

# RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 12/2020



## PODER JUDICIÁRIO DA UNIÃO TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO TRIBUNAL PLENO

*Texto atualizado com as alterações introduzidas pela PORTARIA TRT 18ª GP/DG/SGPE Nº 231/2021.*

Institui a Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região.

**CERTIFICO** que o Pleno do Egrégio Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região, em sessão administrativa ordinária hoje realizada, sob a Presidência do Excelentíssimo Desembargador Paulo Pimenta (Presidente do Tribunal), com a participação dos Excelentíssimos Desembargadores Daniel Viana Júnior (Vice-Presidente e Corregedor), Platon Teixeira de Azevedo Filho, Kathia Maria Bomtempo de Albuquerque, Gentil Pio de Oliveira, Mário Sérgio Bottazzo, Eugênio José Cesário Rosa, Iara Teixeira Rios, Welington Luis Peixoto, Silene Aparecida Coelho e Rosa Nair da Silva Nogueira Reis, e do Excelentíssimo Procurador-Chefe da Procuradoria Regional do Trabalho da 18ª Região, Tiago Ranieri de Oliveira, consignadas as ausências justificadas dos Excelentíssimos Desembargadores Elvecio Moura dos Santos e Geraldo Rodrigues do Nascimento, tendo em vista o que consta do Processo Administrativo SisDoc nº 24113/2015 (MA-03/2020);

**CONSIDERANDO** que a saúde é direito de todos e dever do Estado, conforme previsto no art. 196 da Constituição Federal;

**CONSIDERANDO** a Resolução CNJ nº 207, de 15 de outubro de 2015, que institui a Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário;

**CONSIDERANDO** a importância da preservação da saúde de magistrados e servidores para o alcance dos macrodesafios estabelecidos na Estratégia Judiciário 2020, o teor da Resolução CNJ nº 198, de 1º de julho de 2014;

**CONSIDERANDO** a Resolução CSJT nº 141, de 26 de setembro de 2014, que dispõe sobre as diretrizes para a realização de ações de promoção da saúde ocupacional e de prevenção de riscos e doenças relacionados ao trabalho no âmbito da Justiça do Trabalho de 1º e 2º graus;

**CONSIDERANDO** que promover a melhoria da gestão de pessoas e a qualidade de vida é um objetivo estratégico deste Tribunal, exposto no Plano Estratégico 2015-2020;

**CONSIDERANDO** as deliberações do Comitê Gestor Local de Atenção

Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do TRT18, instituído pela Portaria TRT 18ª GP/DG nº 178/2018,

**RESOLVEU**, por unanimidade:

## **CAPÍTULO I**

### **DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 1º Fica instituída a Política Local de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região, com os seguintes objetivos:

I – definir princípios, diretrizes, estratégias e parâmetros para a implementação, em caráter permanente, de programas, projetos e ações institucionais voltados à promoção e à preservação da saúde física e mental de magistrados e servidores; e

II – coordenar e integrar ações e programas nas áreas de assistência à saúde, perícia oficial em saúde, promoção, prevenção e vigilância em saúde de magistrados e servidores, com vistas a fomentar a construção e a manutenção de meio ambiente de trabalho seguro e saudável e, assim, assegurar o alcance dos propósitos estabelecidos no Plano Estratégico do TRT18.

Art. 2º Para os fins desta Política, considera-se:

I – Saúde: estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças (Preâmbulo da Constituição da Organização Mundial de Saúde);

II – Atenção Integral à Saúde: conjunto de medidas adotadas com a finalidade de reduzir e/ou eliminar os riscos decorrentes dos hábitos de vida e do ambiente, do processo e das condições de trabalho, bem como para propiciar que estes ambientes, processo e condições contribuam para a saúde dos seus agentes;

III – Ações em Saúde: todas as iniciativas e medidas voltadas para a atenção integral à saúde e organizadas em assistência à saúde, perícia oficial, promoção, prevenção e vigilância em saúde, alinhadas às diretrizes dos órgãos oficiais de saúde;

IV – Integralidade das ações em saúde: conjunto de atividades, individuais e coletivas, articuladas para potencializar essas ações;

V – Ambiente de Trabalho: conjunto de bens, instrumentos e meios de natureza material e imaterial, no qual são exercidas atividades laborais. Representa o complexo de fatores que estão presentes no local de trabalho e interagem com os seus agentes;

VI – Processo de Trabalho: conjunto de recursos e atividades organizadas e inter-relacionadas, desenvolvidas individualmente ou em equipe, que transformam insumos, produzem serviços e que podem interferir na saúde física e psíquica;

VII – Condições de Trabalho: características do ambiente e da organização do trabalho, bem como a mediação física-estrutural entre o ser humano e o trabalho que podem afetar a saúde;

VIII – Risco: toda condição ou situação de trabalho que tem o potencial de comprometer o equilíbrio físico, psicológico e social dos indivíduos, causar acidente e doença do trabalho e/ou profissional;

IX – Assistência à Saúde: ações ou iniciativas, diretas ou indiretas, que visam à prevenção, à detecção precoce, ao tratamento de doenças e à reabilitação da saúde, compreendendo as diversas áreas de atuação relacionadas à atenção à saúde;

X – Perícia Oficial em Saúde: ação médica e odontológica com o objetivo de avaliar o estado de saúde para o exercício de atividades laborais e para outras ações administrativas que, por determinação legal, exijam a atuação de junta médica-odontológica ou perícia singular;

XI – Promoção da saúde: conjunto de ações com o objetivo de informar e motivar a atuação, individual e coletiva, na melhoria da saúde;

XII – Prevenção em Saúde: conjunto de ações com o objetivo de intervenção preventiva ou precoce no processo de adoecimento;

XIII – Vigilância em Saúde: conjunto de ações contínuas e sistemáticas que possibilita detectar, conhecer, pesquisar, analisar e monitorar os fatores determinantes e condicionantes da saúde relacionados aos ambientes e processos de trabalho e que tem por objetivo planejar, implantar e avaliar intervenções que reduzam os riscos ou agravos à saúde;

XIV – Unidades de Saúde: serviços integrantes da estrutura interna do TRT18 voltados para a atenção integral à saúde de magistrados e servidores;

XV – Equipe Multiprofissional: equipe composta por profissionais de diferentes formações e especialidades em saúde para atuar nas ações em saúde, agregando esforços para analisar e intervir sob diferentes ângulos da dimensão biopsicossocial, com relação de interdependência e complementaridade, resguardadas suas competências;

XVI – Transdisciplinaridade: compartilhamento de saberes e práticas em busca da compreensão da complexidade humana, considerando os múltiplos fatores que influenciam a condição de saúde em suas relações com o trabalho;

XVII – Abordagem Biopsicossocial do processo saúde/doença: visão integral do ser e do adoecer que compreende as dimensões física, psicológica e social;

XVIII – Transversalidade: integração das áreas do conhecimento sobre a saúde ao conjunto das políticas e estratégias de ação;

XIX – Intra e intersetorialidade: estratégias de articulação entre diferentes áreas, setores e instâncias de coordenação e deliberação para atendimento às necessidades da saúde dos magistrados e servidores.

## **CAPÍTULO II**

### **DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES**

Art. 3º A Política de que trata esta portaria será orientada pelos seguintes princípios:

I – universalidade e transversalidade de ações, contemplando todos os magistrados e servidores ativos e inativos do TRT18, bem como seus dependentes;

- II – abordagem biopsicossocial do processo saúde/doença;
- III – integralidade das ações em saúde;
- IV – democratização da governança desta Política e das ações em saúde;
- V – intra e intersetorialidade das ações em saúde.

Art. 4º As atividades da Política serão norteadas pelas seguintes diretrizes:

I – Ações em saúde: planejar, realizar, monitorar avaliar e gerir iniciativas e medidas voltadas à atenção integral à saúde;

II – Infraestrutura: prover estrutura física e organizacional adequadas às unidades de saúde, em consonância com as normas técnicas;

III – Adequação orçamentária: garantir orçamento adequado à implementação e ao desenvolvimento desta Política;

IV – Governança colaborativa da saúde: fomentar a participação de magistrados e servidores na governança desta Política, favorecendo a descentralização e a democratização da tomada de decisões sobre o tema;

V – Diálogo intra e interinstitucional: incentivar o diálogo sobre o tema entre unidades do Tribunal, entre órgãos do Poder Judiciário e com instituições públicas e privadas, bem como desenvolver parcerias voltadas ao cumprimento dos seus objetivos;

VI – Produção e compartilhamento de informações: padronizar indicadores e incentivar a coleta uniforme de dados e o compartilhamento e a divulgação de informações sobre saúde, prioritariamente por meio eletrônico;

VII – Estudos e Pesquisas: fomentar estudos e pesquisas sobre promoção de saúde, prevenção de doenças, causas e consequências do absenteísmo por doença, e temas conexos, a fim de auxiliar a tomada de decisões;

VIII – Educação para a saúde: fomentar ações educativas, pedagógicas e de capacitação de magistrados e servidores sobre saúde e segurança no trabalho, conscientizando-os da responsabilidade individual e coletiva para a construção e manutenção de ambiente, processo e condições de trabalho saudáveis e seguros.

### **CAPÍTULO III DAS AÇÕES EM SAÚDE**

Art. 5º Como forma de viabilização das ações em saúde, o TRT18:

I – manterá unidade de saúde no organograma da instituição, responsável pela assistência direta de caráter emergencial;

II – prestará assistência à saúde, de forma indireta, por meio de planos de saúde e/ou auxílio-saúde, observados padrões mínimos de cobertura e critérios de coparticipação.

§ 1º O tribunal poderá realizar convênios com outros órgãos do poder público federal para viabilizar a contratação de plano de saúde comum que ofereça melhores condições para seus usuários.

§ 2º O tribunal poderá, observadas as previsões legais, fazer constar dos

editais de licitação para contratação de serviços terceirizados a necessidade de a empresa contratada oferecer plano de saúde aos respectivos trabalhadores.

§ 3º As ações em saúde poderão contemplar, no que couber, os trabalhadores terceirizados, especialmente quando não dispuserem de plano de saúde próprio.

Art. 6º São atribuições da unidade de saúde, sem prejuízo de outras estabelecidas em outros atos internos deste Tribunal:

I – propor, coordenar e executar as ações em saúde;

II – prestar assistência à saúde de caráter emergencial;

III – realizar ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde, tais como campanhas, pesquisas e ações de divulgação;

IV – realizar ou gerir exames periódicos de saúde;

V – proceder à análise ergonômica dos ambientes, processos e condições de trabalho;

VI – realizar perícias oficiais administrativas em saúde, promovendo a normatização e a uniformização dos critérios e procedimentos;

VII – realizar exames médicos admissional e, quando necessário, de retorno ao trabalho e demissional;

VIII – emitir ou homologar laudos de insalubridade e periculosidade;

IX – participar das análises de acidentes em serviço e doenças ocupacionais;

X – produzir e analisar dados estatísticos, tomando-os como subsídios para a propositura de novas ações na área de saúde.

§ 1º O disposto neste artigo não obsta, quando necessária, a contratação de instituição externa para auxiliar ou fornecer serviços especializados na área de saúde, observadas as previsões legais.

§ 2º As ações em saúde descritas no inciso I devem ser direcionadas, prioritariamente, à redução da incidência das patologias predominantes nos exames periódicos de saúde e aquelas identificadas como causas mais importantes de absenteísmo por doença.

§ 3º Para realizar as perícias oficiais em saúde de que trata o inciso VI, o Tribunal poderá solicitar auxílio de profissionais de saúde de outros órgãos do Poder Judiciário e de instituições públicas, facultada a utilização de videoconferência, conforme orientações dos órgãos regulamentadores.

§ 4º Para viabilizar a implementação do disposto no parágrafo anterior, o Tribunal deverá compartilhar informações sobre a especialidade dos seus profissionais de saúde, quando inerente ao cargo.

Art. 7º O Tribunal deve adotar as providências necessárias para conferir estrutura física e organizacional adequadas à sua unidade de saúde, provendo-a com equipe multiprofissional especializada, com atuação transdisciplinar.

§ 1º A equipe de que trata o *caput* será composta, preferencialmente, por servidores das áreas de medicina, enfermagem, psicologia, odontologia, fisioterapia e serviço social.

§ 2º O dimensionamento da unidade de saúde deve levar em conta o número total de magistrados e servidores, a complexidade das ações em saúde executadas e as particularidades locais.

~~§ 3º A fim de assegurar maior autonomia e efetividade às ações de saúde, o Tribunal vinculará administrativamente a unidade de saúde diretamente à Direção-Geral. (Revogado pela PORTARIA TRT 18ª GP/DG/SGPE Nº 231/2021)~~

§ 4º A direção da unidade de saúde deve ser exercida por profissionais de saúde, preferencialmente do quadro efetivo de pessoal do TRT18.

§ 5º O Tribunal fomentará ações educativas voltadas aos profissionais especializados da unidade de saúde, de forma a aprimorar sua qualificação técnica e permitir o alinhamento com as diretrizes desta Política.

## **CAPÍTULO IV**

### **DO COMITÊ GESTOR LOCAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

Art. 8º Esta Política será implementada e gerida pelo Comitê Gestor Local de Atenção Integral à Saúde, instituído em norma própria no âmbito desta Corte.

Art. 9º O Comitê Gestor Local terá as seguintes atribuições, sem prejuízo de outras necessárias ao cumprimento dos seus objetivos:

I – implementar e gerir a Política no âmbito do TRT18, em cooperação com a unidade de saúde;

II – fomentar os programas, projetos e ações vinculados à Política, em conjunto com a unidade de saúde;

III – atuar na interlocução com o CNJ, com a Rede de Atenção Integral à Saúde, com o Comitê Gestor Nacional, com os demais Comitês Gestores Locais e com as instituições parceiras, compartilhando iniciativas, dificuldades, aprendizados e resultados;

IV – promover, em cooperação com as unidades de saúde, reuniões, encontros e eventos sobre temas relacionados à Política;

V – auxiliar a administração do Tribunal no planejamento orçamentário da área de saúde;

VI – analisar e divulgar os resultados alcançados.

Art. 10. O Comitê Gestor Local de Atenção Integral à Saúde deve ser composto, no mínimo, por 1 (um) magistrado de 1º grau, 1 (um) magistrado de 2º grau, o gestor da área de saúde e o gestor da área de gestão de pessoas.

Parágrafo único. O Tribunal adotará as medidas necessárias para proporcionar aos membros desse Comitê condições adequadas ao desempenho de suas atribuições, facultada a designação de equipe de apoio às suas atividades.

Art. 11. O Tribunal encaminhará anualmente ao CNJ, no mesmo prazo de envio dos dados do Prêmio CNJ de Qualidade, os indicadores e informações relativos à saúde de seus magistrados e servidores, conforme orientado pela Resolução CNJ 207, de 15 de outubro de 2015.

Art. 12. A fim de garantir a concretização dos seus objetivos, o tribunal deverá destinar recursos orçamentários para o desenvolvimento de programas,

projetos e ações vinculados a esta Política.

Parágrafo único. Os recursos orçamentários de que trata o *caput* devem ser identificados na proposta orçamentária ou em Quadro de Detalhamento de Despesa (QDD).

## **CAPÍTULO V DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

Art. 13. As atividades previstas nesta portaria não prejudicam a continuidade de outras em curso no Tribunal, com os mesmos propósitos.

Art. 14. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Publique-se no Diário Eletrônico da Justiça do Trabalho.

Goiânia, 11 de fevereiro de 2020.

*(assinado eletronicamente)*

**Thiago Domiciano de Almeida**

Secretário-Geral da Presidência

Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região