

# ESTRUTURA DAS UNIDADES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NOS TRIBUNAIS

---





**CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA**

**Presidente**

Ministro Luís Roberto Barroso

**Corregedor Nacional de Justiça**

Ministro Luis Felipe Salomão

**Conselheiros**

Guilherme Augusto Caputo Bastos

José Edivaldo Rocha Rotondano

Renata Gil Alcantara Videira

Mônica Autran Machado Nobre

Daniela Pereira Madeira

Jane Granzoto

Giovanni Olsson

Pablo Coutinho Barreto

João Paulo Santos Schoucair

Marcos Vinícius Jardim

Marcello Terto e Silva

Daiane Nogueira de Lira

Luiz Fernando Bandeira de Mello

**Secretária-Geral**

Adriana Alves dos Santos Cruz

**Secretário de Estratégia e Projetos**

Gabriel Da Silveira Matos

**Diretor-Geral**

Johaness Eck

**SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL**

**Secretária de Comunicação Social**

Taciana Giesel

**Coordenador de Mídias**

Gabriel Reis

**Revisão**

Equipe de revisão

**Projeto Gráfico**

Marcelo Gomes

2024

**CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA**

SAF SUL Quadra 2 Lotes 5/6 - CEP: 70070-600

Endereço eletrônico: [www.cnj.jus.br](http://www.cnj.jus.br)

# ESTRUTURA DAS UNIDADES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NOS TRIBUNAIS

---



© 2024 CNJ

Todos os direitos autorais reservados. Qualquer parte desta publicação pode ser reproduzida, desde que citada a fonte.

#### **DEPARTAMENTO DE PESQUISAS JUDICIÁRIAS**

##### **Juizas Coordenadoras**

Ana Lúcia Andrade de Aguiar  
Lívia Cristina Marques Peres

##### **Diretora Executiva**

Gabriela Moreira de Azevedo Soares

##### **Diretora de Projetos**

Isabely Fontana da Mota

##### **Diretor Técnico**

Igor Tadeu Silva Viana Stemler

##### **Pesquisadoras e pesquisadores**

Alexander da Costa Monteiro  
Danielly dos Santos Queirós  
Felipe de Oliveira Antoniazzi  
Jordana Maria Ferreira de Lima  
Olívia Alves Gomes Pessoa

##### **Estatísticos e Estatística**

Davi Ferreira Borges  
Filipe Pereira da Silva  
Jaqueline Barbão

##### **Apoio à Pesquisa**

Lílian Bertoldi  
Pedro Henrique de Pádua Amorim  
Ricardo Marques Rosa

##### **Estagiários e Estagiária**

Renan Gomes Silva  
Ninive Helen Horácio da Silva

#### **COORDENADORIA DE GESTÃO DA INFORMAÇÃO E MEMÓRIA DO PODER JUDICIÁRIO (COIN)**

##### **Juiza Coordenadora**

Ana Lúcia Andrade de Aguiar

##### **Coordenadora**

Pâmela Tieme Barbosa Aoyama

##### **Equipe COIN**

Julianne Mello Oliveira Soares  
Luciana Rodrigues da Silva Castro  
Renata Lima Guedes Peixoto  
Rodrigo Franco de Assunção Ramos

C755e

Conselho Nacional de Justiça (CNJ).  
Estrutura das unidades e dos serviços de saúde nos tribunais / Conselho Nacional de Justiça. – Brasília: CNJ, 2024.

68 p.  
ISBN: 978-65-5972-127-6

1. Atenção à saúde 2. Poder Judiciário, estatística 3. Bem-estar I. Título

CDD: 340

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Existência de equipe de profissionais de saúde para atendimento médico. . . . .	15
Figura 2 – Inclusão dos(as) magistrados(as) e servidores(as) inativos(as) no atendimento médico . . . . .	16
Figura 3 – Inclusão de dependentes no atendimento médico . . . . .	16
Figura 4 – Existência de serviço de saúde fisicamente estruturado e com equipe presencial permanente em outras cidades fora da sede do tribunal . . . . .	17
Figura 5 – Controle de filas/agendamentos . . . . .	18
Figura 6 – Serviços de saúde ocupacional prestados por parte de equipe do tribunal. . . . .	19
Figura 7 – Público que tem acesso aos serviços de atendimentos de urgência e emergência e pronto atendimento por parte do Tribunal. . . . .	20
Figura 8 – Público que tem acesso aos serviços assistenciais continuados por parte do sistema de saúde do tribunal	20
Figura 9 – Quantidade média de médicos por tribunal, segundo o ramo de justiça . . . . .	22
Figura 10 – Percentual de médicos que trabalham na sede e fora da sede por ramo. . . . .	23
Figura 11 – Percentual de médicos que trabalham na sede e fora da sede por tribunal . . . . .	25
Figura 12 – Percentual de médicos que trabalham na área de saúde ocupacional, atuam em situação de urgência, emergência e pronto atendimento ou prestam serviços assistenciais continuados por ramo. . . . .	26
Figura 13 – Percentual de médicos que atuam em situação de urgência, emergência e pronto atendimento . . . . .	28
Figura 14 – Percentual de médicos que prestam serviços assistenciais continuados por tribunal . . . . .	30
Figura 15 – Percentual de médicos que trabalham na área de saúde ocupacional . . . . .	32
Figura 16 – Percentual de odontólogos(as), psicólogos(as), enfermeiros(as), técnicos(as)/auxiliar de enfermagem, nutricionistas, fisioterapeutas, farmacêuticos(as) e assistentes sociais por ramo. . . . .	35
Figura 17 – Atendimento médico existente . . . . .	35
Figura 18 – Tipo de atendimento prestado pelos profissionais de saúde que atuam na área de saúde ocupacional. . . . .	36
Figura 19 – Adoção de alguma modalidade de atendimento telepresencial na área de saúde . . . . .	37
Figura 20 – Outros programas de saúde oferecidos pelo tribunal . . . . .	38
Figura 21 – Existência de berçário e/ou creche na sede do Tribunal . . . . .	39
Figura 22 – Opinião sobre o serviço de saúde existente. . . . .	41
Figura 23 – Modalidade de assistência externa à saúde implementada no Tribunal . . . . .	43
Figura 24 – Opinião sobre as coberturas oferecidas pelos modelos de “autogestão” ou “terceirização” . . . . .	43
Figura 25 – Série histórica do índice de absenteísmo-doença . . . . .	45
Figura 26 – Índice de absenteísmo por doença dos(as) magistrados(as), por tribunal . . . . .	45
Figura 27 – Índice de absenteísmo por doença dos(as) servidores (as), por tribunal. . . . .	46
Figura 28 – CID absenteísmo – Magistrados e magistradas . . . . .	48
Figura 29 – CID absenteísmo – Servidores(as) . . . . .	50
Figura 30 – Série histórica do índice de realização de exames periódicos de saúde . . . . .	51
Figura 31 – Percentual da distribuição dos grupos de doenças . . . . .	52
Figura 32 – Percentual das cinco doenças mais frequentes nas causas de afastamento. . . . .	53

# SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	7
2 NOTAS METODOLÓGICAS .....	9
3 CONTEXTUALIZAÇÃO .....	11
4 ESTRUTURA DAS UNIDADES DE SAÚDE .....	15
5 ATENDIMENTOS .....	17
6 PROGRAMAS OFERECIDOS .....	38
7 AVALIAÇÃO QUANTO À COBERTURA .....	40
8 ASSISTÊNCIA EXTERNA À SAÚDE .....	42
9 SAÚDE DOS(AS) MAGISTRADOS(AS) E SERVIDORES(AS) .....	44
10 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	54
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	58
APÊNDICE .....	59

# 1 INTRODUÇÃO

Este relatório foi elaborado em atendimento à solicitação do Comitê Gestor de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário, coordenado pelo Conselheiro Giovanni Olsson.

Tal Comitê Gestor deu início a estudos sobre o estabelecimento de diretrizes quanto à estrutura de apoio à saúde, bem como à construção de estratégias exitosas na área de saúde e bem-estar.

A iniciativa insere-se no contexto da imprescindibilidade de assegurar condição mínima para o melhor desempenho da atividade jurisdicional, compatibilizando-a com a preservação da saúde de magistrados(as) e servidores(as).

A preocupação com essa temática pode ser observada na Resolução CNJ n. 207, de 15 de outubro de 2015, que instituiu a Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário e determina que os tribunais encaminhem ao Conselho Nacional de Justiça os dados anuais referentes ao absenteísmo, ao índice de realização de exames periódicos de saúde (EPS), bem como às doenças mais frequentes diagnosticadas nas licenças saúde e nos EPS.

Os dados apresentados no painel, disponível em <https://paineisanalytics.cnj.jus.br/single/?appid=9da5a77f-b26f-4a19-820c-e6d8e4606b1f&sheet=8570fada-b772-461a-b356-2252e99fc4bc&lang=pt-BR&opt=cursel&select=clearall>, abrangem a série histórica a partir de 2015 e permitem a consulta por ano, por tribunal, por sexo e por cargo – magistrado(a) ou servidor(a).

Desse modo, pretende-se apresentar dados relativos a estrutura física, de pessoal e de serviços especializados oferecidos para magistrados(as) e servidores(as) nos tribunais brasileiros.

O relatório indicará, ainda, análise dos dados disponíveis no painel com informações sobre a saúde de magistrados(as) e servidores(as) do Poder Judiciário.

Nesse sentido, este documento apresenta sete seções – incluída esta introdução. Na segunda seção, há pequena nota metodológica; na terceira, serão apresentados dados da estrutura das unidades de saúde; na quarta seção, serão expostas informações acerca de

atendimentos realizados; na quinta, serão disponibilizadas informações sobre programas de saúde oferecidos; na sexta seção, serão apresentados dados acerca da avaliação da cobertura; na sétima, há dados sobre assistência externa à saúde. Por fim, seguem as considerações finais, as referências bibliográficas e o formulário da pesquisa anexos.

## 2 NOTAS METODOLÓGICAS

O Ofício Circular n. 2 – GAB JUI TRAB foi encaminhado aos três tribunais da justiça militar, aos 27 tribunais de justiça dos estados, aos seis tribunais regionais federais, aos 27 tribunais regionais eleitorais e aos 24 tribunais regionais do trabalho, além dos tribunais superiores: Tribunal Superior do Trabalho, Superior Tribunal de Justiça, Superior Tribunal Militar e Tribunal Superior Eleitoral.

O formulário com as questões sobre os serviços de saúde dos tribunais foi aberto no dia 21 de junho de 2023 e ficou disponível até o dia 17 de julho de 2023. Posteriormente, o prazo foi reaberto em agosto de 2023 para complementar informações faltantes. Os dados preliminares foram apresentados por ocasião do 5ª Webinário da Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário, realizado em 11 de setembro de 2023, quando se verificou a necessidade de correção de algumas informações inicialmente prestadas. Assim, novo prazo foi aberto, durante o mês de setembro, para as retificações necessárias. Os tribunais podiam acessar o formulário por meio do *link*: [Formulário Comitê Gestor Saúde – Sistema de Gestão de Formulários \(cnj.jus.br\)](https://cnj.jus.br).

Em que pesem os esforços para obter a maior adesão possível à pesquisa, não responderam ao questionário o Tribunal de Justiça Militar do Rio Grande do Sul e o Tribunal Regional Eleitoral de Mato Grosso. O primeiro enviou ofício com a indicação de que não possuía serviços de auxílio médico em suas instalações.



## 3 CONTEXTUALIZAÇÃO

Para fazer parte do processo de contextualização do relatório, foi feita uma busca no *site* da Scientific Electronic Library Online – Scielo Brasil, na plataforma de teses e dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Capes, na base de dados VLEX da Biblioteca Virtual do CNJ, na plataforma do Google Acadêmico com os seguintes termos (entre aspas): “serviços de saúde nos tribunais”; “serviço de saúde nos tribunais”; “serviços de saúde no tribunal”; “serviço de saúde no tribunal”; “assistência à saúde nos tribunais”; “assistência à saúde no tribunal”; “serviço médico no tribunal”; “serviços médicos no tribunal”; “serviços médicos nos tribunais”; “serviço médico nos tribunais”.

Uma publicação encontrada no Scielo Brasil sobre paternidade e exame de DNA não estabelecia relação direta entre os serviços médicos ou de assistência médica em algum tribunal, mas argumentava sobre as relações jurídicas envolvidas na busca por saber sobre paternidade.

Encontrou-se outra publicação no Google Acadêmico que discutia o Fórum Nacional do Judiciário para monitoramento e resolução das demandas de assistência à saúde (o Fórum da Saúde) no âmbito do CNJ e, dessa forma, não tratava exatamente da oferta de serviços médicos a magistrados(as) e servidores(as), mas da judicialização da saúde.

Outra publicação dizia respeito à judicialização em razão da demanda por medicamentos no estado do Rio Grande do Norte, entre os anos de 2013 e 2017. Essa também não se referia ao assunto deste relatório.

Outras tantas publicações foram encontradas no Google Acadêmico sobre a judicialização da saúde – tema cada vez mais discutido no meio jurídico e nas áreas afins, mas que não eram relativas ao assunto pretendido.

Por essa razão, passou-se a buscar trabalhos que tratassem de “serviços de saúde para servidores da administração pública” e ainda “serviços de saúde na administração pública” com o intuito de aumentar as possibilidades de encontrar referências sobre o assunto.

No Scielo Brasil, identificou-se trabalho acadêmico sobre a judicialização da saúde com foco em doenças tropicais negligenciadas, porém nada se referia aos serviços de saúde oferecidos a servidores(as) na administração pública.

No Google Acadêmico, encontraram-se estudos sobre o fundo de saúde do Exército brasileiro; a gestão da cadeia de suprimentos de saúde; a gestão de reclamações contra profissionais de saúde; os fluxos operacionais de prontuários em unidades de saúde pública, mas nenhum dos trabalhos mantinha relação com os serviços de saúde ofertados a servidores(as) da administração pública.

No banco de teses e dissertações da Capes, obteve-se um título de dissertação sobre modelo de mensuração de custos e resultado econômico de serviços de saúde na administração pública. No entanto, tal documento não estava acessível e, portanto, não foi possível aprofundar conhecimento sobre o que trata efetivamente o material.

No Vlex, ferramenta de acesso a informações da Biblioteca Virtual do CNJ, também não foram encontradas quaisquer referências em relação ao tema.

Diante disso, entendeu-se que há pouca ou quase nenhuma referência bibliográfica sobre os serviços de saúde que são oferecidos a magistrados(as) e servidores(as) nos tribunais brasileiros. Mais que uma constatação, isso implica pouca atenção ao assunto.

De toda forma, trata-se de tema que merece relevância considerando os aspectos relacionados à saúde de magistrados(as) e servidores(as) que já foram destacados em relatórios como *Questionários de saúde* (BRASIL, 2015), *Saúde de magistrados e servidores* (BRASIL, 2017); *Saúde de magistrados e servidores do Poder Judiciário* (BRASIL, 2019); *Avaliação dos impactos da pandemia causada pela covid-19 nos processos de trabalho dos tribunais* (BRASIL, 2020a); *Diagnóstico sobre a saúde mental dos magistrados e servidores no contexto da pandemia da covid-19* (BRASIL, 2020b); *O impacto da covid-19 no Poder Judiciário* (BRASIL, 2022b); *Diagnóstico sobre a saúde mental de magistrados e servidores no contexto da pandemia de covid-19* (BRASIL, 2022a).

Somente a primeira publicação indicada trata efetivamente sobre os serviços de saúde oferecidos a magistrados(as) e servidores(as) nas sedes ou em outras unidades dos tribunais.

Nas outras publicações, os assuntos são referentes à realização de exames periódicos de saúde, às causas de absenteísmo e aos impactos da pandemia de covid-19 na saúde mental de magistrados(as) e servidores(as) do Poder Judiciário.



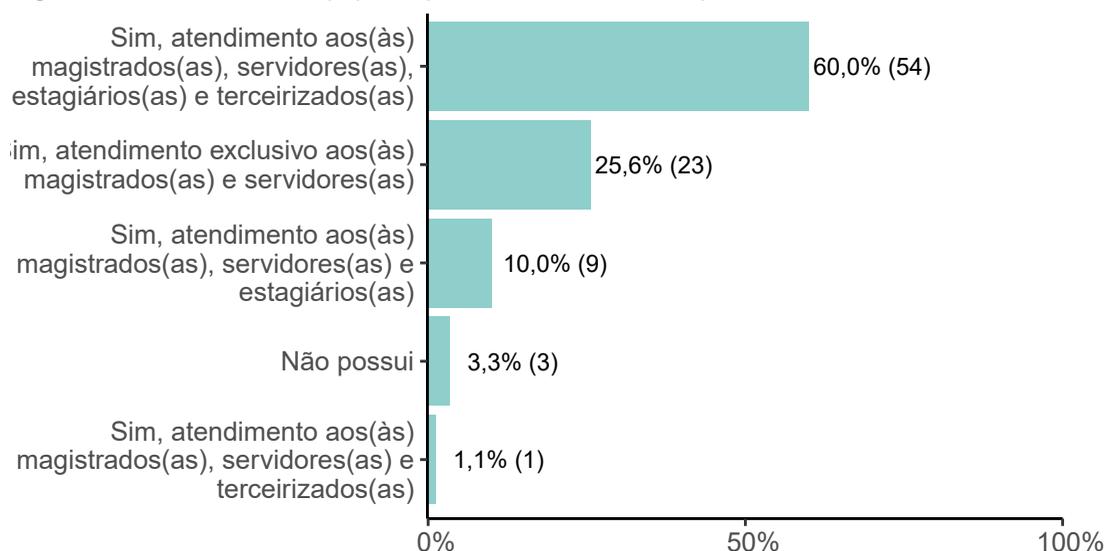
## 4 ESTRUTURA DAS UNIDADES DE SAÚDE

Neste bloco, serão apresentadas informações acerca da existência de equipes do quadro dos próprios tribunais que façam atendimento médico; sobre a inclusão de magistrados(as) e servidores(as) inativos(as), além de dependentes que também sejam atendidos(as).

Na Figura 1, os tribunais foram instados a responder se o atendimento médico é feito exclusivamente a magistrados(as) e servidores(as); se o atendimento é realizado a magistrados(as), servidores(as) e terceirizados(as); a magistrados(as), servidores(as), terceirizados(as) e estagiários(as); ou ainda se nenhum atendimento médico é oferecido.

Nesse sentido, observa-se que somente três tribunais do total de respondentes não ofertam atendimento médico a nenhum dos públicos acima descritos (3,3%). De outra sorte, 60% dos respondentes indicaram que fazem atendimento aos quatro grupos de profissionais; há tribunais que oferecem atendimento médico exclusivamente a magistrados(as) e servidores(as), 25,6%; há tribunais que excluem os(as) profissionais terceirizados(as), pois atendem somente magistrados(as), servidores(as) e estagiários(as), 10%; e somente um tribunal oferta atendimento médico para magistrados(as), servidores(as) e terceirizados(as), excluindo os(as) estagiários(as) (1,1%).

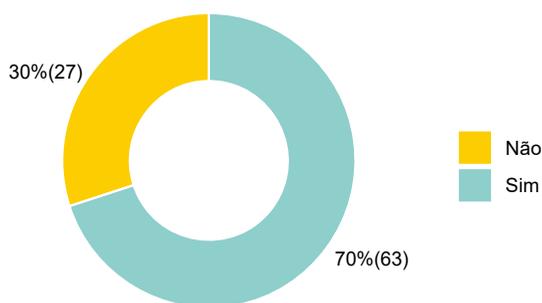
**Figura 1** – Existência de equipe de profissionais de saúde para atendimento médico



Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

Os tribunais foram perguntados sobre a inclusão de magistrados(as) e servidores(as) inativos(as) na oferta de atendimento médico. Conforme a Figura 2, 30% dos tribunais indicaram que não fazem tal tipo de oferta; enquanto 70% assinalaram que oferecem atendimento médico a esses(as) profissionais.

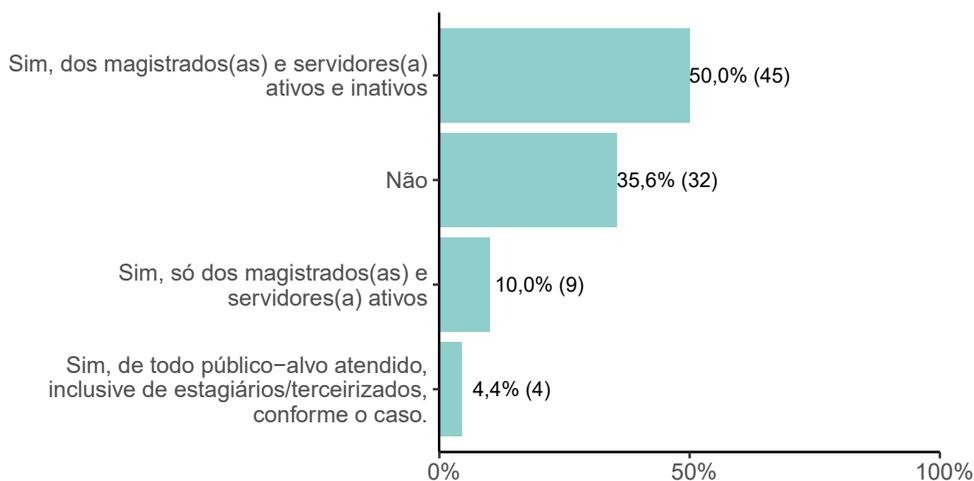
**Figura 2** – Inclusão dos(as) magistrados(as) e servidores(as) inativos(as) no atendimento médico



Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

Quanto à inclusão de dependentes no atendimento médico, conforme a Figura 3, em 50% dos casos, os tribunais atendem dependentes de magistrados(as) e servidores(as) ativos(as) e inativos(as); em 10% dos casos, esse atendimento é feito somente para dependentes de magistrados(as) e servidores(as) da ativa; em 4,4% dos casos, os tribunais oferecem atendimento médico aos(as) dependentes dos quatro grupos profissionais; para 35,6% dos casos, não há atendimento para dependentes a nenhum dos grupos profissionais.

**Figura 3** – Inclusão de dependentes no atendimento médico



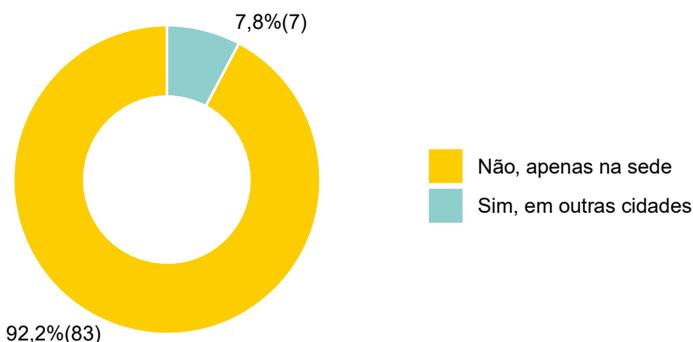
Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

## 5 ATENDIMENTOS

No bloco “Atendimentos”, as informações disponibilizadas são referentes à existência de serviços de saúde fisicamente estruturado e com equipe para atendimento em cidades fora da sede do tribunal; ao controle de agendamentos; à oferta de serviços de saúde ocupacional; ao público a ter acesso a serviços de urgência e emergência e serviços assistenciais continuados; ao número de médicos(as) que trabalha dentro e fora da sede dos tribunais; ao número de outros profissionais de saúde que atuam nesses serviços; e à existência de serviços de saúde telepresencial.

De acordo com a Figura 4, os tribunais foram instados a responder sobre a existência de quadro de profissionais que atuam presencialmente e de serviço de saúde fisicamente estruturado em locais fora da sede. A maioria (92,2%) indicou possuir o serviço e os(as) profissionais somente na sede do tribunal; enquanto 7,8% indicaram possuir esse serviço e profissionais em outras cidades fora da sede do tribunal.

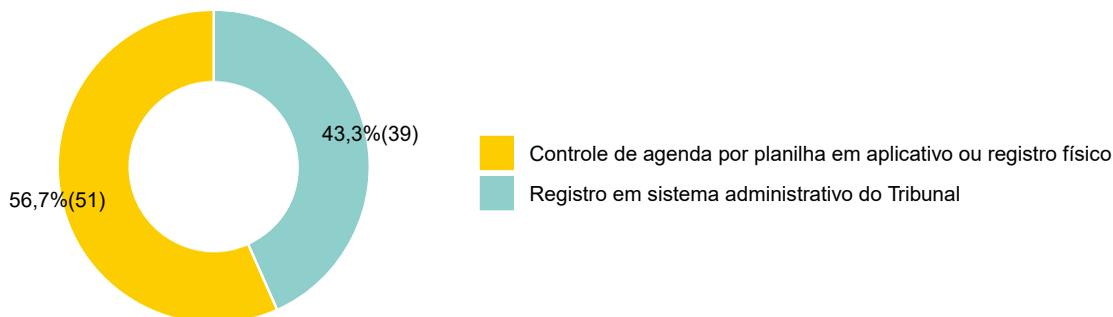
**Figura 4** – Existência de serviço de saúde fisicamente estruturado e com equipe presencial permanente em outras cidades fora da sede do tribunal



Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

Quanto ao controle de agendamentos das consultas, 56,7% apontaram que realizam esse controle por planilha ou registro físico; já 43,3% o fazem por registro em sistema administrativo, conforme a Figura 5.

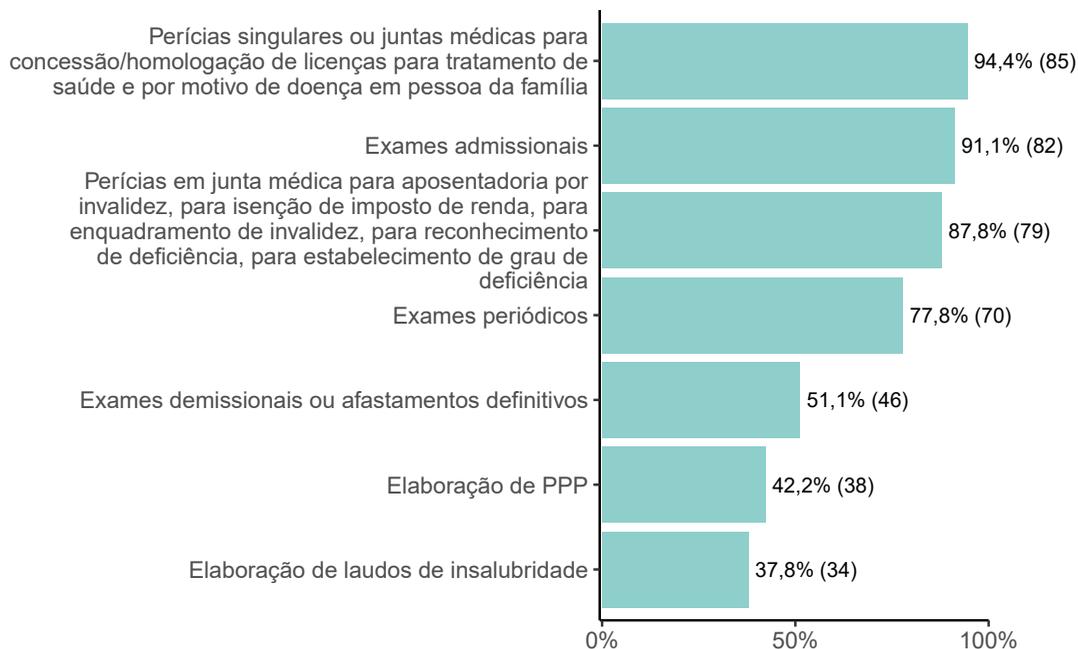
**Figura 5** – Controle de filas/agendamentos



Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

A Figura 6 ilustra as respostas sobre os tipos de serviços prestados no âmbito da saúde ocupacional. Nesse sentido, a maioria dos tribunais oferece serviços, como perícias singulares ou de juntas médicas para concessão/homologação de licenças para tratamento de saúde (94,4%); os tribunais também ofertam, em sua maioria, os serviços de exames admissionais (91,1%); os serviços de perícia de junta médica para determinar aposentadoria por invalidez, para isenção de imposto de renda, para reconhecimento de deficiências também são oferecidos por muitos tribunais (87,8%); os exames periódicos são ofertados por boa parte dos tribunais (77,8%). Uma menor percentagem de tribunais oferece serviços médicos, como os exames demissionais ou de afastamentos definitivos (51,1%); a elaboração de perfil profissiográfico previdenciário (PPP) (42,2%); e a elaboração de laudos de insalubridade (37,8%).

**Figura 6** – Serviços de saúde ocupacional prestados por parte de equipe do tribunal



Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

A Figura 7 apresenta os públicos que podem ter acesso aos serviços de atendimento de urgência, emergência e pronto-socorro por parte do tribunal. Nesse contexto, a maior parte dos tribunais indica qualquer cidadão que necessite desse tipo de atendimento e que esteja nas dependências do órgão (87,8%).

Um outro grupo de tribunais indica que atende magistrados(as) e servidores(as) ativos(as) (56,7%); terceirizados(as) (52,2%); e estagiários(as) (52,2%).

Um grupo menor de tribunais aponta que atende magistrados(as) e servidores(as) inativos(as) (28,9%); dependentes de magistrados(as) e servidores(as) ativos(as) (25,6%); e também dependentes de magistrados(as) e servidores(as) inativos(as) (24,4%).

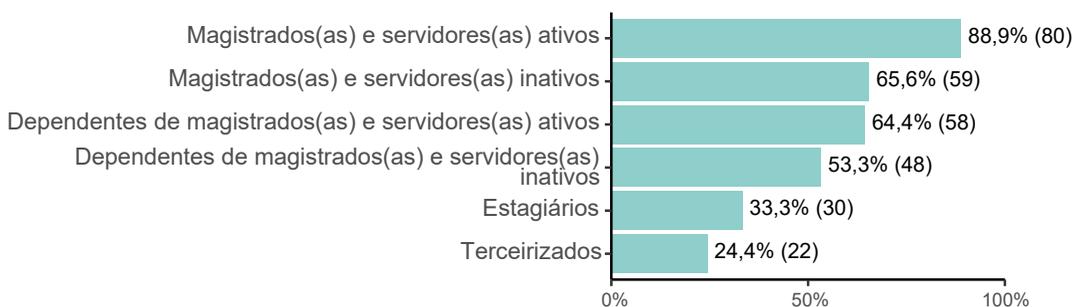
**Figura 7** – Público que tem acesso aos serviços de atendimentos de urgência e emergência e pronto atendimento por parte do Tribunal



Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

Na Figura 8, apresentam-se os públicos que têm acesso aos serviços assistenciais continuados. Um conjunto grande de tribunais indica que tem acesso a esse tipo de atendimento somente magistrados(as) e servidores(as) ativos(as), 88,9%; enquanto em uma percentagem menor, os(as) magistrados(as) e servidores(as) inativos(as) também são atendidos(as) nessa modalidade (65,6%); os(as) dependentes de magistrados(as) e servidores(as) ativos(as) também são atendidos(as) em 64,4% dos casos; os(as) dependentes de magistrados(as) e servidores(as) inativos(as) são atendidos(as) em 53,3% dos casos. Estagiários(as) e terceirizados(as) têm menos acesso aos serviços assistenciais continuados, com 33,3% e 24,4%, respectivamente.

**Figura 8** – Público que tem acesso aos serviços assistenciais continuados por parte do sistema de saúde do tribunal



Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

No relatório *Questionários de Saúde*, de 2015, constavam 502 médicos(as); já no presente relatório, aumentou o número de médicos(as) para 602. São 529 profissionais da medicina que atuam nas sedes dos tribunais e 72 médicos(as) fora da sede. A maioria desses(as) profissionais atende em situações de urgência, emergência e pronto-socorro (471); pouco mais da metade presta serviços assistenciais continuados (328); e pouco menos da metade desses(as) profissionais atua na área de saúde ocupacional (243), conforme a Tabela 1.

Note-se que há somente 44 médicos(as) que atuam nos tribunais superiores; seguidos da Justiça Federal (57). O maior número absoluto de profissionais de medicina está na Justiça Estadual (289); seguido da Justiça do Trabalho (139).

# ESTRUTURA DAS UNIDADES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NOS TRIBUNAIS

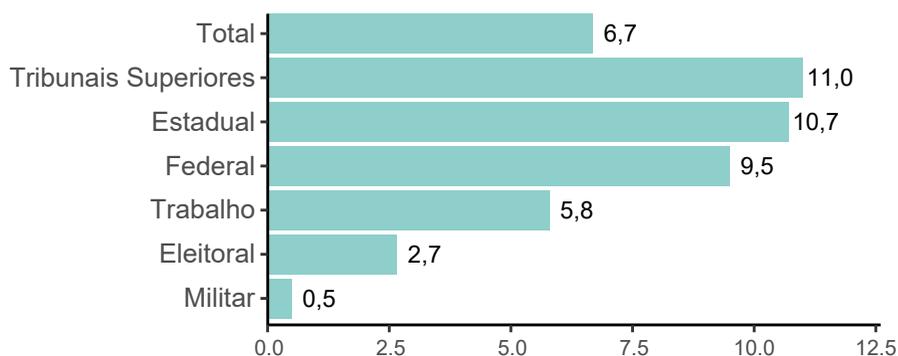
**Tabela 1** – Informações sobre a quantidade de médicos

	Qtd. de tribunais respondentes	Qtd. de médicos(as) atuam no órgão	Qtd. de médicos(as) na sede do Tribunal	Qtd. de médicos(as) fora da sede do Tribunal e em Comarcas do interior	Qtd. de médicos(as) trabalham na área de saúde ocupacional	Qtd. de médicos(as) que atuam em situações de urgência e emergência e pronto atendimento	Qtd. de médicos(as) que prestam serviços assistenciais continuados
Eleitoral	27	72	72	0	50	65	45
Estadual	27	289	247	41	78	210	150
Federal	6	57	46	11	18	37	38
Militar	2	1	1	0	1	1	1
Trabalho	24	139	131	8	84	125	64
Tribunais Superiores	4	44	44	0	12	33	30
<b>Total Geral</b>	<b>90</b>	<b>602</b>	<b>529</b>	<b>72</b>	<b>243</b>	<b>471</b>	<b>328</b>

Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

Quanto à quantidade de médicos(as), conforme a Figura 9, há o número médio de 6,7 profissionais por tribunal. Nos tribunais superiores, há maior número de profissionais, com uma média de 11 médicos(as); seguidos da Justiça Estadual – a maior dos ramos de justiça – com média de 10,7 profissionais. A Justiça Federal tem uma média de 9,5 médicos(as); a Justiça do Trabalho possui uma média menor, de 5,8 profissionais; ainda menor é a média de médicos(as) da Justiça Eleitoral e da Justiça Militar, com 2,7 e 0,5, respectivamente.

**Figura 9** – Quantidade média de médicos por tribunal, segundo o ramo de justiça

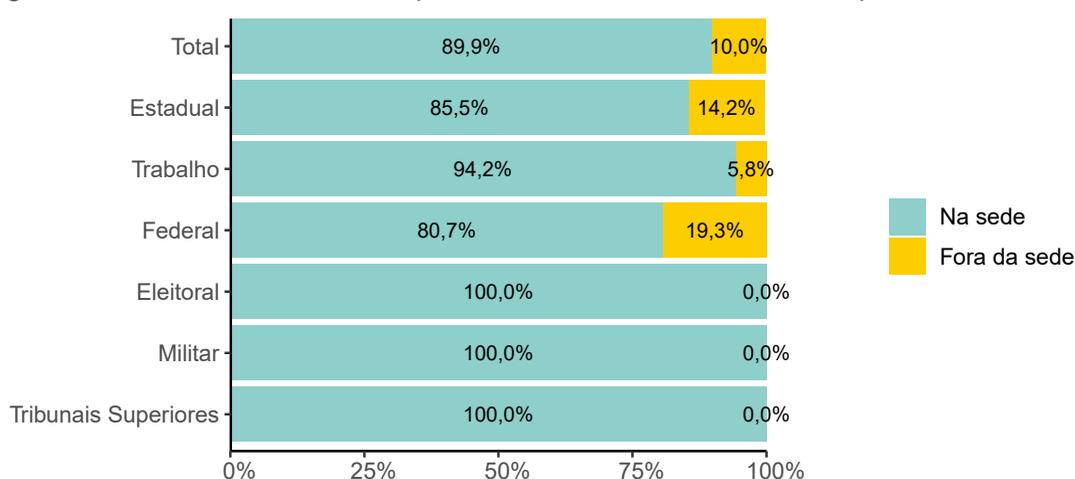


Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

Segundo a Figura 10, em todo o Poder Judiciário, 89,9% de médicos(as) atuam nas sedes dos tribunais e apenas 10% fora das sedes. Na Justiça Federal, há o maior grupo de profissionais que atuam fora da sede (19,3%) – o que se justifica em razão da existência das seções judiciárias, situadas nas capitais, e com estrutura administrativa, não implicando, portanto, atendimento em cidades do interior<sup>1</sup>. O segundo maior grupo está na Justiça Estadual (14,2%); seguido dos(as) profissionais de medicina que atuam fora da sede dos tribunais da Justiça do Trabalho (5,8%).

As Justiças Eleitoral e Militar não possuem médicos(as) que atendam fora de suas sedes. Quanto aos Tribunais Superiores, seu funcionamento dá-se apenas no Distrito Federal.

**Figura 10** – Percentual de médicos que trabalham na sede e fora da sede por ramo



Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

Para que se possa visualizar melhor quais são os tribunais que possuem médicos(as) que atuam fora da sede, a Figura 11 ilustra esse perfil. Corroboram-se os dados acerca da falta de profissionais de medicina atuando fora das sedes dos tribunais regionais eleitorais; nos Tribunais Regionais Federais das 1<sup>a</sup>, 3<sup>a</sup>, 4<sup>a</sup> e 6<sup>a</sup> Regiões não há médicos(as) trabalhando fora das sedes; já nos Tribunais Regionais Federais das 5<sup>a</sup> e 2<sup>a</sup> Regiões<sup>2</sup> há percentuais de 69,2% e 10% atuando fora das sedes, respectivamente.

<sup>1</sup> Pode acontecer de médicos atuarem na cidade-sede sem, necessariamente, estarem situados no edifício-sede do tribunal. Desse modo, a pergunta pode levar à dupla interpretação.

<sup>2</sup> O TRF5 atende os estados de Alagoas, Ceará, Paraíba, Pernambuco, Rio Grande do Norte e Sergipe e o TRF2 atende os estados de Rio de Janeiro e Espírito Santo.

Na Justiça do Trabalho, os únicos tribunais que possuem profissionais de medicina trabalhando fora das sedes são os Tribunais Regionais do Trabalho das 7<sup>a</sup>, 13<sup>a</sup> e 15<sup>a</sup> Regiões<sup>3</sup>, 33,3%, 42,9% e 57,1%, respectivamente.

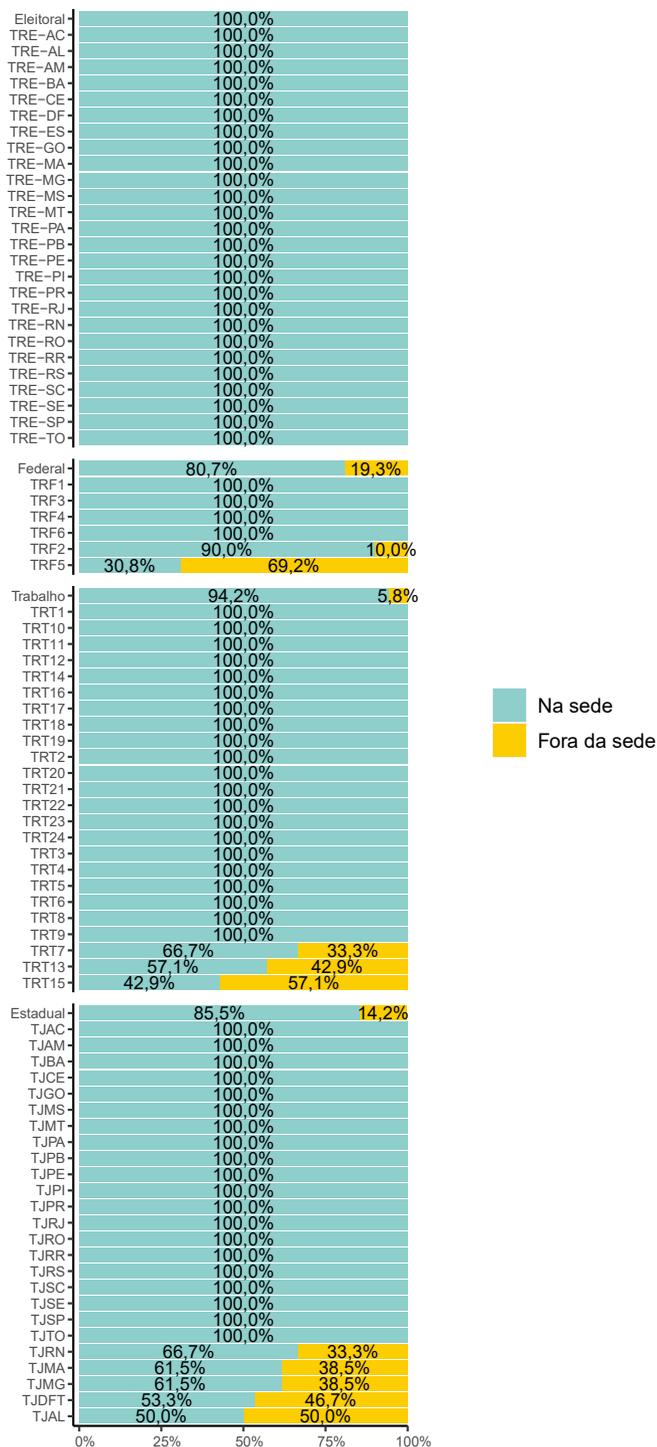
Quanto à Justiça Estadual, somente os Tribunais de Justiça dos Estados do Rio Grande do Norte (33,3%); do Maranhão (38,5%); de Minas Gerais (38,5%); do Distrito Federal e Territórios (46,7%); e de Alagoas (50%) possuem médicos(as) atuando fora da sede.

Assim, conforme se observa, os 10% de médicos que atuam fora da sede refletem situações específicas, que são verificadas em poucos tribunais.

---

<sup>3</sup> O TRT da 7<sup>a</sup> Região atende o estado do Ceará; o TRT da 13<sup>a</sup> Região atende o estado da Paraíba; e o TRT da 15<sup>a</sup> Região atende os municípios do estado de São Paulo que não são atendidos pelo TRT da 2<sup>a</sup> Região.

Figura 11 – Percentual de médicos que trabalham na sede e fora da sede por tribunal



Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

## ESTRUTURA DAS UNIDADES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NOS TRIBUNAIS

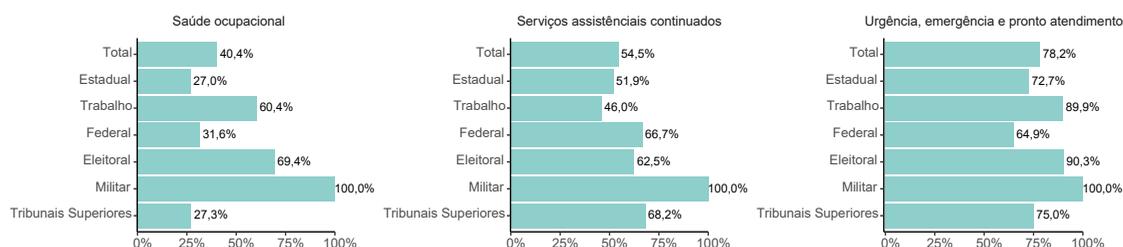
A Figura 12 demonstra os percentuais de profissionais de medicina que atuam nas áreas de saúde ocupacional, ou em situação de urgência, emergência e pronto atendimento, ou prestam serviços assistenciais continuados. Por óbvio, esses(as) profissionais podem prestar os três serviços, por isso, no ramo da Justiça Militar, por exemplo, 100% dos(as) médicos(as) trabalham nas três áreas.

De todo modo, os serviços de urgência, emergência e pronto atendimento são os mais ofertados no Poder Judiciário (78,2%). Verifica-se que na Justiça Eleitoral (90,3%), na Justiça do Trabalho (89,9%), nos Tribunais Superiores (75%) e na Justiça Estadual (72,7%) esse é o tipo de serviço mais oferecido aos públicos.

Os serviços assistenciais continuados ficam em segundo lugar como os mais oferecidos em todo o Poder Judiciário (54,5%). Note-se que tal serviço é mais ofertado do que a área de saúde ocupacional, na maior parte dos ramos de justiça, *vide* os percentuais dos Tribunais Superiores (68,2%), da Justiça Federal (66,7%) e da Justiça Estadual (51,9%).

Somente na Justiça Eleitoral (69,4%) e na Justiça do Trabalho (60,4%), há maiores percentuais de profissionais de medicina que atuam na saúde ocupacional.

**Figura 12** – Percentual de médicos que trabalham na área de saúde ocupacional, atuam em situação de urgência, emergência e pronto atendimento ou prestam serviços assistenciais continuados por ramo



Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

A maioria dos(as) profissionais de medicina atua na área de urgência, emergência e pronto atendimento. É o que ilustra a Figura 13. Note-se que, nos Tribunais Superiores, o percentual de 75% só ocorre em razão do Tribunal Superior do Trabalho não possuir médicos(as) nessa área e o Superior Tribunal de Justiça ter um percentual de 95%.

Na Justiça Eleitoral, somente nos tribunais regionais eleitorais dos estados de São Paulo (57,1%) e do Rio de Janeiro (20%) nem todos(as) os(as) profissionais de medicina atuam na área de urgência, emergência e pronto atendimento.

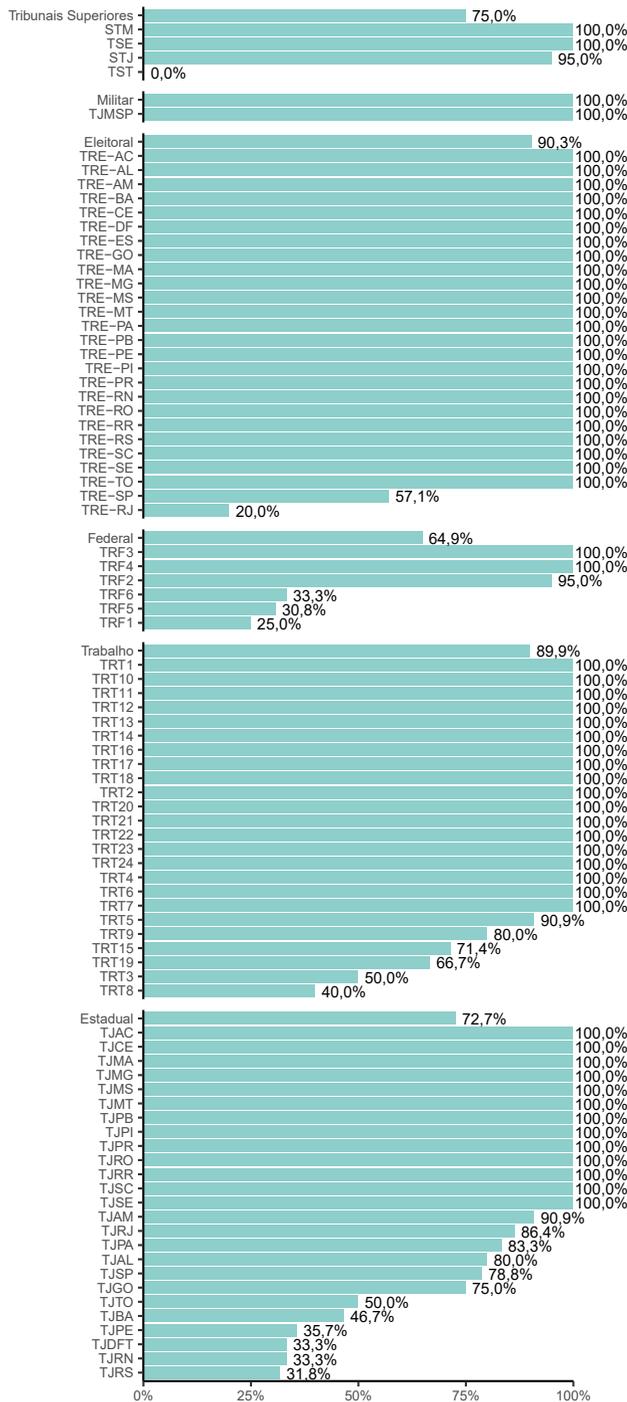
Na Justiça Federal, apenas os Tribunais Regionais Federais das 3ª e 4ª Regiões estão com 100% dos(as) médicos(as) trabalhando na área de urgência, emergência e pronto atendimento. Nos demais TRFs, há diferentes percentuais sobre a atuação desses(as) profissionais nessa área: TRF2 (95%), TRF6 (33,3%), TRF5 (30,8%) e TRF1 (25%).

Na Justiça do Trabalho, de 24 tribunais regionais, seis não possuem todos(as) os(as) profissionais trabalhando na área de urgência, emergência e pronto atendimento. São eles: TRT5 (90,9%), TRT9 (80%), TRT15 (71,4%), TRT19 (66,7%), TRT3 (50%) e TRT8 (40%).

Por fim, na Justiça Estadual, dos 25 Tribunais de Justiça respondentes, 12 TJs não possuem 100% de seus(suas) médicos(as) atuando na área de urgência, emergência e pronto atendimento. São eles: TJAM (90,9%), TJRJ (86,4%), TJPA (83,3%), TJAL (80%), TJSP (78,8%), TJGO (75%), TJTO (50%), TJBA (46,7%), TJPE (35,7%), TJDFT (33,3%), TJRN (33,3%) e TJRS (31,8%).

# ESTRUTURA DAS UNIDADES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NOS TRIBUNAIS

**Figura 13** – Percentual de médicos que atuam em situação de urgência, emergência e pronto atendimento



Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

A Figura 14 demonstra os percentuais de médicos(as) que atuam na área de serviços assistenciais continuados por tribunal. Note-se que o percentual de 100% diminui, e aumenta o percentual de 0% em todos os ramos de justiça.

Nos tribunais superiores, somente o Superior Tribunal Militar possui 100% de médicos(as) atuando na área de serviços assistenciais continuados. Nos outros tribunais, há diferenças de percentuais: o STJ com 95%; o TSE com 66,7%; e o TST com 0%.

Na Justiça Eleitoral, de 26 tribunais regionais eleitorais, 17 têm atuação de 100% de seus(suas) profissionais de medicina na área de serviços assistenciais continuados. Os TREs que não possuem tal percentual são: TRE-MT (50%), TRE-PE (50%), TRE-SP (42,9%) e mais seis TREs que estão com 0% de profissional trabalhando nessa área.

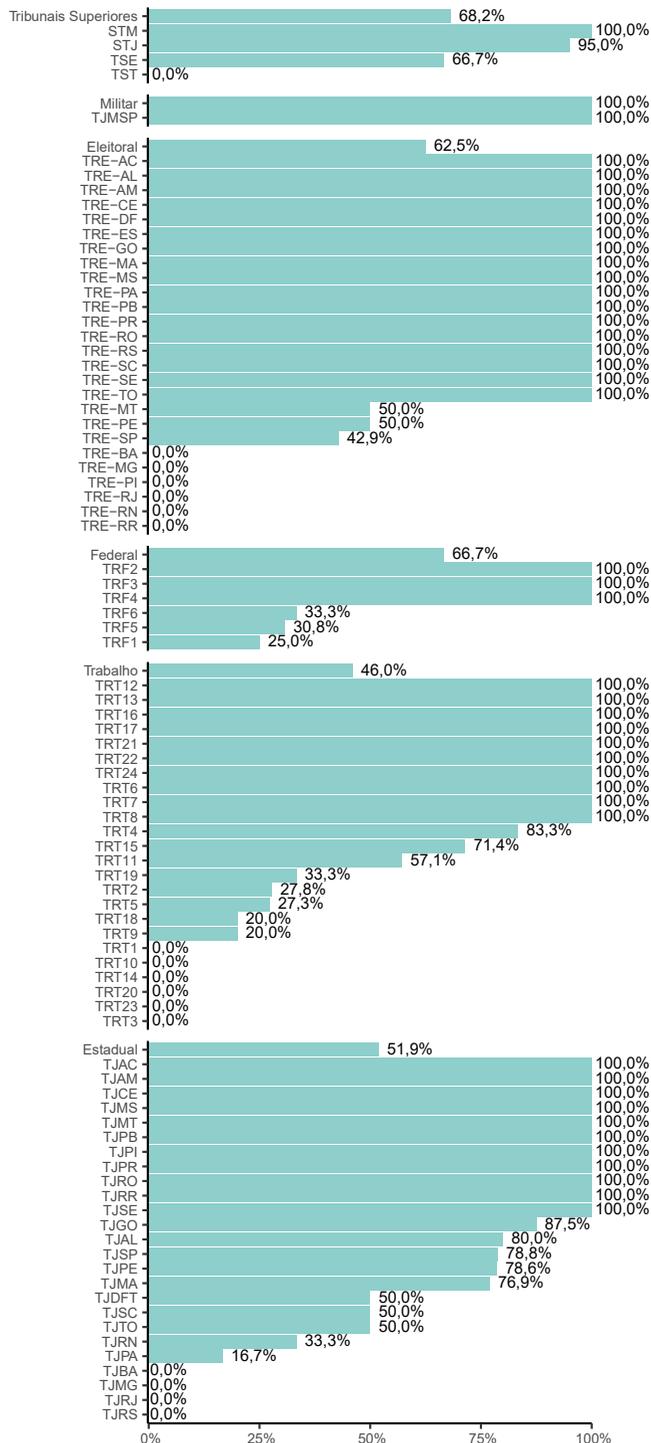
Na Justiça Federal, três tribunais regionais federais estão com 100% de seus(suas) profissionais de medicina atuando na área de serviços assistenciais continuados (TRFs 2, 3 e 4). Já os Tribunais Regionais Federais das 6ª, 5ª e 1ª Regiões estão com 33,3%, 30,8% e 25% de médicos(as) atuando nessa área.

Dos 24 tribunais regionais do trabalho, dez deles possuem 100% de seus(suas) profissionais de medicina atuando na área de serviços assistenciais continuados. Em oito dos TRTs, há diferentes percentuais desses(as) profissionais com atuação nessa área: TRT4 (83,3%), TRT15 (71,4%), TRT11 (57,1%), TRT19 (33,3%), TRT2 (27,8%), TRT5 (27,3%), TRT18 (20%), TRT9 (20%) e mais seis TRTs que têm 0% de médico(a) atuando na área de serviços assistenciais continuados.

De 25 tribunais de justiça estaduais, 11 TJs possuem 100% de seus(suas) profissionais de medicina trabalhando na área de serviços assistenciais continuados. Dez tribunais de justiça estaduais apresentam diferentes percentuais. São eles: TJGO (87,5%), TJAL (80%), TJSP (78,8%), TJPE (78,6%), TJMA (76,9%), TJDFT (50%), TJSC (50%), TJTO (50%), TJRN (33,3%), TJPA (16,7%) e mais quatro TJs com 0% de médicos(as) atuando nessa área.

# ESTRUTURA DAS UNIDADES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NOS TRIBUNAIS

**Figura 14 – Percentual de médicos que prestam serviços assistenciais continuados por tribunal**



Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

A Figura 15 ilustra os percentuais de médicos(as) que atuam na área de saúde ocupacional por tribunal. Nesse cenário, entre os tribunais superiores, somente o Superior Tribunal Militar possui 100% de seus(suas) profissionais de medicina com atuação na área de saúde ocupacional. O Tribunal Superior Eleitoral tem 33,3% de médicos(as) trabalhando na área de saúde ocupacional; o Superior Tribunal de Justiça tem 20%; e o Tribunal Superior do Trabalho está com nenhum profissional de medicina atuando nessa área.

De 26 tribunais regionais eleitorais respondentes, 18 deles possuem 100% dos(as) médicos(as) trabalhando na área de saúde ocupacional. Cinco deles estão com percentuais abaixo de 100%. São eles: TRE-MT (50%), TRE-PE (50%), TRE-PB (33,3%), TRE-RJ (20%), TRE-SP (14,3%). Há mais três TREs com nenhum médico(a) atuando na área de saúde ocupacional.

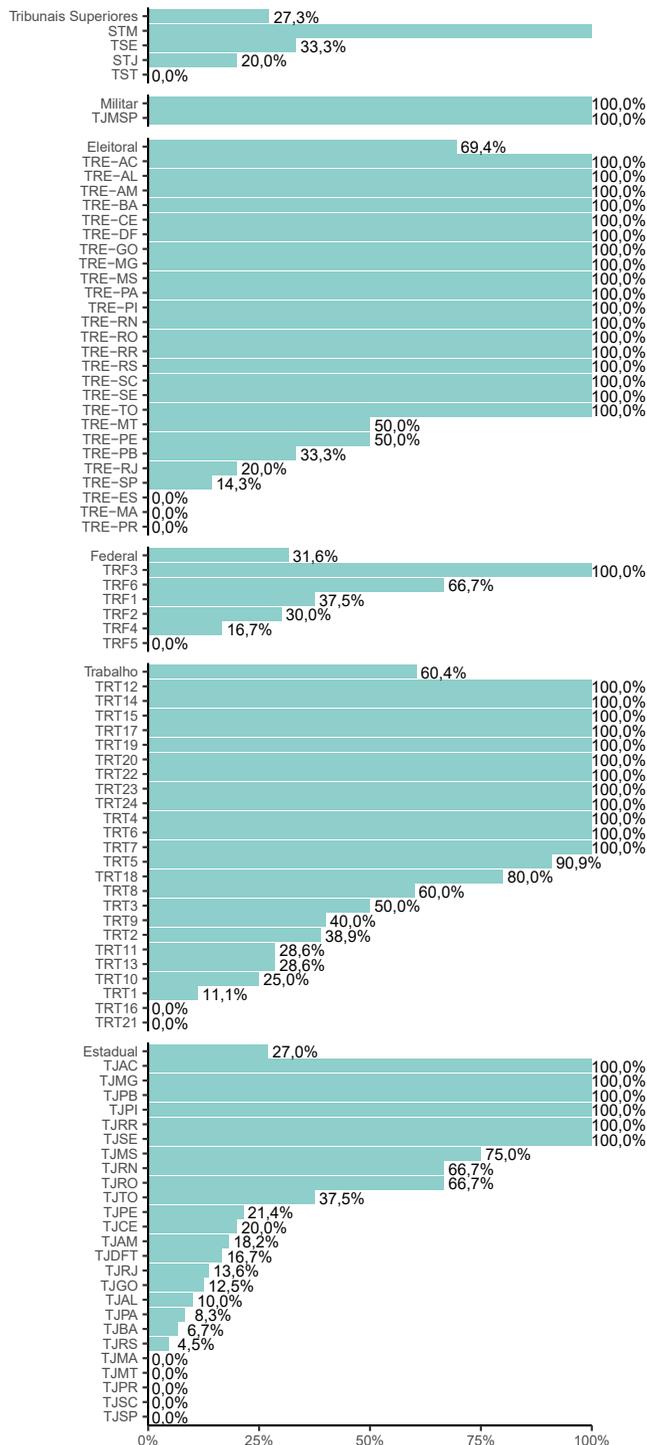
No âmbito da Justiça Federal, há apenas o Tribunal Regional Federal da 3ª Região com 100% de seus(suas) profissionais de medicina atuando na área de saúde ocupacional. Os demais TRFs apresentam os seguintes percentuais: TRF6 (66,7%), TRF1 (37,5%), TRF2 (30%), TRF4 (16,7%). O TRF5 não tem nenhum médico(a) trabalhando nessa área.

Quanto à Justiça do Trabalho, de 24 dos tribunais regionais do trabalho, metade dos TRTs possuem 100% de seus(suas) profissionais de medicina com atuação na área de saúde ocupacional. Dez TRTs apresentam os seguintes percentuais: TRT5 (90,9%), TRT18 (80%), TRT8 (60%), TRT3 (50%), TRT9 (40%), TRT2 (38,9%), TRT11 (28,6%), TRT13 (28,6%), TRT10 (25%), TRT1 (11,1%). Os TRTs da 16ª e da 21ª Regiões não possuem médicos(as) trabalhando na área de saúde ocupacional.

De 25 tribunais de justiça estaduais, seis deles possuem 100% de seus(suas) profissionais de medicina trabalhando na área de saúde ocupacional. Quatorze TJs possuem os seguintes percentuais: TJMS (75%), TJRN (66,7%), TJRO (66,7%), TJTO (37,5%), TJPE (21,4%), TJCE (20%), TJAM (18,2%), TJDFT (16,7%), TJRJ (13,6%), TJGO (12,5%), TJAL (10%), TJPA (8,3%), TJBA (6,7%), TJRS (4,5%). Ainda há mais cinco TJs que não possuem nenhum profissional de medicina atuando nessa área.

# ESTRUTURA DAS UNIDADES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NOS TRIBUNAIS

**Figura 15 – Percentual de médicos que trabalham na área de saúde ocupacional**



Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

A Tabela 2 apresenta dados sobre a quantidade de profissionais de saúde que não são da área de medicina e que estão atuando nos tribunais brasileiros.

No relatório *Questionários de Saúde* (2015), havia 250 odontólogos(as); 230 técnicos(as) em enfermagem; 126 enfermeiros(as); 106 psicólogos(as); 68 assistentes sociais; 40 fisioterapeutas; e 187 outros(as) profissionais.

Na categoria “Outros”, foram citados: auxiliar de saúde bucal; auxiliar de enfermagem; analistas, técnicos e oficiais judiciários; recepcionista; estagiário de enfermagem e de psicologia; técnico de saúde; nutricionista; segurança/apoio; pedagogo; auxiliar de serviços gerais; e professor de educação física.

No atual relatório, tem-se que o número de profissionais de odontologia aumentou pouco (279, ou seja, somente 29 a mais); o número de psicólogos(as) mais que dobrou (são, agora, 284); o número de enfermeiros(as) aumentou em 65 profissionais (agora são 171). São 125 fisioterapeutas a mais e 42 assistentes sociais a mais que no ano de 2015.

A contagem de técnicos(as) de enfermagem em 2015 estava separada da contagem de auxiliares de enfermagem. Assim, naquela ocasião, eram 230 técnicos(as). Atualmente, a contagem somou os grupos de auxiliares e técnicos(as) indicando o número de 234 profissionais. Na contagem atual, há ainda 19 nutricionistas e cinco farmacêuticos.

Vê-se que as demandas sobre a saúde dos públicos atendidos no âmbito dos tribunais se alteraram e há maior necessidade de profissionais das áreas de psicologia, fisioterapia, técnicos(as)/auxiliares de enfermagem e assistentes sociais.

No relatório *Saúde de magistrados e servidores* (BRASIL, 2017, p. 11), “a segunda causa mais expressiva que levou à ausência de magistrados e servidores foram as ‘dores na coluna’ (CID M54 – Dorsalgia), com 7.193 ocorrências, ou 4,8% do total.”

Nesse mesmo relatório, os transtornos mentais e comportamentais figuravam em quarto lugar, responsáveis por 11,1% dos afastamentos.

No relatório *Saúde de magistrados e servidores do Poder Judiciário* de 2019, a segunda causa de maior absenteísmo tanto de magistrados(as) quanto de servidores(as) foi as doenças relacionadas ao sistema osteomuscular e tecido conjuntivo, especialmente a

## ESTRUTURA DAS UNIDADES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NOS TRIBUNAIS

dorsalgia – dor na coluna – (afastamento de 8,5%) e a quarta maior causa os transtornos mentais e de comportamento, em particular as ansiedades, transtornos depressivos e reações ao estresse (afastamento de 7,3%).

Daí, nota-se a demanda por mais profissionais como fisioterapeutas e psicólogos(as) nos serviços de saúde oferecidos dentro dos tribunais.

**Tabela 2**– Informações sobre a quantidade de profissionais de saúde, exceto medicina

	Qtd. de tribunais respondentes	Qtd. de Odontólogos(as)	Qtd. de Psicólogos(as)	Qtd. de Enfermeiros(as)	Qtd. de Técnicos(as)/Auxiliares de enfermagem	Qtd. de Nutricionistas	Qtd. de Fisioterapeutas	Qtd. de Farmacêuticos(as)	Qtd. de Assistentes Sociais
<b>Eleitoral</b>	27	39	26	2	27	0	3	0	8
<b>Estadual</b>	27	146	191	120	96	12	140	4	61
<b>Federal</b>	6	19	11	10	21	1	2	0	12
<b>Militar</b>	2	1	0	2	0	0	0	0	0
<b>Trabalho</b>	24	49	44	29	65	2	13	0	23
<b>Tribunais Superiores</b>	4	25	12	8	25	4	7	1	6
<b>Total Geral</b>	90	279	284	171	234	19	165	5	110

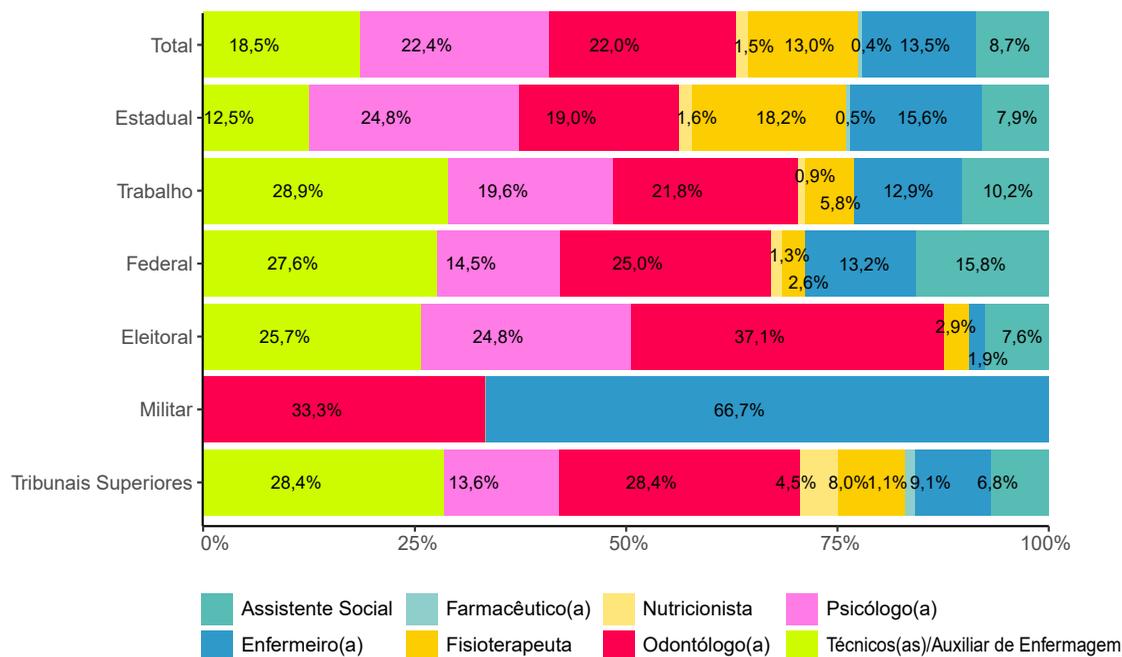
Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

A Figura 16 ilustra os percentuais de profissionais de odontologia, psicologia, enfermagem, nutrição, fisioterapia, farmácia e assistência social por ramo de justiça.

Nesse contexto, em todo o Poder Judiciário, há maior percentual de psicólogos(as) (22,4%), de odontólogos(as) (22%) e de técnicos(as)/auxiliares de enfermagem (18,5%). Note-se que o percentual de odontólogos foi majorado em razão da presença de um(a) odontólogo(a) na Justiça Militar.

Por ramo de justiça, vê-se que os(as) técnicos(as)/auxiliares de enfermagem são bastante requisitados(as). Há mais odontólogos(as) em termos percentuais que os(as) psicólogos(as), exceto na Justiça Estadual, em que os(as) psicólogos(as) estão em maior percentual.

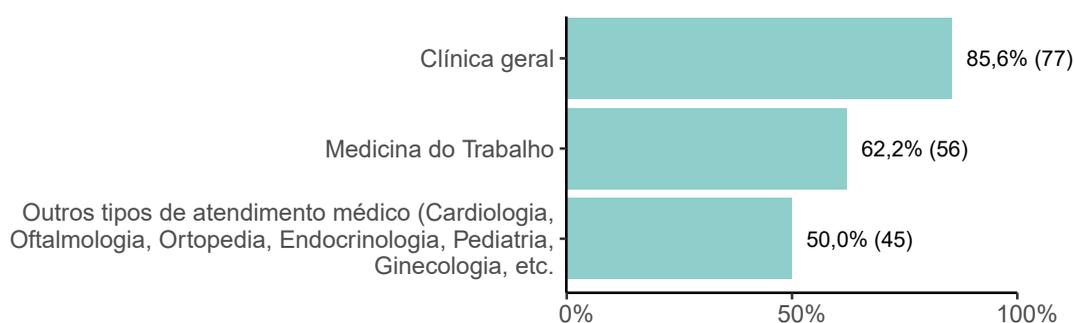
**Figura 16** – Percentual de odontólogos(as), psicólogos(as), enfermeiros(as), técnicos(as)/auxiliar de enfermagem, nutricionistas, fisioterapeutas, farmacêuticos(as) e assistentes sociais por ramo



Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

Sobre as especialidades médicas, a Figura 17 apresenta os atendimentos existentes. A maior parte dos tribunais oferece atendimento em clínica médica ou clínica geral (85,6%). Há também oferta, em 62,2% dos casos, de medicina do trabalho. Em 50% dos casos, há ainda a oferta de outras especialidades, como cardiologia, oftalmologia, ortopedia, endocrinologia, pediatria, ginecologia, dentre outras.

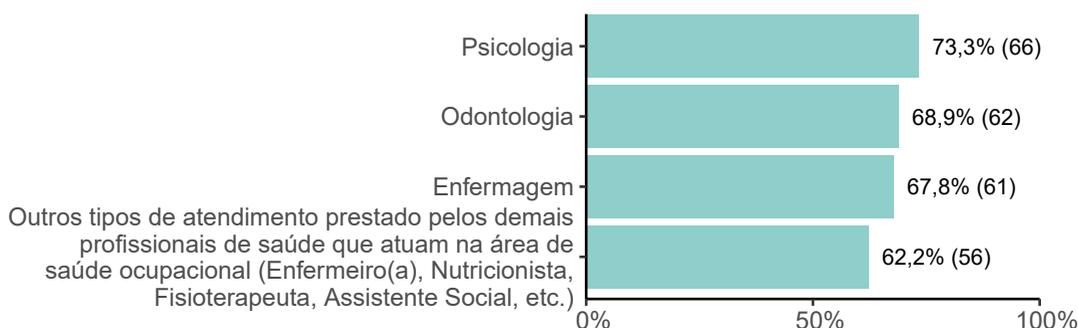
**Figura 17** – Atendimento médico existente



Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

Acerca das especialidades dos(as) profissionais que trabalham na saúde ocupacional, a Figura 18 demonstra que a maioria deles(as) são profissionais da psicologia (73,3%), de odontologia, em segundo lugar (68,9%), de enfermagem (67,8%) e outros profissionais (enfermeiros(as), nutricionistas, fisioterapeutas, assistentes sociais e outros(as)).

**Figura 18** – Tipo de atendimento prestado pelos profissionais de saúde que atuam na área de saúde ocupacional



Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

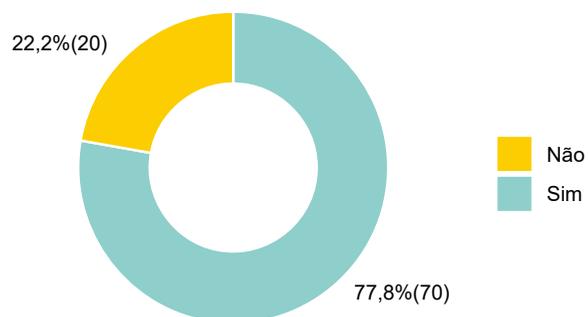
Sobre a adoção de atendimento telepresencial, 77,8% dos tribunais indicaram que realizam alguma modalidade desse tipo de atendimento; enquanto 22,2% dos tribunais apontaram não realizar tal atendimento.

No relatório *Avaliação dos impactos da pandemia causada pela covid-19 nos processos de trabalho dos tribunais* (2020a, p. 16), os tribunais estavam oferecendo serviços de saúde telepresenciais:

O atendimento remoto/telemedicina foi citado pelos tribunais, 56% dos respondentes; 37% dos tribunais estão com atendimento presencial com restrições em razão da pandemia; 5% dos participantes informaram que estão sem atendimento de usuários e apenas 2% não possuem unidade prestadora de serviços de saúde.

Com os dados atuais, significa dizer que os tribunais mantiveram os serviços de saúde em modalidade telepresencial para oferta aos públicos atendidos.

**Figura 19** – Adoção de alguma modalidade de atendimento telepresencial na área de saúde



Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

## 6 PROGRAMAS OFERECIDOS

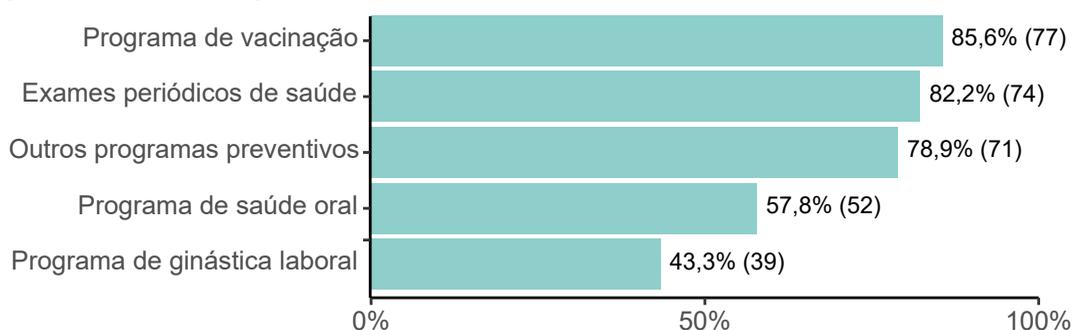
Quanto a este bloco, os dados disponibilizados dizem respeito aos programas oferecidos no âmbito dos serviços de saúde, além da existência de creches ou berçários.

Antes de apresentar os dados do ano de 2023, é interessante citar que, no relatório *Questionários de Saúde (2015)*, as unidades de saúde responderam sobre as ações de saúde promovidas para servidores(as) e magistrados(as). A ação de saúde presente na maioria dos tribunais respondentes era de programas de promoção a saúde e prevenção a doenças, seguida pelo atendimento clínico ambulatorial e a perícia médico odontológica, ambos presentes em 94% dos tribunais respondentes. Os exames periódicos de saúde foram relatados em 61% dos casos.

Atualmente, o programa de vacinação possui o maior percentual de outros programas de saúde oferecidos (85,6%). Em segundo lugar, está o percentual de tribunais que promovem os exames periódicos de saúde (82,2%). Há, ainda, a promoção de outros programas preventivos de saúde (78,9%) em terceiro lugar. Outros programas são oferecidos em menores percentuais, como o de saúde oral (57,8%) e o de ginástica laboral (43,3%).

Esses outros programas preventivos são listados, em sua maioria, como ações relacionadas à saúde mental e bem-estar, saúde da mulher, saúde do homem, ações que envolvem ergonomia e postura, programas de preparação para aposentadoria e ações de orientação educativa para a saúde (Figura 20).

**Figura 20** – Outros programas de saúde oferecidos pelo tribunal



Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

Como outros programas preventivos os tribunais elencaram iniciativas diversas, tais como: programas voltados à saúde mental, à melhoria da qualidade de vida e ao bem-estar, ao gerenciamento de estresses, à preparação para aposentadoria, à hipertensão, à ergonomia e postura.

Iniciativas quanto ao controle de glicose, da diabetes e da obesidade, orientações nutricionais, campanhas contra câncer de mama, de próstata e colo de útero, campanhas contra o suicídio, prevenção e controle de LER/DORT, massagens, controle do tabagismo e do álcool, controle de doenças crônicas degenerativas, acupuntura, campanha contra a anemia e programa pró-gestor em saúde voltado às chefias foram relacionadas.

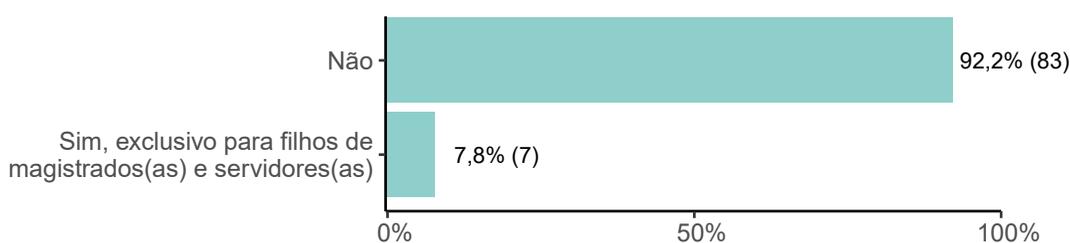
Foram listadas também algumas ações voltadas à realização de atividades físicas, tais como exercícios funcionais, saúde da mulher, clube de corrida, grupo de ciclismo, atividade de economia/musculação, aula de ritmos, ioga e meditação.

Alguns tribunais também relataram ter a semana da saúde, rodas de conversa, realização de testes rápidos, acompanhamento de gestantes e lactantes, semana do coração, outubro rosa, novembro azul, doação de sangue, além da realização de palestras e campanhas de informação em geral.

A Figura 21 demonstra a existência de berçário e/ou creche na sede dos tribunais. Em 92,2% dos casos, não há oferta desse tipo de serviço. Somente em 7,8% dos casos há berçário e/ou creches exclusivos para filhos(as) de magistrados(as) e servidores(as). São os Tribunais de Justiça dos Estados do Ceará, de Goiás, do Maranhão e de Mato Grosso, além do Superior Tribunal de Justiça, do Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região e do Tribunal Superior do Trabalho.

Além disso, todos os tribunais responderam que não há berçário e/ou creche em comarcas do interior ou fora da sede do tribunal.

**Figura 21** – Existência de berçário e/ou creche na sede do Tribunal



Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

## 7 AVALIAÇÃO QUANTO À COBERTURA

No bloco “Avaliação quanto à cobertura”, há informações relacionadas às opiniões acerca dos serviços de saúde oferecidos.

Na Figura 22, há as opiniões dos(as) respondentes acerca da oferta do serviço de saúde existente, considerando se o serviço, perante as demandas, é suficiente, insuficiente ou mais que suficiente.

É importante ressaltar que pesquisas de opinião devem ser realizadas, preferencialmente, com maior representatividade dos usuários do sistema de saúde e que, nesse caso, a opinião reflete a observação somente institucional do(a) responsável das unidades de saúde que procedeu com o preenchimento do questionário no tribunal, não sendo possível, portanto, concluir que os(as) magistrados(as) e servidores(as) compartilham da mesma visão.

Quanto às demandas de saúde ocupacional, 48,9% dos tribunais destacaram que os serviços são suficientes; enquanto 47,8% indicaram ser insuficiente.

Em relação às demandas de saúde ocupacional fora da sede dos tribunais, 71,1% deles indicaram que os serviços são insuficientes e apenas 26,7% apontaram ser suficientes.

O serviço que foi mais apontado como suficiente é o de demandas de assistência à saúde nas sedes dos tribunais (68,9%). Somente 27,8% indicaram que tal serviço é insuficiente.

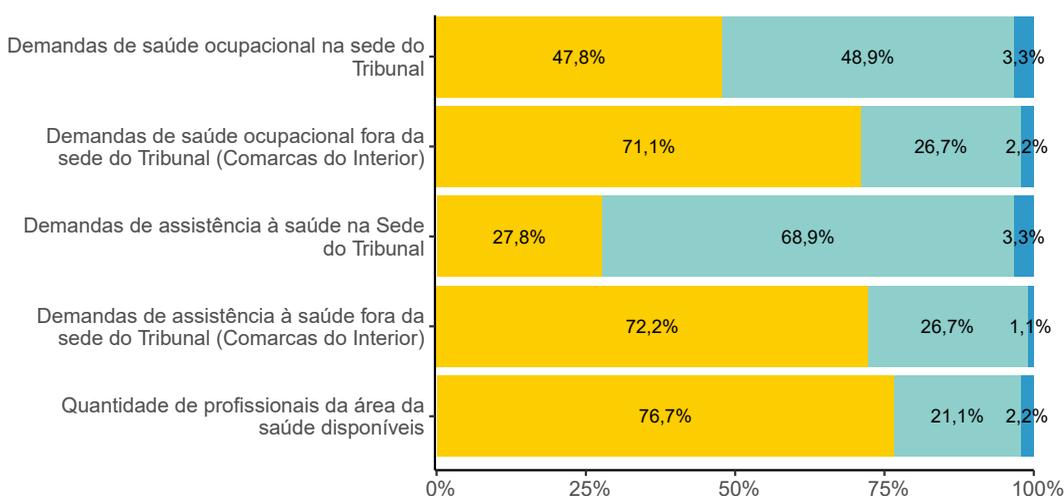
Outro serviço que foi apontado como insuficiente (72,2%) é aquele indicado quanto às demandas de assistência à saúde fora da sede do tribunal. Percebe-se, portanto, uma demanda por serviços de saúde ocupacional e de assistência à saúde nas comarcas do interior dos estados.

Também considerada pela maioria como insuficiente (76,7%) é a quantidade de profissionais da área da saúde que estão disponíveis nos tribunais.

A opinião de que os serviços são “mais que suficientes” variou entre 1,1%, no caso das demandas de assistência à saúde fora da sede do tribunal; e 3,3% para os casos de demandas de saúde ocupacional e de assistência à saúde nas sedes dos tribunais.

Note-se que, na visão dos(as) responsáveis pelas unidades de saúde, as demandas de assistência à saúde nas sedes dos tribunais estão suficientes (são quase 70%); mas, ao mesmo tempo, a quantidade de profissionais da área de saúde está insuficiente (76,7%). Nesse caso, há uma demanda reprimida de serviços de saúde fora das sedes dos tribunais.

**Figura 22** – Opinião sobre o serviço de saúde existente



Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

## 8 ASSISTÊNCIA EXTERNA À SAÚDE

No bloco “Assistência externa à saúde”, são disponibilizadas informações acerca das modalidades de assistência implementadas pelos tribunais; e opiniões sobre as coberturas oferecidas pelos modelos de autogestão e terceirização.

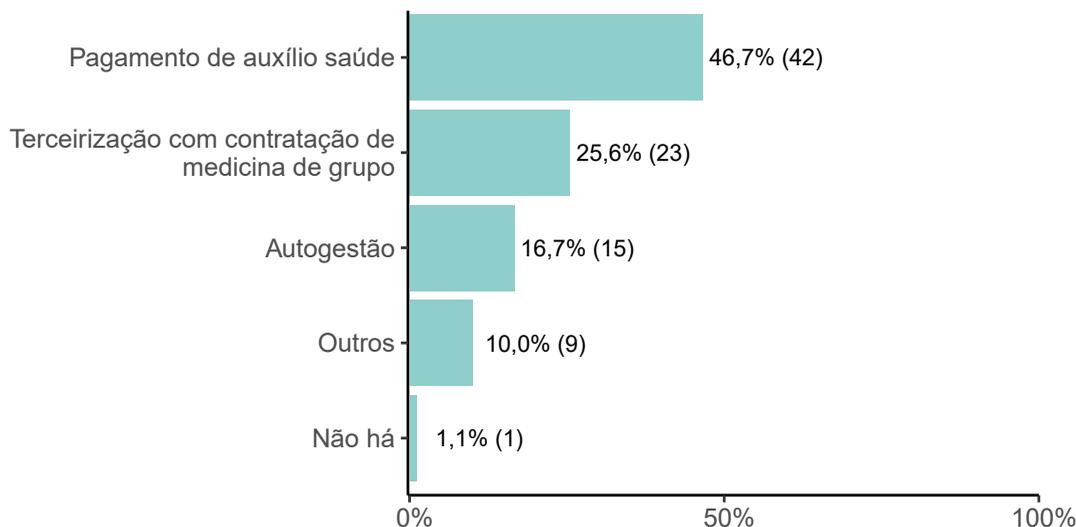
No relatório *Questionários de saúde* (2015), quando perguntados sobre a oferta de assistência de saúde indireta por meio de plano de saúde, 62% dos tribunais responderam que ofereciam tal serviço, 24% deles indicaram que o serviço era oferecido por autogestão.

Naquela ocasião, os tribunais responderam sobre a oferta de assistência de saúde indireta por meio de auxílio saúde, a proporção de tribunais que ofereciam esse serviço era semelhante à da oferta de plano de saúde (66%).

No atual relatório, tem-se, conforme a Figura 23, que a modalidade de assistência externa à saúde mais ofertada pelos tribunais é o pagamento de auxílio saúde (46,7%); a terceirização com contratação de medicina de grupo (25,6%) fica em segundo lugar; a autogestão (16,7%) fica em terceiro lugar; há ainda outras modalidades ofertadas (10%) e apenas um tribunal indicou não oferecer nenhuma das modalidades de assistência externa à saúde (TRE-ES).

Na opção “Outros”, são elencados, principalmente, contratação de planos de saúde e reembolso pelos tribunais.

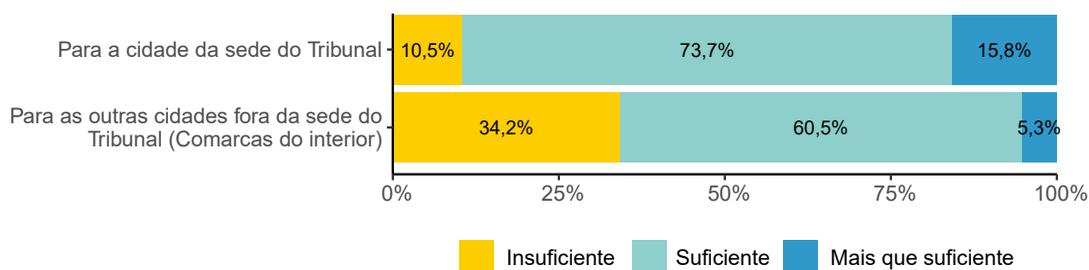
**Figura 23** – Modalidade de assistência externa à saúde implementada no Tribunal



Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

Há, por fim, a opinião dos(as) respondentes sobre a suficiência ou não das coberturas oferecidas pelos modelos de “autogestão” ou “terceirização”. De acordo com a Figura 24, é nítida a diferença dos serviços oferecidos para quem está na cidade sede dos tribunais e para quem está fora das sedes dos tribunais. Os modelos de “autogestão” e de “terceirização” são considerados suficientes para a cidade sede do tribunal em 73,7% dos casos; já para as outras cidades que estão fora da sede do tribunal os serviços são suficientes em 60,5%. Note-se que, em 34,2% dos casos, para as cidades que estão fora da sede do tribunal, os serviços são insuficientes.

**Figura 24** – Opinião sobre as coberturas oferecidas pelos modelos de “autogestão” ou “terceirização”



Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

## 9 SAÚDE DOS(AS) MAGISTRADOS(AS) E SERVIDORES(AS)

A Resolução CNJ n. 207, de 15 de outubro de 2015, estabeleceu a Política de Atenção Integral à Saúde dos Magistrados e Servidores do Poder Judiciário. Conforme as disposições dessa resolução, os tribunais têm a obrigação de enviar anualmente ao Conselho Nacional de Justiça informações relativas ao absenteísmo, à taxa de realização de Exames Periódicos de Saúde (EPS) e ao diagnóstico das doenças mais comuns durante licenças de saúde e nos EPS. Esses dados são sistematizados e acompanhados por meio do painel Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário (BRASIL, 2017).

Os dados apresentados no painel abrangem um histórico que remonta a 2015 e podem ser consultados por ano, tribunal, sexo e função, conforme informações apresentadas nesta seção.

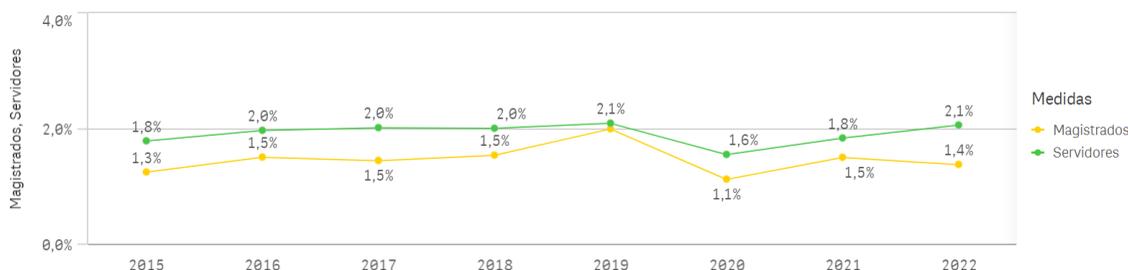
De acordo com a Figura 25, é possível verificar que, ao longo da série histórica, o percentual de servidores(as) afastados(as) por motivos de saúde sempre foi maior que o de magistrados(as).

É interessante perceber que há uma constante nos índices de absenteísmo dos(as) servidores(as) e magistrados(as) entre os anos de 2015 a 2018. Em 2019, nota-se um aumento no índice de afastamento dos(as) magistrados(as).

Em 2020, primeiro ano da pandemia da covid-19, houve queda nos afastamentos dos(as) magistrados(as) e dos(as) servidores(as), essa queda pode estar relacionada com a sobrecarga do sistema de saúde e a priorização de atendimentos prioritários. Além disso, com o trabalho sendo realizado predominantemente de forma remota, a queda no índice de absenteísmo pode ser decorrente apenas da redução nos registros formais de licença-saúde, e não necessariamente significa redução do quadro de adoecimento, pois, pelo contrário, trata-se de ano vivenciado em situação de pandemia.

Em 2021, os índices continuam menores em relação aos anos anteriores à pandemia, mas é possível observar aumento dos afastamentos dos(as) magistrados(as) e servidores(as). Em 2022, com o controle da pandemia, nota-se que os índices de absenteísmo retornam aos patamares da série histórica.

**Figura 25 – Série histórica do índice de absenteísmo-doença**



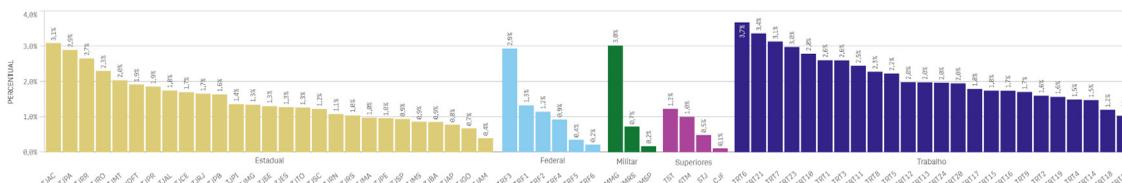
Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

A Figura 26 apresenta o índice de absenteísmo por doença dos(as) magistrados(as) por tribunal. Nota-se que, no ramo estadual, o TJAC, TJPA e TJRO foram os tribunais com os maiores índices ao longo da série histórica, sendo 3,1%, 2,9% e 2,7%, respectivamente. Os menores índices foram observados no TJMA (0,4%) e TJGO (0,7%).

Na Justiça Federal, nota-se o elevado índice de absenteísmo no TRF3, sendo 2,9%, seguido do TRF1, com 1,3%, e o TRF2, com 1,2%; o TRF4, com 0,9%; o TRF5, com 0,4%, e o TRF6, com 0,2%. Na Justiça Militar, apenas os TJMMG, TJMRS e TJMSP apresentaram informações sobre o afastamento de magistrados(as), sendo 3%, 0,7% e 0,2%, respectivamente. Nos tribunais superiores, os índices de absenteísmo são de 1,2% no TST; 1% no STM; 0,5% no STJ; e 0,1% no CJF.

Nos tribunais regionais do trabalho, nota-se que, de forma comparativa aos demais, esses possuem os índices de absenteísmo por doença de magistrados(as) ligeiramente mais elevados, variando entre 3,7% no TRT6 e 1% no TRT 22.

**Figura 26 – Índice de absenteísmo por doença dos(as) magistrados(as), por tribunal**



Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

A Figura 27 apresenta o índice de absenteísmo por doença dos(as) servidores(as), por tribunal. Na Justiça Estadual, os maiores índices estão concentrados nos TJPA (3,3%),

TJRO (2,9%) e TJCE (2,6%), os menores índices podem ser observados no TJAP (0,6%), TJAC (0,8%) e TJGO (1,0%).

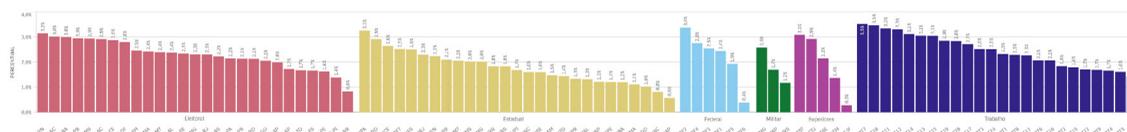
Em comparação com os percentuais de afastamento dos(as) magistrados(as) que atuam na Justiça Estadual, nota-se que o TJPA está entre os TJs com os maiores índices quando analisados os dados dos(as) magistrados(as) e servidores(as). Já o TJAC possui o maior índice de absenteísmo entre os(as) magistrados(as) (3,1%), mas é o TJ que está entre os de menores índices de afastamentos entre os(as) servidores(as), com 0,8%.

Na Justiça Federal, nota-se o elevado índice de absenteísmo no TRF2, com 3,4%; seguido do TRF4, com 2,8%; o TRF3, com 2,5%; o TRF1, com 2,4%; o TRF5, com 1,9%; e o TRF6, com 0,4%. Nota-se que tanto entre os(as) magistrados(as) quanto entre os(as) servidores(as), o TRF6 se configura como o TRF com o menor índice de afastamento.

Na Justiça Militar, apenas os TJMMG, TJMSP e TJMRS apresentaram informações sobre o absenteísmo, sendo 2,6%, 1,7% e 1,2, respectivamente. Nos tribunais superiores, assim como nos dados sobre os(as) magistrados(as), os tribunais com os maiores índices de absenteísmo foram no TST, com 3,1% e o CJF, com 0,3%.

Quanto ao tribunais regionais do trabalho, os maiores índices de absenteísmo ente os(as) servidores(as) podem ser observados no TRT 7 e TRT 10, os dois com percentual de 3,5%; nos TRT21 e TRT12, os índices são de 3,3%. Os menores percentuais podem ser observados no TRT5, com 1,6%, nos TRT 4, TRT 9 e TRT22, todos com percentual de 1,7%.

**Figura 27** – índice de absenteísmo por doença dos(as) servidores (as), por tribunal



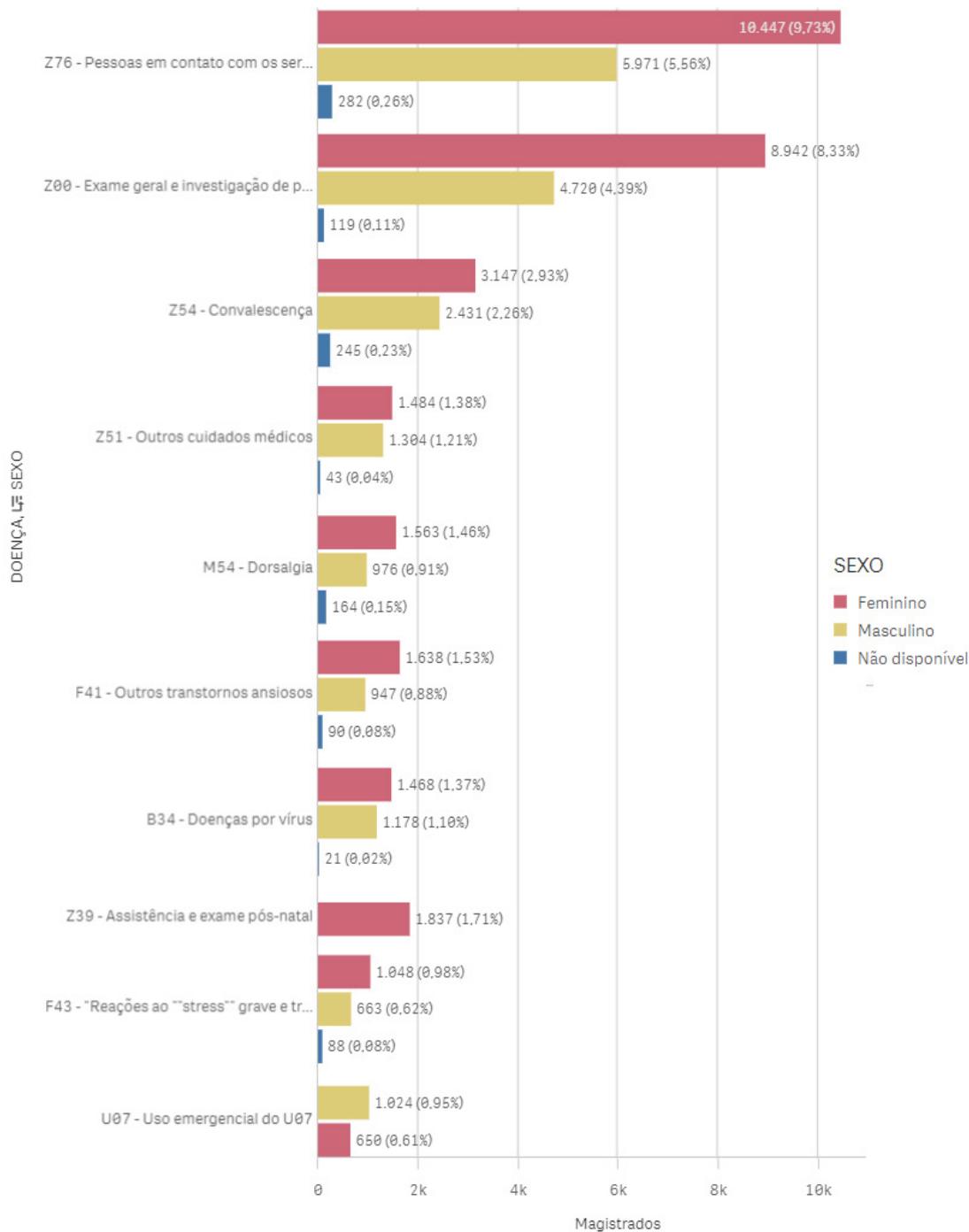
Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

A Figura 28 apresenta o índice de absenteísmo dos(as) magistrados(as), de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID). A CID com o maior percentual de afastamento é “pessoas em contato com serviços de saúde em outras circunstâncias” (15,55%), quando a pessoa se encontra em uma unidade de atendimento com uma finalidade que não seja obter assistência médica. Na sequência, o maior motivo do absenteísmo de magistrados(as) foi por “exames em geral e investigação de pessoas

sem queixas ou diagnóstico”, com 12,83%; seguido por “convalescença”, com percentual de 5,42%; “outros cuidados médicos”, com 2,63%; “dorsalgia”, com 2,52%; e “outros transtornos ansiosos” e “doenças por vírus”, ambos com percentual de 2,49%. Houve a indicação de outras CIDs com menores percentuais: “assistência e exames pós-natal” (1,71%), “reações ao stress grave e transtorno de adaptação” (1,68%) e “uso emergencial do U07” (1,56%).

Nota-se que em todas as CIDs o número de magistradas do sexo feminino é sempre superior ao de magistrados do sexo masculino, esses dados vão ao encontro dos dados na Pesquisa Nacional de Saúde (IBGE, 2020), que demonstram que 76,2% da população brasileira declarou ter ido ao médico no ano 2019, no entanto, a proporção de mulheres que procuraram o Sistema de Saúde é de 82,3%, superando a de homens, que equivale a 69,4%.

**Figura 28 – CID absenteísmo – Magistrados e magistradas**



Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

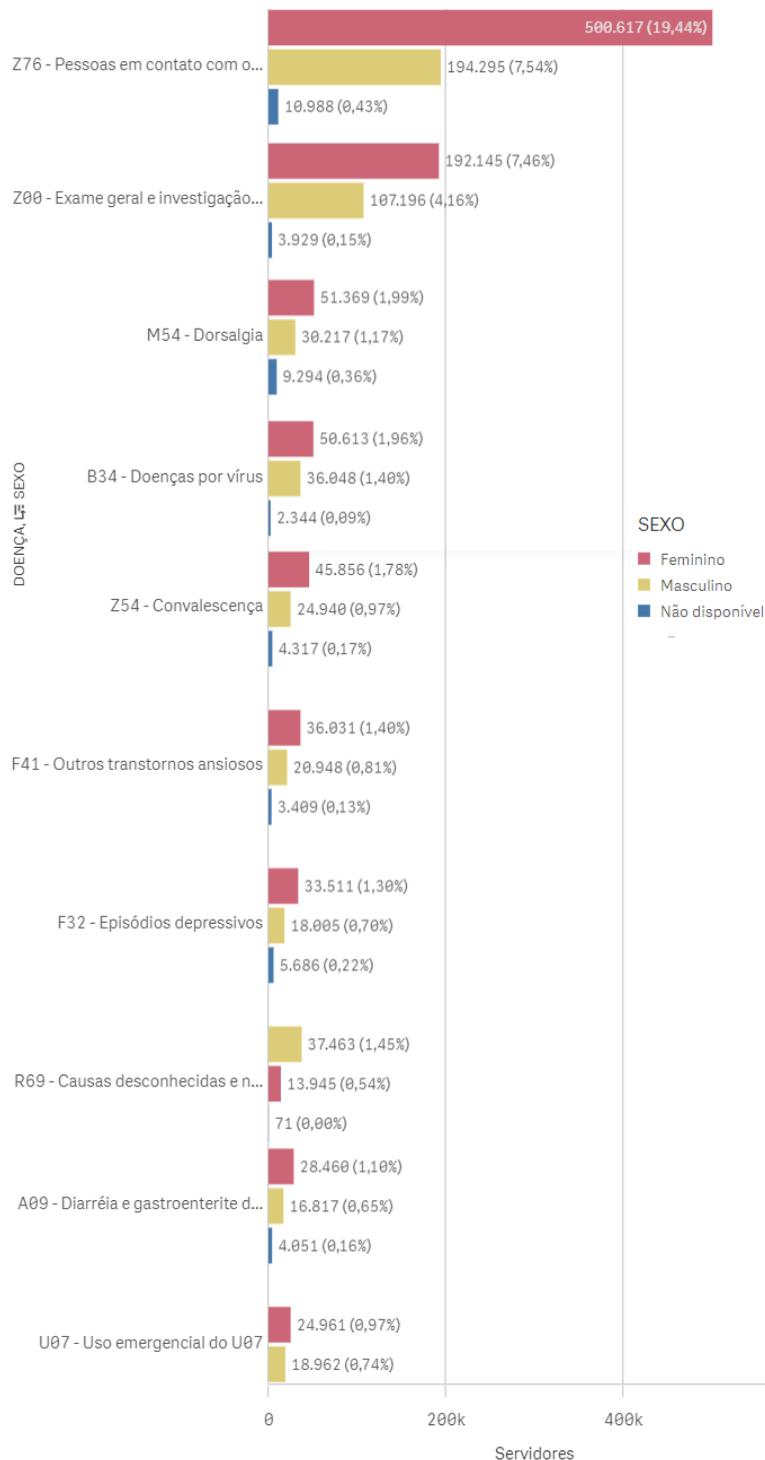
Entre os(as) servidores(as) e entre os(as) magistrados(as), a CID mais utilizada como motivo de absenteísmo foi a referente a “pessoas em contato com serviços de saúde em outras circunstâncias”, com percentual de 27,41%. Conforme explicado anteriormente, essa CID diz respeito a idas ao serviço de saúde, sem atendimento médico, geralmente vinculada ao acompanhamento de outras pessoas, como, por exemplo, crianças e idosos.

Chama atenção a prevalência de servidoras do sexo feminino que se afastaram por esse motivo (19,44%), perante 7,54% de servidores do sexo masculino. Esse dado confirma o que a literatura especializada vem demonstrando sobre a preponderância das mulheres no papel de cuidadoras na sociedade brasileira.

A segunda CID mais frequente entre os(as) servidores(as) “exames em geral e investigação de pessoas sem queixas ou diagnóstico relatado”, com percentual de 11,77%; seguido de “dorsalgia”, com 3,52%; “doença por vírus”, com 3,45%; “convalescença”, com 2,92%. Houve a indicação de outras CIDs com menores percentuais: “outros transtornos ansiosos” (2,34%); “episódios depressivos” (2,22%); “causas desconhecidas ou não especificadas de comorbidades” (1,99%); “diarreia e gastroenterite” (1,91%) e “uso emergencial do U07” (1,71%) (Figura 29).

# ESTRUTURA DAS UNIDADES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NOS TRIBUNAIS

**Figura 29 – CID absenteísmo – Servidores(as)**

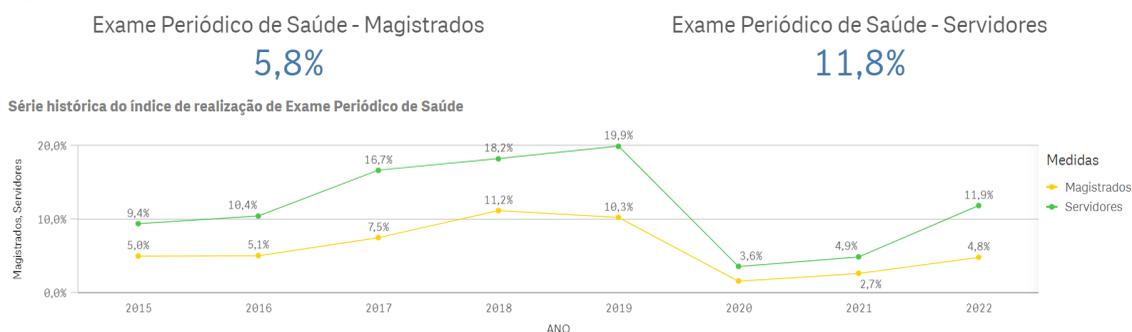


Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

A Figura 30 apresenta os dados da série histórica do índice de realização de exames periódicos de saúde dos(as) magistrados(os) e dos(as) servidores(as). O percentual de magistrados(as) que realizaram exames periódicos de saúde é de 5,8% e o de servidores(as) de 11,8%, ao longo da série histórica. Nota-se que, no ano de 2019, houve o maior percentual de realização de exames pelos servidores (as), 19,9%, entre os(as) magistrados(as), o ano com a maior realização de exames foi 2018, com percentual de 11,2%.

Em 2020, há queda abrupta do percentual de exames realizados tanto pelos(as) magistrados(as) quanto pelos(as) servidores(as), sendo 1,6% e 3,6%, respectivamente, essa queda pode ser em decorrência da pandemia de covid-19, uma vez que houve a suspensão da realização de exames eletivos. Com o controle do quadro pandêmico, é possível perceber aumento desses percentuais em 2022, conforme observa-se na Figura 30.

**Figura 30** – Série histórica do índice de realização de exames periódicos de saúde

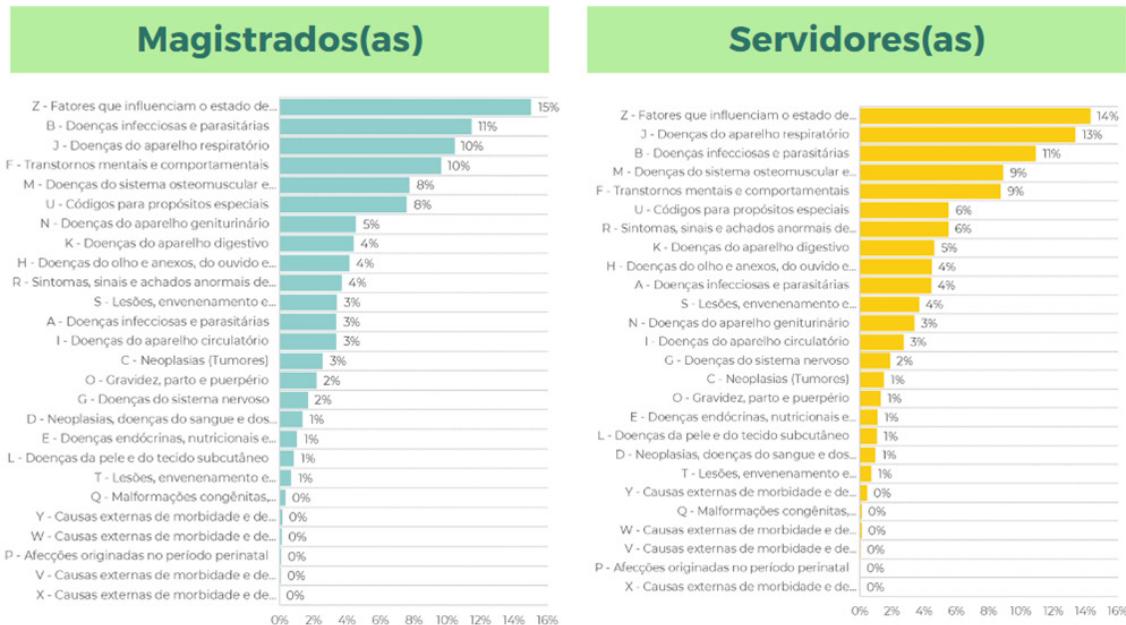


Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

A Figura 31 apresenta o percentual da distribuição dos grupos de doenças entre os (as) magistrados(as) e servidores(as), o grupo de doenças mais comum se refere aos “fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde”, sendo 15% entre os(as) magistrados(as) e 14% entre os(as) servidores(as).

Entre os(as) magistrados(as), o segundo grupo de doenças mais frequente é o de doenças infecciosas e parasitárias (11%), seguido de doenças do aparelho respiratório (10%) e transtornos mentais e comportamentais (10%). Quanto aos (às) servidores(as), o segundo percentual mais elevado é o de doenças do aparelho respiratório (13%), doenças infecciosas e parasitárias (11%), doenças do sistema osteomuscular (9%) e transtornos mentais e comportamentais (9%). Chama atenção o fato de a saúde mental ser a 4ª maior causa entre magistrados(as) e a 5ª maior entre servidores(as).

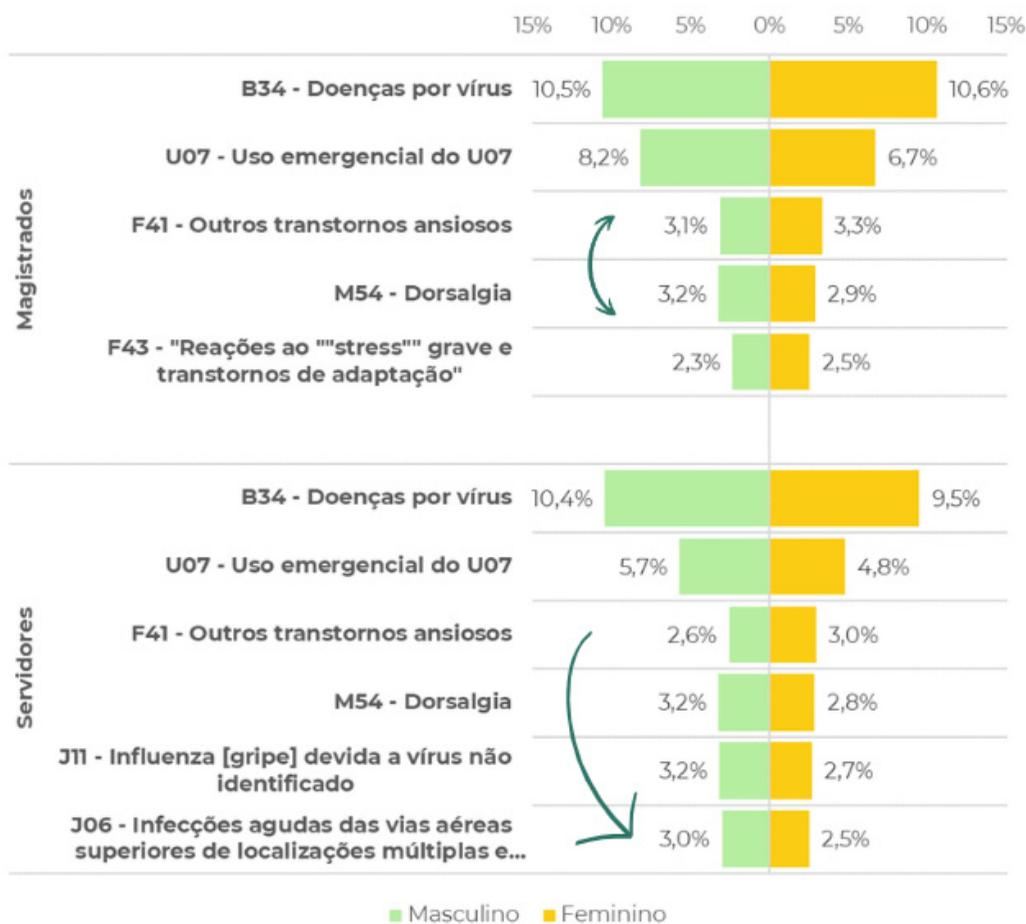
**Figura 31** – Percentual da distribuição dos grupos de doenças



Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

A Figura 32 permite a análise das cinco doenças mais frequentes nas causas de afastamento, excluída a categoria Z, entre magistrados(as) e servidores(as), separado por gênero. Doenças por vírus representa o maior percentual de afastamento entre magistrados(as) e servidores(as) do sexo masculino e feminino, seguido por uso emergencial de UO7, ou seja, a identificação do vírus covid. Nota-se que nas magistradas e nas servidoras, os transtornos ansiosos ocupam o 3º lugar. Já, entre os magistrados, essa condição ocupa a 4ª posição e a 6º entre os servidores.

**Figura 32** – Percentual das cinco doenças mais frequentes nas causas de afastamento



Fonte: Conselho Nacional de Justiça, 2024.

## 10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste relatório foi apresentar a situação de oferta de serviços de saúde a magistrados(as) e servidores(as) no âmbito dos próprios tribunais.

Nesse sentido, os percentuais mais importantes indicam que 60% dos tribunais fazem atendimento aos quatro grupos de profissionais (magistrados(as), servidores(as), terceirizados(as) e estagiários(as)); 25,6% dos tribunais oferecem atendimento médico exclusivamente a magistrados(as) e servidores(as); 10% dos tribunais atendem somente magistrados(as), servidores(as) e estagiários(as); e 1,1% de tribunal oferta atendimento médico para magistrados(as), servidores(as) e terceirizados(as).

Sobre a inclusão de magistrados(as) e servidores(as) inativos(as) na oferta de atendimento médico, 70% dos tribunais assinalaram que oferecem atendimento médico aos(às) profissionais que já estão na inatividade e 30% dos tribunais indicaram que ofertam esse serviço.

Acerca da existência de quadro de profissionais que atuam presencialmente e de serviço de saúde fisicamente estruturado em locais fora da sede, a maioria (92,2%) indicou possuir o serviço e os(as) profissionais somente na sede do tribunal; enquanto apenas 7,8% indicaram possuir tal serviço e profissionais em outras cidades fora da sede do tribunal.

Os tipos de serviços prestados nos tribunais, no âmbito da saúde ocupacional, são, na maior parte, perícias singulares ou de juntas médicas para concessão/homologação de licenças para tratamento de saúde (94,4%); os tribunais também ofertam, em sua maioria, os serviços de exames admissionais (91,1%); os serviços de perícia de junta médica para determinar aposentadoria por invalidez, isenção de imposto de renda e reconhecimento de deficiências também são oferecidos por muitos tribunais (87,8%); os exames periódicos são ofertados por boa parte dos tribunais (77,8%). Uma menor percentagem de tribunais oferece serviços médicos como exames demissionais ou de afastamentos definitivos (51,1%); elaboração de PPP (42,2%); e elaboração de laudos de insalubridade (37,8%).

Sobre os públicos que podem ter acesso aos serviços de atendimento de urgência, emergência e pronto-socorro, a maior parte indica que atende qualquer cidadão que necessite e que esteja nas dependências do órgão (87,8%).

Acerca dos públicos que têm acesso aos serviços assistenciais continuados, 88,9% dos tribunais indicam que atendem somente magistrados(as) e servidores(as) ativos(as).

Atualmente, o número total de médicos(as) que atuam nos tribunais é de 602. São 529 profissionais da medicina atuando nas sedes dos tribunais e 72 médicos(as) atuando fora da sede. A maioria desses(as) profissionais atende em situações de urgência, emergência e pronto-socorro (471); pouco mais da metade presta serviços assistenciais continuados (328); e pouco menos da metade desses(as) profissionais atua na área de saúde ocupacional (243).

O número de profissionais de odontologia é de 279; o psicólogos(as) é de 284; são 171 enfermeiros(as); 165 fisioterapeutas; 234 auxiliares e técnicos(as) de enfermagem; 110 assistentes sociais; e há, ainda, 19 nutricionistas; e 5 farmacêuticos(as).

Vê-se que as demandas sobre a saúde dos públicos atendidos no âmbito dos tribunais se alteraram e há maior necessidade de profissionais das áreas de psicologia, fisioterapia, técnicos(as)/auxiliares de enfermagem e assistentes sociais.

Sobre a oferta de especialidades médicas, a maior parte dos tribunais oferece atendimento em clínica médica ou clínica geral (85,6%). Há também oferta, em 62,2% dos casos, de medicina do trabalho. Em 50% dos casos, há ainda a oferta de outras especialidades, como cardiologia, oftalmologia, ortopedia, endocrinologia, pediatria, ginecologia, entre outras.

Sobre a adoção de atendimento telepresencial, 77,8% dos tribunais indicaram que realizam alguma modalidade desse tipo de atendimento; enquanto 22,2% dos tribunais apontaram não realizar tal atendimento.

Acerca da promoção de programas de saúde, 82,2% dos tribunais realizam os exames periódicos; 77,8% outros programas preventivos de saúde; 68,9% programas de vacinação; 57,8% ofertam programas de saúde oral; e 43,3% ginástica laboral.

Quanto à existência de berçários ou creches, 92,2% dos tribunais não oferecem esse tipo de serviço. Somente, em 7,8% dos tribunais, há berçário e/ou creches exclusivos para filhos(as) de magistrados(as) e servidores(as).

Quanto às demandas de saúde ocupacional, 48,9% dos tribunais destacaram que os serviços são suficientes; enquanto 47,8% indicaram ser insuficiente.

Em relação às demandas de saúde ocupacional fora da sede dos tribunais, 71,1% deles afirmaram que os serviços são insuficientes e apenas 26,7% apontaram ser suficientes.

O serviço mais apontado como suficiente foi o de demandas de assistência à saúde nas sedes dos tribunais (68,9%). Somente 27,8% indicaram que tal serviço é insuficiente.

Outro serviço apontado como insuficiente (72,2%) foi o relacionado às demandas de assistência à saúde fora da sede do tribunal. Percebe-se, portanto, uma demanda por serviços de saúde ocupacional e de assistência à saúde nas comarcas do interior dos estados. Também considerada pela maioria como insuficiente (76,7%) é a quantidade de profissionais da área da saúde que estão disponíveis nos tribunais.

A modalidade de assistência externa à saúde mais ofertada pelos tribunais é o pagamento de auxílio-saúde (46,7%); a terceirização com contratação de medicina de grupo (25,6%) fica em segundo lugar; a autogestão (16,7%) fica em terceiro lugar; há ainda outras modalidades ofertadas (10%) e apenas 1,1% dos tribunais indicou não oferecer nenhuma das modalidades de assistência externa à saúde.

Os modelos de “autogestão” e de “terceirização” são considerados suficientes para a cidade sede do tribunal em 71,1% dos casos; já, para as outras cidades que estão fora da sede do tribunal, os serviços são insuficientes (51,1%), tornando nítida a diferença de oferta de serviços de saúde para quem está no interior das comarcas.

Em complementação aos dados coletados, este relatório apresenta, ainda, análise das informações que constam no painel Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário. Ao analisar esses dados, nota-se estabilidade nos índices de absenteísmo dos(as) servidores(as) e magistrados(as) entre os anos de 2015 e 2018, com queda em 2020, que pode estar relacionada com a sobrecarga do sistema de saúde e a priorização de atendimentos prioritários e também devido à possível redução nos registros formais de licença-saúde.

No painel, é possível analisar o índice de absenteísmo por doença dos(as) magistrados(as) por tribunal. Em comparação com os percentuais de afastamento dos(as) magistrados(as) que atuam na Justiça Estadual, nota-se que o TJPA ocupa a posição entre os TJs

com maiores índices, quando analisados os dados dos(as) magistrados(as) (2,9%) e servidores(as) (3,3%). Já o TJAC possui o maior índice de absenteísmo entre os(as) magistrados (as), (3,1%); mas é o TJ com um dos menores índices de afastamento entre os(as) servidores(as), com 0,8%.

Na Justiça Federal, nota-se que, tanto entre os(as) magistrados(as) quanto entre os(as) servidores(as), o TRF6 se configura como o TRF com o menor índice de afastamento, sendo 0,2% e 0,4%, respectivamente. Nos tribunais superiores, assim como nos dados sobre os(as) magistrados(as), os tribunais com os maiores índices de absenteísmo de servidores(as) foram o TST e o CJF.

Quanto ao absenteísmo, separado por CID, o número de magistradas do sexo feminino é sempre superior ao de magistrados do sexo masculino. Esses dados vão ao encontro dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde (IBGE, 2020), que demonstram que a proporção de mulheres que procuraram o Sistema de Saúde é de 82,3%, superando a de homens, que equivale a 69,4%. Entre os(as) servidores(as) e entre os(as) magistrados(as), a CID mais utilizada como motivo de absenteísmo foi a referente “pessoas em contato com serviços de saúde em outras circunstâncias”, com percentual de 27,41%.

Como explicado anteriormente, essa CID diz respeito a idas ao serviço de saúde sem atendimento médico, geralmente está vinculada ao acompanhamento de outras pessoas, como, por exemplo, crianças e idosos. Chama atenção a prevalência de servidoras do sexo feminino que se afastaram por esse motivo (19,44%), diante de 7,54% de servidores do sexo masculino, revelando o papel de cuidadora das mulheres nos casos de doenças.

Foi analisado, ainda, o percentual da distribuição dos grupos de doenças entre os(as) magistrados(as) e servidores(as). Chama atenção o fato de que a saúde mental é a 4ª maior causa entre magistrados(as) e a 5ª maior entre servidores(as). Ainda sobre a saúde mental, quando analisadas as cinco doenças mais frequentes nas causas de afastamento, é possível perceber que entre as magistradas e as servidoras, os transtornos ansiosos ocupam o 3º lugar. Já, entre os magistrados, essa condição ocupa a 4ª posição, e a 6ª entre os servidores.

Todas essas informações são fundamentais para o aprimoramento dos serviços de saúde oferecidos pelos tribunais. Nessa perspectiva, gestores(as) de tribunais e demais interessados(as) podem ter acesso a dados que refletem os desafios e as oportunidades, buscando o bem-estar dos públicos atendidos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Questionários de saúde**. CNJ, Brasília: 2015. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/conteudo/arquivo/2017/11/22b3ec300352311fab8f630557009d21.pdf>. Acesso em: set. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Saúde de magistrados e servidores – Resolução CNJ n. 207/2015**. CNJ, Brasília: 2017. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/conteudo/arquivo/2017/11/b69b2e5851acc6bf76b025d36ee79236.pdf>. Acesso em: set. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Saúde de magistrados e servidores do Poder Judiciário**. CNJ, Brasília: 2019. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/conteudo/arquivo/2019/05/03b5f566da95b66401e222360c8ca657.pdf>. Acesso em: set. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Avaliação dos impactos da pandemia causada pela covid-19 nos processos de trabalho dos tribunais**. CNJ, Brasília: 2020a. Disponível em: [https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/08/Impactos-Covid\\_V3\\_19082020.pdf](https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/08/Impactos-Covid_V3_19082020.pdf). Acesso em: set. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Diagnóstico sobre a saúde mental dos magistrados e servidores no contexto da pandemia da covid-19**. CNJ, Brasília: 2020b. Disponível em: [https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/08/WEB\\_RELATORIO\\_SAUDE\\_MENTAL\\_COVID\\_V2.pdf](https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/08/WEB_RELATORIO_SAUDE_MENTAL_COVID_V2.pdf). Acesso em: set. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Diagnóstico sobre a saúde mental de magistrados e servidores no contexto da pandemia de covid-19**. CNJ, Brasília: 2022a. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2022/11/pesquisa-saude-mental-2022-v2-24052022-1.pdf> Acesso em: set. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **O impacto da covid-19 no Poder Judiciário**. CNJ, Brasília: 2022b. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2022/04/o-impacto-da-covid-19-no-poder-judiciario-final-30032022.pdf>. Acesso em: set. 2023.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. **Pesquisa nacional de saúde : 2019 : percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal : Brasil e grandes regiões / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento, [Ministério da Saúde].** RJ, IBGE, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf> Acesso em: set. 2023.

# APÊNDICE

## Questionário aplicado pelo Comitê Gestor Nacional de Atenção Integral à Saúde de Magistrados do Poder Judiciário

### Natureza das informações a serem coletadas para diagnosticar a realidade de pessoal, material e equipamentos e serviços disponibilizados e sua extensão:

O instrumento de coleta de dados deve priorizar informações sobre as necessidades de cada órgão, tendo por base a população a ser atendida, o conhecimento do modelo atual de serviço de saúde que cada órgão possui de modo a permitir avaliação estatística. As respostas devem ser as mais exatas possível e nos formatos solicitados. São elas:

- Nome do responsável pelo preenchimento:\*

0 de 200 máx. de caracteres

- CPF do responsável pelo preenchimento:\*
- Cargo do responsável pelo preenchimento:\*

0 de 200 máx. de caracteres

- E-mail do responsável pelo preenchimento:\*

### 1. Sobre a estrutura das unidades de saúde

- 1.1 Tribunal:\*

Segmento de justiça

Trabalho

Eleitoral

Estadual

Federal

Militar

Conselhos

Tribunais Superiores

Nome do Órgão

- 1.2 O Tribunal possui equipe do seu quadro com profissionais de saúde para atendimento médico?\*

  - Sim, atendimento exclusivo aos(às) magistrados(as) e servidores(as)
  - Sim, atendimento aos(às) magistrados(as), servidores(as) e estagiários(as)
  - Sim, atendimento aos(às) magistrados(as), servidores(as) e terceirizados(as)
  - Sim, atendimento aos(às) magistrados(as), servidores(as), estagiários(as) e terceirizados(as)
  - Não possui

- 1.3 O atendimento inclui os(as) magistrados(as) e servidores(as) inativos?\*

  - Sim
  - Não

- 1.4 O atendimento inclui os(as) dependentes?\*

  - Sim, só dos magistrados(as) e servidores(a) ativos
  - Sim, dos magistrados(as) e servidores(a) ativos e inativos
  - Sim, de todo público-alvo atendido, inclusive de estagiários/terceirizados, conforme o caso.
  - Não

## 2. Sobre os atendimentos

**Responda ao questionário para a unidade de saúde existente na sede do tribunal:**

- 2.1 Município de localização:\*
- Estado
- 2.2 O Tribunal possui um serviço de saúde fisicamente estruturado e com equipe presencial permanente em outras cidades fora da sede do tribunal?\*

  - Sim, em outras cidades
  - Não, apenas na sede

- 2.3 Quantos atendimentos aproximadamente foram realizados em 2022 na sede do tribunal?\*
- 2.4 Qual é o tempo médio entre o agendamento e o atendimento?\*

Dias

- 2.5 Como é feito o controle de filas/agendamentos\*
  - Controle de agenda por planilha em aplicativo ou registro físico
  - Registro em sistema administrativo do Tribunal
- 2.6 Em relação à prestação de serviços de saúde ocupacional por parte de equipe do Tribunal, indique quais são os serviços prestados. É possível assinalar mais de uma opção
  - Perícias singulares ou juntas médicas para concessão/homologação de licenças para tratamento de saúde e por motivo de doença em pessoa da família
  - Perícias em junta médica para aposentadoria por invalidez, para isenção de imposto de renda, para enquadramento de invalidez, para reconhecimento de deficiência, para estabelecimento de grau de deficiência
  - Elaboração de PPP
  - Elaboração de laudos de insalubridade;
  - Exames admissionais
  - Exames periódicos
  - Exames demissionais ou afastamentos definitivos;
- 2.7 Em relação à prestação de assistência em situações de urgência e emergência e pronto atendimento por parte do tribunal, qual é o público que tem acesso a esses atendimentos? Assinale todas as opções aplicáveis.
  - Magistrados(as) e servidores(as) ativos
  - Magistrados(as) e servidores(as) inativos
  - Dependentes de magistrados(as) e servidores(as) ativos
  - Dependentes de magistrados(as) e servidores(as) inativos

- Terceirizados
  - Estagiários
  - Qualquer cidadão que necessite de situação de urgência/emergência e que esteja nas dependências do órgão
- 2.8 Em relação à prestação de serviços assistenciais continuados por parte do Sistema de Saúde do Tribunal, qual público tem acesso a esses atendimentos? Assinale todas as opções aplicáveis.
- Magistrados(as) e servidores(as) ativos
  - Magistrados(as) e servidores(as) inativos
  - Dependentes de magistrados(as) e servidores(as) ativos
  - Dependentes de magistrados(as) e servidores(as) inativos
  - Terceirizados
  - Estagiários
- 2.9 Quantos(as) médicos(as) atuam no órgão?\*

**2.10 Desse total de médicos(as) e em relação à sua lotação, qual é a distribuição?**

- 2.10.1 Na sede do tribunal, estão lotados(as) e atuam presencialmente:\*
- médicos(as)
- 2.10.2 Fora da sede do tribunal e em comarcas do interior, estão lotados(as) e atuam presencialmente:\*
- médicos(as)
- 2.11 Quantos(as) médicos(as) trabalham na área de saúde ocupacional?\*
- médicos(as)
- 2.12 Quantos(as) médicos(as) atuam em situações de urgência e emergência e pronto atendimento?\*
- médicos(as)
- 2.13 Quantos(as) médicos(as) prestam serviços assistenciais continuados?\*
- médicos(as)

**2.14 Quantos(as) outros profissionais de saúde, exceto medicina, atuam no órgão, com as respectivas especialidades:**

- 2.14.1 Odontólogo(a):\*

Profissionais

- 2.14.2 Psicólogo(a):\*

Profissionais

- 2.14.3 Enfermeiro(a):\*

Profissionais

- 2.14.4 Técnicos(as)/auxiliar de enfermagem:\*

Profissionais

- 2.14.5 Nutricionista:\*

Profissionais

- 2.14.6 Fisioterapeuta:\*

Profissionais

- 2.14.7 Farmacêutico(a):\*

Profissionais

- 2.14.8 Assistente social:\*

Profissionais

- 2.15 Assinale os tipos de atendimento médico existentes:\*

  - Clínica geral
  - Medicina do trabalho
  - Outros tipos de atendimento médico (Cardiologia, Oftalmologia, Ortopedia, Endocrinologia, Pediatria, Ginecologia, etc.

- 2.16 Que tipo de atendimento é prestado pelos demais profissionais de saúde que atuam na área de saúde ocupacional do tribunal? Assinale todas as opções aplicáveis:\*

  - Odontologia

- Enfermagem
  - Psicologia
  - Outros tipos de atendimento prestado pelos demais profissionais de saúde que atuam na área de saúde ocupacional (enfermeiro(a), nutricionista; fisioterapeuta; assistente social etc.)
- 2.17 O tribunal adota alguma modalidade de atendimento telepresencial na área de saúde?\*
- Sim
  - Não

### 3. Programas oferecidos

- 3.1 Indique outros programas oferecidos pelo tribunal. Assinale mais de uma alternativa se necessário:\*
- Exames periódicos de saúde
  - Programa de vacinação
  - Programa de saúde oral
  - Programa de ginástica laboral
  - Outros programas preventivos
- 3.2 Existe berçário e/ou creche na sede do tribunal?\*
- Sim, exclusivo para filhos de magistrados(as) e servidores(as)
  - Sim, para filhos de magistrados(as) e servidores(as) e também de estagiários(as) e terceirizados(as)
  - Não
- 3.3 Existe berçário e/ou creche em comarcas do interior ou fora da sede do tribunal?\*
- Sim, em 10 ou mais comarcas
  - Sim, de 1 a 9 Comarcas
  - Não

#### 4. Avaliação quanto à cobertura

- 4.1 Na sua opinião, como avalia o serviço de saúde disponível em relação às demandas de saúde ocupacional na sede do tribunal?\*

  - Mais que suficiente
  - Suficiente
  - Insuficiente

- 4.2 Na sua opinião, como avalia o serviço de saúde disponível em relação às demandas de saúde ocupacional fora da sede do tribunal (comarcas do interior)?\*

  - Mais que suficiente
  - Suficiente
  - Insuficiente

- 4.3 Na sua opinião, como avalia o serviço de saúde em relação às demandas de assistência à saúde na sede do tribunal?\*

  - Mais que suficiente
  - Suficiente
  - Insuficiente

- 4.4 Na sua opinião, como avalia o serviço de saúde em relação às demandas de assistência à saúde fora da sede do tribunal (comarcas do interior)?\*

  - Mais que suficiente
  - Suficiente
  - Insuficiente

- 4.5 Na sua opinião, como avalia a quantidade de profissionais da área da saúde disponíveis?\*

  - Mais que suficiente
  - Suficiente
  - Insuficiente

**5. Assistência Externa à Saúde:**

- 5.1 O tribunal implementou modalidade de assistência externa à saúde?\*

  - Autogestão
  - Terceirização com contratação de medicina de grupo
  - Pagamento de auxílio saúde
  - Não há
  - Outros

- 5.2 Caso o seu tribunal adote os modelos de “autogestão” ou “terceirização”, qual a sua opinião sobre as coberturas oferecidas para a cidade da sede do tribunal?\*

  - Mais que suficiente
  - Suficiente
  - Insuficiente

- 5.3 Caso o seu tribunal adote os modelos de “autogestão” ou “terceirização”, qual a sua opinião sobre as coberturas oferecidas para as outras cidades fora da sede do tribunal (comarcas do interior)?\*

  - Mais que suficiente
  - Suficiente
  - Insuficiente

- 5.4 Forneça aqui, em texto livre, informações adicionais que julgue necessárias para o correto entendimento da área de saúde (e seus serviços):

0 de 500 máx. de caracteres



CONSELHO  
NACIONAL  
DE JUSTIÇA