

Ofício ANAMATRA nº 408/2019

Brasília, 29 de julho de 2019.

Excelentíssimo Senhor

Conselheiro Valtércio de Oliveira

Coordenador do Comitê Gestor Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Magistrados e Servidores do Poder Judiciário - CNJ
Brasília /DF

Senhor Conselheiro,

Cumprimentando-o, em atenção ao Ofício nº 120/2019.GAB-JUIZ TRT, venho, inicialmente, louvar V. Exa. e os demais integrantes do comitê, pela iniciativa de ouvir a ANAMATRA, como associação de classe, em tema de grande importância, que diz respeito à saúde dos magistrados e magistradas do país, proporcionando a possibilidade de apresentar contribuições ao Comitê Gestor Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Magistrados e Servidores do Poder Judiciário, a fim de que se construa **política pública** direcionada a esta finalidade, bem como, para prevenir o adoecimento dos magistrados e das magistradas. Com este objetivo, apresento as seguintes considerações:

I - ADOECIMENTO DOS MAGISTRADOS E DAS MAGISTRADAS

Considerando as queixas sobre o aumento do adoecimento dos (as) magistrados (as), principalmente a partir da implantação do Processo Judicial Eletrônico, em cumprimento ao disposto no art. 3º dos seus Estatutos e para melhor direcionar as suas ações, a ANAMATRA promoveu pesquisa, objetivando identificar os principais problemas.

Por meio da pesquisa citada, a ANAMATRA solicitou aos Presidentes das AMATRAS das 24 Regiões um levantamento junto aos respectivos Tribunais sobre o número de adoecimentos, sem a identificação das pessoas, que tivessem como causa o trabalho, nos últimos cinco anos (Grupo V da CID-10 – Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados ao Trabalho e Anexo II, Grupo XIII da CID –10 – Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo, Relacionadas com o Trabalho).

Diante dos resultados obtidos, pela resposta de 17 das 24 AMATRAS, vislumbra-se a necessidade de padronização dos dados nos Tribunais Regionais do Trabalho e da adoção de política institucional voltada à prevenção, ao adequado tratamento e à incorporação de medidas efetivas que afastem a reincidência dos problemas de saúde diretamente relacionados com a atividade jurisdicional.

De acordo com o disposto no art. 7º, inciso XXII, da Constituição Federal, todos os trabalhadores, independentemente do regime jurídico a que estejam submetidos, têm garantida a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança. Nesse sentido, foi editada a Resolução do CSJT N.º 141/2014, 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 e a Resolução do CNJ nº 207, de 15 de outubro de 2015, que instituiu Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário.

De acordo com os dados levantados preliminarmente em âmbito associativo, não foram poucos os casos de afastamento das atividades funcionais em virtude de estresse, depressão, ansiedade e de outras doenças, como LER/DORT, as quais, sabidamente, possuem direta vinculação com o trabalho.

No atual contexto de aumento da cobrança da sociedade e de redução orçamentária, a dificultar, na maioria das regiões, manter-se completo o quadro de servidores e, ainda, o fornecimento de uma estrutura adequada ao bom exercício da prestação jurisdicional, torna-se essencial a promoção de um debate aprofundado sobre o tema de saúde dos magistrados e das magistradas.

A preocupação passa, também, pelo sistema de construção das metas que são impostas à Justiça do Trabalho. As metas a serem cumpridas sobressaíram na pesquisa realizada junto às AMATRAS e respectivos Tribunais como fator de pressão e causadoras de abalos físicos e mentais entre os(as) magistrados (as) do Trabalho. Tal situação chegou a ser comunicada pela ANAMATRA, em ofício ao Conselho Nacional de Justiça, em atenção à Conselheira Maria Tereza Uille, no qual sugeriu a revisão/criação de metas para o Poder Judiciário Trabalhista, em 2018. Assim, torna-se extremamente relevante o aprimoramento das metas existentes, para que deixem de ser concebidas apenas de modo quantitativo e para a redução dos prazos médios, sem considerar o aspecto qualitativo. É fundamental, outrossim, repensar a lógica que se estabeleceu na criação de outras metas, porquanto são urgentes indicadores que valorizem magistrados(as) e servidores(as), a qualidade da prestação jurisdicional e a satisfação dos(as) jurisdicionados (as), tudo isso sem impactos na saúde e no sentimento de reconhecimento e pertencimento no âmbito dos Tribunais.

Como é do conhecimento de V. Exa., em pesquisa realizada pelo Conselho Nacional de Justiça com o tema “SAÚDE DE MAGISTRADOS E SERVIDORES DO PODER JUDICIÁRIO”¹, divulgada recentemente em evento realizado para a discussão do tema, o maior índice de absenteísmo-doença de magistrados e magistradas foi observado na Justiça do Trabalho, alcançando 2,5%, em 2018.

Na mesma pesquisa, consta que as doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (categoria M), além das doenças do aparelho respiratório (categoria J), foram, em cada uma dessas categorias, responsáveis pelo afastamento de 8,5% de magistrados(as) e servidores (as). A quarta causa mais comum de ausências são os transtornos mentais e comportamentais (categoria F), que ocasionou o afastamento de 7,3% da força de trabalho.

Em relação à realização de exames periódicos de saúde, a pesquisa do CNJ constatou que predominam índices abaixo de 50%, independente da faixa de idade, função (magistrado ou servidor) ou ramo de justiça, tendo apenas o TRT5 apresentado índice superior a 50% de realização de exames periódicos, sendo que o TRT7 não apresentou qualquer resultado nesse sentido. Os dados demonstram, ainda, que não há Comitês locais de saúde em alguns Tribunais, como no TRT9, TRT10 e TRT14.

Alguns Tribunais não possuem qualquer registro dos afastamentos por adoecimentos relacionados com o trabalho. Constatou-se, ainda, a ausência de profissionais especializados, em psiquiatria, por exemplo, e a ausência de protocolo para lidar com tais situações, entre outras mais específicas, como esquizofrenia, o que prejudica não só a correta identificação dos casos de doenças mentais, como também, o tratamento e acompanhamento de tais pacientes.

Tais dados corroboram os resultados da pesquisa feita pela ANAMATRA, iniciativa, inclusive, que serviu de base para algumas discussões do Comitê Gestor Nacional de Atenção integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário, criado pelo CNJ, do qual participam diretores da Associação.

O Comitê Gestor, após Seminário Nacional sobre Saúde dos Magistrados e Servidores do Poder Judiciário, realizado no Conselho Nacional de Justiça, no dia 28 de março de 2019, apresentou conclusões e recomendações aos Tribunais. Por possuir direta relação com a pesquisa realizada pela ANAMATRA, cita-se resumidamente, as seguintes:

- a) Determinar aos tribunais que implementem o comitê local, no prazo de 30 dias, com a apresentação de projeto para dar cumprimento à ação de saúde aprovada no 1º Seminário: “Criar pelo menos um programa/projeto/ação com vistas a reduzir as doenças mais frequentes constatadas nos Exames Periódicos de Saúde, além das maiores causas de absenteísmo”;

¹ Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/arquivo/2019/03/9cc345e4762a24e4be6d5b61ce52614b.pdf>>. Acesso em: 08 abr.2019.

- b) Determinar que os tribunais que possuam comitê local a apresentação, no prazo de 30 dias, de projeto para dar cumprimento à ação de saúde aprovada no 1º Seminário: “Criar pelo menos um programa/projeto/ação com vistas a reduzir as doenças mais frequentes constatadas nos Exames Periódicos de Saúde, além das maiores causas de absenteísmo”;
- c) Oficiar à Comissão de Gestão Estratégica, Estatística e Orçamento com o fim de que seja incluída meta de saúde nas Metas Nacionais do Poder Judiciário: “Criar pelo menos um programa/projeto/ação com vistas a reduzir as cinco doenças mais frequentes constatadas nos Exames Periódicos de Saúde e as cinco maiores causas de absenteísmo”.

Face ao exposto, sugere a ANAMATRA o cumprimento integral da Resolução do CNJ nº 207, de 15 de outubro de 2015, a fim de que haja a adequada proteção da higidez física e mental dos (as) magistrados (as). Ao mesmo tempo, toma a liberdade de sugerir ao CNJ que elabore estudo completo que possa servir de vetor, a fim de que se possa propor aos Tribunais, de maneira vinculante, políticas internas de prevenção de doenças e acidentes do trabalho para magistrados(as) e servidores (as), uma vez que até agora as ações adotadas não têm se mostrado eficientes para a inibição das doenças e a proteção da saúde e da vida daqueles que atuam no Poder Judiciário.

II – QUESTÃO ECONÔMICA E ORÇAMENTÁRIA

Inobstante esses aspectos relacionados ao adoecimento de magistrados(as) e servidores (as), é notório que há insuficiência de recursos para que possam adequadamente buscar a cura, a recuperação da saúde e a prevenção. Diante do quadro apresentado acima e do conhecimento que o próprio Conselho Nacional de Justiça possui sobre o tema, agrava-se a situação financeira de magistrados e servidores com despesas médicas, remédios e terapias, que deveriam ser propiciados pelo próprio Poder Judiciário, eis que diversas doenças são contraídas ou agravadas no e para o serviço público e no cumprimento das metas estabelecidas pelo Judiciário brasileiro.

Esse quadro representa desafio para a compatibilização com a questão orçamentária, que deve ser equacionada às necessidades de magistrados(as) e servidores (as), na temática d saúde, que deve ser considerada prioritária. Por isso, apresentam-se ponderações sobre a necessidade de uma discussão mais ampla, em comissão do CNJ, da qual participem as associações, a fim de que possam ser retiradas soluções eficientes que consigam combinar a temática orçamentária e a necessidade de atendimento satisfatório às demandas relacionadas com a saúde de magistrados (as) e servidores (as).

Assim, para uma perspectiva econômica de trato do tema, é muito importante a formação de uma comissão especialmente dedicada ao assunto, considerando as implicações e impactos orçamentários que uma parcela como essa pode gerar. A Anamatra se coloca à disposição para trabalhar ativamente nesta equação, como entidade associativa representante dos magistrados e

das magistradas trabalhistas, buscando viabilizar questão orçamentária porquanto considera que os entraves existentes não são insuperáveis.

Em resumo, diz a Anamatra que concorda com o diagnóstico de adoecimentos, demonstrado por pesquisas que realizou e aquelas também conduzidas pelo CNJ. A entidade em mais de uma oportunidade revelou preocupação em como que a política de metas tem contribuído para este cenário em razão das cobranças realizadas, com enfoque meramente quantitativo. De fato, ainda não há, em todo o Poder Judiciário Brasileiro, instrumentais suficientes para a reversão desse quadro. Sugere-se que o CNJ assuma essa vanguarda de estabelecer políticas públicas de saúde para todos(as) os integrantes do Judiciário. Por fim, para o trato econômico do tema que envolva plano de saúde e Assistência à saúde, que se considera como uma importante possibilidade, sugere-se a formação de uma comissão no CNJ, com a participação da Anamatra, buscando equacionar a ideia de mais recursos para a saúde de magistrados(as) e servidores (as) com os limites orçamentários vigentes.

III – NECESSIDADE DE UM PLANO DE SAÚDE ADEQUADO

Inobstante se entender que a questão orçamentária possa trazer dificuldades, e sem prejuízo da sugestão acima apresentada, de formação de uma comissão específica para tratar do tema, verificou-se ser possível avançar desde já na questão que envolve plano de saúde para magistrados(as) e servidores (as), como se verá a seguir.

Em estudo a respeito, foi possível constatar a existência, no âmbito do Tribunal Superior do Trabalho (TST), do Plano de Assistência Multidisciplinar à Saúde e de Benefícios Sociais (PAMAS/TST), conhecido como **TST-SAÚDE**, aprovado pela Resolução Administrativa TST nº 1166, de 05.10.2006, regulamentado, inicialmente, pelo ATO.GDGCA.GP.N. 358, de 24/11/2006 e, atualmente, pelo **Ato Deliberativo n. 12, de 30/04/2009**, na modalidade **autogestão e sem fins lucrativos**, sendo os recursos que compõem o fundo financeiro do Programa provenientes do “Orçamento da União – responsável pelo custeio das despesas realizadas pelos Senhores Magistrados, Servidores e dos respectivos dependentes econômicos – e dos recursos provenientes do pagamento das mensalidades e dos créditos relativos ao pagamento das coparticipações” (<http://www.tst.jus.br/tst-saude26081959>).

O TST SAÚDE, como plano multidisciplinar de assistência à saúde, oferece aos participantes diversos benefícios, conforme regulamento em vigor. No entanto, restringe-os, por disposição regulamentar, art. 1º do Ato Deliberativo n. 12, de 30/04/2009 (Regulamento TST-Saúde), apenas aos Ministros e Servidores do TST, ativos e inativos, bem como seus dependentes e pensionistas, além de ocupantes de cargos em comissão, servidores requisitados e, até mesmo, em lotação provisória.

Assinale-se que o regulamento do TST-Saúde admite a inscrição de pessoas fora do quadro de pessoal do TST, como requisitados, ocupantes de cargos comissionados, servidores em lotação provisória (cf. art. 41 do Ato Deliberativo n. 12/2009 – Regulamento do TST-Saúde), o que indica a **porosidade do programa em certas circunstâncias**, mas não alcança os (as) Magistrados (as) do Trabalho em abrangência nacional.

No entanto, considerando-se a concepção de que o **Poder Judiciário é uno** (STF, AO 584, Rel. Min. Maurício Corrêa, Tribunal Pleno, 21.05.2003) e de que a Justiça do Trabalho é organicamente integrada por todos os relacionados no art. 111 da Constituição da República, entende, a ANAMATRA, plausível a possibilidade de constituição de um Plano de Assistência para os(as) Magistrados(as) da União, à semelhança do TST-SAÚDE, com o objetivo de lhes oferecer melhor assistência médica, terapêutica e farmacêutica, até mesmo como justa concretização do direito fundamental à saúde (art. 6º, caput, da CF/88).

Note-se que esse caráter orgânico da Justiça do Trabalho está igualmente assentado no art. 20 da Lei Federal n. 11.416/2006, que lhe atribui a especial condição de quadro único de pessoal para os efeitos do art. 36 da Lei n. 8.112/90 (redistribuição). Além disso, mediante a RA n. 1825, de 23.05.2016, o próprio TST instituiu o Concurso Nacional da Magistratura, indicando, em suas considerações que servem de motivação administrativa, que o Tribunal Superior do Trabalho é o órgão de cúpula da Justiça do Trabalho, conforme hierarquia prevista nos artigos 111 da Constituição da República e 644 da Consolidação das Leis do Trabalho e, em virtude dessa disposição constitucional, o art. 646 da Consolidação das Leis do Trabalho continua em plena vigência, já que perfeita a sua consonância com o texto constitucional, ao preceituar que "os órgãos da Justiça do Trabalho **funcionarão perfeitamente coordenados, em regime de mútua colaboração**, sob a orientação do Presidente do Tribunal Superior do Trabalho" (grifei).

Já na recente RA n. 1843, de 22.08.2016, que alterou a RA n. 1825, de 23.05.2016 (possibilitando o aproveitamento dos candidatos já aprovados regionalmente, em vagas para juiz do trabalho substituto, em TRTs diversos daquele em que se submeteu ao certame), ficou claro que **o próprio TST considera a magistratura una**, conforme registrou nas considerações presentes na RA n. 1843, invocando, para isso, o conteúdo do **AC n. 2086/2009 do plenário do TCU ao decidir que "ao lograr êxito no concurso público de provas e títulos ao qual se submeteu, o Bacharel em Direito ingressa não nos quadros deste ou daquele Tribunal regional do Trabalho, mas sim no quadro único da magistratura trabalhista"**

Importante destacar que, **no âmbito do Ministério Público da União (MPU)**, instituição que, na arquitetura constitucional, pode apresentar certo paralelismo ao Poder Judiciário, foi instituído o **Programa de Saúde e Assistência Social (Plan-Assiste)**, **que beneficia todos os membros do MPU, inclusive os Procuradores do Trabalho, sem distinção de qualquer natureza, com possibilidade até de assistência farmacológica em relação a medicação de alto custo e de uso contínuo** (atualmente regulamentado pela Portaria nº 113, de 16.12.2016, do Procurador Geral da República).

O Superior Tribunal de Justiça (STJ), por sua vez, desde o ano de 1992, possui o **Programa de Assistência aos Servidores do Superior Tribunal de Justiça (PRÓ-SER)**, extensivo aos servidores do Conselho da Justiça Federal (CJF), conforme seu Regulamento Geral estampado na Resolução STJ nº 62, de 18.09.1992, que objetiva “oferecer aos seus usuários um plano de proteção e recuperação da saúde e de benefícios sociais, capaz de proporcionar a manutenção dos níveis adequados de saúde física e mental e a garantia de condições compatíveis com o pleno desempenho de suas atribuições”, abrangendo, também, Ministros do STJ e custeado, preferencialmente, com recursos orçamentários do STJ e suplementado pelos recursos do PRÓ-SER (art. 61).

Acrescente-se que não há que se afirmar que os programas referenciados afrontam regras de administração pública, eis que o **próprio Tribunal de Contas da União – TCU, mantém idêntico programa de assistência à saúde, nominado Programa de Assistência à Saúde dos Servidores do Tribunal de Contas da União (PRO-TCU)**. Também no Pro-TCU há a possibilidade, conforme seu estatuto, de inclusão de beneficiários dependentes, filhos ou enteados, solteiros e sem economia própria, até 39 anos.

Atente-se, ainda, que o ATO DELIBERATIVO n. 75/2017, 01.06.2017, do Conselho Deliberativo do Programa TST Saúde, possibilitou até mesmo a (re)inclusão de filhos e enteados solteiros dos beneficiários, entre 29 e 39 anos de idade sem encontrar qualquer óbice em questões orçamentárias. No entanto, tal benefício não alcança os(as) Magistrados(as) do Trabalho do Brasil, a quem é destinado subsídio que não atende às demandas de uma assistência à saúde no patamar como a oferecida pelo TST-SAÚDE, PLAN ASSISTE (MPF), PRÓ-SER e PRO-TCU, **principalmente em relação aos Tribunais do Trabalho considerados de pequeno porte.**

Não custa lembrar que a Constituição Federal expressa a igualdade como valor, como princípio e como norma fundamental (art. 5º, caput), bem como repele qualquer forma de discriminação (art. 3º, inciso IV). Não houve, portanto, no Ministério Público Federal, discriminação em relação aos subprocuradores e procuradores, observando-se a Constituição Federal.

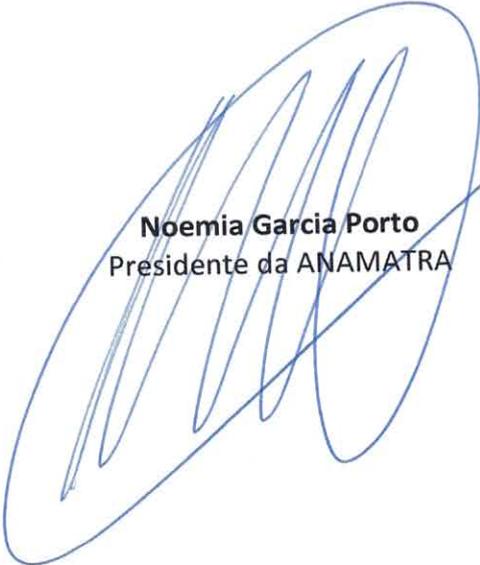
O Tribunal Superior do Trabalho (TST), o Ministério Público Federal (MPF), o Superior Tribunal de Justiça (STJ) e o próprio Tribunal de Contas da União (TCU) deliberaram por utilizar verbas públicas para concretizar direitos sociais (art. 6º, CF), com repercussão intra-institucional, não se podendo negar aos magistrados e magistradas federais a mesma possibilidade.

Com estas considerações, a ANAMATRA sugere, como política pública a ser implementada pelo Conselho Nacional de Justiça, a criação de um Plano de Assistência Multidisciplinar à Saúde e de Benefícios Sociais dos Magistrados e das Magistradas da União, à semelhança daqueles existentes e já referenciados (TST-SAÚDE, PLAN ASSISTE, PRÓ-SER e PRO-TCU), possibilitando aos juízes e às juízas do trabalho e federais, melhor atenção no que se refere ao tema.

Em anexo, seguem os normativos já existentes dos programas referidos, que podem, desde já, servir de base para a construção de um normativo universalizante que beneficie a Magistratura da União, permanecendo esta Associação Nacional à disposição para igualmente colaborar nesta segunda etapa, objetivando a criação de uma política pública efetiva da promoção da saúde.

Sendo o que se oferecia para o momento, e na expectativa de ter atendido o solicitado por V. Exa. despeço-me elevando protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,



Noemia Garcia Porto
Presidente da ANAMATRA