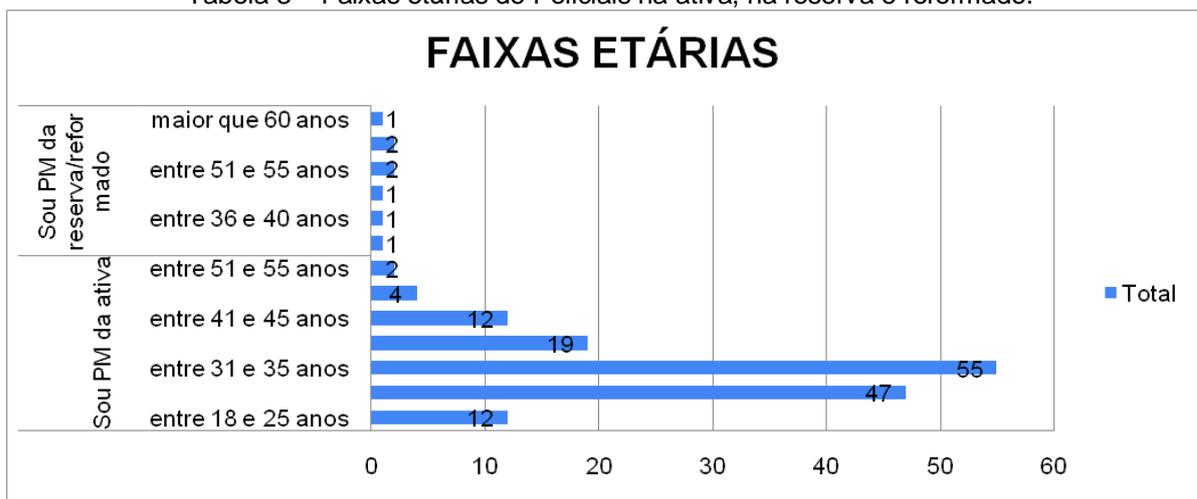
Tabela 2 – Participantes dependentes, pensionistas, na ativa, na reserva e reformados.



Fonte: O autor (2021).

Já este segundo gráfico se faz importante, pois como a pesquisa foi realizada através de compartilhamento de link do Google Forms, era possível que participantes não policiais militares respondessem as perguntas, atrapalhando os objetivos desta pesquisa. Entretanto, apenas um participante declarou-se como não sendo policial militar da ativa ou reserva/reforma. Mantendo-se assim a viabilidade do questionário.

Tabela 3 – Faixas etárias de Policiais na ativa, na reserva e reformado.

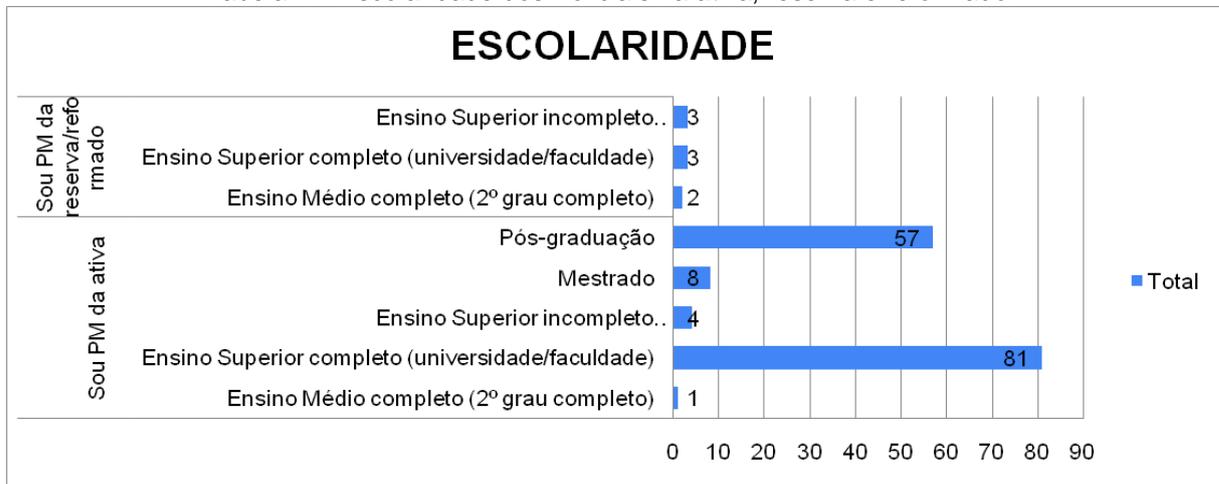


Fonte: O autor (2021).

Este gráfico de faixas etárias mostra que a maioria dos participantes, policiais militares, encontra-se na casa dos 31 a 45 anos. Tal dado se faz relevante

pois será analisado em conjunto com a pergunta acerca da utilização do aplicativo da Carteira de Saúde digital.

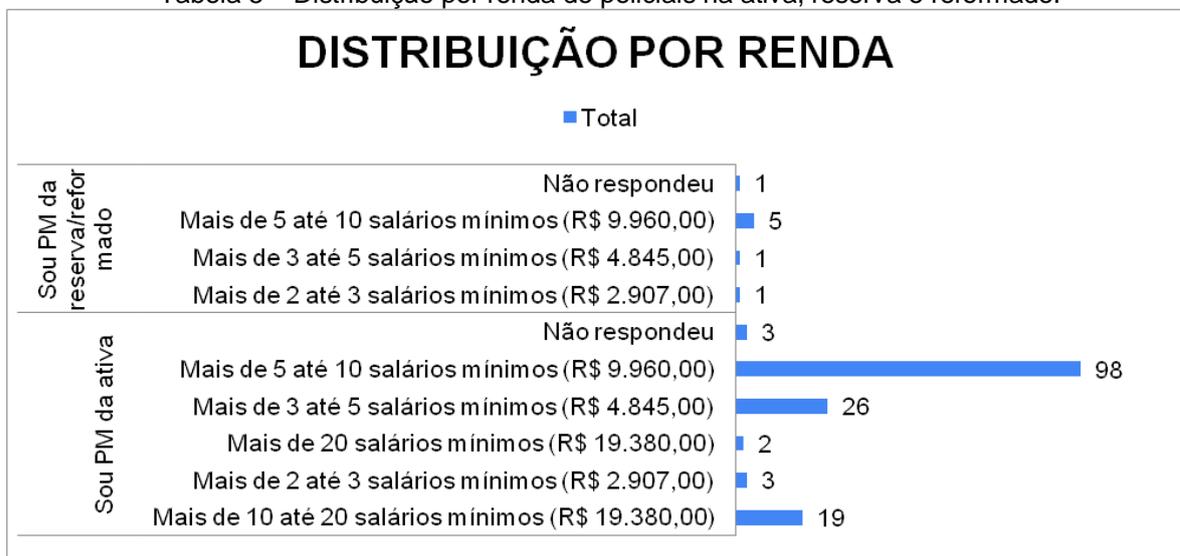
Tabela 4 – Escolaridade dos Policiais na ativa, reserva e reformado.



Fonte: O autor (2021).

Quanto à escolaridade, percebe-se que ampla maioria dos participantes possui ao mínimo o nível superior completo. Tal resultado pode ser considerado previsível, pois o requisito para o ingresso na instituição é tal titulação.

Tabela 5 – Distribuição por renda de policiais na ativa, reserva e reformado.

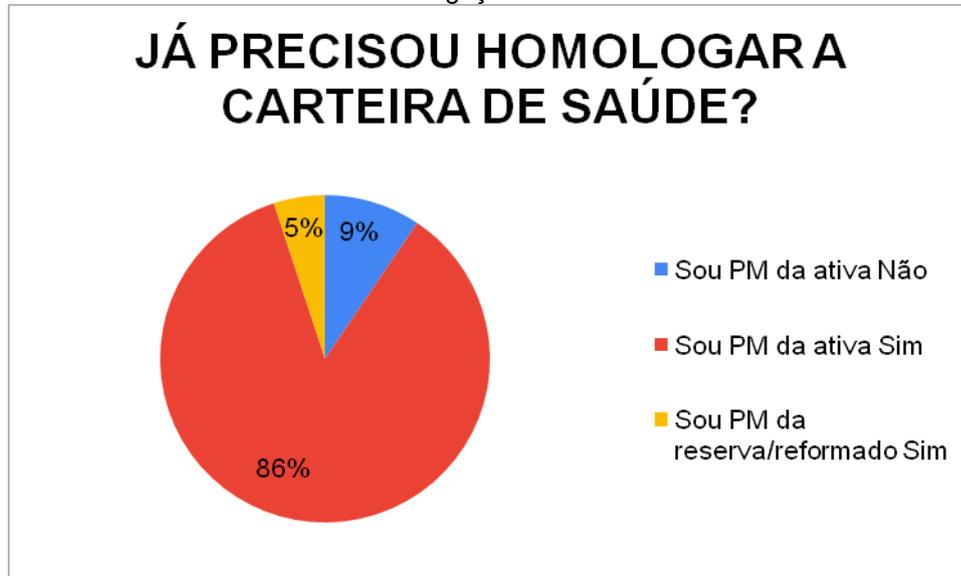


Fonte: O autor (2021).

De todos os 159 participantes, policiais militares, 124 deles afirmaram receber mais de 5 salários mínimos por mês, independentemente de qual seja a fonte de renda. Tal questionamento foi suscitado para averiguar se tais participantes

seriam capazes de adquirir smartphones para a instalação da Carteira de Saúde digital.

Tabela 6 – Homologação da carteira de saúde.



Fonte: O autor (2021).

O gráfico acima reflete a pergunta que foi realizada nos seguintes termos: “Você já precisou homologar sua Carteira de Saúde PMDF?”. Percentualmente, 91% dos entrevistados que se declararam policiais militares, afirmaram que em algum momento já realizaram o processo de homologação de atestados.

A pergunta veio para demonstrar que este procedimento de homologação é rotina do policial militar, afinal em algum momento da carreira o policial militar sofrerá algum tipo de dispensa ou restrição médica, conforme a resposta demonstrada graficamente acima.

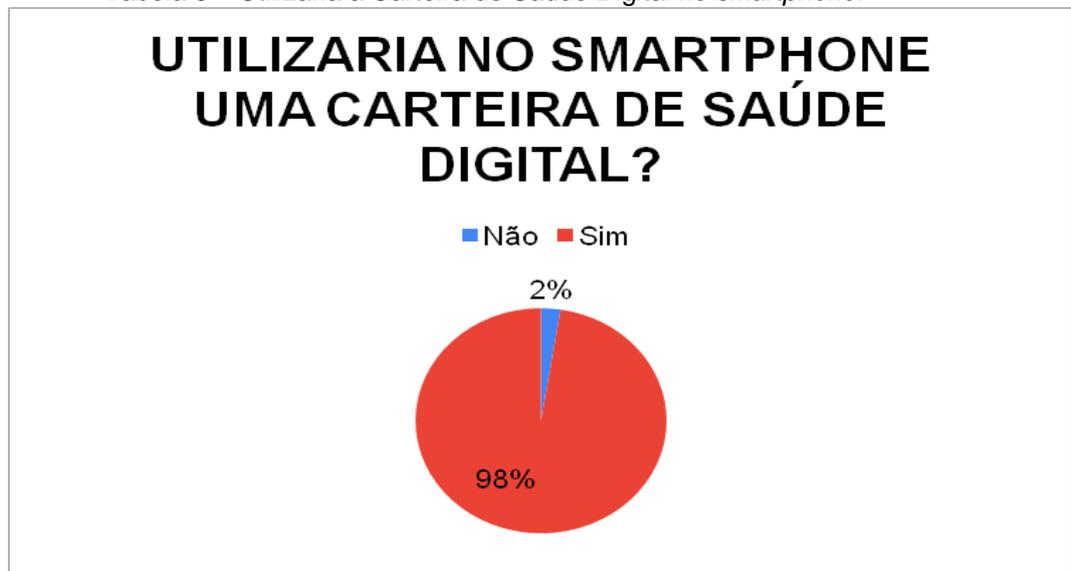
Tabela 7 – Precisou da carteira e não a tinha em mãos.



Fonte: O autor (2021).

A pergunta que reflete o gráfico demonstrado é a seguinte: “Já houve a ocasião de ter perdido/extraviado sua Carteira de Saúde, ou tenha esquecido ela em lugar diverso e precisava dela em mãos?”.

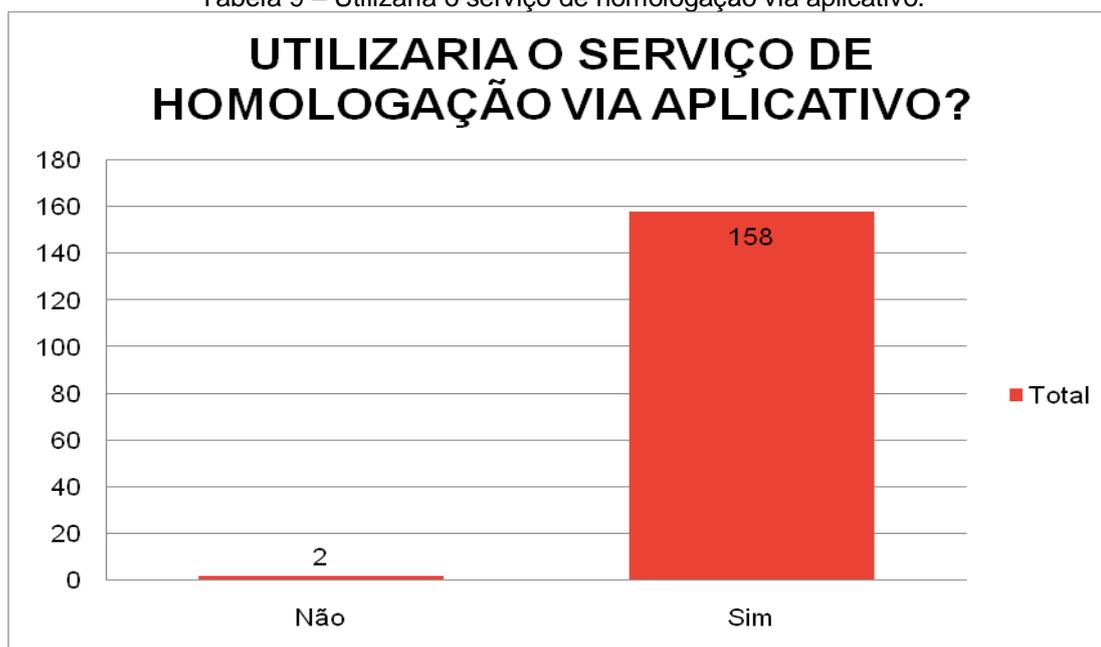
O questionamento teve como finalidade demonstrar que a carteira de saúde, é um documento essencial à vida do policial militar, e que em algumas situações não ter acesso à mesma de forma imediata, pode ser um fator complicador para a rotina do militar.

Tabela 8 – Utilizaria a Carteira de Saúde Digital no *smartphone*.

Fonte: O autor (2021).

Da mesma maneira que anteriormente apresentado, traz-se a literalidade da pergunta do questionário que justifica o gráfico acima. “Caso houvesse uma versão digital da Carteira de Saúde, você utilizaria em seu smartphone?”. A resposta positiva é quase unânime, portanto há uma disposição dos entrevistados em abandonar a versão física da carteira de saúde, substituindo-a pela digital.

Tabela 9 – Utilizaria o serviço de homologação via aplicativo.



Fonte: O autor (2021).

Este gráfico e o anterior possuem estreita relação, pois o serviço de homologação digital seria uma das características da Carteira de Saúde digital da PMDF. Sendo que a o gráfico representa seguinte pergunta do questionário: “Os atestados de até 3 dias podem ser homologados pela própria OPM do Policial Militar que ali serve, caso não se trate de renovação ou prorrogação. Caso fosse disponibilizado a homologação dos atestados de até 3 dias via aplicativo, você utilizaria esse serviço?”. A resposta positiva dos entrevistados é quase unânime.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a evolução tecnológica que experimentou seu “boom” a partir do século XX, a era tecnológica que atualmente vivemos oportuniza a sociedade a minimizar burocracia e processos, pois cada vez mais ferramentas são desenvolvidas a fim de realizar atividades em massa, prestigiando o princípio da eficiência.

Tão evidente é a busca pela eficiência, que ela foi alçada como princípio constitucional no Brasil, vinculando assim todos os entes federados e órgãos diretos e indiretos da Administração Pública.

Obedecendo a este mandamento da Carta Magna, o Planejamento Estratégico 2011-2021 da Polícia Militar do Distrito Federal prevê expressamente a criação de um ambiente virtual para a guarda e controle acerca das informações de saúde dos policiais militares.

Nesse sentido, grande parte da Portaria nº 747/2011 que trata dos procedimentos de inspeção de saúde na corporação, já se encontra em sintonia com o que a doutrina de sigilo médico-paciente entende por adequado. São necessárias apenas atualizações pontuais que permitam a criação da Carteira de Saúde Digital PMDF.

Em certa medida cabe uma reflexão de que a utilização de uma aplicação digital como essa encorajaria aqueles profissionais que se utilizam de maneira contumaz de seu direito ao tratamento adequado de saúde, com a finalidade deturpada de obterem folgas.

Entretanto, com a maior centralização das informações em uma única plataforma, há uma maior possibilidade de controle dessas situações pelos órgãos de controle da PMDF, e obviamente reduz-se a quantidades de pessoas envolvidas no trâmite desse processo no âmbito de um Batalhão da PM. Tirando assim profissionais da área meio e colocando-os na atividade fim.

Por último, com a aplicação do questionário *Google Forms* aos policiais do Batalhão de São Sebastião e Cadetes da 22ª Turma do CFO, demonstrou-se que o público é aberto à adoção de novas tecnologias, possui poder aquisitivo para a manutenção de dispositivos que suportem este tipo de aplicativo, já passaram ou passarão por situações em que a existência desse serviço online evitará embaraços administrativos e pessoais.

Ou seja, uma Carteira de Saúde Digital atende ao princípio constitucional da eficiência e da continuidade do serviço público, atende aos interesses explicitados no Planejamento Estratégico da Polícia Militar do Distrito Federal e também atende aos anseios do público interno. Por este motivo, será demonstrado os *prints* no apêndice deste artigo de um protótipo de Carteira de Saúde Digital, e oportunizado seu *link* de acesso.

## DIGITAL HEALTH PORTFOLIO - PMDF

### ABSTRACT

The article initially analyzes the scenario of Public Administration in Brazil with the movement of digitalization of public services, known as the E-Gov movement. Subsequently, the applicability of doctor-patient confidentiality is analyzed in opposition to the constitutional principle of continuity of public service, since certain activities depend on the physical presence of the state agent. Such an analysis is important, as abuse by the public is not uncommon. of public agents in the presentation of unnecessary medical certificates. Finally, a search was carried out using a Google Forms form with the cadets of the 22nd Class of the Officers Training Course and with the Military Policemen of the 21st Battalion PMDF (São Sebastião), in order to analyze the relevance of creating a portfolio digital health care for the corporation. Since the research participants were interested in the digital solution that will be presented at the end of this article.

**Keywords:** PMDF. Health Card. E-Gov. Principle of Efficiency. Doctor-patient confidentiality. Principle of continuity of public service.

## REFERÊNCIAS

- AMARO, A. **CID em atestados médicos e a administração pública.** Âmbito Jurídico, 2012. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-administrativo/cid-em-atestados-medicos-e-a-administracao-publica/>. Acesso em: 07 jan. 2021.
- BRASIL. **Constituição 1988.** Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em 19 dez. 2020.
- BRASIL. Decreto nº 7.003 de 09 de novembro de 2009. Regulamenta a licença para tratamento de saúde de que tratam os arts. 202 a 205 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990 e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/decreto/d7003.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7003.htm). Acesso em 23 jan. 2021.
- BRASIL. **Governo eletrônico: princípios e diretrizes.** Disponível em: <https://www.governoeletronico.gov.br/o-gov.br/principios>. Acesso em: 29 nov. 2020.
- CALCULADORA AMOSTRAL. **Comentto Pesquisa de Mercado**, c2018. Página inicial. Disponível em: <https://comentto.com/calculadora-amostal/>. Acesso em 09 nov. 2020.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM 1658/2002.** Normatiza a emissão de atestados médicos e dá outras providências. Brasília, DF. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2002/1658>. Acesso em: 23 jan. 2021.
- CRISTOVAM, J. S. S.; SAIKALI, L. B.; SOUSA, T. P. **Governo Digital na Implementação de Serviços Públicos para a Concretização de Direitos Sociais no Brasil.** Florianópolis: Sequência, n. 84, p. 209-242, abr. 2020. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S217770552020000100209&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S217770552020000100209&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 05 jan. 2021.
- DISTRITO FEDERAL. **Plano Estratégico 2011-2022.** Brasília, DF: Polícia Militar do Distrito Federal. 2. Ed. mar 2015. Disponível em: [http://www.pmdf.df.gov.br/images/Divulgacao/2016/planoestrategico\\_3ed.pdf](http://www.pmdf.df.gov.br/images/Divulgacao/2016/planoestrategico_3ed.pdf). Acesso em: 5 dez. 2020.
- DISTRITO FEDERAL. **Portaria 747/2011.** Dispõe sobre as normas regulamentadoras para as inspeções de saúde e juntas de inspeção de saúde na Polícia Militar do Distrito Federal e dá outras providências. Brasília/ DF: Polícia Militar do Distrito Federal, 2011. Disponível em: <https://intranet.pmdf.df.gov.br/controlLegislacao2/PDF/1782.pdf>. Acesso em: 23 jan. 2021.

DAMIAN, Ieda Pelógia Martins; MERLO, Edgard Monforte. Uma análise dos sites de governos eletrônicos no Brasil sob a ótica dos usuários dos serviços e sua satisfação. **Rev. Adm. Pública**, Rio de Janeiro, v. 47, n. 4, p. 877-900, aug. 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-76122013000400004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122013000400004&lng=en&nrm=iso). Acesso em 05 jan. 2021.

DINIZ, Eduardo Henrique *et al.* **O governo eletrônico no Brasil: perspectiva histórica a partir de um modelo estruturado de análise.** *Rev. Adm. Pública*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 1, p. 23-48, fev. 2009.

FERRER, Florência; SANTOS, Paula. **E-government: o governo eletrônico no Brasil.** São Paulo: Saraiva, 2004.

FILHO, Wilson de Oliveira. **Aplicativos Móveis na Gestão Pública: Interação entre governo e cidadão.** Monografia (MBA em Gestão Pública) – Pós Graduação Lato Sensu, Universidade Candido Mendes. Rio de Janeiro, 2019.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

OLIVEIRA, Lya Cynthia Porto de; FALEIROS, Sarah Martins; DINIZ, Eduardo Henrique. Sistemas de informação em políticas sociais descentralizadas: uma análise sobre a coordenação federativa e práticas de gestão. **Rev. Adm. Pública**, Rio de Janeiro, v. 49, n. 1, p. 23-46, fev. 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-76122015000100023&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122015000100023&lng=en&nrm=iso). Acesso em 05 jan. 2021.

**APÊNDICE A– QUESTIONÁRIO:  
PESQUISA SOBRE A ADOÇÃO DE CARTEIRA DE SAÚDE DIGITAL – PMDF**

Este questionário tem a finalidade de captar informações e elementos que substanciem o objeto de pesquisa para o Trabalho de Conclusão de Curso do CFO - PMDF, além de entender as necessidades dos Policiais Militares que necessitaram homologar atestado médico.

Agradeço por sua participação.

CADETE PMDF NELSON - CFO III

1 – Qual seu sexo?

( ) Masculino

( ) Feminino

2 – Qual sua idade?

( ) entre 18 e 25 anos

( ) entre 26 e 30 anos

( ) entre 31 e 35 anos

( ) entre 36 e 40 anos

( ) entre 41 e 45 anos

( ) entre 46 e 50 anos

( ) entre 51 e 55 anos

( ) entre 56 e 60 anos

( ) maior que 60 anos

3 – Qual seu nível de escolaridade?

( ) Ensino médio incompleto (2º grau incompleto)

( ) Ensino médio completo (2º grau completo)

- Ensino superior incompleto (universidade/faculdade)
- Ensino superior completo (universidade/faculdade)
- Pós-graduação
- Mestrado
- Doutorado

4 – Atualmente qual é sua renda total mensal, somando todas suas fontes de renda?

- Até 1 salário mínimo (R\$1.045,00)
- Mais de 1 até 2 salários mínimos (R\$1.938,00)
- Mais de 2 até 3 salários mínimos (R\$2.907,00)
- Mais de 3 até 5 salários mínimos (R\$4.845,00)
- Mais de 5 até 10 salários mínimos (R\$9.960,00)
- Mais de 10 até 20 salários mínimos (R\$19.380,00)
- Mais de 20 salários mínimos (R\$19.380,00)

5 – Indique se você faz parte da PMDF ou não.

- Sou PM da ativa
- Sou PM da reserva/reformado
- Sou dependente/pensionista de Policial Militar
- Sou servidor civil da PMDF
- Não faço parte da PMDF

6 – Você já precisou homologar sua Carteira de Saúde PMDF?

- Sim
- Não

7 – Já houve ocasião de ter perdido/extraviado sua Carteira de Saúde, ou tenha esquecido ela em local diverso e precisava dela em mãos?

( ) Sim

( ) Não

8 – Caso houvesse uma versão digital da Carteira de Saúde, você utilizaria em seu smartphone?

( ) Sim

( ) Não

9 – Os atestados de 3 dias podem ser homologados pela própria OPM do Policial Militar que ali serve, caso não se trate de renovação ou prorrogação. Caso fosse disponibilizado a homologação dos atestados de até 3 dias via aplicativo, você utilizaria esse serviço?

( ) Sim

( ) Não

## APÊNDICE B - PROTÓTIPO DO APLICATIVO CARTEIRA DE SAÚDE DIGITAL – PMDF

Imagem 1



  
**Seja bem-vindo!**  
Cadastre-se e tenha acesso à sua Carteira de Saúde PMDF

E-mail ou celular

[Esqueceu a senha?](#)

[Criar conta](#) [Entrar](#)

Fonte: O autor (2021).

A imagem 1, refere-se ao ambiente de *login* do aplicativo.

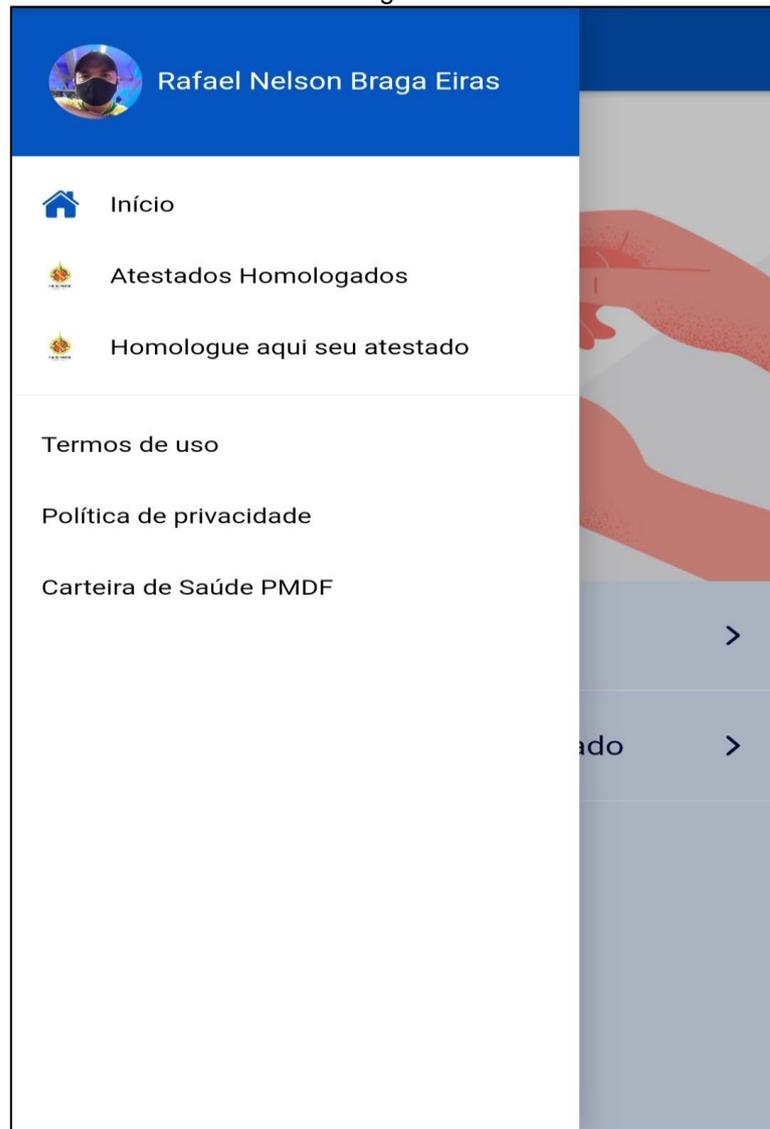
Imagem 2



Fonte: O autor (2021).

A imagem de número 2 apresenta o ambiente de tela inicial da Carteira de Saúde Digital – PMDF, após o *login*.

Imagem 3



Fonte: O autor (2021).

A imagem de número 3 apresenta o mesmo da imagem de número 2, porém a barra lateral apresenta-se aberta.

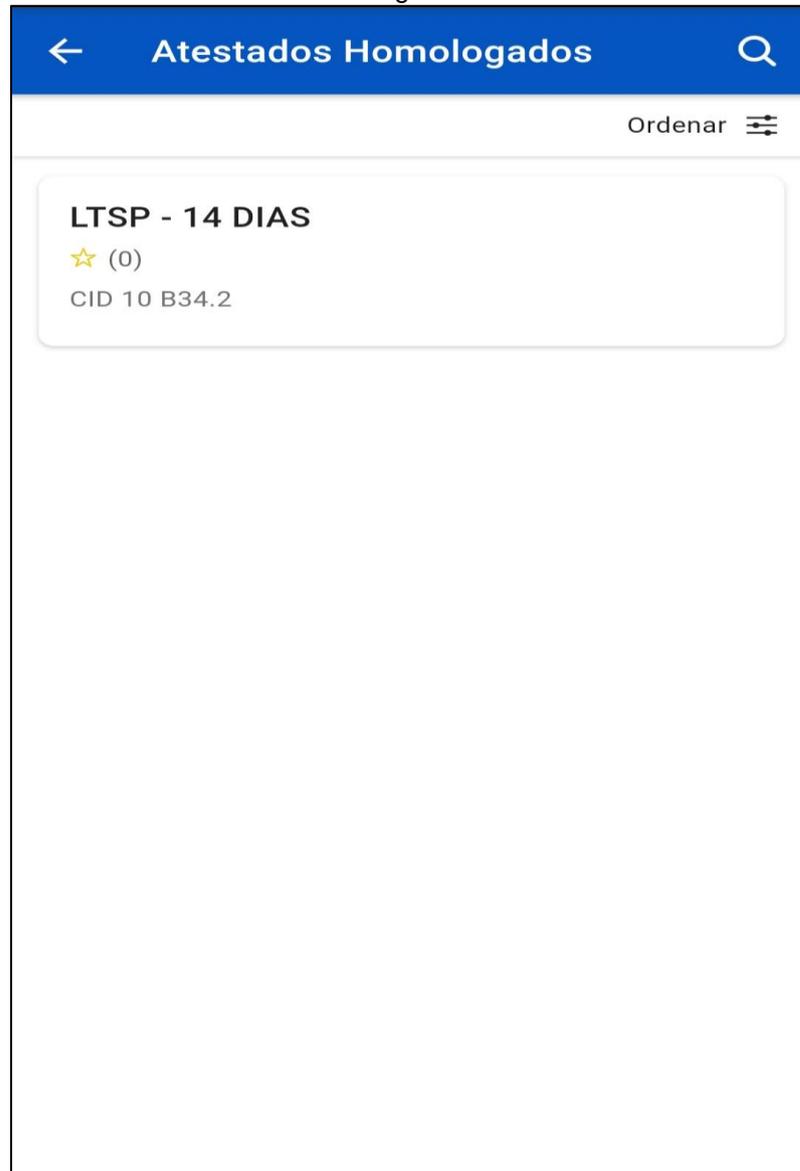
Imagem 4

The image shows a mobile application screen with a blue header bar containing a back arrow and the text "Homologue aqui seu atestado". Below the header, the text "Envie aqui seu atestado de até 3 dias conforme a Portaria 747/2011" is displayed. Underneath, the word "Atestado" is followed by a blue button with a paperclip icon and the text "Escolher arquivo". At the bottom of the screen is a large blue button with the text "Enviar".

Fonte: O autor (2021).

A imagem 4 apresenta o módulo de envio de atestados médicos homologados em até 3 dias.

Imagem 5



Fonte: O autor (2021).

Por fim, a imagem de número 5 apresenta o módulo de atestados homologados.