



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DE MINAS GERAIS

RESOLUÇÃO Nº 1.129/2019

Institui a Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Tribunal Regional Eleitoral de Minas Gerais.

O TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DE MINAS GERAIS, no uso de suas atribuições legais e regimentais,

CONSIDERANDO que a saúde é direito de todos e dever do Estado, nos termos do art. 196 da Constituição Federal;

CONSIDERANDO a importância da preservação da saúde de Magistrados e servidores para o alcance dos macrodesafios estabelecidos na Estratégia Judiciário 2020, de acordo com a Resolução nº 198, de 1º de julho de 2014, do Conselho Nacional de Justiça – CNJ;

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

RESOLVE:



CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Fica instituída a Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores, ativos e inativos, do Tribunal Regional Eleitoral de Minas Gerais, nos termos desta resolução, 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;

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 para fomentar a construção e a manutenção de meio ambiente de trabalho seguro e saudável e assegurar o alcance dos propósitos estabelecidos no Planejamento Estratégico do Tribunal.

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

I – Saúde: estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças;

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

III – Ações em Saúde: todas as iniciativas e medidas adotadas 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 as atividades laborais;

VI – Condições de Trabalho: características do ambiente e da organização do trabalho e a mediação físico-estrutural entre o ser humano e o trabalho que podem afetar a saúde;

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



VIII – 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;

IX – 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 formação de junta médico-odontológica ou perícia singular;

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

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

XII – 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;

XIII – Unidades de Saúde: serviços integrantes da estrutura interna da instituição voltados para a atenção integral à saúde de Magistrados e servidores;

XIV – 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;

XV – 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;

XVI – Abordagem Biopsicossocial do Processo Saúde/Doença: visão integral do ser e do adoecer, que compreende as dimensões física, psicológica e social do indivíduo;

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

XVIII – 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 resolução será orientada pelos seguintes princípios:

- I – universalidade e transversalidade de ações;
- 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 de Atenção à Saúde do Tribunal 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 estruturas 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 da política de atenção à saúde;

IV – Governança Colaborativa da Saúde: fomentar a participação de servidores na governança da mencionada 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 o TRE-MG e demais tribunais, órgãos do Poder Judiciário e instituições públicas e privadas, e desenvolver parcerias voltadas ao cumprimento dos seus objetivos;

VI – Produção e Compartilhamento de Informações: utilizar os indicadores padronizados pelo Conselho Nacional de Justiça – CNJ –, buscando a coleta uniforme de dados e o compartilhamento e a divulgação de indicadores sobre saúde;

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 com a construção e manutenção de ambiente, processo e condições de trabalho saudáveis e seguros.

CAPÍTULO III

DAS AÇÕES EM SAÚDE

Art. 5º As ações em saúde no âmbito do Tribunal deverão ser direcionadas prioritariamente:

I – à promoção da saúde;

II – à realização de programas educativos sobre saúde no trabalho;

III – à prevenção do assédio moral;

IV – à redução da incidência das patologias predominantes nos exames periódicos de saúde;

V – à redução da incidência das patologias identificadas como causas mais importantes de absenteísmo por doença;

VI – à adequação dos ambientes e postos de trabalho.

§ 1º Para maior efetividade, as ações de saúde deverão ser suportadas por plano de valorização do exame periódico junto ao público-alvo.

§ 2º As ações de educação em saúde deverão ser realizadas, preferencialmente, no horário de trabalho dos servidores.

Art. 6º As ações em saúde poderão abranger, de acordo com a normatização vigente, os trabalhadores terceirizados, os requisitados e os estagiários.

Art. 7º O Tribunal Regional Eleitoral de Minas Gerais deverá, observadas as condições e realidades locais, prestar assistência à saúde de seus servidores, de forma indireta, por meio de planos de saúde e, excepcionalmente, no exercício do juízo de conveniência e oportunidade da Administração, por outras formas previstas no *caput* do art. 230 da Lei nº 8.112/90, observados os padrões mínimos de cobertura, que poderão ser fixados pelo CNJ, bem como por critérios de coparticipação, podendo:

I – realizar convênios com outras instituições públicas para viabilizar a contratação de plano de saúde comum que ofereça melhores condições para seus usuários, sem prejuízo da eventual atuação do CNJ;



II – fazer constar dos editais de licitação para contratação de serviços terceirizados a necessidade de a empresa contratada oferecer plano de saúde aos respectivos trabalhadores.

Art. 8º O Tribunal deverá adotar as providências necessárias para conferir estruturas física e organizacional adequadas às respectivas unidades de saúde, provendo-as com equipe multiprofissional especializada, com atuação transdisciplinar.

§ 1º A equipe de que trata o *caput* deste artigo deverá ser composta, no mínimo, por servidores das áreas de medicina, enfermagem, odontologia, psicologia e serviço social.

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

§ 3º A direção das unidades de saúde deverá ser exercida preferencialmente por profissionais de saúde do quadro efetivo do Tribunal.

§ 4º Deverão ser fomentadas ações educativas voltadas aos profissionais especializados das unidades de saúde, de forma a aprimorar sua qualificação técnica e permitir o alinhamento com as diretrizes da política de atenção à saúde de que trata esta resolução.

CAPÍTULO IV

DA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE

Art. 9º A política de atenção à saúde de que trata esta resolução será implementada e gerida pelo Comitê Gestor Local de Atenção Integral à Saúde dos Servidores no âmbito do TRE-MG, instituído pela Portaria nº 114, de 2 de fevereiro de 2016, da Presidência, em cooperação com a Coordenadoria de Atenção à Saúde – CAS.

Parágrafo único. São atribuições do referido Comitê Gestor Local:

I – fomentar os programas, projetos e ações vinculados à política de atenção à saúde, em conjunto com a CAS;

II – 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;



III – promover, em cooperação com as unidades de saúde, reuniões, encontros e eventos sobre temas relacionados à política de atenção à saúde;

IV – auxiliar a Administração do Tribunal no planejamento orçamentário da área de saúde;

V – analisar e divulgar os resultados alcançados.

Art. 10. São atribuições da Coordenadoria de Atenção à Saúde, por meio de suas Seções, sem prejuízo de outras estabelecidas em atos normativos do Tribunal:

I – propor, coordenar e executar ações em saúde;

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

III – realizar estudos e monitoramento epidemiológico dos eventos que afetam a saúde dos servidores com o objetivo de propor e elaborar o programa de promoção da saúde dos servidores e qualidade de vida no trabalho no âmbito do Tribunal;

IV – realizar ou gerir exames periódicos de saúde;

V – realizar perícias oficiais administrativas em saúde e emitir pareceres técnicos, promovendo a normatização e a uniformização dos critérios e procedimentos;

VI – subsidiar o desenvolvimento de políticas e as decisões da Administração nas lotações, licenças, afastamentos, remoções, aposentadorias e demais situações previstas em lei, quando solicitado;

VII – realizar ações de atenção e o acompanhamento psicossocial dos servidores;

VIII – promover ações setoriais para diagnóstico, orientação, apoio e acompanhamento de equipes, tendo em vista o sentido do trabalho e o clima organizacional;

IX – prestar assessoria aos gestores com foco na gestão de pessoas;

X – prestar assistência em saúde bucal no nível básico de complexidade aos servidores e seus dependentes legais;

XI – realizar exame médico admissional e, quando necessário, de retorno ao trabalho e demissional;

XII – instruir e acompanhar processos referentes à concessão de adicional de periculosidade e/ou insalubridade;



XIII – participar das análises de acidentes em serviço e doenças ocupacionais.

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

§ 2º Para realizar as perícias oficiais em saúde de que trata o inciso V deste artigo, o Tribunal poderá solicitar auxílio de profissionais de saúde de outros órgãos do Poder Judiciário e de instituições públicas, conforme orientações dos órgãos regulamentadores e, quando necessário, proceder à contratação externa de exames periciais.

CAPÍTULO V

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 11. As atividades previstas nesta resolução não prejudicam a continuidade de outras em curso no Tribunal com os mesmos propósitos.

Art. 12. A fim de garantir a concretização dos objetivos descritos nesta resolução, o Tribunal deverá destinar recursos orçamentários para o desenvolvimento de programas, projetos e ações vinculados à política de atenção à saúde.

Art. 13. Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, em 18 de dezembro de 2019.

Des. ROGÉRIO MEDEIROS

Presidente

Relator



