



MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO
PROCURADORIA-GERAL DO TRABALHO
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DO TRABALHO

PORTARIA nº 1717, de 3 de outubro de 2018.

Institui a Política Nacional de Atenção à Saúde – PNAS no âmbito do Ministério Público do Trabalho.

O PROCURADOR-GERAL DO TRABALHO, no uso das atribuições conferidas pelo art. 91, inciso XXI, da Lei Complementar nº 75/93;

CONSIDERANDO que a Constituição Federal e a Convenção nº 155 da Organização Internacional do Trabalho asseguram a todos os trabalhadores, independentemente do regime jurídico a que estejam submetidos, o direito à redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança (Constituição Federal, art. 7º, XXII, combinado com o art. 39, §3º);

CONSIDERANDO a relevância das ações de proteção à saúde de membros e servidores e seu impacto na motivação, na realização pessoal e profissional, no compromisso com o trabalho e no alcance dos objetivos institucionais;

CONSIDERANDO a Recomendação do Conselho Nacional do Ministério Público nº 52, de 28 de março de 2017, no sentido de instituir ações para melhoria do ambiente de trabalho, promoção da saúde ocupacional, da segurança no trabalho e do bem-estar das pessoas;

CONSIDERANDO a Portaria PGT nº 910/2015, que criou, no âmbito do Ministério Público do Trabalho, a Política de Qualidade de Vida no Trabalho;

CONSIDERANDO a missão, a visão e os valores institucionais do MPT e seu Planejamento Estratégico;

CONSIDERANDO a proposta apresentada pelo Grupo de Trabalho instituído pela Portaria PGT nº 950.2018, alterada pelas Portarias nºs 1267.2018 e 1444.2018;

RESOLVE INSTITUIR a Política Nacional de Atenção à Saúde – PNAS no âmbito do Ministério Público do Trabalho, na forma definida nesta Portaria.



CAPÍTULO I

DOS OBJETIVOS

Art. 1º A Política Nacional de Atenção à Saúde – PNAS no âmbito do Ministério Público do Trabalho tem os seguintes objetivos:

I – Definir princípios, diretrizes, estratégias e parâmetros para a implementação de programas, projetos e ações institucionais voltados à promoção e à preservação da saúde física e mental de membros e servidores;

II – Coordenar e integrar programas e ações nas áreas de assistência à saúde, perícia oficial em saúde, promoção, prevenção e vigilância em saúde de membros e servidores;

III – Fomentar a construção e a manutenção de um meio ambiente de trabalho seguro e saudável no âmbito do Ministério Público do Trabalho.

CAPÍTULO II

DOS CONCEITOS

Art. 2º Para os fins desta Portaria, consideram-se:

I – **Abordagem Biopsicossocial do processo saúde-doença:** visão integral do ser e do adoecer, que compreende as dimensões física, psicológica e social;

II – **Ações em Saúde:** iniciativas e atividades voltadas para a atenção à saúde e organizadas em assistência à saúde, perícia oficial, prevenção de doença, promoção e vigilância em saúde, alinhadas às diretrizes dos órgãos oficiais de saúde;

III – **Ambiente de Trabalho:** conjunto de bens, instrumentos e meios de natureza material e imaterial, no qual são exercidas atividades laborais. Representa o complexo de fatores que estão presentes no local de trabalho e interagem com os seus agentes;

IV – **Assistência à Saúde:** ações ou iniciativas, diretas ou indiretas, que visam à prevenção, à detecção precoce, ao tratamento de doenças e à reabilitação da saúde, compreendendo as diversas áreas de atuação relacionadas à atenção à saúde;

V – **Atenção à Saúde:** conjunto de medidas adotadas com a finalidade de promover a saúde, prevenir doenças e eliminar ou reduzir os riscos decorrentes do ambiente, do processo e das condições de trabalho;

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

VII – **Equipe Multiprofissional:** equipe composta por profissionais de diferentes formações e especialidades em saúde para atuar nas ações em saúde, agregando esforços para analisar e intervir sob diferentes ângulos da dimensão biopsicossocial, com relação de interdependência e complementaridade, resguardadas suas competências específicas;

VIII – **Estudo epidemiológico:** Qualquer observação de estado de saúde ou eventos classificáveis no processo saúde-doença que vise a descrever a frequência e a



MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO
PROCURADORIA-GERAL DO TRABALHO
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DO TRABALHO

distribuição desses eventos e/ou analisar seus fatores determinantes, com o objetivo de eliminá-los, reduzi-los ou neutralizá-los;

IX – Fatores psicossociais de proteção: recursos individuais, ambientais ou contextuais que minimizam o impacto dos fatores de risco;

X – Fatores psicossociais de risco: variáveis ambientais ou contextuais, em associação interativa, que aumentam a probabilidade da ocorrência de algum efeito indesejável à saúde e ao desenvolvimento individual, em qualquer etapa do ciclo vital, incluídas as condições ou situações do trabalho que têm o potencial de comprometer a saúde;

XI – Interdisciplinaridade: forma de atuação conjunta entre profissionais de diferentes áreas, compartilhando, de forma coordenada, sistematizada e não hierarquizada, saberes e práticas com um objetivo comum;

XII – Integralidade das ações em saúde: conjunto de iniciativas e serviços necessários para o tratamento integral da saúde, com foco nas medidas preventivas, mas sem prejuízo das assistenciais;

XIII – Intra e intersetorialidade: estratégias de articulação entre diferentes áreas, setores e instâncias de coordenação e deliberação para atendimento às necessidades da saúde dos membros e servidores;

XIV – Perícia Administrativa Oficial em Saúde: avaliação técnica de questões relacionadas à saúde e à capacidade laboral de membro, servidor ou dependente, realizada por médico ou cirurgião-dentista formalmente designado, com a finalidade de produzir informações para fundamentar as decisões da Administração;

XV – Prevenção de Doenças: conjunto de ações de intervenção preventiva ou precoce no processo de adoecimento;

XVI – Processo de Trabalho: conjunto de recursos e atividades organizadas e inter-relacionadas, desenvolvidas individualmente ou em equipe, que transformam insumos, produzem serviços e que podem interferir na saúde física e psíquica;

XVII – Promoção da saúde: conjunto de ações com o objetivo de informar e motivar a atuação, individual e coletiva, em prol da melhoria da saúde;

XVIII – Rede de atenção à saúde mental: conjunto de serviços de atenção direta, suplementar e pública à saúde mental;

XIX – Rede de atenção direta à saúde mental: conjunto de serviços de saúde mental do Ministério Público do Trabalho;

XX – Rede de atenção suplementar à saúde mental: conjunto de serviços de saúde mental credenciados ao Plan-Assiste ou demais planos de saúde dos quais os integrantes e colaboradores sejam beneficiários;

XXI – Rede de atenção pública à saúde mental: conjunto de serviços de atenção psicossocial do Sistema Único de Saúde e demais serviços prestados gratuitamente;

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

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



MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO
PROCURADORIA-GERAL DO TRABALHO
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DO TRABALHO

XXIV – **Saúde Mental:** estado de bem-estar subjetivo, autoeficácia percebida, autonomia, autorrealização do potencial intelectual e emocional que influencia a saúde integral;

XXV – **Saúde Ocupacional:** ramo da área de saúde que atua na relação entre saúde, trabalho e ambiente laboral, buscando a proteção da saúde, a promoção do bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores, e a prevenção dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho;

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

XXVII – **Unidades de Saúde:** serviços integrantes da estrutura interna da PGT e das Procuradorias Regionais do Trabalho voltados para a atenção à saúde de membros e servidores;

XXVIII – **Vigilância em Saúde:** conjunto de ações contínuas e sistemáticas que possibilita detectar, conhecer, pesquisar, analisar e monitorar os fatores determinantes e condicionantes da saúde relacionados aos ambientes e processos de trabalho e que tem por objetivo planejar, implantar e avaliar intervenções que reduzam os riscos ou agravos à saúde.

CAPÍTULO III

DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Art. 3º A Política Nacional de Atenção à Saúde – PNAS será orientada pelos seguintes princípios:

- I – Transversalidade de ações;
- II – Abordagem biopsicossocial do processo saúde-doença;
- III – Integralidade das ações em saúde;
- IV – Intra e intersetorialidade das ações em saúde.

Art. 4º A Política Nacional de Atenção à Saúde - PNAS observará as seguintes diretrizes:

I – As ações de saúde serão planejadas, realizadas, monitoradas e avaliadas, periodicamente, com foco na atenção integral à saúde, observando-se a implantação gradual e continuada, conforme a disponibilidade de recursos humanos, materiais e financeiros;

II – As estruturas físicas e organizacionais das unidades de saúde devem ser adequadas às normas técnicas estabelecidas pelos órgãos competentes;

III – As unidades de saúde do MPT devem manter diálogo permanente entre si, com as áreas correlatas dos Ramos do MPU e com outras instituições públicas e privadas, visando à troca de experiência, à obtenção do conhecimento e ao desenvolvimento de parcerias;



MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO
PROCURADORIA-GERAL DO TRABALHO
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DO TRABALHO

IV – As informações em saúde serão produzidas, compartilhadas e divulgadas por meio de indicadores padronizados e da coleta uniforme de dados, preferencialmente por meio eletrônico;

V – Os estudos e pesquisas sobre promoção da saúde, prevenção de doenças, causas e consequências do absenteísmo por doença e temas conexos, serão permanentemente fomentados, a fim de auxiliar a tomada de decisões relacionadas à saúde e à organização do trabalho;

VI – As ações educativas, pedagógicas e de capacitação sobre saúde e segurança no trabalho visarão à conscientização da responsabilidade de todos, individual e coletivamente, pela construção e manutenção de ambiente, processo e condições de trabalho saudáveis e seguros;

VII – A implementação das ações em saúde será pautada nos preceitos científicos, éticos e legais que norteiam a atuação dos profissionais de saúde;

VIII – O orçamento do Ministério Público do Trabalho contemplará recursos para o desenvolvimento de programas, projetos e ações vinculados a esta Política.

CAPÍTULO IV **DAS AÇÕES EM SAÚDE**

Art. 5º As ações em saúde desenvolvidas em decorrência desta Política deverão contemplar intervenções nas modalidades de promoção à saúde, prevenção de doenças, saúde ocupacional, perícia administrativa oficial em saúde e assistência direta, preferencialmente com base na análise de estudos epidemiológicos e de indicadores.

Art. 6º São prioritárias as ações que tenham por objetivo:

- I - Prevenir acidentes em serviço e doenças relacionadas ao trabalho;
- II - Estimular a participação no Exame Periódico de Saúde;
- III - Prevenir transtornos mentais e comportamentais;
- IV - Prevenir transtornos da coluna vertebral e estruturas adjacentes;
- V - Estimular a realização de atividade física regular;
- VI - Estimular a alimentação saudável;
- VII - Combater o consumo do tabaco e o uso nocivo do álcool;
- VIII - Garantir a cobertura vacinal;
- IX - Estimular o rastreamento dos cânceres de colón, de mama e de colo de útero;
- X – Estimular o rastreamento e o tratamento adequado da *diabetes mellitus*, da hipertensão arterial sistêmica e da dislipidemia;
- XI - Combater o sobrepeso e a obesidade;
- XII- Orientar sobre infecções sexualmente transmissíveis, HIV/AIDS e hepatites virais.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO
PROCURADORIA-GERAL DO TRABALHO
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DO TRABALHO

Art. 7º São atribuições das unidades de saúde, sob a coordenação e orientação do Departamento de Assistência Integral à Saúde – DAIS da PGT, sem prejuízo daquelas estabelecidas no Regimento Interno Administrativo do MPT:

I - Propor, coordenar e executar as ações de promoção e vigilância à saúde e de prevenção de doenças;

II - Realizar e gerir os exames admissionais, demissionais, periódicos de saúde, de retorno ao trabalho e de mudança de função;

III - Realizar perícias oficiais administrativas em saúde;

IV - Participar das análises de acidentes em serviço e doenças relacionadas ao trabalho;

V - Produzir e analisar dados estatísticos, tomando-os como subsídios para propositura de novas ações na área de saúde;

VI – Prestar assistência médica, de enfermagem, psicológica e social.

§ 1º A assistência odontológica será mantida nas unidades do MPT que possuem profissional de odontologia no seu quadro de pessoal.

§ 2º As ações de promoção da saúde e prevenção de doenças de que trata o inciso I deverão estimular o desenvolvimento do autocuidado e da autonomia, por meio de informação, orientação e educação, para que as pessoas possam ter maior controle sobre os fatores que interferem na manutenção da saúde, e devem ser direcionadas, prioritariamente, à redução da incidência de doenças predominantes nos resultados do Exame Periódico de Saúde e daquelas identificadas como causas mais importantes de absenteísmo por doença.

§ 3º A assistência direta em caráter de urgência consistirá no acolhimento de qualquer pessoa que se encontre nas dependências da Unidade em situações de risco iminente de morte, seqüela ou com sofrimento agudo e; na realização de um primeiro atendimento e posterior encaminhamento a uma unidade hospitalar da rede credenciada do Plan-Assiste ou do SUS.

§ 4º O disposto nesse artigo não obsta, quando necessário, a contratação de instituição externa para auxiliar ou fornecer serviços especializados na área de saúde, observadas as previsões legais.

§ 5º As ações em saúde serão operacionalizadas, preferencialmente, com o apoio de equipes multiprofissionais que fomentem a abordagem biopsicossocial do processo saúde-doença.

§ 6º A assistência ambulatorial de membros, servidores e dependentes será prestada, preferencialmente, pelas clínicas credenciadas ao Plan-Assiste.

Art. 8º A Procuradoria-Geral do Trabalho-PGT e as Procuradorias Regionais do Trabalho-PRTs devem fomentar ações educativas voltadas aos profissionais especializados das unidades de saúde, de forma a aprimorar sua qualificação técnica e permitir o alinhamento com as diretrizes desta Política.

Art. 9º A PGT e as PRTs deverão priorizar, observadas as condições e realidades locais, a manutenção e/ou criação de:



MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO
PROCURADORIA-GERAL DO TRABALHO
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DO TRABALHO

I - Uma unidade de saúde;

II - Uma equipe de saúde composta por um profissional graduado em medicina, um em enfermagem, um em psicologia e um em serviço social;

§ 1º As unidades do MPT adotarão ações prioritárias visando à adequação da estrutura física e de pessoal das unidades e das equipes de saúde.

§ 2º As unidades do MPT poderão firmar parcerias visando à implementação da PNAS e, quando não for possível, realizar a contratação de serviços especializados para essa finalidade.

§ 3º A chefia da unidade de saúde deve ser exercida por profissional de saúde, preferencialmente do quadro efetivo de pessoal.

Art. 10. As ações de saúde ocupacional serão fundamentadas, entre outros, em dois documentos-base: o PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e o PCMSO (Programa de Controle Médico em Saúde Ocupacional), desenvolvidos em cada unidade do MPT sob a coordenação e orientação do DAIS.

§ 1º Todas as ações em saúde ocupacional deverão constar dos documentos mencionados no *caput*, adaptando-se às condições de trabalho de cada unidade do MPT.

§ 2º Os exames laboratoriais e os exames de auxílio diagnóstico, bem como consultas em especialidades médicas, serão realizados segundo as orientações técnicas do DAIS, emitidas até o mês de março de cada ano.

§ 3º A elaboração e a contratação dos programas mencionados no *caput* poderão ocorrer de forma centralizada ou descentralizada.

Art. 11. A participação de membros e servidores no Programa de Exame Periódico de Saúde será permanentemente estimulada pelas Unidades do MPT.

Art. 12. O Departamento de Assistência Integral à Saúde definirá, em conjunto com a Diretoria de Arquitetura e Engenharia da PGT e de acordo com as normas técnicas que tratam do tema, a estrutura física ideal das salas de atendimento dos consultórios médicos, odontológicos, psicológicos e sociais, no âmbito do MPT.

CAPÍTULO V

DA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

Art. 13. As ações em saúde mental deverão contemplar intervenções nas modalidades de promoção à saúde, prevenção de doenças, acolhimento, avaliação e acompanhamento das demandas espontâneas ou identificadas, com base na análise de estudos epidemiológicos e de indicadores específicos, e no reconhecimento dos fatores psicossociais de risco e de proteção.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO
PROCURADORIA-GERAL DO TRABALHO
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DO TRABALHO

§ 1º As informações relevantes fornecidas pelas diversas áreas do MPT, como Gestão de Pessoas, Ouvidoria, Corregedoria e Plan-Assiste, servirão de subsídio para a implementação das ações em saúde mental.

§ 2º O desenvolvimento das ações em saúde mental deverá observar as prioridades identificadas no âmbito do acolhimento, dos agravos noticiados no Exame Periódico de Saúde, da Comissão de Prevenção e Enfrentamento do Assédio Moral, Sexual e da Discriminação e do Programa de Qualidade de Vida no Trabalho, entre outros.

§ 3º A operacionalização das ações em saúde mental deverá considerar, preferencialmente, a atuação de equipes multiprofissionais que fomentem uma abordagem biopsicossocial do processo saúde-doença.

Art. 14. As ações de promoção à saúde mental e prevenção dos transtornos mentais deverão ser focadas na redução dos riscos psicossociais e promoção dos fatores de proteção, incluídos os relacionados ao trabalho, em interlocução com as diversas áreas envolvidas, tais como Gestão de Pessoas, Tecnologia da Informação, Planejamento Estratégico e a área de Saúde, entre outras.

Parágrafo único. As ações buscarão criar ou ampliar mecanismos para a detecção precoce dos agravos à saúde mental, para o adequado encaminhamento das pessoas a tratamento e reabilitação, e para o acompanhamento da adesão e da resposta aos tratamentos implementados.

Art. 15. O acolhimento deverá ser operacionalizado com base em protocolos de atuação, preferencialmente interdisciplinares, que permitam a adequada identificação de demandas em saúde mental as quais necessitem ser encaminhadas para atendimento nos programas da rede própria, suplementar ou pública de atenção à saúde mental.

§ 1º A identificação e o encaminhamento das demandas para acolhimento poderão advir das comissões e programas relacionados à saúde mental, dos gestores ou dos serviços periciais.

§ 2º O acolhimento nos locais sem profissional da área de saúde poderá ser realizado por membro ou servidor, preferencialmente engajados no Programa de Qualidade de Vida no Trabalho, com o apoio da Diretoria de Gestão de Pessoas e do Departamento de Assistência Integral à Saúde.

§ 3º A rede suplementar e pública de atenção à saúde mental deverá ser mapeada quanto à disponibilidade de serviços e a necessidade de adequações.

Art. 16. A avaliação em saúde mental, quando disponível na rede própria de atenção à saúde, poderá ocorrer por meio de atendimento especializado ou por meio de perícia oficial administrativa, inclusive com a participação de equipe multidisciplinar para subsidiar a avaliação médica.

§ 1º O gestor que identificar sinais de alterações comportamentais ou outros indicativos de sofrimento mental poderá solicitar perícia oficial administrativa em saúde para avaliação em saúde mental.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO
PROCURADORIA-GERAL DO TRABALHO
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DO TRABALHO

§ 2º A avaliação em saúde mental deverá abordar a complexidade da relação entre saúde e trabalho e seus múltiplos fatores determinantes e condicionantes, com base no modelo biopsicossocial do processo saúde-doença.

Art. 17. O acompanhamento em saúde mental deverá ser de suporte e poderá ocorrer nas diferentes fases do tratamento de pessoas em risco ou já diagnosticadas com algum transtorno mental ou comportamental durante sua vida laboral.

§ 1º As ações de acompanhamento poderão ser realizadas durante o período de afastamento do trabalho, incluindo a preparação para o retorno, a articulação com a rede de apoio familiar e com a rede de atenção à saúde mental.

§ 2º Os programas de acompanhamento desenvolvidos pela rede de atenção direta não deverão caracterizar tratamentos de saúde de longo prazo.

CAPÍTULO VI

DA GESTÃO DA INFORMAÇÃO

Art. 18. A gestão da informação em saúde será norteada pela proteção da informação e pelo desenvolvimento de ações que assegurem sua autenticidade, integridade e confidencialidade.

Art. 19. Os procedimentos referentes às atividades de gestão da saúde deverão funcionar de forma integrada e sistêmica, mediante a utilização de bancos interligados e sistemas informatizados, visando à eficiência e à tomada de decisões gerenciais.

Art. 20. A gestão da informação no âmbito desta Política será embasada em dados provenientes do Exame Periódico de Saúde e dos Indicadores de Saúde descritos no Anexo desta Portaria.

Parágrafo único. Os indicadores de saúde constantes do Anexo poderão ser alterados e outros poderão ser criados, a critério da Diretoria-Geral do MPT.

Art. 21. A Procuradoria-Geral do Trabalho publicará, até o mês de março, por intermédio do Departamento de Atenção Integral à Saúde - DAIS, Relatório de Saúde contemplando os indicadores de saúde do ano-base anterior.

CAPÍTULO VII

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 22. Esta Política Nacional de Atenção à Saúde - PNAS se aplica aos estagiários, aprendizes e terceirizados, no que couber.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO
PROCURADORIA-GERAL DO TRABALHO
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DO TRABALHO

Art. 23. A PNAS deverá ser revisada periodicamente, considerando eventuais mudanças de cenários, internos e externos, e de objetivos estratégicos do Ministério Público do Trabalho.

Art. 24. Serão estabelecidos indicadores, metas, programas, projetos e ações de saúde de forma alinhada ao Planejamento Estratégico do MPT e a esta Política.

Art. 25. O Departamento de Atenção Integral à Saúde da PGT – DAIS criará Plano de Ação Bianual, visando à efetivação das ações previstas nesta Política.

Art. 26. As atividades desenvolvidas pelas unidades de saúde do MPT serão objeto de pesquisas periódicas de satisfação, visando à melhoria da qualidade dos serviços prestados.

Art. 27. Caberá ao Comitê Estratégico de Gestão de Pessoas - CEGEP propor parâmetros para a avaliação da efetividade desta Política.

Art. 28. Compete ao Diretor-Geral do Ministério Público do Trabalho dirimir as dúvidas suscitadas na aplicação do disposto nesta Portaria e decidir sobre os casos omissos.

Art. 29. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

RONALDO CURADO FLEURY
Procurador-Geral do Trabalho



ANEXO – INDICADORES

1. Taxa de absenteísmo-doença

Descrição: mede o percentual médio de ausências ao trabalho por motivo de doença no ano estudado.

Fórmula do indicador:

$$\frac{\text{DIAS DE AUSÊNCIA POR LICENÇA PARA TRATAMENTO DA PRÓPRIA SAÚDE, POR MOTIVO DE ACIDENTE EM SERVIÇO OU DOENÇA PROFISSIONAL + DIAS DE AUSÊNCIA POR LICENÇA PARA TRATAR DE PESSOA DA FAMÍLIA}}{\text{DIAS DO ANO X POPULAÇÃO EM ESTUDO NO DIA 31 DE DEZEMBRO}} \times 100$$

2. Índice de afastamento

Descrição: mensura a média de licenças por motivo de doença. O resultado da fórmula é expresso em LICENÇAS/INDIVÍDUO DA POPULAÇÃO. Exemplo: 5,2 licenças por servidor; 4,2 licenças por membro.

Fórmula do indicador:

$$\frac{\text{NÚMERO DE LICENÇAS PARA TRATAMENTO DA PRÓPRIA SAÚDE, POR MOTIVO DE ACIDENTE EM SERVIÇO OU DOENÇA PROFISSIONAL + NÚMERO DE LICENÇAS PARA TRATAR DE PESSOA DA FAMÍLIA}}{\text{POPULAÇÃO EM ESTUDO NO DIA 31 DE DEZEMBRO}}$$

3. Índice de duração

Descrição: também conhecido na literatura como Índice de Gravidade. Mensura a duração média em dias de licenças por motivo de doença por indivíduo. O resultado da fórmula é expresso em DIAS DE LICENÇA/INDIVÍDUO DA POPULAÇÃO. Exemplo: 7 dias de licença por servidor; 4,4 dias de licença por estagiário.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO
PROCURADORIA-GERAL DO TRABALHO
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DO TRABALHO

Fórmula do indicador:

DIAS DE AUSÊNCIA POR LICENÇA PARA TRATAMENTO DA PRÓPRIA SAÚDE, POR MOTIVO DE ACIDENTE EM SERVIÇO OU DOENÇA PROFISSIONAL + DIAS DE AUSÊNCIA POR LICENÇA PARA TRATAR DE PESSOA DA FAMÍLIA

POPULAÇÃO EM ESTUDO NO DIA 31 DE DEZEMBRO

4. Duração Média das Licenças

Descrição: mensura a duração média em dias de licenças por motivo de doença. O resultado da fórmula é expresso em DIAS/LICENÇA. Exemplo: Em média, cada licença de membro dura 12 dias – 12 dias/licença.

Fórmula:

DIAS DE AUSÊNCIA POR LICENÇA PARA TRATAMENTO DA PRÓPRIA SAÚDE, POR MOTIVO DE ACIDENTE EM SERVIÇO OU DOENÇA PROFISSIONAL + DIAS DE AUSÊNCIA POR LICENÇA PARA TRATAR DE PESSOA DA FAMÍLIA

NÚMERO DE LICENÇAS PARA TRATAMENTO DA PRÓPRIA SAÚDE, POR MOTIVO DE ACIDENTE EM SERVIÇO OU DOENÇA PROFISSIONAL + NÚMERO DE LICENÇAS PARA TRATAR DE PESSOA DA FAMÍLIA

5. Causas de absenteísmo por frequência de licenças

Descrição: elenca as dez principais causas de absenteísmo-doença por ordem decrescente do número de licenças para tratamento de saúde, por motivo de acidente em serviço ou doença profissional, e por motivo de doença em pessoa da família, com o mesmo CID, considerando a letra e os dois primeiros números.

Exemplo:

ORDEM	CAUSA DE ABSENTEÍMO-DOENÇA	NÚMERO DE LICENÇAS
1	Z76 – Pessoas em contato com o serviço de saúde	399
2	A09 – Diarreia de origem infecciosa presumida	123
3	J01 – Sinusite aguda	91
4	M54 - Dorsalgia	91
5	Z01 – Outros exames e investigações especiais	82
6	Z54 - Convalescença	78



MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO
PROCURADORIA-GERAL DO TRABALHO
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DO TRABALHO

7	R10 – Dor abdominal e pélvica	63
8	J06 – Infecção aguda das vias aéreas superiores	49
9	J00 – Nasofaringite aguda (resfriado comum)	46
10	F41 – Outros transtornos ansiosos	35

6. Causas de absenteísmo por duração das licenças

Descrição: elenca as dez principais causas de absenteísmo-doença por ordem decrescente do número de dias somados de licenças para tratamento de saúde, por motivo de acidente em serviço ou doença profissional, e por motivo de doença em pessoa da família, com o mesmo CID, considerando a letra e os dois primeiros números.

Exemplo:

ORDEM	CAUSA DE ABSENTEÍMO-DOENÇA	Σ DURAÇÃO DAS LICENÇAS
1	Z76 – Pessoas em contato com o serviço de saúde	1046 dias
2	Z54 - Convalescença	785 dias
3	F33 – Transtorno depressivo recorrente	476 dias
4	M54 - Dorsalgia	454 dias
5	Z01 – Outros exames e investigações especiais	415 dias
6	F41 – Outros transtornos ansiosos	398 dias
7	R10 – Dor abdominal e pélvica	382 dias
8	J06 – Infecção aguda das vias aéreas superiores	370 dias
9	J00 – Nasofaringite aguda (resfriado comum)	320 dias
10	S92 – Fratura do pé	289 dias

7. Percentual de participação no EPS

Descrição: mede a adesão percentual dos membros e servidores ao Exame Periódico de Saúde.

Fórmula do indicador:

$$\frac{\text{NÚMERO DE MEMBROS E SERVIDORES QUE PARTICIPARAM DO EPS}}{\text{NÚMERO TOTAL DE PROCURADORES E SERVIDORES}} \times 100$$