

SAÚDE DE MAGISTRADOS E SERVIDORES DO PODER JUDICIÁRIO



2019



PODER JUDICIÁRIO



CONSELHO
NACIONAL
DE JUSTIÇA

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra,
desde que citada a fonte.



Conselho Nacional de Justiça

Presidente	Ministro José Antonio Dias Toffoli
Corregedor Nacional de Justiça	Ministro Humberto Martins
Conselheiros	Ministro Aloysio Corrêa da Veiga Maria Iracema Martins do Vale Márcio Schiefler Fontes Daldice Maria Santana de Almeida Fernando César Baptista de Mattos Valtércio Ronaldo de Oliveira Francisco Luciano de Azevedo Frota Maria Cristiana Simões Amorim Ziouva Arnaldo Hossepian Salles Lima Junior André Luiz Guimarães Godinho Valdetário Andrade Monteiro Maria Tereza Uille Gomes Henrique de Almeida Ávila

Secretário-Geral Carlos Vieira von Adamek

Secretaria Especial de Programas, Pesquisas e Gestão Estratégica

Secretário Especial	Richard Pae Kim
Juizes Auxiliares	Carl Olav Smith Flávia Moreira Guimarães Livia Cristina Marques Peres

Departamento de Pesquisas Judiciárias

Diretora Executiva	Gabriela de Azevedo Soares
Diretor de Projetos	Igor Caires Machado
Diretor Técnico	Igor Guimarães Pedreira
Pesquisadores	Igor Stemler Danielly Queirós Lucas Delgado Rondon de Andrade

Estatísticos Filipe Pereira
Davi Borges
Jaqueline Barbão

Apoio à Pesquisa Alexander da Costa Monteiro
Pâmela Tieme Aoyama
Pedro Amorim
Ricardo Marques
Thatiane Rosa

Terceirizados Bruna Leite
Lucineide Franca

Estagiária Doralice Pereira de Assis

Projeto gráfico Ricardo Marques

Brasil. Conselho Nacional de Justiça (CNJ).

Saúde de magistrados e servidores: Resolução CNJ n. 207/2015 / Conselho Nacional de Justiça – Brasília: CNJ, 2019

30 p. : il. color.

I Poder Judiciário - estatística - Brasil. II Administração pública - estatística - Brasil.

CDD-341.412

SUMÁRIO

1. Introdução	5
2. Metodologia	7
1.1 Índice de absenteísmo-doença e Índice de realização do EPS	8
1.2 Gestão do absenteísmo por doença e Gestão dos Exames Periódicos	9
1.3 Classificação Internacional de Doenças - CID	9
3. Avaliação da Abstenção por Motivo de Saúde	11
4. Realização dos Exames Médicos Periódicos	22
5. Considerações Finais	27
Referências	29
Anexo I - Índice de absenteísmo por tribunal	30

1. Introdução

O Conselho Nacional de Justiça (CNJ) publicou, em 15 de outubro de 2015, a Resolução CNJ n. 207, que instituiu a **Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário**¹, cujo objetivo é zelar pelas condições de saúde dos membros do Poder Judiciário. Para tanto, definiram-se os princípios, as diretrizes e as estratégias para a implementação de programas, projetos e ações institucionais voltados à promoção e à preservação da saúde física e mental dos servidores e magistrados. Em 2019, a política completará quatro anos de vigência.

Para possibilitar a gestão mais eficiente dos recursos e instrumentalizar a transparência dos dados, os tribunais enviaram ao CNJ os dados referentes aos indicadores e as informações definidos no Anexo da Resolução CNJ 207/2015.

O objetivo deste relatório é apresentar esses dados estatísticos relativos à situação de saúde dos 16.998 magistrados e 242.805 servidores do Poder Judiciário em 2018².

O relatório está organizado em três seções: metodologia, avaliação da abstenção por motivo de saúde, realização dos exames médicos periódicos e considerações finais.

A seção **“Avaliação da Abstenção por Motivo de Saúde”** apresenta o percentual de magistrados e servidores que se ausentaram em 2018 em razão de doença ou em contato com os serviços de saúde. Também são demonstradas as doenças mais frequentes que provocaram as abstenções.

A seção **“Realização dos Exames Médicos Periódicos”** traz o percentual de magistrados e servidores que realizaram o Exame Periódico de Saúde (EPS) em 2018 e as doenças mais comuns identificadas pelos *check-ups* anuais.

¹ Resolução CNJ n. 207/2015. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/busca-atos-adm?documento=3011>.

² O quantitativo de magistrados e servidores considerados neste relatório referem-se somente aos tribunais que prestaram informação de absenteísmo.

2. Metodologia

A Resolução CNJ n. 207/2015 determina em seu art. 13 que os tribunais encaminhem anualmente ao CNJ os dados estatísticos necessários ao cálculo dos índices e informações definidos no Anexo da Resolução. Foram estabelecidos quatro indicadores e quatro informações:

- Indicador 1 – Índice de absenteísmo-doença – Magistrados;
- Indicador 2 – Índice de absenteísmo-doença – Servidores;
- Indicador 3 – Índice de realização de exame periódico – EPS Magistrados;
- Indicador 4 – Índice de realização de exame periódico – EPS Servidores;
- Informação 1 – Gestão do absenteísmo por doença – Magistrados;
- Informação 2 – Gestão do absenteísmo por doença – Servidores;
- Informação 3 – Gestão dos exames periódicos – Magistrados;
- Informação 4 – Gestão dos exames periódicos – Servidores.

Os indicadores buscam aferir o percentual de absenteísmo-doença e o percentual de realização do Exame Periódico de Saúde (EPS), por servidor e por magistrado. As informações 1 e 2 trazem os motivos que levaram às ausências no trabalho, caracterizadas pelos códigos CID – Classificação Internacional de Doenças. As informações 3 e 4 tratam da ocorrência das doenças registradas nos exames periódicos, também por servidor e por magistrado.

Há uma relação entre os indicadores 1 e 2 e as informações 1 e 2, que tratam de absenteísmo, assim como entre os indicadores 3 e 4 e as informações 3 e 4, que tratam do EPS. Dessa forma, os dados concentram-se em duas seções no relatório: abstenção por motivo de saúde e Exame Periódico de Saúde.

Os dados são informados pelos tribunais por meio do **Sistema de Questionários do CNJ (Módulo Saúde)**³ no período de 10 de janeiro a 28 de fevereiro, e são recebidos pelo Departamento de Pesquisas Judiciárias (DPJ), órgão responsável por tratar e sistematizar as informações enviadas pelos tribunais.

Em 2018 quatro tribunais não responderam o questionário⁴. Em 2019, três tribunais não enviaram os dados referentes ao ano-base 2018, são eles: **TJAC, TJPR e TRT7**.

O relatório reúne informações de todos os órgãos do Judiciário brasileiro, excluídos o Supremo Tribunal Federal e os Conselhos de Justiça. Os dados estão agrupados por ramo de Justiça, a saber: Tribunais Superiores, Justiça Estadual, Justiça do Trabalho, Justiça Federal, Justiça Eleitoral e Justiça Militar Estadual.

³ Sistema Nacional de Questionários do CNJ – www.cnj.jus.br/corporativo. Módulo Saúde.

⁴ Tribunais que não enviaram os dados do ano-base 2017: TJPR, TJTO, TSE e TRE-RO.

1.1 ÍNDICE DE ABSENTEÍSMO-DOENÇA E ÍNDICE DE REALIZAÇÃO DO EPS

O **índice de absenteísmo-doença** mede o percentual de ausências por motivo de doença. As faltas são computadas tanto para tratamento da própria saúde, quanto para tratamento de familiar.

Pode-se compreender o índice de absenteísmo-doença como o percentual de magistrados ou servidores que estiveram ausentes durante o ano por motivo de saúde. O indicador é calculado a partir da seguinte fórmula:

$$\text{Índice de absenteísmo} = \frac{\text{Dias de ausência por motivo de saúde (própria ou de familiar)}}{365 \text{ dias} \times \text{Total de Magistrados ou Servidores no final do período}}$$

O número de dias de ausência dividido por 365 dias representa a quantidade de magistrados ou servidores afastados durante o ano inteiro de suas funções por motivo de saúde, que dividido pelo total de magistrados ou servidores corresponde ao percentual da força de trabalho que esteve ausente por motivo de saúde.

O **índice de realização de Exame Periódico de Saúde** mede o percentual de magistrados ou servidores que realizaram o exame periódico em relação ao total de magistrados ou servidores ativos.

A Resolução CNJ n. 207/2015 esclarece que o EPS deve contemplar pelo menos avaliação clínica (com aplicação pelos profissionais de saúde do princípio da integralidade), anamnese e exame físico, averiguação de hábitos de vida como atividade física ou sedentarismo (índice de massa corpórea), uso de tabaco e álcool, medicamentos de uso contínuo e qualidade do sono (insônia, sonolência diurna etc.).

Para apresentação do indicador foram consideradas duas faixas etárias: até 45 anos e acima de 45 anos de idade. Tal distribuição considerou o estabelecido no Decreto n. 6.856/2009⁵, que dispõe sobre os exames médicos periódicos e determina a realização do exame periódico a cada dois anos para servidores com até 45 anos de idade e anualmente para aqueles acima de 45 anos de idade. O indicador é calculado a partir da seguinte fórmula:

$$\text{EPS} = \frac{\text{Número de Magistrados ou Servidores que realizaram o exame periódico}}{\text{Número Total de Magistrados ou Servidores no final do período}}$$

⁵ Decreto n. 6.856/2009. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6856.htm >.

1.2 GESTÃO DO ABSENTEÍSMO POR DOENÇA E GESTÃO DOS EXAMES PERIÓDICOS

A **Gestão do absenteísmo por doença** e a **Gestão dos Exames Periódicos** sistematizam a ocorrência das doenças registradas nas ausências e nos Exames Periódicos de Saúde, respectivamente, por meio do código CID 10 (Classificação Internacional de Doenças).

O objetivo da **Gestão do absenteísmo por doença** é verificar quais doenças são mais frequentes nas licenças por motivo de saúde. Enquanto a **Gestão dos Exames Periódicos** busca verificar quais doenças são mais recorrentes nos Exames Periódicos de Saúde.

1.3 CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS - CID

Enquanto os **Indicadores** trazem informações quantitativas das abstenções e do Exame Periódico de Saúde (EPS), as **Informações** buscam verificar o motivo, ou seja, a doença que levou à ausência, ou, as patologias registradas no EPS. Dessa forma, para facilitar a identificação das doenças, os tribunais informam ao CNJ o código CID-10 das doenças registradas tanto nas ausências quanto nos exames periódicos.

A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - designada pela sigla CID-10 - traduz diagnósticos de doenças e outros problemas de saúde em um código alfanumérico⁶. O código consiste em uma letra seguida de três números, totalizando quatro caracteres. A letra representa a categoria na qual a doença foi classificada e os três números especificam o conteúdo da categoria.

A classificação está organizada em 22 capítulos e cada categoria/letra está associada a um capítulo da CID:

- Capítulo 1: Algumas doenças infecciosas e parasitárias. A00-B99
- Capítulo 2: Neoplasias [tumores]. C00-D48
- Capítulo 3: Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários. D50-D89
- Capítulo 4: Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas. E00-E90
- Capítulo 5: Transtornos mentais e comportamentais. F00-F99
- Capítulo 6: Doenças do sistema nervoso. G00-G99
- Capítulo 7: Doenças do olho e anexos. H00-H59
- Capítulo 8: Doenças do ouvido e da apófise mastoide. H60-H95
- Capítulo 9: Doenças do aparelho circulatório. I00-I99
- Capítulo 10: Doenças do aparelho respiratório. J00-J99
- Capítulo 11: Doenças do aparelho digestivo. K00-K93

⁶ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Cid-10: Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde. 5. ed. São Paulo: Edusp, 1999. 1 v.



- Capítulo 12: Doenças da pele e do tecido subcutâneo. L00-L99
- Capítulo 13: Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo. M00-M99
- Capítulo 14: Doenças do aparelho geniturinário. N00-N99
- Capítulo 15: Gravidez, parto e puerpério. O00-O99
- Capítulo 16: Algumas afecções originadas no período perinatal. P00-P96
- Capítulo 16: Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas. Q00-Q99
- Capítulo 18: Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte. R00-R99
- Capítulo 19: Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas. S00-T98
- Capítulo 20: Causas externas de morbidade e de mortalidade. V01-Y98
- Capítulo 21: Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde. Z00-Z99
- Capítulo 22: Códigos para propósitos especiais. U00-U99

3. Avaliação da Abstenção por Motivo de Saúde

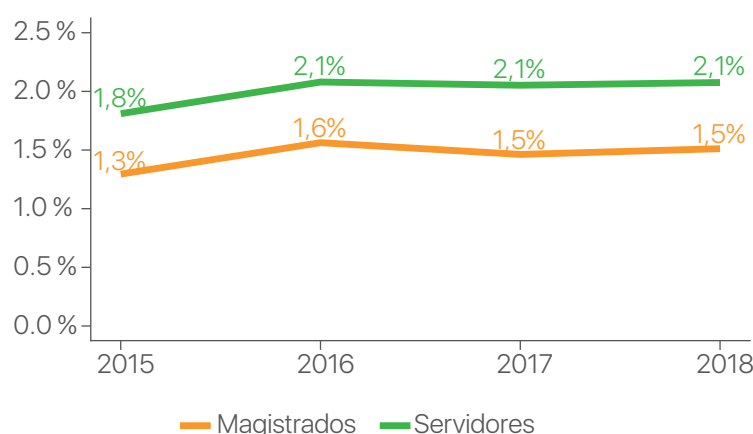
Segundo a Organização Internacional do Trabalho - OIT (1991), o absenteísmo é a não presença ao trabalho por parte do empregado que se pensava estar presente, excluídos os períodos de férias e folgas. O absenteísmo-doença é a ausência do trabalho por motivo de saúde, como as faltas ao trabalho por atestado ou licença-saúde.

Segundo Ramalho (2017), o absenteísmo-doença é um evento complexo e que impacta no modo de funcionamento das organizações, demandando grande atenção por parte dos gestores. Para a autora, ainda que pesem os impactos de todas as ausências ao trabalho, pelo fato do absenteísmo-doença ser o mais recorrente nas organizações deve-se dar destaque para análise de suas causas e consequências.

Ciente da complexidade do absenteísmo por motivo de doença, o objetivo da primeira e da segunda edição deste relatório é acompanhar a evolução do fenômeno, utilizando como medida o indicador absenteísmo-doença, que indica a porcentagem de dias de ausência por motivo de saúde. O relatório, no entanto, não se aprofunda nos tipos de atividade judiciária e nas condições em que são desempenhadas.

É possível observar que o índice de absenteísmo-doença no Poder Judiciário, tanto de magistrados como de servidores, permaneceu estável no período de 2016 a 2018 (Figura 1). Em 2018, o índice de absenteísmo-doença dos magistrados foi de 1,5% o que equivale dizer que em média cada magistrado se ausentou seis dias no ano para tratamento de saúde. O índice de absenteísmo-doença dos servidores foi de 2,1% em 2018, ou seja, em média cada servidor se ausentou oito dias no ano por motivo de saúde.

Figura 1: Série histórica do índice de absenteísmo-doença



Fonte: DPJ/CNJ 2018

Na Tabela 1 são apresentados os índices de absenteísmo-doença por ramo de justiça. Nota-se que os maiores índices de absenteísmo-doença de magistrados são observados

na justiça do trabalho, com índice de 2,5% em 2018. Verifica-se, também, que o índice de absenteísmo-doença de magistrados da justiça federal dobrou de 2017 para 2018, passando de uma média de 2 para 4 dias de afastamento, por pessoa. Na Justiça do Trabalho a média é de 9 dias de ausência por magistrado.

Quanto ao índice de absenteísmo-doença dos servidores, a justiça estadual apresentou o menor índice em 2018, de 1,8%. Já a justiça federal apresentou o maior índice em 2018, de 3,2%, o que equivale a dizer que os servidores da justiça federal se ausentaram em média doze dias por motivo de saúde, quatro dias a mais que a média do Poder Judiciário, de oito dias (2,1%).

Tabela 1: Índice de absenteísmo-doença por ramo de justiça, no período de 2015 a 2018

	Magistrados					Servidores				
	2015	2016	2017	2018	Variação em pontos percentuais (2018-2017)	2015	2016	2017	2018	Variação em pontos percentuais (2018-2017)
Estadual	1,2%	1,4%	1,4%	1,2%	-0,103	1,5%	1,8%	1,8%	1,8%	-0,019
Trabalho	1,9%	2,3%	2,2%	2,5%	0,282	2,3%	2,5%	2,2%	2,3%	0,090
Federal	0,8%	0,9%	0,6%	1,2%	0,571	2,8%	2,8%	2,8%	3,2%	0,383
Superiores	1,4%	1,4%	0,9%	0,5%	-0,324	2,7%	2,4%	2,6%	2,5%	-0,156
Militar	0,7%	1,7%	2,8%	1,6%	-1,243	1,7%	2,1%	2,3%	2,2%	-0,087
Eleitoral						2,3%	2,3%	2,4%	2,6%	0,213
Total	1,3%	1,6%	1,5%	1,5%	0,049	1,8%	2,1%	2,1%	2,1%	0,023

Na Tabela 2 é apresentado o percentual da força de trabalho do Poder Judiciário que se ausentou em 2018, por categoria de doença. É importante destacar que o percentual não considera o período de afastamento e sim o número de ocorrências da categoria.

A categoria Z - fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde - foi a categoria mais observada nos afastamentos de 2018 em todos os ramos de justiça, no total 17,3% da força de trabalho do Poder Judiciário se ausentou por esse motivo.

As doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo (categoria M) e doenças do aparelho respiratório (categoria J) foram, cada uma dessas categorias, responsáveis pelo afastamento de 8,5% de magistrados e servidores. A quarta causa mais comum de ausências são os transtornos mentais e comportamentais (categoria F), que ocasionou o afastamento de 7,3% da força de trabalho. Observou-se ainda que os maiores percentuais de afastamento, principalmente nas categorias Z, J, M e F, estão nos tribunais superiores.

Cumprе esclarecer que a ocorrência da categoria Z não implica em situação de doença propriamente dita, mas sim, em afastamento para realização de exames, consultas, repouso, entre outras situações. Desconsiderando a categoria Z, os grupos de doença mais frequentes segundo o segmento de justiça são os enquadramentos em "M - doenças no sistema osteomuscular ou do tecido conjuntivo" e "J - doenças no sistema respiratório". A exceção é a Justiça Militar, em que a prevalência ocorre em "F - transtornos mentais e comportamentais".

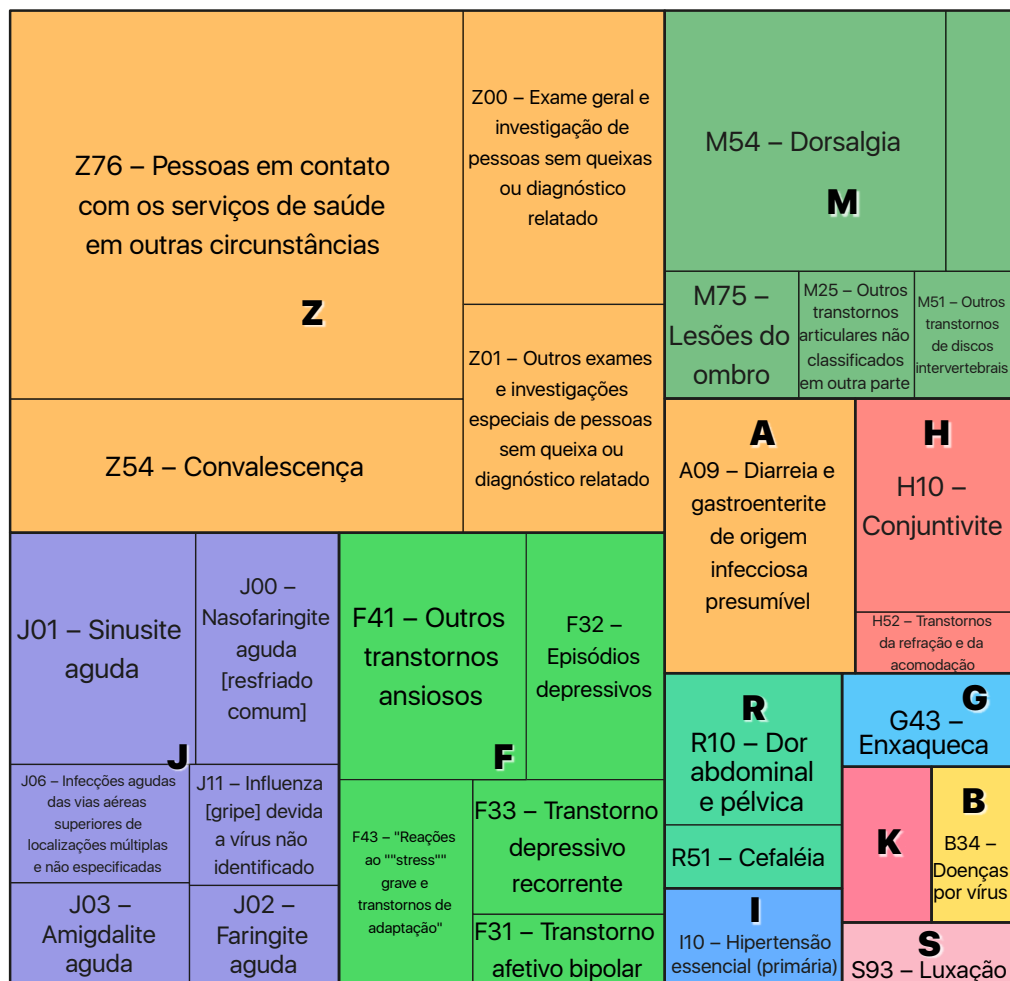
Tabela 2: Afastamentos de acordo com as categorias de doenças em 2018

	Percentual de afastamentos de acordo com as categorias de doenças						
	Estadual	Trabalho	Federal	Superiores	Militar	Eleitoral	Total
A - Doenças infecciosas e parasitárias	1,7%	4,0%	2,8%	8,9%	2,5%	6,9%	2,8%
B - Doenças infecciosas e parasitárias	0,7%	1,2%	1,1%	1,8%	0,7%	3,5%	1,1%
C - Neoplasias (Tumores)	0,8%	1,5%	1,3%	2,2%	0,9%	1,4%	1,1%
D - Neoplasias, doenças do sangue	0,5%	0,7%	0,8%	1,1%		1,2%	0,6%
E - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0,6%	0,6%	0,6%	0,7%		1,2%	0,6%
F - Transtornos mentais e comportamentais	5,4%	8,8%	6,9%	24,2%	12,4%	13,1%	7,2%
G - Doenças do sistema nervoso	0,9%	1,7%	1,3%	4,5%	2,3%	3,7%	1,4%
H - Doenças do olho e anexos, do ouvido e da apófise mastoide	2,8%	5,4%	5,4%	11,6%	3,8%	8,9%	4,1%
I - Doenças do aparelho circulatório	1,8%	2,8%	2,0%	4,4%	1,8%	3,8%	2,2%
J - Doenças do aparelho respiratório	4,8%	11,7%	10,5%	32,5%	6,8%	22,5%	8,4%
K - Doenças do aparelho digestivo	2,9%	5,7%	5,5%	7,4%	4,5%	10,5%	4,2%
L - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0,6%	1,0%	1,2%	1,9%	0,2%	2,1%	0,8%
M - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	6,1%	11,4%	9,2%	27,3%	6,8%	15,8%	8,5%
N - Doenças do aparelho geniturinário	1,9%	3,0%	3,6%	5,4%	1,4%	6,2%	2,6%
O - Gravidez, parto e puerpério	1,1%	1,8%	1,4%	3,2%	1,8%	2,6%	1,4%
P - Afecções originadas no período perinatal	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%		0,0%	0,0%
Q - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%		0,1%	0,1%
R - Sintomas, sinais e achados anormais de exames	2,3%	4,4%	4,0%	14,7%	3,6%	8,6%	3,6%
S - Lesões, envenenamento e consequências	1,9%	3,9%	4,6%	8,6%	4,3%	4,8%	2,8%
T - Lesões, envenenamento e consequências	0,2%	0,6%	0,6%	1,3%	0,7%	0,7%	0,4%
V - Causas externas de morbidade e de mortalidade	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%		0,1%	0,0%
W - Causas externas de morbidade e de mortalidade	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%		0,1%	0,0%
X - Causas externas de morbidade e de mortalidade	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%		0,0%	0,0%
Y - Causas externas de morbidade e de mortalidade	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%		0,1%	0,0%
Z - Fatores que influenciam o estado de saúde	9,3%	21,8%	13,7%	83,4%	10,8%	56,5%	17,3%

Na Figura 2 são apresentadas as trinta doenças mais representativa nas ausências registradas em 2018 e na Tabela 3, a quantidade de afastamentos em 2018 por CID para as doenças mais comuns.

Cada categoria de doença está representada por CID na Figura 2, com cor diferente. As categorias são representadas, pela letra (primeiro caractere) do código CID 10. Permitindo assim, observar os casos mais expressivos. Confrontando os dados da Tabela 3 nota-se que a principal causa de ausência no trabalho é o contato com os serviços de saúde (CID Z76), que representou 19.435 afastamentos, ou 7,5% da força de trabalho. A segunda maior causa de afastamento no ano de 2018 foi a dorsalgia (CID M54) com 8.094 ocorrências, o que representa 3,1% da força de trabalho. Em terceiro lugar, a convalescença (CID Z54) com 6.695 ocorrências, representando 2,6% da força de trabalho. E em quarto lugar, exames e investigações de pessoas sem queixas ou diagnósticos (CID Z00) que totalizaram 6.543 ocorrências, ou seja, 2,5% da força de trabalho. O quinto motivo que mais levou às ausências foram diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível (CID A09), com 5.780 ocorrências e representou 2,2% do total. Os cinco códigos CID totalizaram 17,9% de ocorrências.

Figura 2: Causas mais frequentes de afastamentos segundo a Classificação Internacional de Doença (CID 10) em 2018



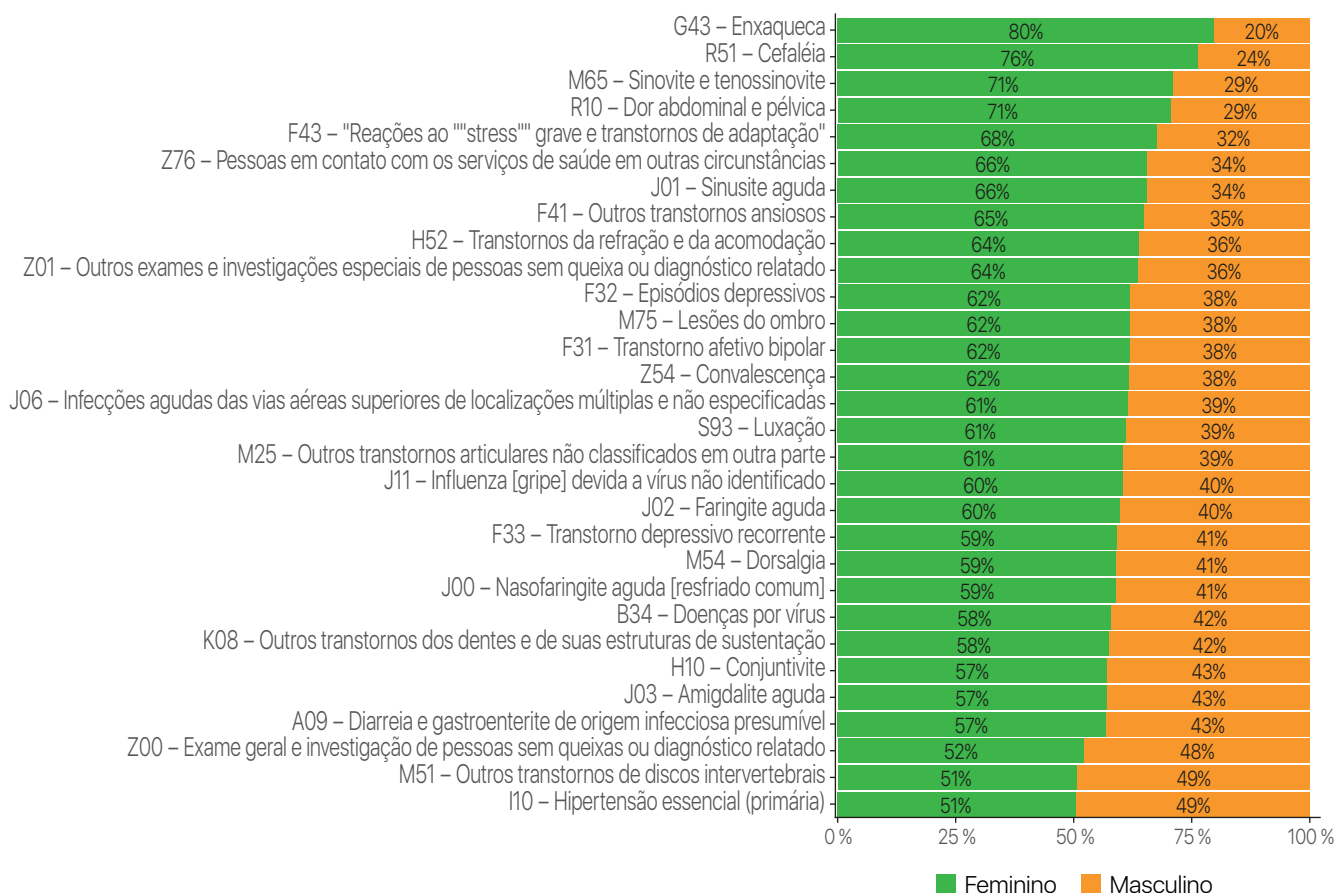
- | | |
|--|--|
| A - Doenças infecciosas e parasitárias | K - Doenças do aparelho digestivo |
| B - Doenças infecciosas e parasitárias | M - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo |
| F - Transtornos mentais e comportamentais | R - Sintomas, sinais e achados anormais de exames |
| G - Doenças do sistema nervoso | S - Lesões, envenenamento e consequências |
| H - Doenças do olho e anexos, do ouvido e da apófise mastoide | |
| I - Doenças do aparelho circulatório | Z - Fatores que influenciam o estado de saúde |
| J - Doenças do aparelho respiratório | |

Tabela 3: Quantidade de afastamentos em 2018 por CID para as doenças mais comuns

Doença	Quant.	%
Z76 - Pessoas em contato com os serviços de saúde em outras circunstâncias	19.435	7,5%
M54 - Dorsalgia	8.094	3,1%
Z54 - Convalescença	6.695	2,6%
Z00 - Exame geral e investigação de pessoas sem queixas ou diagnóstico relatado	6.543	2,5%
A09 - Diarréia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	5.780	2,2%
F41 - Outros transtornos ansiosos	5.105	2,0%
Z01 - Outros exames e investigações especiais de pessoas sem queixa ou diagnóstico relatado	5.085	2,0%
J01 - Sinusite aguda	4.746	1,8%
F32 - Episódios depressivos	3.777	1,5%
H10 - Conjuntivite	3.694	1,4%
J00 - Nasofaringite aguda [resfriado comum]	3.670	1,4%
F43 - "Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação"	3.031	1,2%
R10 - Dor abdominal e pélvica	2.973	1,1%
F33 - Transtorno depressivo recorrente	2.853	1,1%
J06 - Infecções agudas das vias aéreas superiores de localizações múltiplas e não especificadas	2.342	0,9%
J03 - Amigdalite aguda	2.026	0,8%
J11 - Influenza [gripe] devida a vírus não identificado	1.999	0,8%
M65 - Sinovite e tenossinovite	1.901	0,7%
I10 - Hipertensão essencial (primária)	1.893	0,7%
M75 - Lesões do ombro	1.883	0,7%
G43 - Enxaqueca	1.753	0,7%
J02 - Faringite aguda	1.644	0,6%
M25 - Outros transtornos articulares não classificados em outra parte	1.627	0,6%
K08 - Outros transtornos dos dentes e de suas estruturas de sustentação	1.539	0,6%
F31 - Transtorno afetivo bipolar	1.502	0,6%
B34 - Doenças por vírus	1.380	0,5%
M51 - Outros transtornos de discos intervertebrais	1.368	0,5%
R51 - Cefaléia	1.240	0,5%
S93 - Luxação	1.171	0,5%
H52 - Transtornos da refração e da acomodação	1.056	0,4%

A Figura 3 apresenta os afastamentos de acordo com o sexo tendo por base o total de atestados médicos apresentados no ano de 2018. O gráfico considerou as trinta maiores causas de afastamento no período. Dos afastamentos por dorsalgia, 59% foram de mulheres.

Figura 3: Afastamentos de acordo com o sexo em 2018



Fonte: DPJ/CNJ 2018

A Tabela 5 apresenta por tribunal os afastamentos de acordo com as dez doenças mais recorrentes em 2018, conforme a descrição já apresentada na Tabela 3.

A utilização de serviços de saúde (categoria Z) aparece como a causa mais recorrente de afastamento. O TRE- GO foi o tribunal com o maior percentual de ausências registradas na categoria Z, que representou 83,8% dos casos de absenteísmo, seguido pelo TRE-MS, TSE e STJ e correspondeu a 77,3%, 75,6% e 58% dos afastamentos respectivamente, conforme dados expostos na Tabela 5. Os tribunais que registraram maiores percentuais de afastamento por dorsalgia foram TJAL, TRE-BA, TSE, TRE-DF e STM.

Tabela 5: Afastamentos de acordo com as categorias de doenças em 2018

	Percentual de afastamentos de acordo com as categorias de doenças									
	A09 - Diarréia	F32 - Episódios depres- sivos	F41 - Transtornos ansiosos	H10 - Conjun- tivite	J01 - Sinusite	M54 - Dorsalgia	Z00 - Exame geral	Z01 - Outros exames	Z54 - Conva- lescença	Z76 - Pessoas em contato com os serviços de saúde
TRE-GO	7,7%	3,4%	4,8%	5,5%	4,8%	5,5%	31,4%	24,6%	7,0%	83,8%
TRE-MS	3,3%	2,2%	6,2%	2,2%	3,3%	2,9%	16,5%	6,6%	1,5%	77,3%
TSE	15,9%	4,5%	10,0%	8,6%	17,5%	12,3%	1,4%	17,0%	18,9%	75,6%
STJ	6,0%	1,6%	3,2%	3,9%	6,9%	8,5%	0,8%	6,5%	13,2%	58,0%
TRE-DF	9,8%	3,8%	10,6%	2,1%	8,5%	12,1%	1,0%	12,1%	11,2%	55,6%
TRE-PA	8,3%	2,9%	3,1%	1,8%	0,8%	8,6%	3,3%	28,1%	4,0%	53,5%
TRE-SP	5,2%	2,8%	5,3%	3,7%	4,6%	8,9%	1,1%	5,6%	1,9%	52,4%
TJAL	4,4%	12,5%	13,5%	1,7%	4,4%	21,4%	12,6%	2,7%	12,7%	48,6%
STM	4,2%	16,1%	7,2%	4,2%	7,6%	11,5%	45,9%	4,9%	11,2%	43,3%
TST	10,2%	1,5%	4,0%	3,8%	6,9%	8,7%	0,4%	5,4%	7,9%	38,3%
TRE-MA	4,9%	0,9%	1,6%	1,3%	3,1%	4,6%	15,6%	3,3%	0,9%	34,3%
TRE-PE	4,8%	2,1%	3,0%	5,1%	5,4%	9,2%	6,6%	3,4%	2,7%	33,8%
TRE-PI	7,0%	0,7%	1,0%	4,1%	5,1%	2,2%	1,4%	6,3%	5,0%	32,9%
TRE-AM	11,5%	1,9%	1,5%	1,1%	2,7%	5,5%	7,1%	0,4%	3,1%	32,1%
TRE-CE	6,1%	4,3%	6,4%	3,2%	5,2%	9,2%	22,2%	12,5%	1,2%	31,4%
TRE-RJ	3,4%	3,0%	3,9%	4,5%	4,7%	7,4%		7,5%	5,4%	30,7%
TRT1	5,9%	2,4%	3,2%	3,4%	4,6%	9,1%	22,7%	3,8%	7,0%	30,5%
TRE-AL	6,5%	1,0%	0,4%	2,3%	15,9%	4,4%	0,4%	0,4%	1,9%	29,8%
TRE-RS	7,5%	3,0%	0,8%	1,1%	2,2%	3,6%	3,2%	4,5%	3,1%	29,0%
TRE-PB	4,4%	0,8%	2,7%	1,8%	5,7%	6,8%	3,0%	3,7%	1,9%	28,9%
TRE-RO	4,9%	1,6%	4,5%	0,3%	1,3%	3,6%	5,5%	4,9%	2,6%	27,8%
TRE-MT	1,9%	3,3%	4,2%	1,0%	1,7%	7,7%	5,2%	4,4%	1,2%	27,2%
TRE-TO	4,1%	1,6%	1,9%	1,6%	2,2%	2,5%	1,3%	15,2%	1,6%	26,7%
TRT19	2,1%	2,1%	1,8%	1,7%	8,3%	6,9%	0,3%	1,5%	2,3%	24,2%
TRE-RR	5,6%	0,8%	3,2%	1,6%	4,8%	5,6%	1,6%	0,8%	6,4%	24,0%
TRE-PR	3,4%	4,5%	7,9%	4,4%	3,3%	6,8%	39,8%	11,3%	0,6%	21,8%
TJRO	1,8%	2,9%	2,8%	1,6%	0,7%	4,3%	4,3%	2,4%	1,9%	21,6%
TRT12	5,4%	3,6%	3,9%	1,6%	3,0%	8,9%	0,4%	1,8%	2,1%	21,5%
TRT8	9,5%	2,3%	2,9%	2,1%	2,3%	6,4%	0,6%	5,8%	2,2%	20,7%
TRE-RN	1,4%	0,6%	0,5%	0,9%	3,2%	4,3%	0,6%	1,2%	1,1%	20,0%
TRE-SE	3,9%	2,2%	6,1%	2,7%	2,9%	6,1%		0,5%	0,7%	19,9%
TRT22	11,9%	0,6%	2,2%	3,0%	5,4%	3,5%	0,2%	1,1%	6,9%	19,3%
TRT10	3,1%	1,8%	4,9%	4,2%	4,3%	5,3%	3,6%	2,4%	11,4%	18,5%
TJMT	1,9%	1,5%	0,9%	1,9%	1,0%	4,0%	2,6%	2,3%	0,8%	15,0%
TJRN	1,9%	1,8%	2,1%	1,4%	3,6%	3,0%	23,0%	1,3%	2,6%	15,0%
TRT11	3,5%	1,9%	1,0%	3,0%	1,3%	2,4%	1,6%	1,5%	3,3%	14,7%
TRE-AC	16,1%	2,7%	0,9%		0,9%	0,9%		0,9%	1,8%	14,3%
TRT16	3,4%	0,8%	2,3%	2,6%	2,3%	2,3%	0,2%	2,0%	2,1%	14,2%
TJRJ	1,1%	14,9%	6,3%	1,4%	1,5%	7,7%	0,1%	0,2%	19,4%	13,3%
TRT13	3,6%	2,2%	2,2%	2,3%	5,0%	6,2%	2,1%	1,4%	5,5%	12,3%
TRF1 ⁷	669,2%	403,8%	26,9%		3,8%	3,8%		3,8%	223,1%	11,5%
TRF2	3,4%	2,1%	3,0%	2,9%	3,3%	6,4%	0,2%	1,8%	2,4%	11,3%
TRT6	1,7%	2,4%	1,5%	3,2%	2,0%	5,5%	3,9%	4,1%	3,2%	11,2%
TJPI	4,0%	0,6%	1,1%	2,7%	1,7%	2,9%	0,2%	1,6%	2,4%	10,8%
TRF4	3,1%	1,1%	1,4%	1,6%	2,6%	3,6%	2,6%	3,7%	1,3%	9,3%
TJES	1,5%	2,5%	3,2%	0,8%	2,0%	3,1%	0,8%	0,9%	5,0%	9,1%
TRT3	2,4%	1,6%	2,3%	1,3%	1,9%	3,2%	1,5%	1,6%	2,4%	8,5%
TJAM	1,8%	0,9%	1,3%	0,5%	0,5%	1,8%	1,4%	0,7%	2,9%	8,0%
TJMA	1,9%	0,6%	1,1%	1,1%	1,3%	1,5%	0,2%	0,3%	1,2%	7,9%
TRT20	1,0%	1,2%	0,4%			1,6%				7,3%
TRT18	1,4%	0,8%	1,3%	1,5%	1,5%	2,3%	1,0%	1,1%	1,8%	6,5%
TJPA	2,8%	1,2%	1,6%	0,9%	1,3%	3,7%	8,7%	0,6%	1,1%	6,1%
TJRR	0,3%	1,4%	4,1%	0,9%		2,6%	0,2%	1,1%	1,5%	6,0%
TJPB	0,1%	1,3%	1,1%	0,5%	0,3%	1,0%	0,0%		0,4%	4,3%
TRT15	1,1%	0,8%	1,1%	0,8%	0,6%	1,3%	1,3%	0,8%	1,0%	3,7%
TJCE	3,1%	2,3%	4,6%	1,9%	2,7%	4,4%	0,7%	1,4%	1,3%	3,3%
TRE-BA	7,1%	4,7%	5,7%	3,9%	5,5%	13,6%	4,2%	32,6%	5,9%	2,9%
TJSE	0,2%	0,8%	1,7%	0,9%	0,2%	1,1%		0,0%	4,9%	2,7%
TRE-AP	5,8%			4,2%	1,6%	2,6%		0,5%	0,5%	2,6%
TJTO		0,3%	1,0%	0,0%		0,8%	0,0%		0,1%	2,0%
TJGO	0,2%	0,6%	0,5%	0,2%	0,1%	0,4%	0,1%	0,0%	1,9%	2,0%
TRT9	2,6%	1,5%	2,7%	2,2%	2,1%	3,7%	1,0%	3,2%	9,5%	1,4%
TRF5	2,7%	2,4%	1,2%	2,3%	2,0%	2,6%	0,3%	6,7%	10,7%	1,2%
TRT14	4,0%	7,2%	5,4%			5,4%	4,8%			1,2%
TJBA	0,2%	0,3%	0,4%	0,3%	0,2%	1,0%			0,6%	0,5%
TRT23	5,3%	2,2%	4,0%	2,2%	1,2%	6,4%	3,4%	2,9%	1,3%	0,4%
TRT24	0,3%	3,5%	1,4%	0,9%	0,3%	3,2%	8,2%	0,6%	1,7%	0,4%
TRE-MG	4,9%	2,4%	3,1%	5,2%	5,1%	4,3%	1,5%	4,0%	3,5%	0,3%
TJMS	0,2%	1,6%	1,7%	0,6%		1,3%	0,4%	0,1%	1,6%	0,2%
TRT5	1,1%	0,4%	1,8%	1,6%	0,9%	3,4%	2,1%	0,8%	6,8%	0,2%
TRT17	4,2%	3,1%	3,0%	1,8%	1,8%	5,7%	0,2%	1,9%	5,1%	0,1%
TRF3	0,6%	0,5%	0,5%	0,6%	0,5%	0,7%	0,5%	0,7%	0,3%	0,1%
TJSP	0,2%	0,2%	0,5%	0,7%	0,2%	0,7%	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%
TJAP	0,8%	0,1%	0,5%	0,8%	0,2%	2,3%	0,7%	0,8%	0,8%	0,1%
TRT2	3,9%	1,4%	1,7%	2,1%	2,2%	3,6%	0,2%	1,7%	1,3%	0,1%

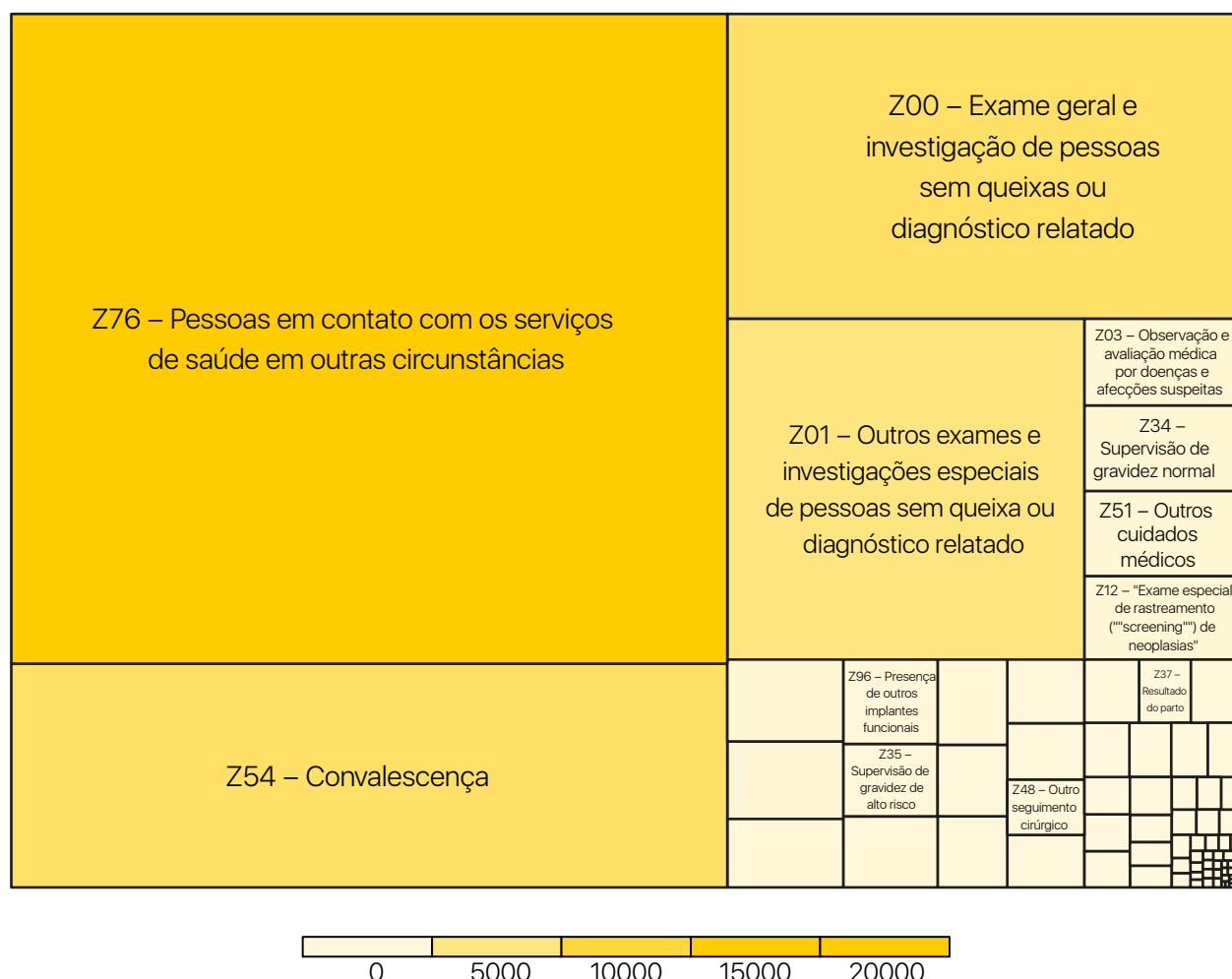
⁷ Há indícios de inconsistência dos dados de afastamentos do TRF1.

TJMG	4,2%	2,6%	4,8%	2,7%	4,7%	5,2%	6,3%	5,2%	7,7%	0,0%
TJPE	0,0%	0,6%	0,7%	0,7%	0,0%	0,7%	0,0%	0,4%	0,4%	0,0%
TJDFT	5,0%	2,8%	4,1%	2,7%	4,3%	7,6%	2,9%	2,6%	8,5%	
TJRS	1,8%	1,5%	1,7%		1,2%				1,5%	
TRT4	2,6%	3,4%	1,0%	1,4%	2,1%	2,0%	1,5%	5,7%	0,6%	
TRT21	5,4%	1,2%	2,2%	1,6%	3,8%	7,5%	0,1%	1,9%	1,3%	
TJMMG	5,7%	0,8%	7,3%	1,6%	6,5%	8,1%		6,5%	17,9%	
TJMRS	1,0%		2,0%			1,0%		2,0%	2,0%	
TJMSP	0,5%		0,5%			0,5%		0,9%	0,5%	
TRE-ES	7,0%		4,7%		6,7%	4,2%				
TRE-SC	11,4%	6,2%	9,5%	1,4%	3,1%	11,2%	5,0%	5,6%	0,8%	

As quatro categorias com maior incidência de afastamentos (categorias Z, J, M e F) são estão detalhadas a seguir nas Figuras 4 a 7. Os gráficos mostram as doenças mais expressivas, bem como a representatividade delas dentro de cada categoria.

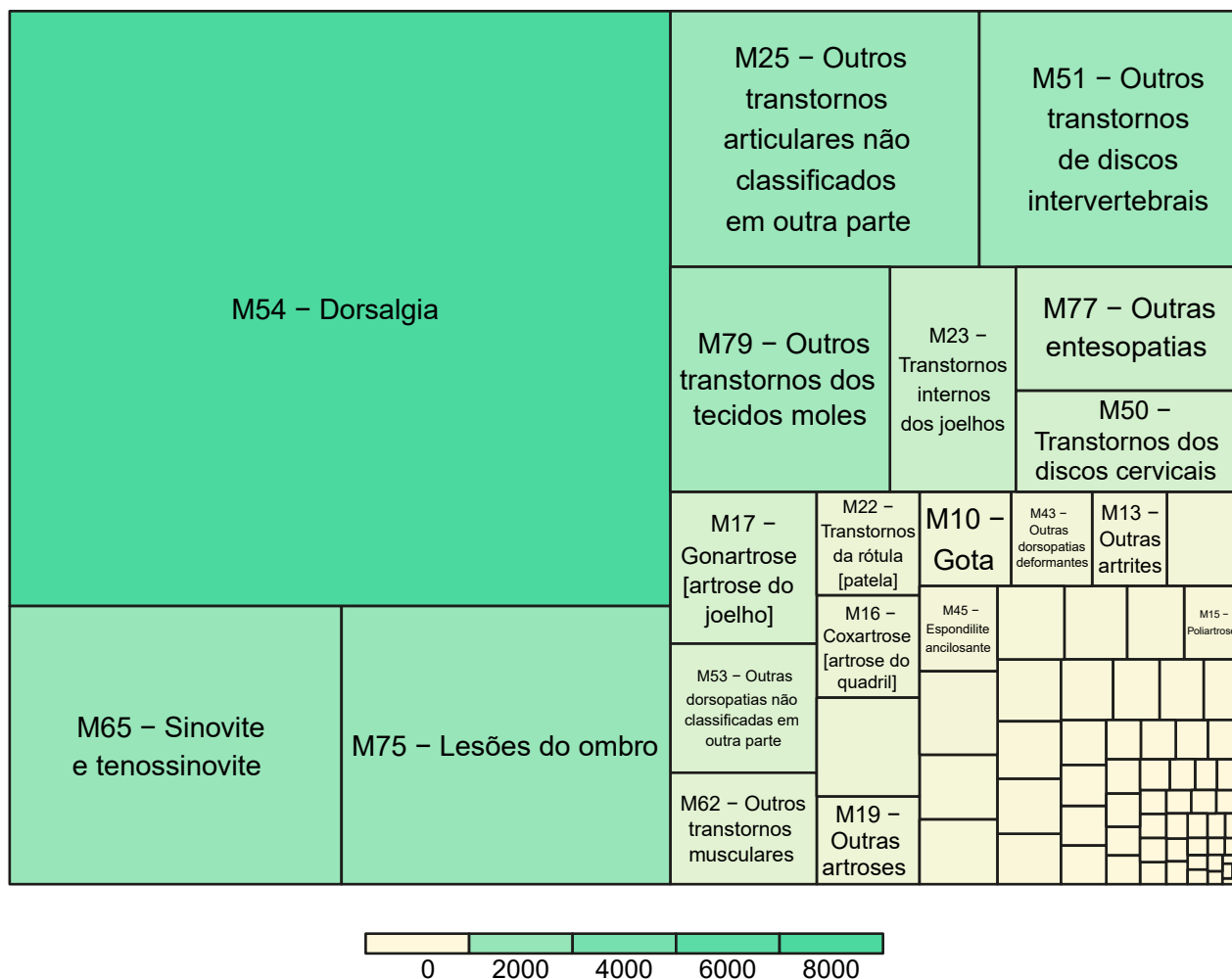
Das 185.534 ocorrências de afastamentos no Poder Judiciário em 2018, 44.878 (24,2%) foram pela utilização de serviço de saúde.

Figura 4: Categoria Z: ocorrências de afastamento devido aos fatores que influenciam o estado de saúde e contato com serviços de saúde em 2018



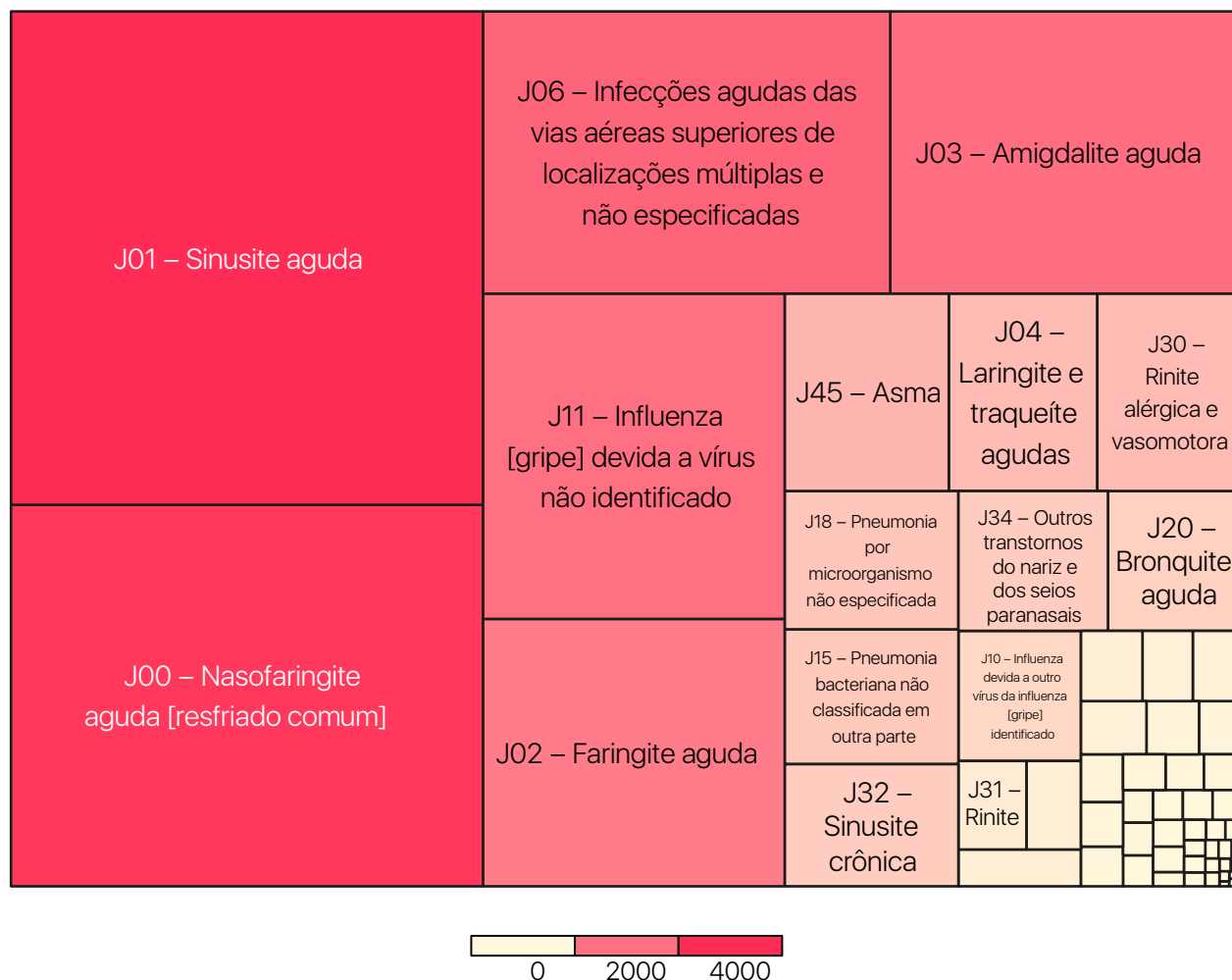
As doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (categoria M) formam o segundo grupo de doenças mais representativo nas ausências de 2018, com 22.103 (12%) afastamentos.

Figura 5: Categoria M: ocorrências de afastamento devido às doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjunto em 2018



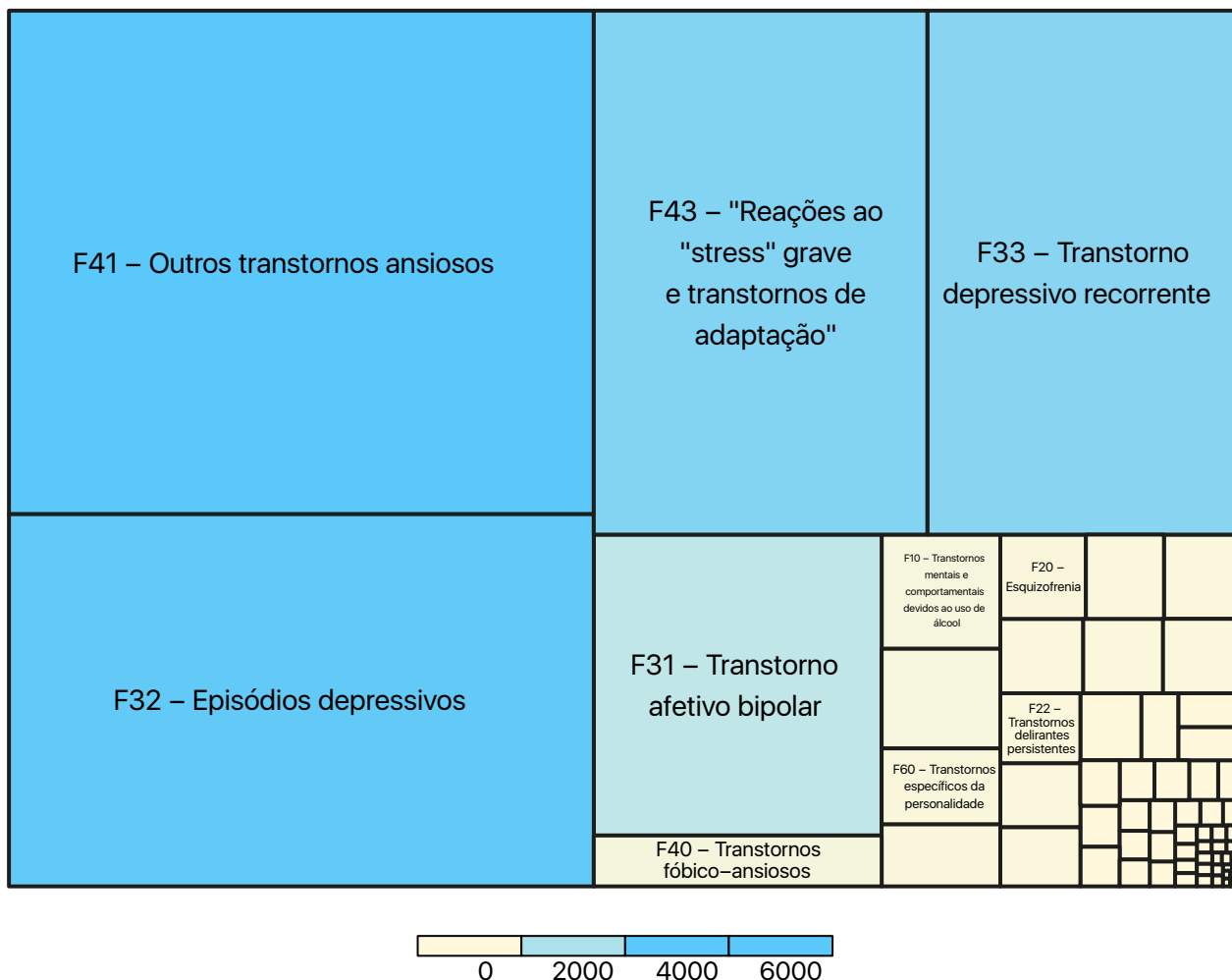
Constatou-se que as doenças do aparelho respiratório (categoria J) figuram como o terceiro grupo de doenças mais significativo de afastamentos, com 21.951 (11,8%) ocorrências.

Figura 6: Categoria J: ocorrências de afastamento devido às doenças do aparelho respiratório em 2018



Os transtornos mentais e comportamentais (categoria F) é o quarto grupo de doenças mais expressivo nas ausências de 2018, com 18.716 (10,1%) ocorrências.

Figura 7: Categoria F: ocorrências de afastamento devido aos transtornos mentais e comportamentais em 2018



4. Realização dos Exames Médicos Periódicos

A realização de exames médicos periódicos tem a finalidade de preservar a saúde dos magistrados e servidores e evitar doenças ocupacionais ou profissionais. Segundo os dados informados pelos tribunais, foram realizados 37.068 exames periódicos em 2018. Desses, 1.186 feitos pelos magistrados e 35.882 pelos servidores.

Segundo o art. 4º do Decreto n. 6.856,

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.

Com o objetivo de avaliar a aplicação do art.4º, foi calculado o índice de realização de exames periódicos, considerando o ramo de justiça, a função (magistrado e servidor) e a faixa etária, conforme apresentado na Tabela 6. Predominam índices abaixo de 50% independente de idade, função ou ramo⁸.

Os índices de realização do EPS por tribunal podem ser consultados na Tabela 7. Em 2016⁹ 46 tribunais informaram o quantitativo de pessoal que realizou exame médico periódico. Em 2018, o total de tribunais que informou os dados relativos a exame periódico aumentou para 66. A justiça estadual concentra o maior número de subnotificações dos exames periódicos.

Tabela 6: Realização dos exames médicos periódicos em 2018 por ramo de justiça

Ramo	Magistrados		Servidores	
	Com até 45 anos	Com mais de 45 anos	Com até 45 anos	Com mais de 45 anos
Estadual	26,1%	16,4%	20,7%	15,9%
Trabalho	11,4%	21,0%	22,0%	34,6%
Federal	3,1%	10,6%	8,9%	23,5%
Superiores		37,0%	29,4%	52,9%
Militar	100,0%	38,5%	24,2%	44,2%
Eleitoral			17,0%	26,1%
Total	17,1%	18,3%	20,3%	22,9%

⁸ Com a finalidade de não distorcer as estatísticas sumárias por ramo de justiça, os tribunais que não informaram a quantidade de exames periódicos realizados ou a quantidade de servidores e magistrados por faixa de idade foram desconsiderados do cálculo de EPS por ramo.

⁹ Relatório disponível em <http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/arquivo/2017/11/b69b2e5851acc6bf76b025d36ee79236.pdf>. Acesso em 21/03/2019.

Tabela 7: Realização dos exames médicos periódicos em 2018 por tribunal

Ramo	Tribunal	Magistrados		Servidores	
		Com até 45 anos	Com mais de 45 anos	Com até 45 anos	Com mais de 45 anos
Estadual	TJAC				
Estadual	TJAL				
Estadual	TJAM				
Estadual	TJAP				
Estadual	TJBA				
Estadual	TJCE				
Estadual	TJDFT	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Estadual	TJES				
Estadual	TJGO				
Estadual	TJMA	62,4%	50,0%	65,2%	73,3%
Estadual	TJMG	8,0%	4,6%	12,8%	14,2%
Estadual	TJMS				
Estadual	TJMT	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Estadual	TJPA	1,1%	1,7%	4,1%	1,7%
Estadual	TJPB	1,6%	6,0%	3,4%	3,4%
Estadual	TJPE	0,0%	0,3%	0,4%	0,4%
Estadual	TJPI	13,9%	17,7%	31,4%	33,2%
Estadual	TJPR				
Estadual	TJRJ				
Estadual	TJRN				
Estadual	TJRO	4,8%	3,4%	2,1%	1,4%
Estadual	TJRR				
Estadual	TJRS	0,0%	0,0%	0,4%	3,5%
Estadual	TJSC	65,8%	65,6%	65,7%	65,7%
Estadual	TJSE				
Estadual	TJSP			16,9%	16,0%
Estadual	TJTO				
Trabalho	TRT1	1,3%	0,0%	8,7%	13,2%
Trabalho	TRT2	0,7%	4,5%	6,0%	25,8%
Trabalho	TRT3	6,2%	14,0%	37,8%	38,9%
Trabalho	TRT4	0,0%	0,0%	1,9%	7,1%
Trabalho	TRT5	60,0%	71,4%	59,2%	86,2%
Trabalho	TRT6	4,8%	16,4%	13,2%	34,1%
Trabalho	TRT7				
Trabalho	TRT8	1,7%	17,9%	39,6%	37,2%
Trabalho	TRT9	15,6%	12,2%	39,7%	39,8%
Trabalho	TRT10	37,8%	56,7%	61,0%	62,3%
Trabalho	TRT11	0,0%	20,5%	26,0%	27,4%
Trabalho	TRT12	35,6%	38,6%	53,8%	64,1%
Trabalho	TRT13	15,8%	33,3%	58,6%	81,3%
Trabalho	TRT14		24,0%		38,5%
Trabalho	TRT15	0,0%	2,8%	4,5%	5,9%
Trabalho	TRT16	0,0%	6,5%	0,0%	7,1%
Trabalho	TRT17			10,3%	13,2%
Trabalho	TRT18	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Trabalho	TRT19	15,8%	27,3%	38,7%	43,0%
Trabalho	TRT20	0,0%	20,8%	43,9%	61,7%
Trabalho	TRT21	3,7%	14,8%	24,9%	37,7%
Trabalho	TRT22	13,3%	33,3%	21,7%	36,6%
Trabalho	TRT23	10,0%	5,3%	11,8%	16,5%
Trabalho	TRT24		41,0%	1,9%	60,2%
Federal	TRF1		19,2%		
Federal	TRF2	0,6%	9,1%	2,8%	4,9%
Federal	TRF3				
Federal	TRF4	4,9%	8,3%	9,5%	26,0%

Federal	TRF5	0,0%	41,7%	24,3%	29,4%
Superiores	STJ		15,2%	34,1%	76,1%
Superiores	TST		42,9%	22,9%	23,3%
Superiores	STM	0,0%	51,3%	0,0%	66,1%
Superiores	TSE	0,0%	0,0%	29,2%	22,9%
Militar	TJMMG				
Militar	TJMRS	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Militar	TJMSP	100,0%	38,5%	24,2%	44,2%
Eleitoral	TRE-AC			36,8%	52,3%
Eleitoral	TRE-AL			23,9%	46,4%
Eleitoral	TRE-AM			13,2%	14,9%
Eleitoral	TRE-AP			6,0%	7,1%
Eleitoral	TRE-BA			34,7%	44,2%
Eleitoral	TRE-CE			1,4%	2,2%
Eleitoral	TRE-DF			13,4%	27,6%
Eleitoral	TRE-ES			6,2%	9,0%
Eleitoral	TRE-GO			35,3%	58,4%
Eleitoral	TRE-MA			23,2%	21,3%
Eleitoral	TRE-MG				56,1%
Eleitoral	TRE-MS			4,9%	4,6%
Eleitoral	TRE-MT			0,0%	47,8%
Eleitoral	TRE-PA			18,4%	17,3%
Eleitoral	TRE-PB			0,0%	16,6%
Eleitoral	TRE-PE				7,7%
Eleitoral	TRE-PI			0,0%	45,9%
Eleitoral	TRE-PR			25,4%	40,8%
Eleitoral	TRE-RJ			1,4%	1,2%
Eleitoral	TRE-RN			4,9%	10,4%
Eleitoral	TRE-RO				0,0%
Eleitoral	TRE-RR				
Eleitoral	TRE-RS				
Eleitoral	TRE-SC			15,6%	28,4%
Eleitoral	TRE-SE			28,7%	24,2%
Eleitoral	TRE-SP			22,7%	28,0%
Eleitoral	TRE-TO			23,8%	54,2%

A Figura 8 e a Tabela 8 apresentam quais são as doenças mais identificadas através do exame médico em 2018.

A utilização de serviços de saúde (categoria Z10) aparece em primeiro lugar nas ocorrências registradas na realização de exames periódicos, na proporção de 13,8% (5.109) dos exames realizados.

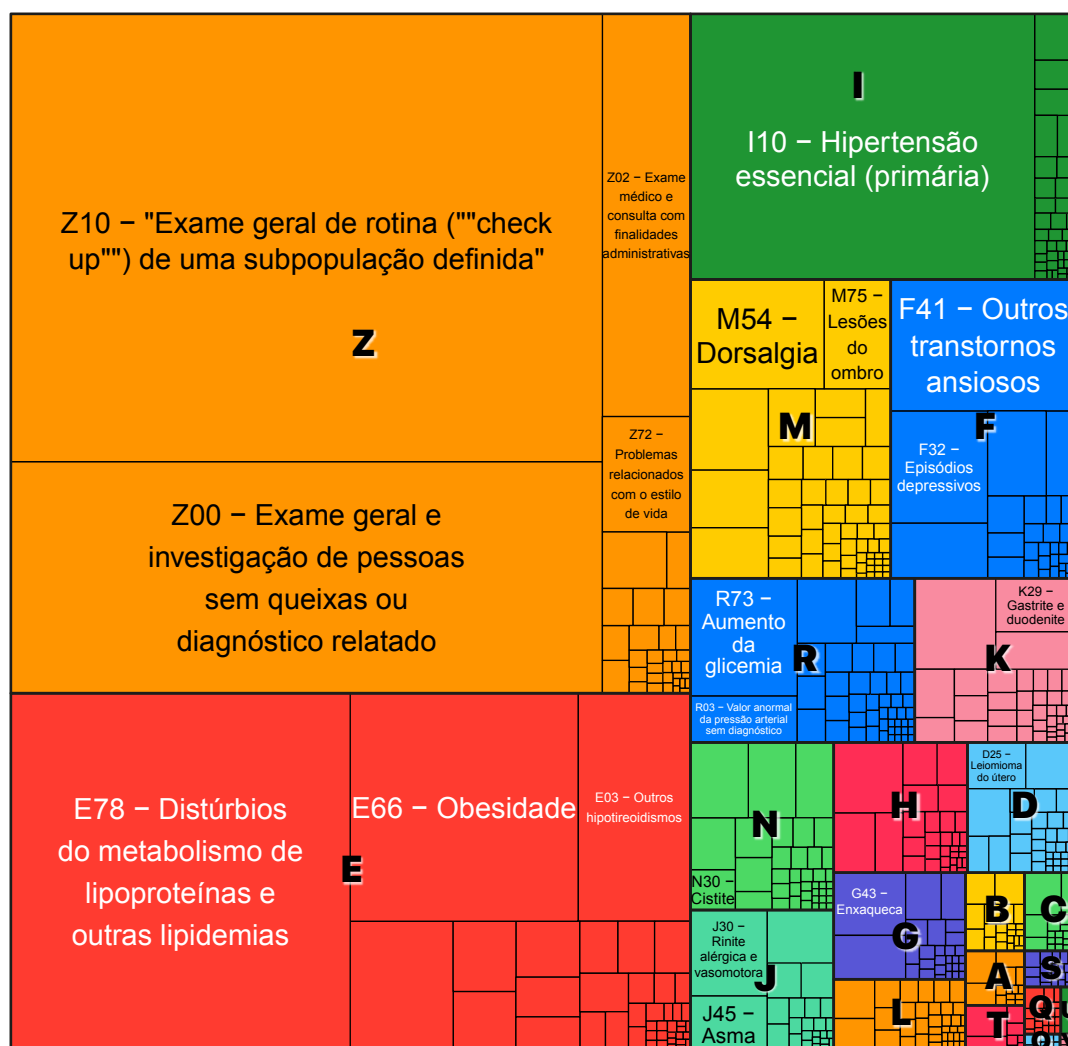
O Exame geral e investigação de pessoas sem queixas ou diagnóstico relatado (CID Z00) representa 7,1% (2.642) das ocorrências de exames periódicos.

Os distúrbios do metabolismo de lipoproteínas e outras lipidemias (CIDE78), 2.336 ocorrências, aparecem como a enfermidade mais detectada nos exames periódicos de saúde.

A hipertensão essencial (CID I10) primária vem em seguida com 1.764 ocorrências.

A obesidade (CID E66) também aparece entre as doenças mais frequentes apontadas nos exames médicos periódicos com 1.002 casos.

Figura 8: Doenças identificadas através do exame médico periódico em 2018



- A - Doenças infecciosas e parasitárias
- B - Doenças infecciosas e parasitárias
- C - Neoplasias (Tumores)
- D - Neoplasias, doenças do sangue
- E - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas
- F - Transtornos mentais e comportamentais
- G - Doenças do sistema nervoso
- H - Doenças do olho e anexos, do ouvido e da apófise mastoide
- I - Doenças do aparelho circulatório
- J - Doenças do aparelho respiratório
- K - Doenças do aparelho digestivo
- L - Doenças da pele e do tecido subcutâneo
- M - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo
- N - Doenças do aparelho geniturinário
- O - Gravidez, parto e puerpério
- Q - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas
- R - Sintomas, sinais e achados anormais de exames
- S - Lesões, envenenamento e consequências
- T - Lesões, envenenamento e consequências
- U - Códigos para propósitos especiais
- V - Causas externas de morbidade e de mortalidade
- W - Causas externas de morbidade e de mortalidade
- Z - Fatores que influenciam o estado de saúde

Tabela 8: Doenças mais comuns identificadas através do exame médico periódico em 2018

Doença	Quant.	%
Z10 - "Exame geral de rotina ("check up") de uma subpopulação definida"	5.109	13,8%
Z00 - Exame geral e investigação de pessoas sem queixas ou diagnóstico relatado	2.642	7,1%
E78 - Distúrbios do metabolismo de lipoproteínas e outras lipidemias	2.336	6,3%
I10 - Hipertensão essencial (primária)	1.764	4,8%
E66 - Obesidade	1.002	2,7%
Z02 - Exame médico e consulta com finalidades administrativas	684	1,8%
E03 - Outros hipotireoidismos	494	1,3%
F41 - Outros transtornos ansiosos	470	1,3%
M54 - Dorsalgia	282	0,8%
E11 - Diabetes mellitus não-insulino-dependente	256	0,7%
R73 - Aumento da glicemia	242	0,7%
F32 - Episódios depressivos	210	0,6%
Z72 - Problemas relacionados com o estilo de vida	196	0,5%
K21 - Doença de refluxo gastroesofágico	142	0,4%
M75 - Lesões do ombro	140	0,4%

5. Considerações Finais

Em 2018, constatou-se melhora na gestão dos dados relativos à realização do EPS. No ano de 2016, 46 tribunais informaram os dados relativos à realização do exame médico periódico. Este número aumentou para 66 tribunais em 2018, sendo que somente o TJAC, TJPR e TRT7 não enviaram os dados.

O índice de absenteísmo-doença de servidores e magistrados permaneceu estável no período de 2016-2018. Em 2018, o índice de absenteísmo-doença de magistrados foi de 1,5%, o que equivale a dizer que, em média, cada magistrado se ausentou seis dias no ano para tratamento de saúde. O índice de servidores foi de 2,1%, ou seja, cada servidor se ausentou em média oito dias no ano.

A justiça do trabalho foi o ramo de justiça que apresentou o maior índice de absenteísmo-doença de magistrados, de 2,5%. Os magistrados da justiça do trabalho se ausentaram, em média, nove dias no ano, três a mais que a média do Poder Judiciário.

O índice de absenteísmo-doença dos magistrados da justiça federal, que em 2017 apresentou o menor índice entre os ramos de justiça, dobrou em 2018, de 0,6% para 1,2%.

Em geral, os índices de absenteísmo-doença dos servidores são maiores que os de magistrados. A justiça federal apresentou um dos menores índices de absenteísmo-doença de magistrados em 2018, por outro lado apresentou o maior índice de absenteísmo-doença de servidores, de 3,2%. Ou seja, os servidores da justiça federal se ausentaram, em média, doze dias no ano, quatro a mais que a média do Poder Judiciário.

Em relação ao motivo das abstenções, as ocorrências concentram-se nas categorias Z, M, J e F. A categoria Z - fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde - foi motivo de afastamento de 17,3% da força de trabalho. As doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo (categoria M) e doenças do aparelho respiratório (categoria J) foram, cada uma dessas categorias, responsáveis pelo afastamento de 8,5% de magistrados e servidores. A quarta causa mais comum de ausências são os transtornos mentais e comportamentais (categoria F), que ocasionou o afastamento de 7,3% da força de trabalho. No relatório anterior, publicado em 2017, foram verificadas as mesmas categorias de doenças mais recorrentes entre os motivos das ausências ao trabalho.

Ao analisar os dados por doença das categorias CID, verificou-se que a principal causa de ausência no trabalho é o contato com os serviços de saúde (CID Z76), que representou 19.435 afastamentos. A segunda maior causa de afastamento no ano de 2018 foi a dorsalgia (CID M54) com 8.094 ocorrências. Em terceiro lugar, a convalescença (CID Z54) com 6.695 ocorrências. E em quarto lugar, exames e investigações de pessoas sem queixas ou diagnósticos (CID Z00) que totalizaram 6.543 ocorrências. O quinto motivo que mais levou às ausências foi diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível (CID A09), com 5.780 ocorrências.

A realização dos exames periódicos de saúde, obrigatória para todo o quadro de pessoal ativo, ainda atinge uma pequena parcela dos magistrados e servidores. Mesmo dentre os indivíduos com mais de 45 anos, com obrigação de realizar os exames anualmente, é baixo o percentual de realização: 18% dos magistrados e 23% dos servidores. Esse valor, contudo, cresceu em dois pontos percentuais para os magistrados e em três pontos percentuais para os servidores, comparativamente ao ano de 2016, demonstrando, assim, uma melhora no acompanhamento da política, ainda que de forma sutil.

Em relação ao Índice de realização do Exame Periódico de Saúde, constatou-se que predominam índices abaixo de 50%, independente da faixa de idade, função (magistrado ou servidor) ou ramo de justiça. O TJMA e o TRT5 foram os únicos tribunais que apresentaram índices maiores ou iguais a 50%, tanto para magistrados quanto para servidores, em todas as faixas de idade.

As categorias de doenças mais observadas nos exames periódicos foram as categorias Z (Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde), E (Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas), I (Doenças do aparelho circulatório), M (Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo) e F (Transtornos mentais e comportamentais). Entre as doenças registradas, destaca-se os distúrbios do metabolismo de lipoproteínas e outras lipidemias, a hipertensão e a obesidade.

Referências

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Resolução CNJ nº 207, de 15 de outubro de 2015. Institui Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/busca-atos-adm?documento=3011>. Acesso em: 2 out. 2017.

BRASIL. 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. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6856.htm. Acesso em: 2 out. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Cid-10: Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde. 5. ed. São Paulo: Edusp, 1999. 1 v.

SALA, Arnaldo; et al. Licenças médicas entre trabalhadores da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo no ano de 2004. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 25, n. 10, p. 2168-2178, out. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009001000008. Acesso em: 5 de outubro de 2017.

ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO. Absentismo; causa y control. In: ENCICLOPEDIA de salud y seguridad en el trabajo. Madrid: OIT, 1989. v.1, p.5-12.

Anexo I - Índice de absenteísmo por tribunal

Tabela 9: Índice de absenteísmo por tribunal

Ramo	Tribunal	Magistrados				Servidores			
		2015	2016	2017	2018	2015	2016	2017	2018
Estadual	TJAC		20,0%	2,8%			0,7%	1,6%	
Estadual	TJAL	1,7%	1,9%	1,7%	1,5%	1,9%	1,9%	1,2%	1,3%
Estadual	TJAM	0,7%	0,0%	0,2%	0,5%	1,8%	0,0%	1,4%	1,4%
Estadual	TJAP	0,3%	1,7%	0,3%	1,4%	0,3%	0,3%	0,2%	0,2%
Estadual	TJBA	1,8%	3,3%	0,6%	0,3%	2,0%	6,3%	1,1%	1,3%
Estadual	TJCE		1,7%	2,1%	1,6%		3,2%	2,6%	2,8%
Estadual	TJDF-T	2,0%	2,1%	2,1%	1,8%	2,5%	2,7%	2,8%	2,7%
Estadual	TJES	1,4%	1,6%	1,2%	1,5%	2,4%	2,1%	2,2%	3,5%
Estadual	TJGO		1,1%	1,4%	0,5%		0,9%	1,8%	1,3%
Estadual	TJMA	1,3%	0,9%	0,9%	0,2%	1,3%	0,9%	0,8%	0,1%
Estadual	TJMG	1,6%	1,4%	1,5%	1,6%	0,4%	2,6%	2,4%	2,5%
Estadual	TJMS	1,2%	0,9%	0,4%	1,3%	2,1%	0,1%	1,7%	1,7%
Estadual	TJMT	2,6%	2,5%	2,5%	2,2%	2,4%	0,4%	3,9%	2,0%
Estadual	TJPA	2,9%	6,1%	2,4%	2,8%	3,4%	4,7%	2,8%	2,6%
Estadual	TJPB	1,3%	1,8%	2,7%	2,0%	2,5%	2,7%	3,4%	2,1%
Estadual	TJPE	0,9%	0,7%	1,2%	1,3%	1,0%	1,1%	1,1%	1,4%
Estadual	TJPI	0,9%		0,4%	1,7%	1,0%		1,7%	2,6%
Estadual	TJPR	1,6%				0,9%			
Estadual	TJRJ	0,5%	1,6%	2,0%	1,9%	2,0%	2,4%	2,4%	2,5%
Estadual	TJRN		1,1%	1,5%	1,6%		2,5%	3,1%	2,9%
Estadual	TJRO		2,2%	1,5%	2,1%		3,3%	3,4%	3,0%
Estadual	TJRR	2,7%	3,3%	2,6%	2,8%	1,8%	1,9%	1,7%	2,2%
Estadual	TJRS	0,9%	1,2%	1,2%	1,1%	1,2%	1,8%	1,6%	2,1%
Estadual	TJSC	1,3%	0,6%	1,4%	1,0%	2,4%	2,5%	2,1%	2,2%
Estadual	TJSE	0,9%	1,2%	1,8%	1,1%	1,5%	1,4%	1,6%	1,5%
Estadual	TJSP	0,5%	0,6%	0,9%	0,8%	1,3%	1,2%	1,1%	1,2%
Estadual	TJTO	2,1%	1,8%		1,3%	1,7%	2,0%		1,6%
Trabalho	TRT1	1,2%	2,6%	2,1%	2,5%	1,7%	2,7%	2,8%	3,4%
Trabalho	TRT2	1,6%	3,4%	1,7%	2,4%	1,5%	3,1%	1,9%	1,8%
Trabalho	TRT3		2,7%	2,2%	3,2%		2,8%	2,4%	2,8%
Trabalho	TRT4	1,1%	1,0%	1,8%	1,8%	1,8%	1,9%	1,8%	1,5%
Trabalho	TRT5	2,3%	2,4%	2,2%	3,5%	2,0%	2,0%	1,4%	1,4%
Trabalho	TRT6	2,7%	2,1%	5,3%	6,7%	2,5%	2,1%	1,8%	1,7%
Trabalho	TRT7	2,9%		3,8%		4,6%		3,2%	
Trabalho	TRT8	4,0%		2,4%	2,7%	3,1%		2,3%	2,2%
Trabalho	TRT9	1,6%	2,3%	2,3%	1,6%	1,6%	1,7%	1,5%	1,6%
Trabalho	TRT10	2,7%	3,9%	2,7%	2,3%	3,8%	2,8%	3,3%	3,9%
Trabalho	TRT11	4,3%	2,9%	2,5%	2,2%	2,8%	2,8%	2,6%	2,5%
Trabalho	TRT12	2,5%	2,6%	2,1%	1,5%	3,9%	3,9%	3,3%	3,2%
Trabalho	TRT13	2,1%	1,8%	2,2%	1,2%	3,1%	2,8%	3,3%	2,8%
Trabalho	TRT14	1,7%	1,2%	1,1%	2,2%	8,4%	2,5%	3,3%	3,1%
Trabalho	TRT15			1,4%	1,7%			1,7%	1,9%
Trabalho	TRT16			2,7%	1,7%			2,2%	2,0%

Trabalho	TRT17	2,4%	2,5%	1,7%	2,7%	2,4%	2,5%	2,1%	3,1%
Trabalho	TRT18	0,5%	0,1%	1,0%	1,6%	0,6%	1,0%	1,2%	2,2%
Trabalho	TRT19	1,2%	1,0%	0,5%	1,1%	3,3%	2,9%	3,6%	3,3%
Trabalho	TRT20	1,7%	1,8%	2,4%	3,6%	2,8%	2,8%	3,0%	2,5%
Trabalho	TRT21	3,1%	2,1%	6,1%	3,1%	2,9%	3,4%	2,6%	2,9%
Trabalho	TRT22	0,4%	0,1%	2,0%	2,0%	1,3%	2,0%	2,1%	1,5%
Trabalho	TRT23	3,0%	1,5%	6,4%	2,5%	3,3%	2,7%	3,2%	3,5%
Trabalho	TRT24		1,6%	2,1%	4,0%		3,1%	2,8%	2,2%
Federal	TRF1		4,3%	0,3%	5,8%		3,0%	2,5%	
Federal	TRF2	1,0%	1,0%	0,8%	0,9%	3,6%	3,8%	3,4%	3,3%
Federal	TRF3	0,9%	1,0%	0,8%	2,3%	2,8%	2,6%	3,6%	2,6%
Federal	TRF4		0,7%	0,8%	0,1%		2,3%	2,2%	4,1%
Federal	TRF5	0,5%	0,0%	0,7%	0,0%	1,8%	2,9%	2,1%	2,0%
Superiores	STJ	0,0%	0,2%	0,1%	0,1%	2,9%	2,8%	2,8%	2,7%
Superiores	TST	1,2%	3,3%	1,3%	0,6%	3,4%	2,8%	2,9%	2,7%
Superiores	STM	2,7%	1,4%	1,4%	1,0%	0,9%	0,9%	1,7%	1,0%
Superiores	TSE				0,0%				2,7%
Militar	TJMMG	1,1%	4,4%	7,1%	4,4%	2,1%	2,3%	2,6%	3,7%
Militar	TJMRS	0,9%	0,8%	1,0%	0,4%	1,2%	2,9%	1,8%	1,7%
Militar	TJMSP	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	1,7%	1,7%	2,3%	1,6%
Eleitoral	TRE-AC						1,7%		2,8%
Eleitoral	TRE-AL	0,0%		0,0%	0,0%	2,9%	4,2%	2,6%	2,8%
Eleitoral	TRE-AM							2,7%	2,4%
Eleitoral	TRE-AP		0,0%	0,0%	0,0%		2,3%	1,6%	2,0%
Eleitoral	TRE-BA							3,8%	3,5%
Eleitoral	TRE-CE		0,0%	0,0%	0,0%		3,5%	3,0%	2,9%
Eleitoral	TRE-DF					2,4%	3,6%	3,4%	3,5%
Eleitoral	TRE-ES					2,0%	2,1%	1,8%	5,1%
Eleitoral	TRE-GO							2,9%	2,6%
Eleitoral	TRE-MA						2,3%	2,4%	2,5%
Eleitoral	TRE-MG						2,2%	2,0%	2,0%
Eleitoral	TRE-MS					2,9%	2,8%	3,7%	3,0%
Eleitoral	TRE-MT					0,5%	3,2%	2,1%	2,9%
Eleitoral	TRE-PA						2,2%	1,9%	2,4%
Eleitoral	TRE-PB		0,0%	0,0%	0,0%	4,7%	3,0%	2,6%	2,5%
Eleitoral	TRE-PE						1,6%	1,4%	1,2%
Eleitoral	TRE-PI					1,1%	0,5%	2,2%	1,8%
Eleitoral	TRE-PR							1,7%	2,5%
Eleitoral	TRE-RJ					2,1%	2,6%	2,8%	2,7%
Eleitoral	TRE-RN				1,0%		2,7%	4,6%	2,7%
Eleitoral	TRE-RO						3,2%		1,8%
Eleitoral	TRE-RR		0,0%	0,0%	0,0%		1,7%	0,2%	0,7%
Eleitoral	TRE-RS	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,4%	2,9%	3,6%	1,5%
Eleitoral	TRE-SC					3,4%	3,4%	3,4%	4,0%
Eleitoral	TRE-SE	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,3%	2,7%	3,3%	2,4%
Eleitoral	TRE-SP					2,9%	1,4%	1,6%	3,3%
Eleitoral	TRE-TO					1,6%	1,7%	1,8%	1,7%

www.cnj.jus.br