

6º SEMINÁRIO DE SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO

II SEMANA DE SAÚDE E SEGURANÇA PMPA

“CONSTRUINDO CULTURA DE PREVENÇÃO EM SST NO SERVIÇO PÚBLICO”



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

Cidade /Serviços



AGRADECIMENTO

- AOS QUE AQUI ESTÃO PRESENTES
- AOS ORGANIZADORES, A QUEM TAMBEM PARABENIZO
- AOS MEUS COLEGAS DO TRT4
- A MINHA COLEGA NA MESA NO DIA DE HOJE :
- **Sra Marilia Borges Hackmanm.**

Graduada e mestre em Serviço Social , chefe do Departamento de Atenção à Saúde da Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

- **A Sra Martha Fehlauer Lauermann**

Assessoria de Qualidade de Vida do Servidor Municipal - ASSEQVSM

- Secretaria de Administração - SMA / Prefeitura Municipal de Porto Alegre



13/04/2016

TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 4ª REGIÃO - TRT4

- DESEMBARGADORA DRA CLEUSA REGINA
HALFEN _ PRESIDENTE



<http://www.trt4.jus.br/portal/portal/trt4/home>

Comissão de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho

- **Des. Raul Zoratto Sanvicente (Coordenador)**
- Juiz Luiz Antonio Colussi
- Juíza Janaína Saraiva da Silva
- Luiz Fernando Taborda Celestino
- Heraldo Figueira da Silva
- Marcelo Lucca
- **Joao Luiz Cavalieri Machado**
- Cristiano Bernardino Moreira

- Portaria nº 2.700/2014 (DRA ROSA WEBER – 2001)

Comissão de Gestão do Teletrabalho

- **Juiz Ricardo Fioreze (Coordenador)**
- Nilton Cesar Mozzaquatro
- Ricardo Braga Botelho
- **Joao Luiz Cavalieri Machado**

- Portaria nº 4.252/2015

Comissão de Acompanhamento dos Servidores com Deficiência

- **PATRÍCIA FERNANDA RAEL (coordenadora)**
- CÉLIA ROSANE DIAS AZAMBUJA
- DENILSON RIBEIRO DE QUADROS
- **JOÃO LUIZ CAVALIERI MACHADO**
- JOSIANE BEATRIZ SCHERER
- CRISTIANO BERNARDINO MOREIRA
- RUY BITTENCOURT DE ALMEIDA NETO

- PORTARIA Nº 1.100, DE 06 DE MARÇO DE 2015.

TRABALHO / SAÚDE / SEGURANÇA



CAMINHOS





CONSELHO
NACIONAL
DE JUSTIÇA

- **Resolução Nº 207 de 15/10/2015**
Ementa: Institui Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário.
Origem: Presidência

(Disponibilizada no DJ-e nº 186/2015, em 19/10/2015, pág. 3-9).
- <http://cnj.jus.br/busca-atos-adm?documento=3011>

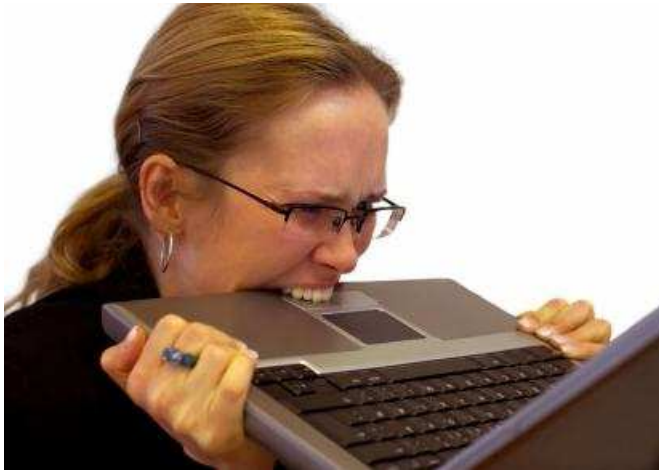
CAPÍTULO I _DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- Art. 1º É instituída a Política de Atenção Integral à Saúde de magistrados e servidores do Poder Judiciário, 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 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 Poder Judiciário; e
- III – instituir e monitorar a **Rede de Atenção à Saúde**, priorizando-se o compartilhamento de experiências e a uniformização de critérios, procedimentos e prontuários, respeitadas as peculiaridades locais.

- 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 (Preâmbulo da Constituição da Organização Mundial de Saúde);
- II – **Atenção Integral à Saúde**: conjunto de medidas dotadas 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;**

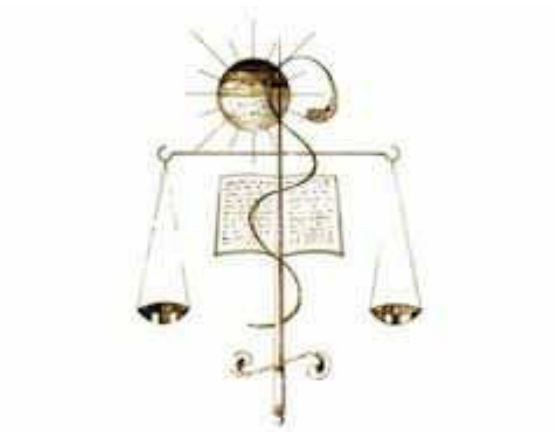


- **IV – Integralidade das ações em saúde:** conjunto de atividades, individuais e coletivas, articuladas para potencializar essas ações;
- **V – Ambiente de Trabalho:** conjunto de bens, instrumentos e meios de natureza material e imaterial, no qual são exercidas atividades laborais. Representa o complexo 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 e 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, doença do trabalho e/ou profissional;**





- **IX – Assistência à Saúde:** ações ou iniciativas, diretas ou indiretas, que visam a prevenção, a detecção precoce, o tratamento de doenças e a 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 formação 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 das instituições 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;

- **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 intersectorialidade:** 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, contemplando todos os magistrados e servidores ativos e inativos do Poder Judiciário, 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 da Política;
 - IV – Governança colaborativa da saúde: fomentar a participação de magistrados e servidores na governança da 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, e 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 com a construção e manutenção de ambiente, processo e condições de trabalho saudáveis e seguros.
- Parágrafo único. O CNJ e/ou os tribunais devem estabelecer indicadores, metas, programas, projetos e ações vinculados a cada diretriz, de forma alinhada ao Plano Estratégico do Poder Judiciário.

CAPÍTULO III _ DAS AÇÕES EM SAÚDE

- Art. 5º Os tribunais devem, observadas as condições e realidades locais:
 - I – manter unidades de saúde no organograma da instituição, responsáveis pela assistência direta de caráter emergencial;
 - II – prestar assistência à saúde, de forma indireta, por meio de planos de saúde e/ou auxílio saúde, observados padrões mínimos de cobertura que poderão ser fixados pelo CNJ, bem como critérios de coparticipação.
- § 1º Os tribunais, o Conselho da Justiça Federal e o Conselho Superior da Justiça do Trabalho podem realizar convênios entre si e entre instituições públicas para viabilizar a contratação de plano de saúde comum que ofereça melhores condições para seus usuários, sem prejuízo da eventual atuação do Conselho Nacional de Justiça.
- § 2º Os tribunais podem, 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 podem contemplar, no que couber, os trabalhadores terceirizados, especialmente quando não disponham de plano de saúde próprio.

- Art. 6º São atribuições das unidades de saúde, sem prejuízo de outras estabelecidas em atos internos dos tribunais:
- 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 necessário, 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, os tribunais podem 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 os tribunais devem compartilhar informações sobre a especialidade dos seus profissionais de saúde, quando inerente ao cargo, facultada a criação de cadastro nacional pelo CNJ.

- Art. 7º Os tribunais devem adotar as providências necessárias para conferir estrutura 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 deve ser composta, no mínimo, por servidores das áreas de medicina, enfermagem, psicologia 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, os tribunais devem vincular administrativamente as unidades de saúde diretamente à Direção Geral, à Direção do Foro ou à Presidência.
- § 4º A direção das unidades de saúde deve ser exercida por profissionais de saúde, preferencialmente do quadro efetivo de pessoal dos órgãos do Poder Judiciário.
- § 5º Os tribunais devem fomentar ações educativas voltadas aos profissionais especializados das unidades de saúde, de forma a aprimorar sua qualificação técnica e permitir o alinhamento com as diretrizes desta Política.

CAPÍTULO IV
DA GOVERNANÇA COLABORATIVA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO
INTEGRAL À SAÚDE NO PODER JUDICIÁRIO

CAPÍTULO V
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Ministro Ricardo Lewandowski

seguem anexos

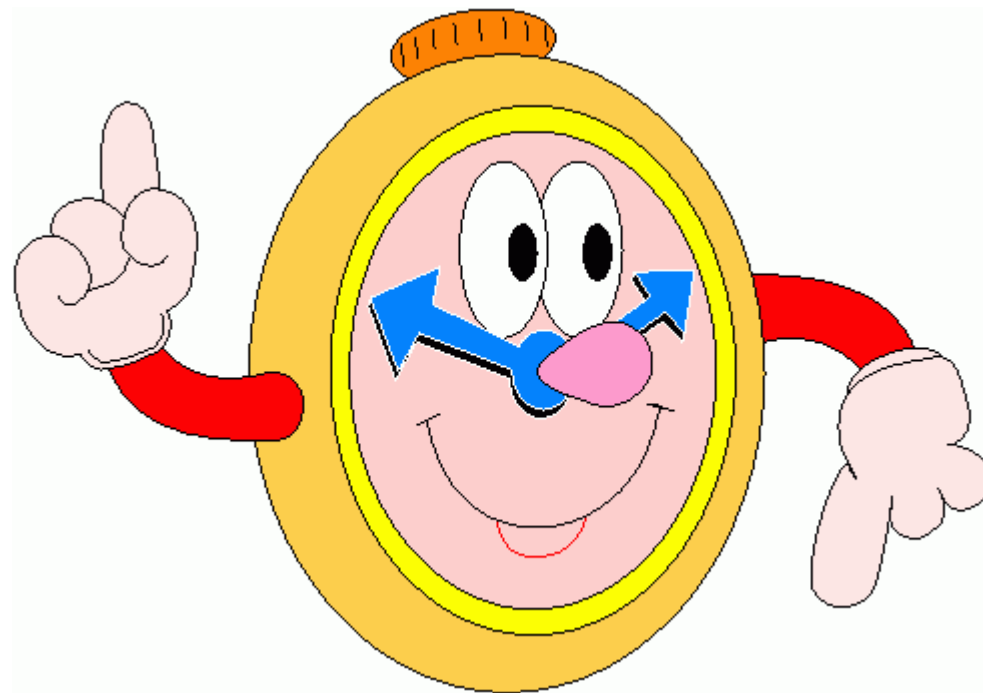
ORIGEM

- SUBSISTEMA INTEGRADO DE ATENÇÃO A SAÚDE DO SERVIDOR
- O SIASS foi regulamentado pelo Decreto nº 6.833, de 29 de abril de 2009, publicado no DOU
- de 30 de abril de 2009

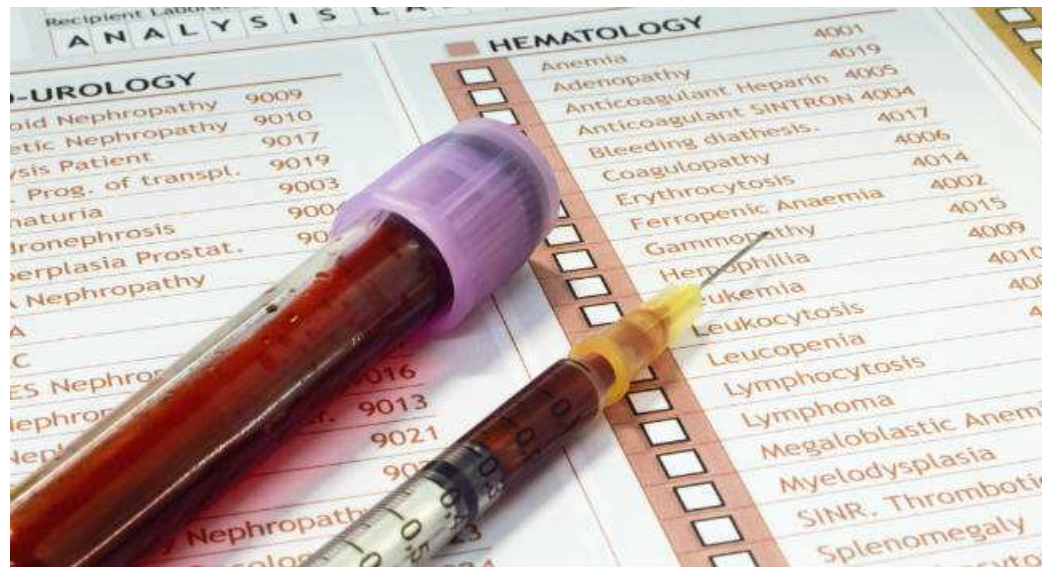
- DECRETO Nº 6.856, DE 25 DE MAIO DE 2009.
- **Regulamenta o art. 206-A da Lei no 8.112**, de 11 de dezembro de 1990 – Regime Jurídico Único, dispondo sobre os exames médicos periódicos de servidores.
- http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6856.htm

Presidência da República _ Casa Civil _ Subchefia para Assuntos Jurídicos
DECRETO Nº 6.856, DE 25 DE MAIO DE 2009.

- **Regulamenta o art. 206ª da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990 – Regime Jurídico Único, dispondo sobre os exames médicos periódicos de servidores.**
- O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 84, incisos IV e VI, alínea “a”, da Constituição, e tendo em vista o disposto no art. 206ª da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990,
- DECRETA:
- **Art. 1o** A realização dos exames médicos periódicos dos servidores da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, de que trata o art. 206ª da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990, observará o disposto neste Decreto.
- **Art. 2o** A **realização de exames médicos periódicos tem como objetivo**, prioritariamente, a preservação da saúde dos servidores, em função dos riscos existentes no ambiente de trabalho e de doenças ocupacionais ou profissionais.
- **Art. 3o** Os **servidores** regidos pela Lei no 8.112, de 1990, **serão submetidos a exames médicos periódicos**, conforme programação adotada pela administração pública federal.
- **Parágrafo único.** Na hipótese de acumulação permitida de cargos públicos federais, o exame deverá ser realizado com base no cargo de maior exposição a riscos nos ambientes de trabalho.



- **Art. 4o Os exames médicos periódicos serão realizados conforme os seguintes intervalos de tempo:**
- I bienal, para os servidores com idade entre dezoito e quarenta e cinco anos;
- II anual, para os servidores com idade acima de quarenta e cinco anos; e
- III anual ou em intervalos menores, para os servidores expostos a riscos que possam implicar o desencadeamento ou agravamento de doença ocupacional ou profissional e para os portadores de doenças crônicas.



- Art. 5o Os servidores que operam com Raios X ou substâncias radioativas serão submetidos a exames médicos complementares a cada seis meses.
- Art. 6o A administração pública federal poderá programar a submissão dos servidores à avaliação clínica e aos exames laboratoriais, a seguir especificados, bem como a outros considerados necessários, a seu critério:
 - I avaliação clínica;
 - II exames laboratoriais: a) hemograma completo; b) glicemia; c) urina tipo I (Elementos Anormais e Sedimentoscopia EAS) ; d) creatinina; e) colesterol total e triglicérides; f) AST (Transaminase Glutâmica Oxalacética TGO) ; g) ALT (Transaminase Glutâmica Pirúvica TGP) ; e h) citologia oncótica (Papanicolau), para mulheres;
 - III servidores com mais de quarenta e cinco anos de idade: oftalmológico; e
 - IV servidores com mais de cinquenta anos: a) pesquisa de sangue oculto nas fezes (método imunocromatográfico); b) mamografia, para mulheres; e c) PSA, para homens.
- Parágrafo único. O exame de citologia oncótica é anual para mulheres que possuem indicação médica e, caso haja dois exames seguidos com resultados normais num intervalo de um ano, o exame poderá ser feito a cada três anos.



- Art. 7o Os servidores expostos a agentes químicos serão submetidos aos exames específicos de acordo com as dosagens de indicadores biológicos previstos em normas expedidas pelo Ministério do Trabalho e Emprego ou pelo Ministério da Saúde.
- Art. 8o Os servidores expostos a outros riscos à saúde serão submetidos a exames complementares previstos em normas de saúde, a critério da administração.
- Art. 9o Compete à Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão:
 - I definir os protocolos dos exames médicos periódicos, tendo por base a idade, o sexo, as características raciais, a função pública e o grau de exposição do servidor a riscos nos ambientes de trabalho;
 - II supervisionar a realização desses exames pelos órgãos e entidades da administração pública federal;
 - III expedir normas complementares à aplicação deste Decreto; e
 - IV estabelecer procedimentos para preservação do sigilo das informações sobre a saúde do servidor, restringindo o acesso apenas ao próprio servidor, ou a quem este autorizar, e ao profissional de saúde responsável.
- Parágrafo único. Os dados dos exames periódicos comporão prontuário eletrônico, para fins coletivos de vigilância epidemiológica e de melhoria dos processos e ambientes de trabalho, sendo garantido o sigilo e a segurança das informações individuais, de acordo com o previsto em normas de segurança expedidas pelo Conselho Federal de Medicina.

- Art. 10. As despesas decorrentes desde Decreto serão custeadas pela União, com recursos destinados à assistência médica e odontológica aos servidores, empregados e seus dependentes, nos limites das dotações orçamentárias consignadas a cada unidade orçamentária.
- Art. 11. Os exames médicos periódicos, a cargo dos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal SIPEC, serão prestados:
 - I diretamente pelo órgão ou entidade;
 - II mediante convênio ou instrumento de cooperação ou parceria com os órgãos e entidades da administração direta, autárquica e fundacional; ou
 - III mediante contrato administrativo, observado o disposto na Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993, e demais disposições legais.

- **Art. 12. É lícito ao servidor se recusar a realizar os exames, mas a recusa deverá ser por ele consignada formalmente ou reduzido a termo pelo órgão ou entidade.**

- Art. 13. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.
- Brasília, 25 de maio de 2009; 188o da Independência e 121o da República.
- LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA
- Paulo Bernardo Silva

João Luiz Cavalieri Machado

- - Tribunal Regional do Trabalho - TRT4 – Seção de Perícia Médica _ Coordenadoria de Saúde (DR. PEDRO BELLI)
- Formação acadêmica em Medicina pela UFRGS; Pós graduação: Administração Hospitalar, Especialização em Medicina do Trabalho, Ortopedia, Medicina Legal e Perícia Médica; e Mestrado em Ergonomia.
- TRT4 ingresso em 1998, e desde 2002 Chefe da Seção de Perícia Médica.

COORDENAÇÃO DE SAÚDE

- ESTRUTURA EM **1998**
- 5 MEDICOS
- 4 DENTISTAS
- 1 ENFERMEIRA
- 2 PSICOLOGAS
- 1 ASSISTENTE SOCIAL
- 1 FISIOTERAPEUTA
- 4 TECNICOS DE ENFERMAGEM
- SECRETARIA 3 SERVIDORES

- ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM MEDICINA ,
ODONTOLOGIA, PSICOLOGIA E FISIOTERAPIA
- PERICIA MEDICA E ODONTOLOGICA
- AVALIAÇÃO PELO PSICOLOGO
- ACOMPANHAMENTO PELO ASSISTENTE SOCIAL
- REABILITAÇÃO
- READAPTAÇÃO
- AVALIAÇÃO DE CONDIÇÃO DE INSALUBRIDADE E
PERICULOSIDADE
- CONTROLE MEDICO OCUPACIONAL DOS
TRABALHADORES COM INSALUBRIDADE

- A PARTIR DE 2002
- FORAM PROIBIDOS TODOS OS DESVIOS DE FUNÇÃO
- SAIRAM DA EQUIPE VÁRIOS PROFISSIONAIS, RESTANDO:
- 5 MÉDICOS
- 4 DENTISTAS
- 4 TÉCNICOS DE ENFERMAGEM
- SECRETARIA 3 SERVIDORES

ATUAL

- 6 MEDICOS
- 4 DENTISTAS
- 1 PSICOLOGA
- 4 TECNICOS DE ENFERMAGEM
- SECRETARIA 5 SERVIDORES

- ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM MEDICINA , ODONTOLOGIA, PSICOLOGIA E FISIOTERAPIA
- PERICIA MEDICA E ODONTOLOGICA
- AVALIAÇÃO PELO PSICOLOGO
- ACOMPANHAMENTO PELO ASSISTENTE SOCIAL
- REABILITAÇÃO
- READAPTAÇÃO
- AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAUDE
- CONTROLE DE CONTRATADOS PARA O PCMSO, LTCAT, PPRA, LAUDOS DE INSALUBRIDADE E PERICULOSIDADE
- COMISSÕES DIVERSAS
- ERGONOMIA

PCMSO

Programa de controle médico de saúde ocupacional

- O PRIMEIRO EM 2000, voltado para servidores expostos a condições insalubres.

PCMSO 2013 -2015

- No final de 2013 CNJT elegeu o PCMSO como uma das metas no programa de qualidade.
- O TRT4 constituiu grupo de trabalho multidisciplinar que apresentou a proposta de contratação de serviço pela impossibilidade do quadro dos médicos do TRT atender toda a demanda de exames.
- O grupo constituído por diversos profissionais com diversas qualificações e de diversas áreas do TRT4

- Inúmeras reuniões e entrevistas com outros órgãos que também estivessem com o mesmo processo.
- Definidos os objetivos da contratação, a equipe se voltou para a formatação do edital de contratação do prestador.
- Deste processo resultou vencedora a empresa CONSETRA

Piloto

- Foram eleitas algumas localidades próximas da sede da empresa para dar início ao trabalho e aprimorar a metodologia de trabalho, local, horário, padronização dos procedimentos em relação as condutas medicas, administrativas e os registros necessários.

Medicas

- Roteiro de anamnese e de exame clinico com suporte pra registro eletrônico dos dados, com controle do sigilo necessário.
- Qualificação do local de exames.
- Aprimoramento das rotinas de divulgação e contato direto com chefias e mesmo com os próprios servidores. Nesse trabalho estavam duas servidoras, uma aposentou-se e outra esta em Maceió.

Estabelecido o cronograma

- Roteiro das localidades que seriam visitadas
- Para programação dos contatos e dos próprios servidores
- - prejuízo com a greve de quase dois meses.
- Consolidação dos resultados
- Formatação do relatório
- Propostas de aperfeiçoamento

Ações institucionais

- Palestras e comunicações sobre temas de saúde
- Diversas palestras foram promovidas pela Coordenação de Saúde com profissionais próprios e com convidados;
- Campanhas por hábitos saudáveis, combate ao sedentarismo, hábitos como tabagismo e ingestão de álcool.

Palestras ou conferencias sobre temas de saúde ligadas a prestação jurisdicional promovidas pela Escola Judicial.

Campanhas de saúde bucal, combate ao câncer de boca, e cuidados com crianças na higiene da boca em especial dos dentes.

- Renovação do contrato, neste período com grande comprometimento pela prolongada greve, e pela falta das servidoras que faziam a integração entre a empresa prestadora e as unidades do TRT4.
- Medidas corretivas a serem implementadas na retomada do trabalho.

Servidores e Magistrados do TRT4 até 31/12/2014

	Homens		Mulheres	Total
Desembargadores	25	Desembargadoras	21	46
Juízes Titulares	73	Juízas Titulares	59	132
Juízes Substitutos	47	Juízas Substitútas	60	107
Total	145		140	285
Servidores(as)	1765		1659	3424
Total Geral	1910		1799	3709

MAGISTRADOS(AS) TOTAL GERAL



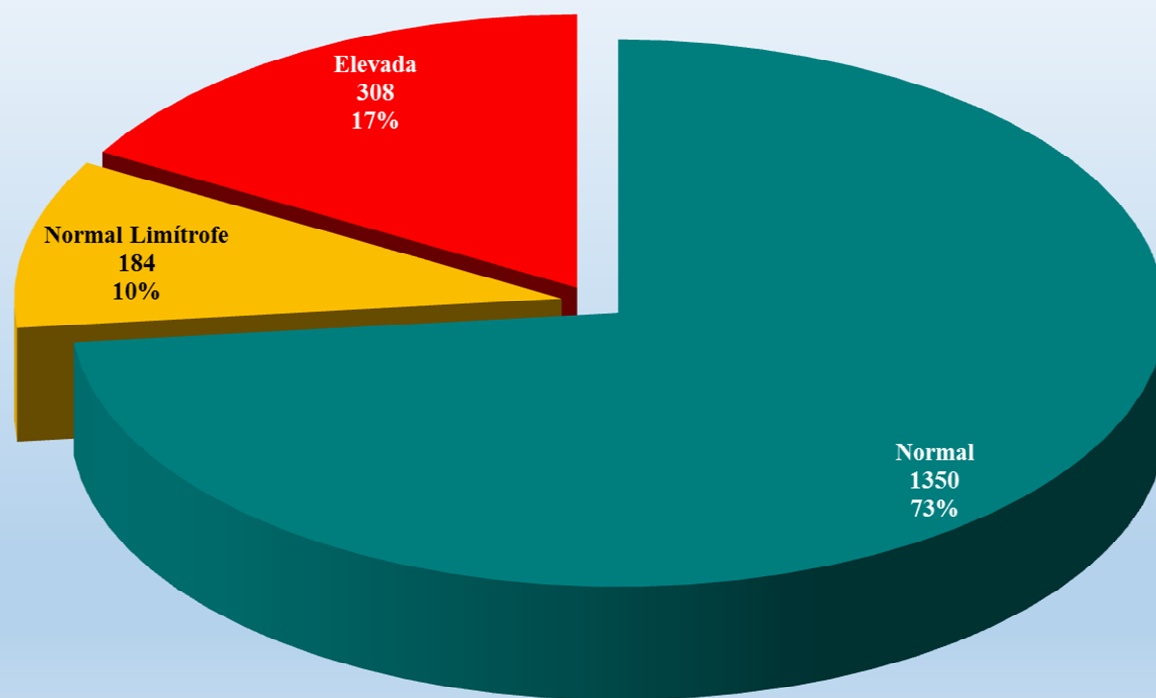
SERVIDORES(AS)



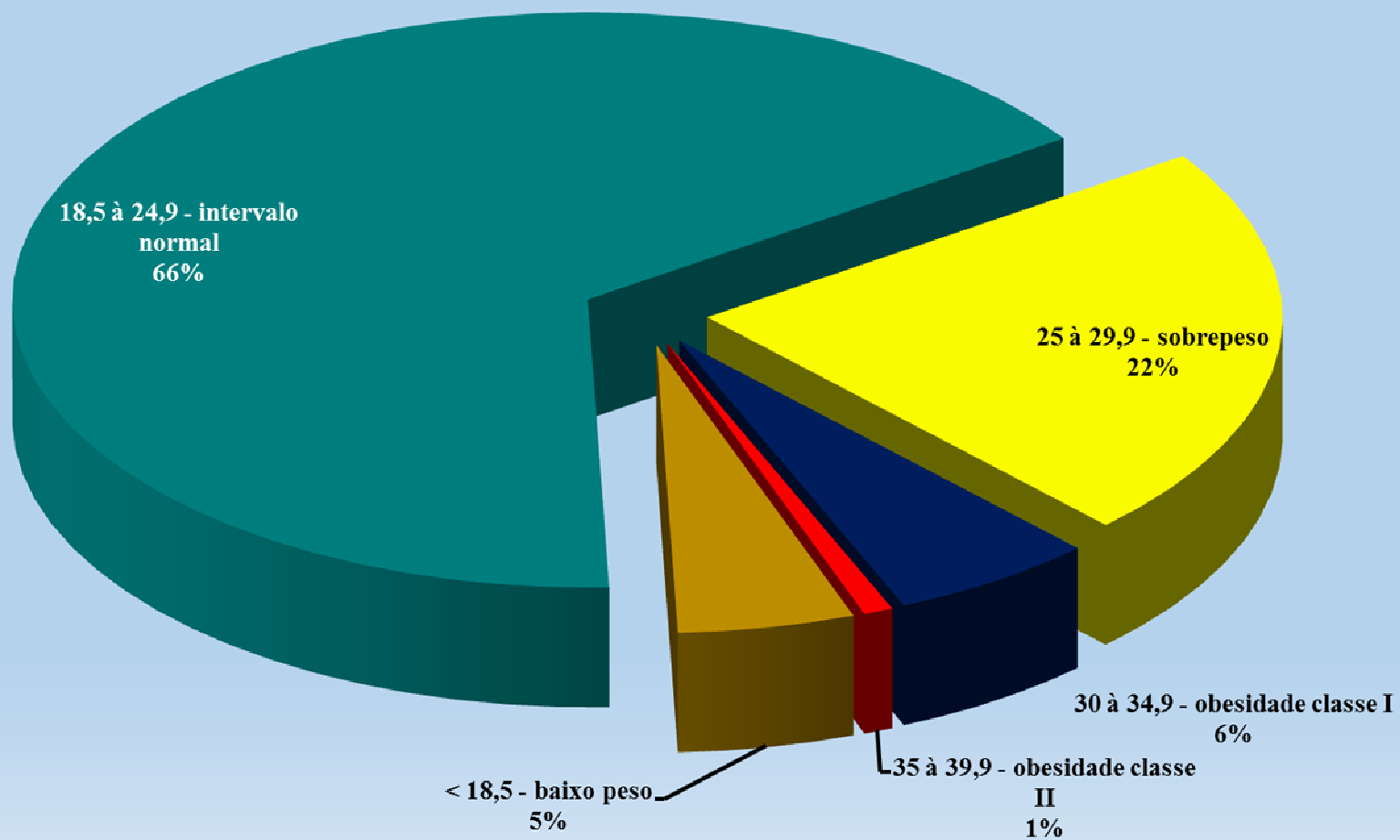
- ATENDIDAS 62 CIDADES ,
- 100% DAS UNIDADES JUDICIARIAS

- Magistrados/Servidores nas unidades > 3633
- Realizados > 1875
- Total > 3674

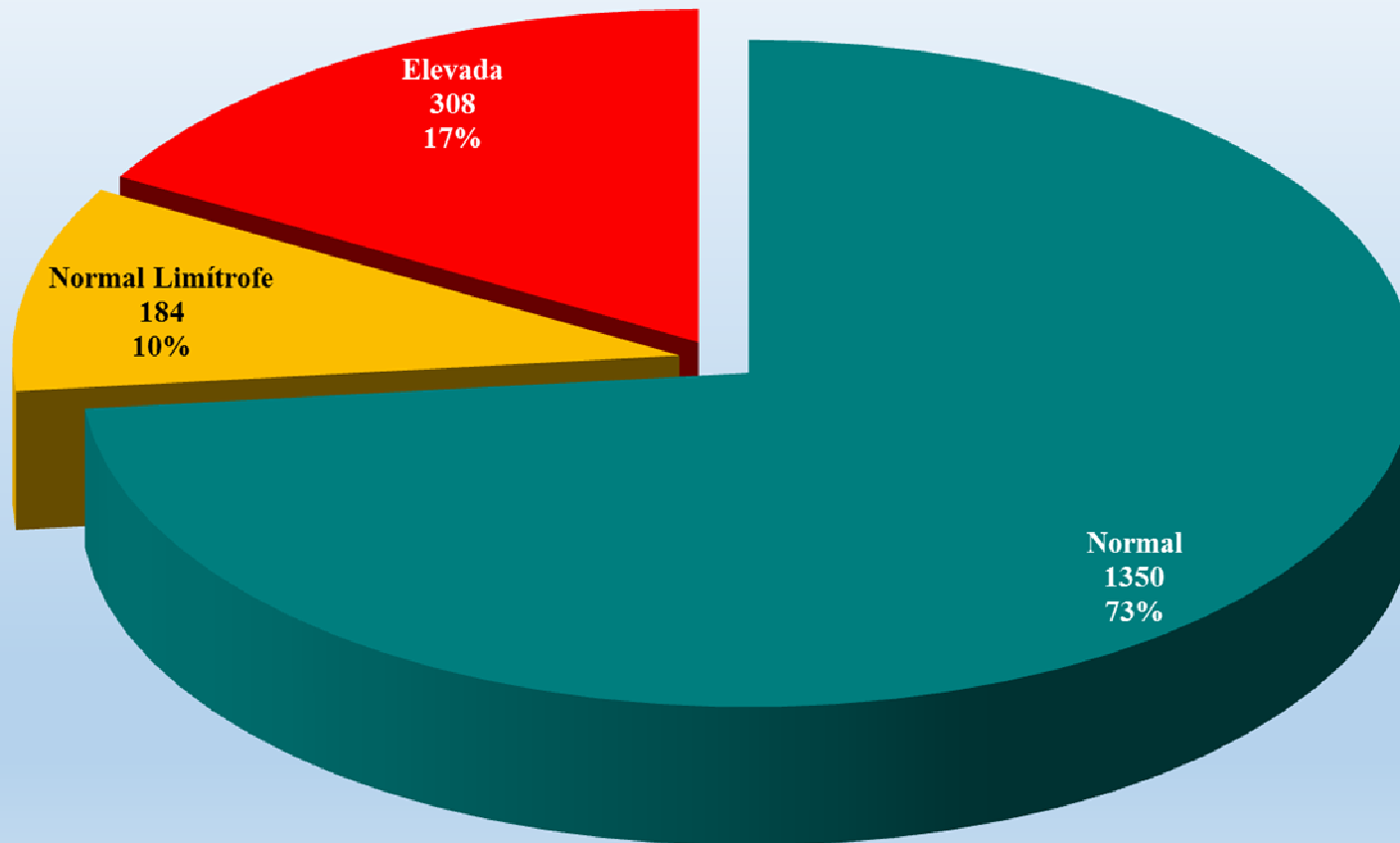
Pressão Arterial



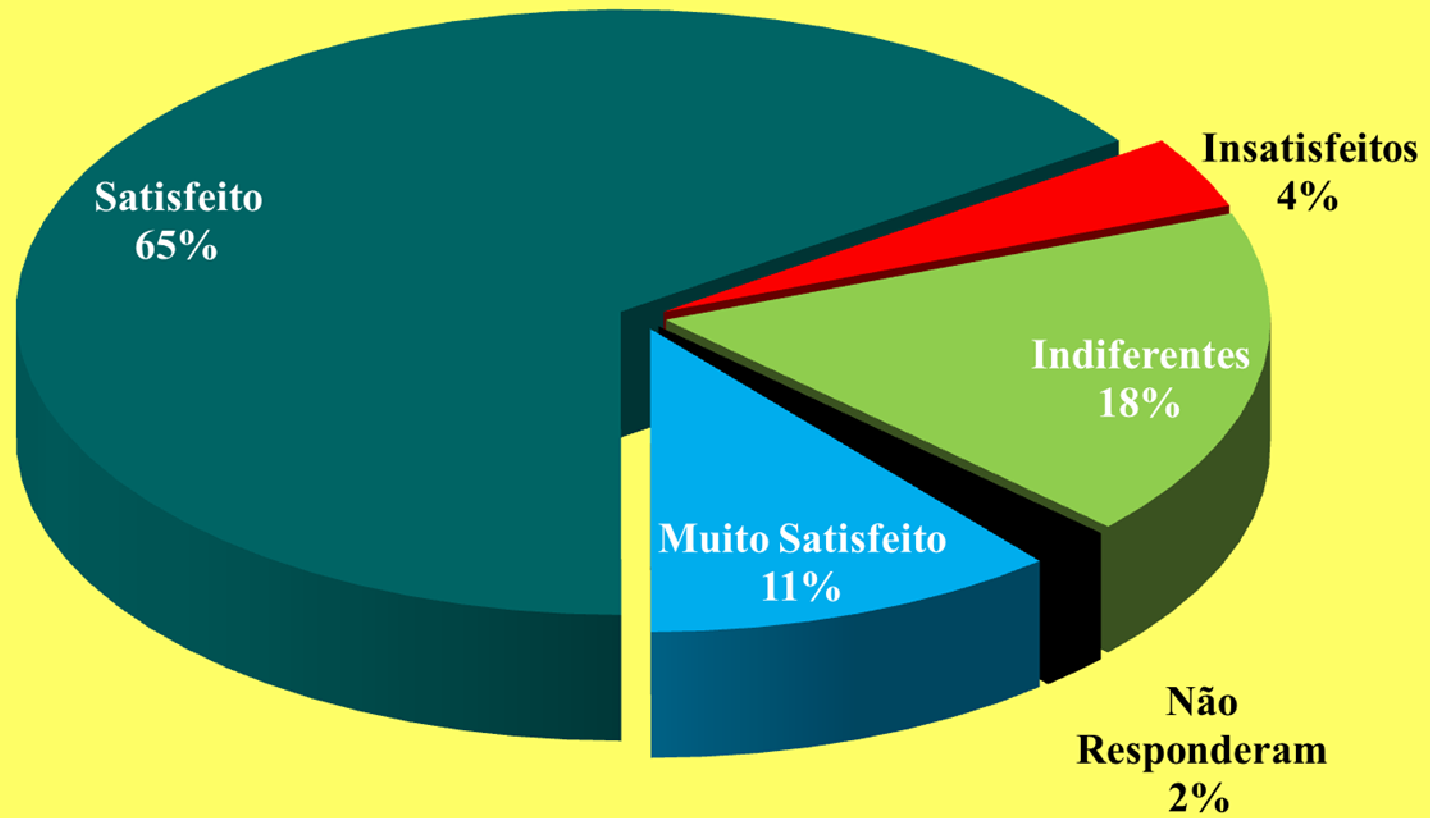
IMC GERAL



Pressão Arterial



QUANTO A ANAMNESE





- Foi muito bom estar com vocês,
 - O material fica a disposição dos organizadores e de vocês.
-
- João Luiz Cavalieri Machado
 - jlmachad@trt4.jus.br