



FENAJUFE

Federação Nacional dos Trabalhadores do Judiciário Federal e Ministério Público da União

Fundada em 08.12.92

Ofício nº 293/2019secp

Brasília, 29 de julho de 2019.

1

A Sua Excelência o Senhor

Conselheiro Valtércio de Oliveira

Comitê Gestor Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Magistrados e Servidores do Poder Judiciário

Conselho Nacional de Justiça - CNJ

Assunto: Proposta de normativo para o Comitê Gestor Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Magistrados e Servidores do Poder Judiciário. Referência: Ofício nº 118.2019.GAB-JUIZ TRT. Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário

Excelentíssimo Senhor Conselheiro,

A Fenajufe - Federação Nacional dos Trabalhadores do Judiciário Federal e do Ministério Público da União, entidade sindical representativa do conjunto dos servidores do Poder Judiciário da União em todo o país, e a Fenajud – Federação Nacional dos Trabalhadores do Judiciário nos Estados, entidade sindical representativa do conjunto dos serventuários do Poder Judiciário nos Estados, vêm respeitosamente apresentar a Vossa Excelência proposta de normativo em atenção à solicitação de vossa Excelência no que dispõe sobre a Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário, para exame pelo Comitê e, se assim entender, posterior encaminhamento à Presidência desse Conselho Nacional de Justiça, a saber:

A Fenajufe e a Fenajud registram de forma positiva a construção de uma política nacional integral de atenção à saúde dos servidores e servidoras do Poder Judiciário. Aponta a responsabilidade institucional pela preservação da saúde de seus servidores e magistrados, assim como a necessidade de democratização desse processo com a participação dos interessados e atores do fazer no Judiciário.

As Federações e seus sindicatos filiados vêm debatendo o tema da saúde no trabalho de forma cotidiana há alguns anos, buscando parcerias com Universidades Federais para compor dados sobre o perfil dos servidores do Poder Judiciário, bem como mapear suas condições de trabalho e saúde física e mental. Dados esses que encaminhamos rotineiramente ao CNJ e demais conselhos, bem como ao STF, acreditamos podem ter incentivado uma maior preocupação com a situação de saúde e qualidade de vida nos ambientes de trabalho do Poder Judiciário, e esperamos que contribuam para abertura do diálogo e busca conjunta de soluções.

A Fenajufe e a Fenajud vêm chamando a atenção das Administrações e Conselhos sobre o aumento de sintomas de adoecimento físico e mental dos servidores, aumento de casos de



assédio moral demonstrados em pesquisas acadêmicas realizadas por sindicatos de base, como por exemplo as realizadas no Rio grande do Sul em 2011/ 2012 e no Rio de Janeiro realizada em 2012/2014 e 2018/ 2019 e Fenajufe/Fenajud 2018/ 2019 (relatórios em anexo). Alguns desses dados e propostas de solução e diminuição de danos foram também apresentados na Carta de Brasília de 2013 (cópia anexa).

Embora as causas e fatores determinantes do assédio moral estejam relacionados mais diretamente à gestão do trabalho, suas consequências têm impacto direto sobre a saúde e a qualidade de vida dos servidores, muitas vezes até trágicos. Por essa razão, é importante que o CNJ e os tribunais instituam campanhas institucionais de conscientização para a prevenção e o combate do assédio moral que, infelizmente, ainda é tratado como "tabu". É comum nas administrações dos tribunais a relutância em adotar esse tipo de iniciativa, da mesma forma há dificuldades em admitir a existência do fenômeno e, especialmente, em assumir qualquer parcela de responsabilidade pela sua ocorrência. Dessa forma, sugerimos que os tribunais assumam essa pauta e promovam campanhas institucionais, demonstrando que não são coniventes com tal prática. Neste ponto, importante destacar a legislação estadual de Minas Gerais (Lei Complementar 116/2011 que trata da prevenção ao assédio moral e da punição ao agente público que cometer tal ilícito), bem como a Resolução TJMG N° 748/2013¹, que regulamenta a legislação no âmbito desse Tribunal.

Cabe, mesmo que preliminarmente, dizer que uma Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário deve dar atenção especial à saúde no trabalho. A saúde e a qualidade de vida no trabalho estão intimamente ligadas à política de gestão, cuja contribuição da Fenajufe foi entregue na consulta pública sobre a proposta apresentada de Política Nacional de Gestão de Pessoas do PJU em 17 de outubro de 2014.

A transformação do trabalho dos servidores e servidoras do Poder Judiciário, a partir da introdução de metas produtivistas e da intensificação do uso de ferramentas tecnológicas através da migração de processos físicos para processos no meio eletrônico, deve ter atenção ainda mais especial. Essas mudanças impactam os ambientes, a organização e os processos de trabalho. Ocorreram sem antes se conhecer o que já estava estabelecido e sem nenhuma política alguma de prevenção e diminuição de danos na saúde física e mental de seus servidores e magistrados.

Em relação aos conceitos se faz necessário a discussão de alguns aspectos importantes como balizadores das diretrizes e da abrangência dos objetivos que devem ser alcançados por uma política integral de saúde dos servidores e magistrados, com ênfase na saúde do trabalho.

A saúde é um direito de todos e um dever do Estado, conforme inscrito na Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em conceito redigido em 1946, saúde é o completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças, como afirmava Descartes (1652). Esse conceito evolui ao definir saúde não apenas como a ausência de doenças e ao incluir aspectos

¹ <http://www8.tjmg.jus.br/institucional/at/pdf/re07482013.pdf>



psicológicos e sociais. Porém, há bastante dificuldade de se conceituar o que seria “completo bem-estar”, de forma que esse conceito tem evoluído para um entendimento de que a saúde não é um estado imutável, mas sim um processo dinâmico e que diz respeito ao próprio sujeito, “alheia a qualquer padronização e a qualquer determinação fixa e preestabelecida (CAPONI, 1997, p. 2).

Essas reflexões nos remetem para um conceito de saúde que dialoga mais com a vida real, respeitando a individualidade, a subjetividade e o meio social de cada sujeito; um estado dinâmico de equilíbrio, ligado à própria pessoa.

Hipócrates acreditava que a cidade e o tipo de vida influenciavam na saúde dos habitantes (SCHWARTZ, 2001). Esse pensamento se mantém atual tanto para análise das condições de saúde geral como para a saúde do trabalhador, um dos campos da saúde pública. O trabalho tem sido determinante no processo civilizatório da humanidade e tem uma carga importante na vida de cada ser humano, podendo ser fonte tanto de prazer e realização quanto de sofrimento, doença e morte.

Entendemos que a Política de Atenção à Saúde deve contemplar centralmente o conceito de saúde do trabalhador. Referenciamos o conceito em Henrique Caetano Nardi em Cattani e Holzmann (2006, p. 249) que define como o campo da saúde coletiva as relações entre saúde e trabalho. A área é constituída pelo conjunto de saberes teóricos e práticos oriundos de diversas disciplinas, absorve o saber do trabalhador com o objetivo de estabelecer a atenção a sua saúde e de intervir nos ambientes de trabalho. Visa a promoção, prevenção, cura, reabilitação e vigilância por meio de estudos que compreendem a relação saúde-trabalho na avaliação dos impactos desses ambientes, das formas de organização e gestão do trabalho na vida dos trabalhadores.

Ainda, como parte da integralidade da política é necessária a absorção do conceito de saúde no ambiente de trabalho, indicado no art. 200 da CF, inciso VIII, bem como o disposto na Lei 8.080/90 art. 3º e art. 6º alínea “c” e § 3º:

Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde - SUS:

(...)



c) de saúde do trabalhador; e

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta Lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidente de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo o ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

A apreensão conceitual de que o processo saúde/doença é único em cada indivíduo e que uma Política de Atenção Integral à saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário tem sua centralidade na saúde do trabalhador faz a diferença na concepção de diretrizes



realmente comprometidas com o aspecto Biopsicossocial. Assim, também, é necessário que a Política Integral de Atenção à Saúde de Magistrados e Servidores esteja comprometida com os estudos e ações de gestão que busque conhecer, analisar e promover ações que incidam sobre a organização do trabalho.

Entende-se por organização do trabalho, o modo como o trabalho é organizado e gerenciado desde sua concepção até sua finalização. Do processo de seleção, recrutamento, premiação até o desligamento das pessoas. Inclui a divisão de tarefas, as relações de poder, o tempo, a rotina, o ritmo e as exigências de produtividade para a realização das atividades. Agrega sistemas de gestão, hierarquia, controle, comunicação, formação e negociação das relações em um ambiente ou processo de trabalho. A organização do trabalho resulta na definição do conteúdo, da tarefa e influência no processo saúde/doença no ambiente de trabalho (conceito de organização do trabalho constante na Norma Operacional de Saúde do Servidor Público Federal – NOSS).

A proposta de Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores possui centralidade nos exames periódicos e na redução do absenteísmo. Não há contrariedade com a implementação de exames periódicos, porém, de forma isolada, esses têm pouca utilidade para a compreensão e base de dados sobre os ambientes de trabalho. Compreende-se ambientes como as condições de trabalho materiais (condições físicas) e imateriais (organização do trabalho). E, considerando a íntima ligação entre Política de Gestão e Política de Saúde, a diminuição do absenteísmo e, também, do presenteísmo será o resultado natural do acerto nas políticas de gestão e saúde, não um fim em si mesmo. Tendo em vista essas observações, **a Fenajufe e a Fenajud requerem que os tribunais adotem procedimento nacional e uniforme de registro dos acidentes e doenças decorrentes do trabalho, inclusive com emissão de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), observando-se a legislação vigente, de aplicação possível no âmbito do serviço público.**

Nesse sentido, ratificamos a necessidade de os tribunais implantarem e manterem registros e assentamentos precisos quanto às doenças e causas de afastamentos dos servidores e magistrados, além de informações sobre o tempo de afastamento. Esses dados podem contribuir para fins de estudo e adoção de medidas, resguardado sempre o sigilo de cada caso individual no trato dos dados, com vistas à uniformização de critérios, procedimentos e prontuários, preconizada na minuta submetida à consulta.

Dessa forma é crucial que os indicadores da área de saúde incluam estudos ergonômicos nos moldes mínimos da NR17, especialmente os itens abaixo transcritos, tendo em vista a natureza do trabalho desempenhado pelos servidores e magistrados do PJU:

(...)

17.6. Organização do trabalho.

6. 171. A organização do trabalho deve ser adequada às características psicofisiológicas dos trabalhadores e à natureza do trabalho a ser executado.



17.6.2. A organização do trabalho, para efeito desta NR, deve levar em consideração, no mínimo:

- a) as normas de produção;*
- b) o modo operatório;*
- c) a exigência de tempo;*
- d) a determinação do conteúdo de tempo;*
- e) o ritmo de trabalho;*
- f) o conteúdo das tarefas.*

17.6.3. Nas atividades que exijam sobrecarga muscular estática ou dinâmica do pescoço, ombros, dorso e membros superiores e inferiores, e a partir da análise ergonômica do trabalho, deve ser observado o seguinte:

- a) todo e qualquer sistema de avaliação de desempenho para efeito de remuneração e vantagens de qualquer espécie deve levar em consideração as repercussões sobre a saúde dos trabalhadores;*
- b) devem ser incluídas pausas para descanso;*
- c) quando do retorno do trabalho, após qualquer tipo de afastamento igual ou superior a 15 (quinze) dias, a exigência de produção deverá permitir um retorno gradativo aos níveis de produção vigentes na época anterior ao afastamento.*

Esses levantamentos contribuirão para medir o limite de produtividade e, a partir do estudo de cargas máximas, projetar metas não mais empíricas e abusivas, mas condizentes com a capacidade humana, considerando a natureza do trabalho no Poder Judiciário. Assim também, através do estudo do impacto na saúde de servidores e magistrados, da migração do processo de trabalho do meio físico para o meio eletrônico será possível instituir pausas e jornadas adequadas para a prevenção de doenças osteomusculares e sofrimento psíquico. As metas, da forma como hoje estão sendo instituídas, juntamente com o modo de implementação dos sistemas eletrônicos processuais (PJe/E-proc) tem sido agente determinante no agravamento das condições de saúde de servidores e magistrados do Poder Judiciário.

Estes estudos devem e precisam fazer parte do PPRA e do PCMSO, no mapeamento dos riscos nos ambientes de trabalho. Registre-se, ainda, a importância de constar as diretrizes básicas para elaboração do PPRA, tendo em vista que a Fenajufe e a Fenajud têm constatado que as unidades regionais e estaduais vêm elaborando seus PCMSOs, sem a elaboração do PPRA, numa inversão da lógica proposta por essas



ferramentas. Mesmo que os estudos incluam avaliação de sintomas de sofrimento mental nos ambientes de trabalho, tendo em vista a relevância do tema na contemporaneidade, essa é uma tarefa que precisa estar entre as atribuições dos Comitês Gestores Nacional e locais. **Requeremos, a propósito, que conste a obrigatoriedade da elaboração do PPRA e do PCMSO pelos tribunais, nos termos das Normas Regulamentadoras (NRs) do MTE, a exemplo do procedimento adotado no âmbito da Justiça do Trabalho, em Resolução aprovada pelo CSJT.**

Entendemos que para dar sequência ao princípio da democratização de governança desta política, inscrito no inciso IV, do art. 3º, capítulo II, é necessário que seja garantida a participação das entidades representativas de servidores e magistrados. A inclusão deve se dar tanto no Comitê Gestor Nacional, como nos Comitês Locais, como previsto no § único do art. 7º, capítulo IV, mas também na Comissão Permanente de Eficiência Operacional e Gestão de Pessoas.

A Fenajufe e a Fenajud registram a importância e necessidade da coleta de informações acerca das estruturas e atividades médicas atualmente existentes nos órgãos, dada a sua disparidade e falta de multidisciplinaridade. Na maioria das vezes a estrutura das unidades de saúde nos órgãos está muito aquém das demandas. **Além disso, é preciso que haja uniformidade de diretrizes de atuação, que essas estruturas tenham papel relevante nas ações de promoção e prevenção aos agravos relacionados ao trabalho, que não sejam meras controladoras de afastamentos ou tenham as perícias médicas como um fim. Ainda salientamos que garantam abordagem e atendimento humanizado, comprometido com a visão biopsicossocial a que se propõe a presente política.**

Por fim, as metas propostas para a área de saúde devem incorporar os estudos dos ambientes de trabalho, nele contidos o ambiente físico e a organização do trabalho como parte integrante do PPRA e PCMSO. Frisamos a relevância de se deslocar a centralidade dos exames periódicos para o estudo dos ambientes e seus reflexos na saúde dos indivíduos e da coletividade, sem prejuízo da realização dos exames periódicos, que tem papel diverso.

A Fenajufe e a Fenajud mostram-se preocupadas com o quadro apresentado e apresentam sua disponibilidade em contribuir para a melhoria das condições de saúde, qualidade de vida no trabalho dos servidores e magistrados do Poder Judiciário da União e dos Estados. Registram mais uma vez a necessidade desse tema ser priorizado pela administração do Poder Judiciário, considerando que vivemos uma situação limite o que torna imprescindível a tomada de posição e adoção de medidas efetivas de redução de dano e combate as causas do agravamento dos sintomas de adoecimento físico e mental dos servidores e magistrados.

Os episódios em um passado recente envolvendo suicídios nos prédios do Judiciário, caso do TRT da 2ª Região são exemplos trágicos de situações já alertadas, mas, que infelizmente não temos como deixar de relacionar com a reestruturação produtivista em curso. Em que pese os servidores do Judiciário não estarem fora das estatísticas de ideações suicidas presentes na sociedade como um todo, cabe ressaltar que o fato desses atos terem ocorrido nos prédios onde trabalhavam é uma mensagem que não pode deixar de ser ouvida.



Christophe Dejours e Florence Bègue, em sua obra “Suicídio e Trabalho”, analisa como as formas organizacionais do trabalho podem suscitar o gesto suicida e como esse ato, tema de difícil discussão no ambiente de trabalho e na sociedade, muitas vezes silenciado, pode servir como expressão de sofrimento no cenário do trabalho.

A visibilidade de suicídios e tentativas de suicídios no local de trabalho começou a ser debatida nos países ocidentais a partir dos anos 1990, muito focado no setor privado. No setor público bancário, nessa mesma época a partir dos Planos de Demissão Voluntária, política de privatizações e introdução de políticas neoliberais estão dentro dessas estatísticas e de estudo da Universidade de Brasília (UnB). As pesquisas apontam que 181 bancários deram cabo à própria vida no Brasil entre 1996 e 2005.

No Judiciário, outros suicídios já ocorreram. Os recentes registrados nos locais de trabalho configuram fatos inéditos na história e precisam ser apurados. **É necessária a intervenção do CNJ e STF nesse quadro, a fim de não transformarmos os quadros de servidores e magistrados em vítimas potenciais do trabalho.** Atividade que deveria ser o espaço de realização pessoal, promoção de direitos, avanço da cidadania e justiça social. A integração entre Política de Gestão de Pessoas e Política de Saúde e sua capilaridade em todos os eixos do Planejamento Estratégico são a chave para o sucesso da construção de ambientes que garantam saúde física e mental, assegurem o comprometimento necessário para que o Poder Judiciário cumpra seu papel social de forma efetiva.

Diante do exposto, anexamos dois documentos que consideramos importantes para contribuir positivamente para a melhoria na condição de bem-estar dos magistrados e servidores, anexo I – proposta de inclusão/ alteração na Resolução CNJ nº 207, de 15 de outubro de 2015 e anexo II – proposta de minuta para auxílio saúde.

Respeitosamente,

Fernando Freitas
Coordenador de Administração e Finanças
da Fenajufe

Ranulfo de Farias Maciel Filho
Coordenador Geral da Fenajufe
em exercício

José Roberto Pereira
Coordenador Geral da Fenajud



ANEXO I

SUGESTÃO DE ALTERAÇÃO/ INCLUSÃO DA RESOLUÇÃO N. 207, DE 15 DE OUTUBRO DE 2015

9

1 - Capítulo IV, art. 10, incluir inciso V – 2 (dois) Representantes de entidades sindicais nacional, sendo 1 (um) de servidores e 1(um) de magistrados, na ausência de entidade sindical, que seja garantida a participação de entidade associativa nacional representante da categoria;

2 - Capítulo IV, art. 12, incluir: Art. 12 - O Comitê Gestor Local de Atenção Integral a Saúde deve ser composto, no mínimo, por 1 (um) magistrado de 1º. Grau, 1(um) magistrado de segundo grau, o gestor da área de saúde, o gestor da área de gestão de pessoas, 2 (dois) representantes de entidades sindicais local, sendo 1 (um) de servidores e 1(um) de magistrados, na ausência de entidade sindical, que seja garantida a participação de entidade associativa local representante da categoria;

3 – Desenvolver campanhas institucionais no combate ao assédio moral e sexual, anualmente;

4 - Desenvolver indicadores da área de saúde que incluam estudos ergonômicos nos moldes mínimos da NR17, especialmente os itens abaixo transcritos, tendo em vista a natureza do trabalho desempenhado pelos servidores e magistrados do PJU:

(...)

17.6. Organização do trabalho.

17.6.1. A organização do trabalho deve ser adequada às características psicofisiológicas dos trabalhadores e à natureza do trabalho a ser executado.

17.6.2. A organização do trabalho, para efeito desta NR, deve levar em consideração, no mínimo:

- a) as normas de produção;***
- b) o modo operatório;***
- c) a exigência de tempo;***
- d) a determinação do conteúdo de tempo;***
- e) o ritmo de trabalho;***
- f) o conteúdo das tarefas.***



17.6.3. Nas atividades que exijam sobrecarga muscular estática ou dinâmica do pescoço, ombros, dorso e membros superiores e inferiores, e a partir da análise ergonômica do trabalho, deve ser observado o seguinte:

a) todo e qualquer sistema de avaliação de desempenho para efeito de remuneração e vantagens de qualquer espécie deve levar em consideração as repercussões sobre a saúde dos trabalhadores;

b) devem ser incluídas pausas para descanso;

c) quando do retorno do trabalho, após qualquer tipo de afastamento igual ou superior a 15 (quinze) dias, a exigência de produção deverá permitir um retorno gradativo aos níveis de produção vigentes na época anterior ao afastamento;

5 – Os dados elencados no item 4 serão utilizados para medir o limite de produtividade e, a partir do estudo de cargas máximas, projetar metas não mais empíricas, mas condizentes com a capacidade humana, considerando a natureza do trabalho no PJU;

6 - Instituir pausas e jornadas adequadas para a prevenção de doenças osteomusculares e sofrimento psíquico, em decorrência do impacto na saúde de servidores e magistrados, da migração do processo de trabalho do meio físico para o meio eletrônico;

7 - Elaborar PPRA e do PCMSO, no mapeamento dos riscos nos ambientes de trabalho, considerando ambiente físico e organização do trabalho. Incluindo avaliação de sintomas de sofrimento mental nos ambientes de trabalho e a obrigatoriedade da elaboração do PPRA e do PCMSO pelos tribunais, nos termos das Normas Regulamentadoras (NRs) do MTE;

8 – Fiscalizar, anualmente, a manutenção das condições ambientais, ergonômicas, físicas e mentais dos magistrados e servidores em teletrabalho, por meio de exames periódicos;

9 - O órgão deverá fazer regime de alternância periódica entre o expediente no local de trabalho e o expediente de teletrabalho;

10 – Promover a acessibilidade plena às pessoas com deficiência nos prédios dos órgãos do Poder Judiciário, nos sistemas de trabalho e nos canais de consulta pública, como também, nos termos do Art. 13 da Convenção Internacional das Nações Unidas sobre os Direitos de Pessoas com Deficiência, e da Lei 13.146/2015 – e do Art.79, §1, Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), para a capacitação de servidores e magistrados;



ANEXO II

PROPOSTA DE MINUTA DE RESOLUÇÃO PARA AUXÍLIO SAÚDE

11

RESOLUÇÃO Nº

Regulamenta a assistência à saúde na forma de auxílio.

O PRESIDENTE DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ), no uso de suas atribuições legais e regimentais;

RESOLVE:

Art. 1º Instituir a assistência à saúde na forma de auxílio aos magistrados e servidores do Poder Judiciário, nos termos desta Resolução.

Parágrafo único. A assistência à saúde será prestada mediante auxílio de caráter indenizatório, por meio de ressarcimento de despesas médicas nos casos de planos privados de saúde, com mensalidades e coparticipação, se houver, pagas a profissionais médicos, de livre escolha e responsabilidade do beneficiário, ou da comprovação do desconto em folha de pagamento, nos casos de plano público estadual de saúde.

Art. 2º São beneficiários da assistência à saúde na forma de auxílio:

I – na qualidade de titulares:

a) magistrados ou servidores ativos e inativos, incluídos os cedidos e ocupantes apenas de cargo comissionado no Tribunal;

b) pensionistas estatutários.

II – na qualidade de dependente do ministro ou servidor:

a) o cônjuge ou o(a) companheiro(a) de união estável, entre casais heteroafetivos ou pares homoafetivos;

b) a pessoa desquitada, separada judicialmente ou divorciada, que perceba pensão alimentícia;

c) os filhos e enteados, solteiros, até o mês em que completar 21 (vinte e um) anos de idade ou, se inválidos, enquanto durar a invalidez;

d) os filhos e enteados, solteiros, até o mês em que completar 24 (vinte e quatro) anos de idade, dependentes econômicos do magistrado ou servidor e estudantes de curso regular reconhecido pelo Ministério da Educação;



- e) o menor sob guarda ou tutela até o mês em que completar 21 (vinte e um) anos de idade;
- f) os ascendentes dependentes economicamente dos servidores e dos magistrados.

Parágrafo Único - A existência do dependente constante da alínea “a” do inciso II inibe a obrigatoriedade da assistência à saúde do dependente constante da alínea “b” do mesmo inciso.

Art. 3º A inscrição para assistência à saúde na forma de auxílio será feita pela Gestão de Pessoas do órgão.

§ 1º A inscrição de dependentes será feita apenas por titular também inscrito na modalidade “auxílio”.

§ 2º Será aceita a inscrição no auxílio todo magistrado e servidor, desde que comprove o pagamento/ repasse, ou desconto direto em folha de pagamento, conforme parágrafo único, do artigo primeiro, desta resolução.

Art. 4º São documentos indispensáveis para inscrição:

I – Comprovante de inscrição no plano de saúde original seguido de cópia, e se houver, de pagamento dos profissionais médicos, a ser conferida pelo servidor responsável;

II – Documentos oficiais que comprovem a situação de dependência, caso não constem dos assentamentos funcionais do servidor.

a) Cônjuge - certidão de casamento, identidade e CPF.

b) Pessoa desquitada, separada judicialmente ou divorciada, que perceba pensão alimentícia - certidão de casamento, identidade, CPF e documento que comprove a concessão de alimentos legalmente estabelecidos;

c) Companheiro(a), entre casais heteroafetivos ou pares homoafetivos - certidão de nascimento ou casamento, identidade, CPF e comprovantes da união estável, cujo reconhecimento está condicionado à apresentação dos seguintes documentos cumulativamente: - declaração de união estável, assinada pelos interessados e por 2 (duas) testemunhas, com reconhecimento de firma, ou escritura pública de união estável lavrada perante Tabelião de Notas; e, no mínimo, 2 (dois) documentos dentre os mencionados abaixo, que comprovem essa condição:

- certidão de nascimento de filho havido em comum;
- certidão de casamento religioso;
- declaração do imposto de renda do servidor e do magistrado em que conste o interessado como seu dependente;
- disposições testamentárias;
- prova de mesma residência e domicílio;



- prova de encargos domésticos evidentes e existência de sociedade ou comunhão nos atos da vida civil;
- procuração ou fiança reciprocamente outorgada;
- conta bancária conjunta;
- registro em associação de qualquer natureza, onde conste o interessado como dependente do magistrado ou servidor;
- apólice de seguro da qual conste o magistrado ou servidor como instituidor do seguro e a pessoa interessada como sua beneficiária;
- ficha de tratamento em instituição de assistência médica, da qual conste o magistrado ou servidor como responsável;
- escritura de compra de imóvel pelo magistrado ou servidor, em nome do interessado;
- qualquer outro elemento que possa levar à convicção do fato a comprovar.

d) Filhos até o mês em que completar 21 (vinte e um) anos de idade - certidão de nascimento, identidade e CPF, sendo os últimos opcionais para menores de idade.

e) Filhos a partir de 21 (vinte e um) anos de idade e até o mês em que completar 24 (vinte e quatro) anos de idade - certidão de nascimento, identidade, CPF, declaração da instituição de ensino na qual o dependente esteja matriculado em curso regular e comprovação de dependência econômica e de que é solteiro, mediante declaração dessas condições, assinada pelo magistrado ou servidor, ambos renováveis até os meses de fevereiro e agosto de cada ano, sob pena de inclusão do beneficiário como agregado.

f) Enteados - certidão de nascimento, identidade e CPF, sendo os últimos opcionais para menores de idade, e, ainda, comprovante do vínculo matrimonial ou da união estável do(a) servidor(a) ou magistrado(a) com o(a) genitor(a) do(a) enteado(a), na forma da alínea c deste artigo, caso não exista nos assentamentos funcionais do magistrado ou servidor.

g) Menor que por determinação judicial esteja sob a guarda ou tutela do magistrado ou servidor, até o mês em que completar 21 (vinte e um) anos de idade - certidão de nascimento, termo de guarda ou tutela, identidade e CPF, sendo os dois últimos opcionais.

h) Filhos ou enteados na condição de agregado prevista na alínea "a" do art. 3º - certidão de nascimento ou casamento, identidade, CPF e comprovante do vínculo matrimonial ou da união estável do(a) servidor(a) com o(a) genitor(a) do(a) enteado(a), na forma da alínea "c" deste artigo, caso não exista nos assentamentos funcionais do magistrado ou servidor.

i) ascendentes - certidão de casamento, identidade e CPF.

Art. 5º O auxílio só será devido a partir da inscrição.

§ 1º A inscrição do titular ou dependente será efetivada mediante preenchimento de formulário.

§ 2º Os pagamentos efetuados antes da data de inscrição não serão reembolsáveis pelo auxílio de que trata esta resolução.



Art. 6º O auxílio será creditado na conta corrente do servidor ou magistrado, até o mês subsequente ao da apresentação do comprovante de pagamento ao profissional médico ou ao Plano de Saúde, nos casos de planos privados.

Parágrafo único: O prazo para solicitação de reembolsos será de 60 dias a partir da data de emissão dos comprovantes de que trata o caput deste artigo, obedecendo-se, em caso de mudança de exercício, a data limite de 10 de janeiro para apresentação desses documentos.

Art. 7º A perda do direito ao auxílio se dará nas seguintes situações:

I – exoneração do cargo;

II – redistribuição;

III – afastamentos e licença sem remuneração;

IV – exercício provisório;

V – decisão judicial;

VI – fraude que sujeite o infrator a sanções administrativas, civis e penais, conforme o caso;

VII – outras situações previstas em lei.

Art. 8º O valor do auxílio será fixado *per capita* e atualizado anualmente, por ato do Tribunal.

§ 1º O valor per capita do auxílio é único, sendo igual para titular e dependentes.

§ 2º A atualização anual do auxílio saúde se dará com reposição na íntegra do IPCA.

§ 3º O valor do auxílio saúde para os servidores dos Estados será estabelecido no percentual mínimo de 15% da média da remuneração de nível superior apurada anualmente dentre todos os Tribunais de Justiça pelo Departamento Intersindical de Estudos Econômicos (DIEESE).

Art. 9. O auxílio saúde será mantido em caso de licença para tratamento da própria saúde do magistrado ou do servidor, por qualquer prazo.

Art. 10. Os Tribunais deverão incluir rubrica nas peças orçamentárias plurianual e anual para implantar a assistência à saúde de magistrados e servidores.

Art. 11. Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir de 1º de janeiro de 2017.