



PROCESSO ADMINISTRATIVO ELETRÔNICO

PROAD N. 16260/2026

ASSUNTO:

TRT6 Saúde: TRT6 Saúde - Informações

RESUMO:

ATA DE REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO DELIBERATIVO DO TRT6 SAÚDE - 18/06/2026

PRIORIDADE:

Processo com prioridade normal

PROTOCOLADO POR:

RCSC - RUAN CARLOS SOUSA DA COSTA

PARTICIPANTES

RCSC - RUAN CARLOS SOUSA DA COSTA

SAS - SECRETARIA DE AUTOGESTAO EM SAUDE

SITUAÇÃO ATUAL DO PROCESSO:

Pendente de análise para SAS - SECRETARIA DE AUTOGESTAO EM SAUDE desde 13/08/2026.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 6ª REGIÃO
SECRETARIA DE AUTOGESTÃO EM SAÚDE
Cais do Apolo nº 739 – Térreo – Recife/PE – CEP: 50.030-902

ATA DE REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO DELIBERATIVO DO TRT6 SAÚDE

18/06/2026

Aos 18 dias do mês de junho do ano de dois mil e vinte e seis, às 09:30 horas, de forma presencial, na sala de reuniões da Presidência do Tribunal Regional do Trabalho da Sexta Região, foi iniciada Reunião Ordinária do Conselho Deliberativo do TRT6 Saúde, conforme pauta divulgada em 15/06/2026, estando presente o Desembargador Ruy Salathiel de Albuquerque e Mello Ventura - Presidente do Conselho Deliberativo; o Desembargador Eduardo Pugliesi – representante dos/das magistrados(as) do segundo grau; Marisa Lopes Dourado Cavalcanti Lyra - Secretária Geral da Presidência; Érika Antunes de Araújo Gusmão, suplente do servidor Luciano José Falcão Lacerda - Diretor Geral; Enoque de Souza e Silva Sobrinho - Diretor da Secretaria de Orçamento e Finanças; Carlos Felipe dos Santos - representante dos/das servidores(as); Renatto Marcello de Araújo Pinto – Diretor do TRT6 Saúde e Ana Cláudia de Souza Melo – Chefe da Divisão de Políticas e Ações de Saúde, ambos da Secretaria de Autogestão em Saúde (SAS). Registre-se a ausência da Juíza do Trabalho Katia Keitiane da Rocha Porter - representante dos/das magistrados(as) do primeiro grau; além do conselheiro Alfredo Pereira Costa Neto - representante dos/das aposentados(as) e pensionistas e da conselheira Semíramis Rocha de Oliveira – Chefe da Divisão de Saúde, todos por compromissos já assumidos anteriormente a convocação da reunião. Presentes como ouvintes e sem direito a voto, o Presidente da AMATRA6, o Juiz do Trabalho Rafael Val Nogueira, e o Coordenador Geral do SINTRAJUF-PE, o servidor Elielson Floro da Silva, bem como os servidores do TRT6, Sérgio Santos de Lucena e Melo e Carlos Eduardo de Albuquerque Mello, ambos da Secretaria da Ordenadoria de Despesas. Aberta a reunião pelo Presidente do Conselho Deliberativo, o Desembargador Ruy Salathiel cumprimentou e agradeceu a presença de todos, e colocou para apreciação o pedido feito por e-mail pela conselheira Dra. Katia Keitiane, de que o item 2 da pauta que trata sobre a permanência e ampliação da idade limite de filhos, enteados, agregados, netos, bisnetos e sobrinhos, fosse apreciado em outro momento, possibilitando a análise da avaliação atuarial pelos conselheiros, com a atenção e cautela que o tema requer. Com a concordância de todos, ficou designada reunião extraordinária para o dia 13/07/2026, para tratar especificamente desta parte do item 2, referente ao PROAD 11128/2025. Em continuidade, o Desembargador Ruy Salathiel passou a palavra para Renatto Pinto, que solicitou uma inversão de pauta, começando a reunião pelo **Item 3. Reajuste dos procedimentos da Tabela Própria do TRT6 Saúde para serviços Paramédicos (terapias), de Assistência Domiciliar, do Programa Cuidar+ e para especialidades de difícil contratação no mercado.** Renatto

ANA
CLAUDIA
DE SOUZA
MELO
06/08/2026 11:02

ERIKA
ANTUNES
DE ARAUJO
GUSMAO
06/08/2026 11:13

MARISA
LOPES
DOURADO
CAVALCANTI
LYRA
06/08/2026 11:39

CARLOS
EDUARDO
GOMES
PUGLIESI
06/08/2026 12:09

ENOQUE
DE SOUZA
E SILVA
SOBRINHO
06/08/2026 12:31

RUY
SALATHIEL DE
ALBUQUERQUE
E MELLO
VENTURA
06/08/2026 12:54

CARLOS
FELIPE
DOS
SANTOS
07/08/2026 12:06

RENATTO
MARCELLO
DE ARAUJO
PINTO
12/08/2026 14:59





PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 6ª REGIÃO
SECRETARIA DE AUTOGESTÃO EM SAÚDE
Cais do Apolo nº 739 – Térreo – Recife/PE – CEP: 50.030-902

Pinto explicou tratar-se de proposta de reajuste da Tabela Própria de Procedimentos Médicos e Paramédicos do TRT6 Saúde, atualmente vigente conforme versão 01.01.2026, constante dos autos, contemplando os procedimentos assistenciais realizados no âmbito do Programa de Autogestão em Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 6ª Região. Conforme análise realizada pela Secretaria de Autogestão em Saúde (SAS), verificou-se a necessidade de atualização periódica dos valores constantes da referida tabela, com vistas à manutenção do equilíbrio da rede assistencial credenciada, à preservação da atratividade econômica dos serviços ofertados aos beneficiários e à continuidade da adequada prestação assistencial no âmbito do programa. Para tanto, observou-se que o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA acumulado no período compreendido entre junho de 2025, data do último reajuste aplicado à tabela, e abril de 2026, correspondeu a 4,12%, refletindo a inflação do período e a consequente elevação dos custos operacionais suportados pelos prestadores de serviços de saúde. Além disso, levantamento realizado pela Secretaria, demonstra que os valores atualmente praticados pelo TRT6 Saúde permanecem alinhados à média remuneratória adotada por outras entidades de autogestão em saúde, circunstância que recomenda a adoção de reajuste moderado, suficiente para recomposição inflacionária parcial da tabela, sem ocasionar distorções relevantes em relação ao mercado de autogestão. Nesse contexto, considerando os aspectos técnicos, administrativos e assistenciais envolvidos, a Secretaria entende pertinente propor reajuste linear de 4% (quatro por cento) para os procedimentos constantes da Tabela Própria de Procedimentos Médicos e Paramédicos do TRT6 Saúde. Todavia, no que se refere especificamente aos procedimentos vinculados ao “Tratamento dos Transtornos Globais do Desenvolvimento”, constantes da tabela própria sob os códigos TRT6 Saúde 80002001 a 80002012, entende-se recomendável a aplicação de reajuste diferenciado e mais moderado, no percentual linear de 2% (dois por cento). A medida se justifica em razão da necessidade de preservação do equilíbrio financeiro e atuarial do programa, especialmente diante do crescimento contínuo e expressivo das despesas assistenciais relacionadas aos tratamentos multidisciplinares voltados aos transtornos globais do desenvolvimento, os quais representam atualmente parcela relevante da despesa assistencial do TRT6 Saúde. Importa destacar que a proposta ora apresentada busca conciliar, de forma equilibrada, a necessária valorização da rede prestadora com a responsabilidade administrativa inerente à gestão de recursos públicos e à sustentabilidade do programa de autogestão em saúde. Acresce-se que estudos comparativos realizados pela Secretaria de Autogestão em Saúde evidenciam que os valores atualmente pagos pelo TRT6 Saúde para diversos procedimentos integrantes do grupo “Tratamento dos Transtornos Globais do Desenvolvimento” já superam aqueles praticados por outras entidades de autogestão em saúde, a exemplo do Fisco Saúde e da CAMPE. Nesse contexto, a aplicação de reajuste mais moderado para esse segmento se mostra medida tecnicamente adequada e compatível com as boas práticas de gestão, permitindo a recomposição parcial dos custos dos





PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 6ª REGIÃO
SECRETARIA DE AUTOGESTÃO EM SAÚDE
Cais do Apolo nº 739 – Térreo – Recife/PE – CEP: 50.030-902

prestadores sem ampliar o distanciamento atualmente verificado em relação aos parâmetros remuneratórios do mercado de autogestão, preservando a competitividade da tabela e a sustentabilidade econômico-financeira do Programa. Adicionalmente, a Secretaria identificou a necessidade de promover reajuste diferenciado para as consultas médicas das especialidades de Neuropediatria, Psiquiatria, Geriatria e Neurologia, atualmente remuneradas no valor de R\$ 300,00 por consulta. Tal medida decorre das dificuldades crescentes de credenciamento e manutenção de profissionais nessas áreas, em razão da elevada demanda assistencial, da escassez relativa de especialistas no mercado e da defasagem dos valores atualmente praticados em comparação com aqueles adotados por outras operadoras e entidades de autogestão. Cumpre registrar que tais especialidades possuem relevância estratégica para a assistência prestada pelo TRT6 Saúde, atendendo públicos que demandam acompanhamento continuado e de maior complexidade clínica, a exemplo de beneficiários idosos, pacientes com transtornos mentais, doenças neurológicas e transtornos do neurodesenvolvimento. O reajuste proposto visa fortalecer a rede credenciada, ampliar a oferta de profissionais e reduzir dificuldades de acesso enfrentadas pelos beneficiários, contribuindo para a melhoria da qualidade assistencial e para a efetividade das ações de promoção e cuidado em saúde. Dessa forma, submete-se à consideração do Conselho Deliberativo do TRT6 Saúde, a proposta de : a) reajuste linear de 4% (quatro por cento) para os procedimentos constantes da Tabela Própria de Procedimentos Médicos e Paramédicos do TRT6 Saúde; b) excepcionalmente, reajuste linear de 2% (dois por cento) para os procedimentos constantes do grupo “PROCEDIMENTOS – Tratamento dos Transtornos Globais do Desenvolvimento”, códigos TRT6 Saúde 80002001 a 80002012; c) reajuste diferenciado para as consultas médicas das especialidades de Neuropediatria, Psiquiatria, Geriatria e Neurologia, mediante alteração do valor unitário da consulta de R\$ 350,00 para R\$ 380,00. Aberta a votação e colhido os votos, foi aprovado por unanimidade, os reajustes dos procedimentos da Tabela própria do TRT6 Saúde.

Tabela de Reajustes Diferenciados

Especialidade	Valor Atual (R\$)	Valor Proposto (R\$)	Reajuste (%)
Neuropediatria	350,00	380,00	26,67%
Psiquiatria	350,00	380,00	26,67%
Geriatria	300,00	380,00	26,67%
Neurologia	300,00	380,00	26,67%





PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 6ª REGIÃO
SECRETARIA DE AUTOGESTÃO EM SAÚDE
Cais do Apolo nº 739 – Térreo – Recife/PE – CEP: 50.030-902

Item 4. PROAD 9428/2025 – Alteração Operacional no Programa Saúde de Ouro.

Renatto Pinto explicou tratar-se de proposta de aperfeiçoamento operacional do Programa Saúde de Ouro, voltado aos beneficiários com 60 (sessenta) anos ou mais, mediante a instituição de mecanismo de reembolso automático dos exames de rastreio previstos no programa, a ser realizado diretamente em folha de pagamento do beneficiário titular. Conforme deliberação já aprovada pelo Conselho Deliberativo do TRT6 Saúde, foi instituída a isenção da coparticipação dos exames de rastreio vinculados ao Programa Saúde de Ouro, destinada aos beneficiários que aderirem formalmente ao programa, para realizarem os exames previstos e apresentarem os resultados à Clínica de Atenção Primária à Saúde com posterior avaliação clínica e elaboração do plano de cuidado. O custo médio anual correspondente à coparticipação desses exames foi estimado em R\$ 79,05 por beneficiário. Verificou-se, contudo, que o modelo atualmente adotado exige procedimentos administrativos de conferência individualizada, cálculo de valores e processamento de reembolsos, gerando demanda operacional para as áreas administrativas do Programa e retardando a efetiva devolução dos valores aos beneficiários participantes. Nesse contexto, a Secretaria de Autogestão em Saúde propõe a adoção de sistemática simplificada de reembolso automático, mediante crédito em contracheque do beneficiário titular, em valor fixo correspondente à tabela de reembolso vigente do Programa Saúde de Ouro. O Programa Saúde de Ouro foi concebido com o objetivo de estimular a prevenção, o diagnóstico precoce e o acompanhamento integral da população beneficiária com idade igual ou superior a 60 anos, alinhando-se às diretrizes de promoção da saúde e envelhecimento saudável adotadas pelo TRT6 Saúde. A experiência operacional observada desde a implantação do programa demonstra que a automatização dos processos administrativos constitui medida capaz de ampliar a eficiência da gestão, reduzir custos operacionais e simplificar a experiência dos beneficiários, sem prejuízo dos controles institucionais necessários. Sob a ótica administrativa, o processamento individualizado de reembolsos para valores previamente definidos em tabela gera atividade repetitiva de baixa complexidade, cuja automatização permite maior racionalização dos recursos humanos disponíveis, reduzindo o volume de análises manuais e o tempo de tramitação dos processos. Sob o aspecto jurídico-administrativo, a medida encontra amparo nos princípios da eficiência, economicidade e razoável duração dos processos administrativos, contribuindo para a modernização da gestão do Programa e para a melhoria da prestação dos serviços aos beneficiários. Além disso, o reembolso automático em contracheque proporciona maior transparência, previsibilidade e segurança operacional, uma vez que o crédito ocorrerá diretamente na folha de pagamento do beneficiário titular, após a confirmação do cumprimento dos requisitos estabelecidos pelo Programa Saúde de Ouro. A proposta não implica aumento de despesa assistencial para o TRT6 Saúde, uma vez que o valor a ser reembolsado já foi previamente aprovado pelo Conselho Deliberativo quando da instituição da isenção da coparticipação dos exames de rastreio vinculados ao Programa Saúde de Ouro. Propõe-se que o reembolso seja realizado em valor fixo de R\$ 79,05 (setenta e nove reais e cinco centavos) por beneficiário participante que cumprir integralmente os requisitos do programa, correspondente ao valor atualmente previsto na tabela de reembolso aprovada pelo Conselho Deliberativo. Dessa forma, a medida representa mera alteração da forma de operacionalização do benefício já





PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 6ª REGIÃO
SECRETARIA DE AUTOGESTÃO EM SAÚDE
Cais do Apolo nº 739 – Térreo – Recife/PE – CEP: 50.030-902

existente, sem repercussão financeira adicional para o Programa. Diante do exposto, opinamos pela aprovação da implementação do reembolso automático dos exames previstos no Programa Saúde de Ouro, mediante crédito em contracheque do beneficiário titular, no valor fixo de R\$ 79,05 (setenta e nove reais e cinco centavos), condicionado ao cumprimento dos requisitos estabelecidos pelo programa, especialmente a adesão formal, a realização dos exames previstos e a apresentação dos respectivos resultados à Clínica de Atenção Primária à Saúde.

1. ANEXO I – Exames vinculados ao Programa Saúde de Ouro

Exames de Rastreio

Código TUSS	Descrição	Valor de Tabela (R\$)	Coparticipação (R\$)
40101010	ECG convencional de até 12 derivações	R\$ 25,10	R\$ 5,02
40309045	Células, pesquisa de células neoplásicas (citologia oncológica), pesquisa em líquidos orgânicos	R\$ 35,62	R\$ 7,12
40304361	Hemograma com contagem de plaquetas ou frações (eritrograma, leucograma, plaquetas)	R\$ 9,60	R\$ 1,92
40312151	Provas de função hepática (bilirrubinas, eletroforese de proteínas, FA, TGO, TGP e Gama-PGT)	R\$ 51,19	R\$ 10,24
40301583	Colesterol (HDL), dosagem	R\$ 6,00	R\$ 1,20
40301591	Colesterol (LDL), dosagem	R\$ 7,96	R\$ 1,59
40302547	Triglicerídeos, dosagem	R\$ 6,00	R\$ 1,20
40302040	Glicose (Glicemia de jejum)	R\$ 4,33	R\$ 0,87
40302733	Hemoglobina glicada (Fração A1c), dosagem	R\$ 36,76	R\$ 7,35
40301630	Creatinina, dosagem	R\$ 7,96	R\$ 1,59
40301400	Cálcio, dosagem	R\$ 4,33	R\$ 0,87
40302580	Ureia, dosagem	R\$ 4,33	R\$ 0,87
40301150	Ácido úrico, dosagem	R\$ 4,33	R\$ 0,87





PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 6ª REGIÃO
SECRETARIA DE AUTOGESTÃO EM SAÚDE
Cais do Apolo nº 739 – Térreo – Recife/PE – CEP: 50.030-902

40316491	T4 livre, dosagem	R\$ 27,93	R\$ 5,59
40316521	Tireoestimulante, hormônio (TSH), dosagem	R\$ 22,35	R\$ 4,47
40302822	Vitamina D2, dosagem	R\$ 33,31	R\$ 6,66
40308383	Proteína C reativa, qualitativa, pesquisa	R\$ 11,79	R\$ 2,36
40308391	Proteína C reativa, quantitativa, dosagem (turbidimetria, nefelometria)	R\$ 23,94	R\$ 4,79
40316130	Antígeno específico prostático livre (PSA livre), dosagem	R\$ 34,89	R\$ 6,98
40316149	Antígeno específico prostático total (PSA), dosagem	R\$ 26,94	R\$ 5,39
40303136	Sangue oculto, pesquisa nas fezes	R\$ 10,57	R\$ 2,11
	Total	R\$ 395,23	R\$ 79,05

Aberta a votação foi aprovado, por unanimidade, a alteração operacional do Programa Saúde de Ouro. **Item 5. PROAD 25723/2025 – Análise de recurso da beneficiária M.T.P.M.G. da decisão proferida pela Presidência do Conselho Deliberativo sobre prazo para apresentação da solicitação de reembolso.** Em continuidade dos itens da pauta, Renato Pinto explicou tratar-se de requerimento formulado pela beneficiária M.T.P.M.G. (Doc. 10), por meio do qual submete à apreciação do Conselho Deliberativo do TRT6 Saúde proposta de revisão do art. 18 do Regulamento Geral do Programa de Autogestão em Saúde do TRT da 6ª Região, especialmente no que se refere ao prazo atualmente previsto para protocolo de pedidos de reembolso de despesas médicas. Conforme se verifica nos autos, a interessada anteriormente apresentou pedidos de reembolso relativos a despesas com instrumentação cirúrgica, os quais foram indeferidos em razão da intempestividade do requerimento, nos termos do art. 18 do Regulamento Geral do TRT6 Saúde, tendo sido igualmente indeferidos o pedido de reconsideração e o recurso administrativo subsequente, com manutenção integral das decisões anteriormente proferidas, inclusive por decisão da Presidência do Tribunal, na qualidade de Presidente do Conselho Deliberativo do TRT6 Saúde. No requerimento constante do Doc. 10, a beneficiária suscita reflexão institucional acerca da adequação e razoabilidade do prazo regulamentar atualmente vigente, trazendo argumentos relacionados à realidade assistencial dos beneficiários, ao período de convalescença decorrente de procedimentos cirúrgicos, às práticas adotadas por entidades congêneres e à finalidade assistencial do programa de autogestão. Inicialmente, cumpre registrar que esta Secretaria mantém o entendimento jurídico-administrativo já externado nos autos quanto à plena





PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 6ª REGIÃO
SECRETARIA DE AUTOGESTÃO EM SAÚDE
Cais do Apolo nº 739 – Térreo – Recife/PE – CEP: 50.030-902

validade e aplicabilidade do art. 18 do Regulamento Geral do TRT6 Saúde, especialmente diante do princípio da legalidade administrativa e da necessária vinculação da Administração às normas regulamentares vigentes. Nesse sentido, as decisões anteriormente proferidas observaram estritamente o regulamento atualmente em vigor, inexistindo ilegalidade ou vício administrativo nos atos praticados. Todavia, isso não impede a legítima reflexão institucional acerca do aperfeiçoamento das normas que regem o programa, sobretudo quando a discussão transcende o caso concreto e alcança aspectos relacionados à operacionalização assistencial, à experiência dos beneficiários e à harmonização interna dos procedimentos administrativos adotados no âmbito da Secretaria de Autogestão em Saúde. Com efeito, observa-se que o próprio TRT6 Saúde já adota, no âmbito do Programa Cuidar+, prazo de 60 (sessenta) dias para apresentação de documentação e formalização de requerimentos relacionados aos benefícios assistenciais previstos naquele programa, o que demonstra a viabilidade administrativa de adoção de prazo mais elástico sem comprometimento da gestão, do controle administrativo ou da sustentabilidade financeira do sistema. Além disso, embora o prazo atualmente previsto no art. 18 cumpra relevante função de organização administrativa, controle financeiro e previsibilidade atuarial, mostra-se razoável avaliar eventual ampliação moderada desse lapso temporal, especialmente em situações que envolvam procedimentos cirúrgicos, períodos de recuperação clínica e afastamentos médicos, circunstâncias que podem dificultar a reunião tempestiva da documentação necessária pelos beneficiários. Nesse contexto, entendemos que eventual ampliação do prazo regulamentar de 30 (trinta) para 60 (sessenta) dias poderá representar medida de aperfeiçoamento administrativo compatível com a finalidade assistencial do programa, preservando-se, ao mesmo tempo, a segurança jurídica, a previsibilidade orçamentária e os mecanismos de controle atualmente existentes. Ressalte-se que a presente manifestação não implica revisão das decisões anteriormente proferidas nos autos, as quais permaneceram corretamente fundamentadas no regulamento vigente à época dos fatos, mas apenas traduz sugestão de aperfeiçoamento normativo para apreciação futura pelo órgão competente. Considerando que a alteração de dispositivos do Regulamento Geral do TRT6 Saúde insere-se na esfera de competência do Conselho Deliberativo, nos termos das atribuições previstas no próprio regulamento do programa, submetemos os presentes autos à consideração da Presidência do Conselho Deliberativo do TRT6 Saúde. Ao final, esta Secretaria opina favoravelmente à avaliação, pelo Conselho Deliberativo, da possibilidade de alteração do art. 18 do Regulamento Geral do TRT6 Saúde, com ampliação do prazo para protocolo de pedidos de reembolso de despesas médicas para 60 (sessenta) dias, em alinhamento ao prazo já adotado no âmbito do Programa Cuidar+. Colhidos os votos, o item 5 foi aprovado por unanimidade. **Item 6. PROAD 12141/2026 – Análise de decisão *ad referendum* da medicação Escetamina Intranasal (Spravato).** Trata-se de solicitação de autorização e cobertura do medicamento

Escetamina Intranasal (Spravato), formulada em favor de beneficiária do TRT6 Saúde





PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 6ª REGIÃO
SECRETARIA DE AUTOGESTÃO EM SAÚDE
Cais do Apolo nº 739 – Térreo – Recife/PE – CEP: 50.030-902

diagnosticada com Transtorno Depressivo Maior Recorrente Grave Resistente ao Tratamento (CID-10 F33.2), apresentando persistência de sintomas depressivos graves, importante comprometimento funcional e ideação suicida recorrente. Renatto Pinto informou que consta no relatório médico apresentado, falha terapêutica após múltiplas tentativas de tratamento farmacológico, incluindo uso de Venlafaxina XR, Bupropiona, Vortioxetina e Carbonato de Lítio, sem obtenção de resposta clínica satisfatória. O médico assistente indicou então, com urgência, o uso de Escetamina Intranasal (Spravato), medicamento registrado na ANVISA, respaldado por evidências científicas para tratamento de depressão resistente e redução da ideação suicida. A Auditoria Médica do TRT6 Saúde manifestou-se favoravelmente ao pleito, destacando que, embora o medicamento não integre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, possui registro sanitário ativo na ANVISA e evidência científica favorável para utilização no caso concreto. Deste modo, a Secretaria de Autogestão em Saúde também emitiu parecer favorável ao deferimento excepcional da solicitação, considerando a gravidade do quadro clínico, a refratariedade terapêutica documentada, a existência de evidências científicas robustas, o parecer favorável da Auditoria Médica e o risco relevante de agravamento do quadro e de suicídio em caso de não instituição do tratamento. Diante da urgência do caso e com fundamento no parágrafo único do art. 46 do Regulamento Geral do TRT6 Saúde, o Presidente do Conselho Deliberativo proferiu decisão *ad referendum*, deferindo, em caráter excepcional e urgente, a autorização e cobertura do medicamento Escetamina Intranasal (Spravato), determinando a adoção das providências necessárias para sua implementação e submetendo a matéria à ratificação do Conselho Deliberativo. Após resumo das informações constantes no PROAD 12141/2026, e colocado aos conselheiros as circunstâncias do pedido, por unanimidade, foi referendada a decisão do Presidente do Conselho Deliberativo. **Item 7. Análise da inclusão do procedimento Tomografia Coronariana para verificação do Score de Cálcio.** Este item trata de proposta de inclusão da cobertura assistencial do exame Tomografia Computadorizada Cardíaca para Avaliação do Escore de Cálcio Coronariano (CAC Score) no âmbito do Programa de Autogestão em Saúde TRT6 Saúde. Renatto Pinto relatou que a presente proposição decorre do crescente número de solicitações e consultas formuladas por beneficiários acerca da possibilidade de realização do referido exame, especialmente em razão de sua utilização como ferramenta complementar na estratificação do risco cardiovascular e na prevenção de eventos coronarianos em pacientes adequadamente selecionados. Registre-se que o exame não integra atualmente o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), inexistindo, portanto, obrigação regulatória de cobertura. Todavia, considerando a natureza de autogestão do TRT6 Saúde e sua autonomia para definição de coberturas adicionais, mostra-se pertinente a análise da conveniência e oportunidade de sua incorporação ao Programa. Adicionalmente, tem sido observada elevada procura pela realização do exame por parte dos beneficiários do TRT6 Saúde, materializada





PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 6ª REGIÃO
SECRETARIA DE AUTOGESTÃO EM SAÚDE
Cais do Apolo nº 739 – Térreo – Recife/PE – CEP: 50.030-902

por frequentes consultas, solicitações e demandas administrativas encaminhadas à Secretaria de Autogestão em Saúde. Tal cenário é potencializado pelo fato de que a Unimed Recife, operadora parceira responsável pela disponibilização da rede credenciada utilizada pelos beneficiários do Programa, já oferece atualmente a cobertura do exame aos seus próprios usuários. Essa diferenciação de cobertura assistencial tem gerado recorrentes manifestações de insatisfação e questionamentos por parte dos beneficiários do TRT6 Saúde, que percebem tratamento desigual em relação a um procedimento voltado à prevenção e estratificação do risco cardiovascular, área de reconhecida relevância para a promoção da saúde e prevenção de agravos. O Escore de Cálculo Coronariano consiste em método diagnóstico não invasivo realizado por meio de tomografia computadorizada sem contraste, destinado à quantificação da carga aterosclerótica coronariana por meio da identificação e mensuração das calcificações presentes nas artérias coronárias. Diversas diretrizes nacionais e internacionais, incluindo recomendações da Sociedade Brasileira de Cardiologia e do American College of Cardiology, reconhecem sua utilidade na estratificação do risco cardiovascular em indivíduos assintomáticos classificados como de risco intermediário ou com fatores de risco relevantes, auxiliando na tomada de decisão clínica quanto à adoção de medidas preventivas e terapêuticas. Embora não componha o Rol de Procedimentos da ANS, o exame apresenta crescente utilização na prática médica e vem sendo incorporado por diversas operadoras e programas assistenciais como ferramenta complementar de prevenção cardiovascular. Cumpre destacar que a disponibilização do exame pela Unimed Recife aos seus beneficiários tem sido frequentemente utilizada como parâmetro comparativo pelos usuários do TRT6 Saúde. A manutenção da atual ausência de cobertura tende a ampliar a percepção de defasagem assistencial do Programa em relação ao mercado, gerando insatisfação e demandas administrativas recorrentes. Nesse contexto, a incorporação do procedimento contribui não apenas para o fortalecimento das ações preventivas em saúde, mas também para a melhoria da percepção de valor do benefício oferecido pelo TRT6 Saúde aos seus participantes. Sob o aspecto assistencial, sua incorporação alinha-se aos princípios de promoção da saúde, prevenção de agravos e diagnóstico precoce, contribuindo para a identificação de beneficiários com maior risco cardiovascular e possibilitando intervenções oportunas que podem reduzir a ocorrência de eventos clínicos de elevada gravidade e custo assistencial. Para fins de estimativa financeira, adotou-se como parâmetro o valor atualmente praticado pelo TRT6 Saúde para a Tomografia Computadorizada de Tórax, procedimento de complexidade semelhante, correspondente a aproximadamente R\$ 452,00 por exame. Considerando um cenário conservador de realização de 50 exames por ano, projeta-se o seguinte impacto financeiro anual: Valor unitário estimado: R\$ 452,00; x Quantidade estimada de exames/ano: 50; Impacto financeiro anual estimado: R\$ 22.600,00. Considerando o orçamento global do Programa TRT6 Saúde e o volume anual de despesas assistenciais, o impacto projetado revela-se reduzido e plenamente absorvível pelas





PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 6ª REGIÃO
SECRETARIA DE AUTOGESTÃO EM SAÚDE
Cais do Apolo nº 739 – Térreo – Recife/PE – CEP: 50.030-902

disponibilidades financeiras do Programa. Adicionalmente, visando mitigar ainda mais os custos da incorporação, recomenda-se a realização de negociação específica com prestadores de serviços de diagnóstico por imagem para estabelecimento de valor diferenciado para o procedimento, preferencialmente mediante contratação referenciada ou pacote assistencial específico, reduzindo o custo unitário atualmente estimado e ampliando a previsibilidade orçamentária. Diante do exposto, considerando: a) a relevância clínica do exame para estratificação do risco cardiovascular e apoio às ações de prevenção em saúde; b) o crescente interesse e demanda dos beneficiários pela realização do procedimento; c) o fato de que a Unimed Recife, operadora parceira do TRT6 Saúde, já disponibiliza atualmente o exame aos seus beneficiários, circunstância que tem gerado recorrentes manifestações de insatisfação e questionamentos por parte dos usuários do Programa; d) a autonomia do TRT6 Saúde para incorporar coberturas adicionais ao Rol da ANS quando demonstrada sua conveniência assistencial e financeira; e) o reduzido impacto financeiro estimado, correspondente a aproximadamente R\$ 22.600,00 anuais para uma demanda projetada de 50 exames por ano; f) a possibilidade de redução adicional dos custos mediante negociação prévia com prestadores de serviços; g) a importância de promover o alinhamento da cobertura assistencial do TRT6 Saúde às práticas atualmente adotadas pela operadora parceira, contribuindo para o fortalecimento da satisfação dos beneficiários e da imagem institucional do Programa, a Secretaria opina pela aprovação da inclusão da cobertura do exame Tomografia Computadorizada Cardíaca para Avaliação do Escore de Cálculo Coronariano no rol de procedimentos cobertos pelo Programa de Autogestão em Saúde TRT6 Saúde, condicionando sua implementação à prévia negociação de valores com prestadores especializados, objetivando garantir a melhor relação custo-benefício para o Programa. Neste momento o Desembargador Eduardo Pugliesi reforçou a importância do caráter preventivo do exame supracitado. Concluída a explanação e colhidos os votos, o item 7 foi aprovado por unanimidade. **Item 8. Proposta de ampliação da cobertura assistencial para vacinação contra Influenza aos beneficiários do TRT6 Saúde.** Este item versa sobre a conveniência e oportunidade de inclusão da cobertura da vacina contra Influenza para todos os beneficiários titulares e dependentes do Programa de Autogestão em Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 6ª Região – TRT6 Saúde. Renatto Pinto informou que a vacinação contra Influenza não integra o rol de coberturas obrigatórias das operadoras de planos privados de assistência à saúde, uma vez que se trata de ação de promoção e prevenção em saúde amplamente disponibilizada pelo Sistema Único de Saúde – SUS, por meio das campanhas nacionais de imunização promovidas anualmente pelo Ministério da Saúde. Não obstante, observa-se que a baixa adesão da população às campanhas públicas de vacinação tem se consolidado como importante desafio para a saúde pública. Dados recentes indicam que a cobertura vacinal contra Influenza no município do Recife alcança aproximadamente 39,22% da população-alvo, percentual significativamente inferior ao recomendado pelas autoridades





PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 6ª REGIÃO
SECRETARIA DE AUTOGESTÃO EM SAÚDE
Cais do Apolo nº 739 – Térreo – Recife/PE – CEP: 50.030-902

sanitárias, circunstância que amplia a vulnerabilidade coletiva à circulação do vírus e favorece a ocorrência de surtos sazonais da doença. Sob a perspectiva assistencial, a Influenza constitui importante causa de adoecimento, absenteísmo laboral, atendimentos de urgência, complicações respiratórias e internações hospitalares, especialmente entre idosos, gestantes, crianças, pessoas imunossuprimidas e portadores de doenças crônicas. A vacinação anual permanece como a medida preventiva mais eficaz para redução da incidência da doença, de suas complicações e da mortalidade associada. Nesse contexto, a ampliação da cobertura vacinal no âmbito do TRT6 Saúde alinha-se aos princípios da promoção da saúde, prevenção de doenças e atenção integral ao beneficiário, representando investimento assistencial potencialmente capaz de reduzir custos futuros decorrentes de atendimentos ambulatoriais, exames diagnósticos, internações hospitalares e tratamentos de complicações associadas à Influenza. Além do impacto assistencial positivo, a medida reforça o compromisso institucional do TRT6 Saúde com a adoção de estratégias preventivas, em consonância com as melhores práticas de gestão em saúde complementar e com os modelos contemporâneos de cuidado centrado na prevenção e no acompanhamento longitudinal da população beneficiária. Importa destacar que a implementação da cobertura vacinal será estruturada de forma a fortalecer a estratégia de Atenção Primária à Saúde desenvolvida pelo TRT6 Saúde. Para tanto, propõe-se que a principal ação de imunização seja realizada por meio de campanha anual de vacinação na Clínica de Atenção Primária à Saúde do Programa, atualmente operacionalizada pela Qualirede, estimulando a aproximação dos beneficiários com os serviços de atenção primária, ampliando o vínculo assistencial e favorecendo a realização de outras ações preventivas e de promoção da saúde. A utilização da Clínica de Atenção Primária à Saúde como principal ponto de vacinação permitirá, ainda, a identificação de necessidades assistenciais, atualização de informações de saúde dos beneficiários, fortalecimento do acompanhamento longitudinal dos grupos de risco e ampliação do alcance dos programas institucionais de cuidado, especialmente aqueles voltados ao envelhecimento saudável e ao manejo de condições crônicas. Sem prejuízo dessa estratégia prioritária, propõe-se também a disponibilização da vacina por meio da rede credenciada do TRT6 Saúde, garantindo maior acessibilidade aos beneficiários residentes em outras localidades ou que, por razões logísticas, não possam participar da campanha promovida na Clínica de Atenção Primária à Saúde. Dessa forma, busca-se maximizar a adesão à vacinação e ampliar a cobertura vacinal da população assistida. Ademais, para viabilizar a implementação da cobertura assistencial da vacina contra Influenza no âmbito do TRT6 Saúde, faz-se necessária a adequação do Regulamento Geral do Programa, uma vez que o inciso XVIII do art. 7º atualmente estabelece como exclusão de cobertura a realização de "vacinação ou qualquer tipo de imunização". Embora tal vedação tenha sido originalmente instituída em razão da ampla disponibilização das vacinas pelo Sistema Único de Saúde – SUS, a presente proposta evidencia situação específica de interesse assistencial e





PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 6ª REGIÃO
SECRETARIA DE AUTOGESTÃO EM SAÚDE
Cais do Apolo nº 739 – Térreo – Recife/PE – CEP: 50.030-902

institucional, voltada ao fortalecimento das ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, com potencial de produzir benefícios clínicos e econômicos para o Programa. Nesse contexto, entende esta Secretaria que a regulamentação vigente deve ser aperfeiçoada, conferindo ao Conselho Deliberativo a prerrogativa de autorizar, mediante deliberação específica, a cobertura de imunizações que se revelem estratégicas para a população assistida e compatíveis com a capacidade financeira do TRT6 Saúde. Dessa forma, propõe-se a alteração do inciso XVIII do art. 7º do Regulamento Geral do TRT6 Saúde, que passará a vigorar com a seguinte redação: Redação atual: "XVIII – vacinação ou qualquer tipo de imunização." Redação proposta: "XVIII – vacinação ou qualquer tipo de imunização, salvo quando autorizado pelo Conselho Deliberativo." A alteração proposta permitirá ao Conselho Deliberativo avaliar, caso a caso, a pertinência da cobertura de vacinas e demais imunizações, observados critérios de relevância epidemiológica, benefício assistencial, sustentabilidade econômico-financeira e interesse institucional, sem afastar a regra geral de exclusão atualmente prevista no Regulamento. Além de possibilitar a implementação da cobertura da vacina contra Influenza ora submetida à apreciação deste colegiado, a medida proporcionará maior flexibilidade regulatória para o desenvolvimento futuro de políticas de promoção da saúde e prevenção de doenças, fortalecendo o modelo assistencial preventivo adotado pelo TRT6 Saúde e alinhando-o às melhores práticas de gestão em saúde suplementar e autogestão. Impacto Financeiro Estimado - Para fins de avaliação econômico-financeira da proposta, foi considerado o universo aproximado de 3.622 beneficiários do TRT6 Saúde, entre titulares e dependentes. Adotando-se cenário conservador de adesão de 40% da população elegível, estima-se a aplicação de 1.449 doses da vacina, conforme demonstrado a seguir:

Descrição	Quantidade
Beneficiários elegíveis	3.622
Adesão estimada (40%)	1.449
Valor unitário da dose	R\$ 105,00
Impacto financeiro estimado	R\$ 152.145,00

Dessa forma, o custo máximo projetado para o primeiro ciclo de vacinação, considerando adesão de 40% dos beneficiários, corresponde a R\$ 152.145 (cento e cinquenta e dois mil, cento e quarenta e cinco reais). Considerando o porte do programa e os potenciais benefícios assistenciais decorrentes da redução de agravos relacionados à Influenza, entende-se que o impacto financeiro estimado se mostra compatível com os objetivos estratégicos de promoção da saúde e prevenção de doenças desenvolvidos pelo TRT6 Saúde. Ademais, para viabilizar a implementação da cobertura assistencial da vacina contra





PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 6ª REGIÃO
SECRETARIA DE AUTOGESTÃO EM SAÚDE
Cais do Apolo nº 739 – Térreo – Recife/PE – CEP: 50.030-902

Influenza no âmbito do TRT6 Saúde, faz-se necessária a adequação do Regulamento Geral do Programa, uma vez que o inciso XVIII do art. 7º atualmente estabelece como exclusão de cobertura a realização de "vacinação ou qualquer tipo de imunização". Embora tal vedação tenha sido originalmente instituída em razão da ampla disponibilização das vacinas pelo Sistema Único de Saúde – SUS, a presente proposta evidencia situação específica de interesse assistencial e institucional, voltada ao fortalecimento das ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, com potencial de produzir benefícios clínicos e econômicos para o Programa. Nesse contexto, entende esta Secretaria que a regulamentação vigente deve ser aperfeiçoada, conferindo ao Conselho Deliberativo a prerrogativa de autorizar, mediante deliberação específica, a cobertura de imunizações que se revelem estratégicas para a população assistida e compatíveis com a capacidade financeira do TRT6 Saúde. Dessa forma, propõe-se a alteração do inciso XVIII do art. 7º do Regulamento Geral do TRT6 Saúde, que passará a vigorar com a seguinte redação: Redação atual: *"XVIII – vacinação ou qualquer tipo de imunização."* Redação proposta: *"XVIII – vacinação ou qualquer tipo de imunização, salvo quando autorizado pelo Conselho Deliberativo."* A alteração proposta permitirá ao Conselho Deliberativo avaliar, caso a caso, a pertinência da cobertura de vacinas e demais imunizações, observados critérios de relevância epidemiológica, benefício assistencial, sustentabilidade econômico-financeira e interesse institucional, sem afastar a regra geral de exclusão atualmente prevista no Regulamento. Além de possibilitar a implementação da cobertura da vacina contra Influenza ora submetida à apreciação deste colegiado, a medida proporcionará maior flexibilidade regulatória para o desenvolvimento futuro de políticas de promoção da saúde e prevenção de doenças, fortalecendo o modelo assistencial preventivo adotado pelo TRT6 Saúde e alinhando-o às melhores práticas de gestão em saúde suplementar e autogestão. Ante o exposto, esta Secretaria de Autogestão em Saúde manifesta-se favoravelmente à instituição da cobertura da vacina contra Influenza para todos os beneficiários titulares e dependentes do TRT6 Saúde, mediante campanha anual de vacinação realizada prioritariamente na Clínica de Atenção Primária à Saúde do Programa e, complementarmente, por meio da rede credenciada. Deste modo, submetemos o presente parecer à apreciação do Conselho Deliberativo do TRT6 Saúde, propondo: a) a aprovação da cobertura assistencial da vacina contra Influenza para todos os beneficiários titulares e dependentes do Programa; b) a realização prioritária da campanha de vacinação na Clínica de Atenção Primária à Saúde, como estratégia de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e ampliação das ações preventivas do TRT6 Saúde; c) a disponibilização complementar da vacinação por intermédio da rede credenciada; d) a alteração do inciso XVIII do art. 7º do Regulamento Geral do TRT6 Saúde, que passará a vigorar com a seguinte redação: *"XVIII – vacinação ou qualquer tipo de imunização, salvo quando autorizado pelo Conselho Deliberativo."* Após votação, foi aprovada por unanimidade, a





PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 6ª REGIÃO
SECRETARIA DE AUTOGESTÃO EM SAÚDE
Cais do Apolo nº 739 – Térreo – Recife/PE – CEP: 50.030-902

proposta de ampliação da cobertura assistencial para vacinação contra Influenza. **Item 1. Apresentação do Relatório de Avaliação Atuarial e definição do percentual de reajuste das mensalidades do TRT6 Saúde. A partir de 01/07/2026.** Em observância ao inciso VII, do art. 45 do regulamento geral do programa, a Secretaria de Autogestão em Saúde apresentou a avaliação atuarial do TRT6 Saúde, no período de março/2025 a fevereiro/2026, elaborado pela empresa contratada, com a finalidade de estabelecer o reajuste anual das mensalidades, visando à preservação do equilíbrio técnico-atuarial e financeiro, assim como a data do início da sua vigência. Neste momento Renatto Pinto convidou o representante da empresa, o atuário Dalmy Soares, que por videoconferência, explicou o objetivo da avaliação atuarial, qual seja o de observar os aspectos demográficos, financeiros e forma de utilização do plano, em uma análise do comportamento que servirá de base para a projeção de como a carteira de beneficiários irá se comportar nos próximos 12 meses. Em sua apresentação, Dalmy Soares esclareceu que Pernambuco está entre os 05 (cinco) estados com maior custo em saúde do país, e que a coparticipação tem exercido um papel de moderação e consciência de utilização do plano, o que é importante para o controle da sinistralidade. A Avaliação Atuarial do TRT6 Saúde, elaborada com base no período de março de 2025 a fevereiro de 2026, teve como objetivo verificar o equilíbrio técnico-atuarial e financeiro do programa, subsidiando a definição do reajuste anual das mensalidades. Na avaliação da carteira de beneficiários, constatou-se que o programa possuía 4.524 beneficiários em fevereiro de 2026, com predominância de beneficiários ativos (71,82%), sendo projetado crescimento para 4.581 beneficiários em 2027. No período analisado, as despesas assistenciais totalizaram R\$ 74,35 milhões, representando crescimento de 13,11% em relação aos doze meses anteriores. As maiores despesas concentraram-se em consultas, exames e terapias (SADT) e internações, destacando-se que 67,67% dos custos foram gerados por beneficiários com idade superior a 59 anos. O estudo registra ainda a ocorrência de cinco beneficiários com despesas superiores a R\$ 1 milhão, decorrentes principalmente de medicamentos oncológicos de alto custo e internações prolongadas. As receitas do programa totalizaram R\$ 91,3 milhões, compostas por R\$ 46,56 milhões provenientes das contribuições dos beneficiários e R\$ 44,77 milhões de recursos da União. O relatório destaca que, consideradas isoladamente, as contribuições dos beneficiários não são suficientes para custear as despesas assistenciais. Quanto à sinistralidade, o índice apurado foi de 160% quando consideradas apenas as contribuições dos beneficiários. Com a inclusão da participação financeira da União, a sinistralidade foi reduzida para 81%, permanecendo abaixo da meta de 85% adotada para as autogestões. O estudo também analisou os indicadores de morbidade e severidade, registrando morbidade média de 51,9%, crescente conforme a faixa etária, e severidade média de R\$ 2.651,04, valor 6,22% superior ao observado no período anterior. Para as projeções atuariais foram adotadas premissas de inflação médica de 9,69%, morbidade média de 52,95%, severidade





PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 6ª REGIÃO
SECRETARIA DE AUTOGESTÃO EM SAÚDE
Cais do Apolo nº 739 – Térreo – Recife/PE – CEP: 50.030-902

média de R\$ 2.838,33, despesas administrativas de R\$ 1,144 milhão e margem estatística de segurança de 95%. Ante o exposto foram apresentados dois cenários para análise do conselho: No primeiro cenário, considerando integralmente a projeção atuarial das despesas, estimou-se que as despesas totais superariam as receitas em aproximadamente R\$ 5,27 milhões. A análise evidencia equilíbrio entre os grupos de titulares e dependentes, porém déficit significativo no grupo de agregados. Como resultado, a avaliação conclui pela necessidade de reajuste atuarial de 5,98%, que, somado à recomposição financeira correspondente à inflação projetada (IPCA de 5,11%), resulta em reajuste linear de 11,40% para o TRT6 Saúde. No segundo cenário, a avaliação considera a utilização de aproximadamente R\$ 3,7 milhões das reservas patrimoniais do plano para custear eventos de alta severidade (outliers), definidos como despesas anuais superiores a R\$ 1,3 milhão por beneficiário. O relatório ressalta que essa utilização somente seria possível desde que preservados os recursos necessários para constituição da Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA) e do Capital Mínimo de Risco, garantindo a solvência do plano no curto e médio prazo. Para esse cenário, a avaliação estimou os seguintes valores mínimos de provisão patrimonial: PEONA (Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados): R\$ 8.263.195,49; Capital Mínimo de Risco: R\$ 51.289.526,03; Total de provisões técnicas: R\$ 59.552.721,52. O relatório informa ainda que, considerando o patrimônio líquido do TRT6 Saúde de R\$ 129,23 milhões em fevereiro de 2026, permaneceria patrimônio excedente de aproximadamente R\$ 69,68 milhões após a constituição dessas provisões, concluindo pela viabilidade técnica da utilização de parte desse excedente para custear eventos de alta severidade sem comprometer a solvência do plano. Nesse cenário, a insuficiência projetada entre receitas e despesas seria reduzida para aproximadamente R\$ 1,57 milhão, diminuindo o reajuste atuarial necessário para 1,78%. Acrescido da recomposição financeira correspondente ao IPCA de 5,11%, o reajuste linear estimado para o TRT6 Saúde passa a ser de 6,98%. O segundo cenário atende parte da demanda apresentada pelo Sindicato dos Trabalhadores na Justiça Federal de Pernambuco – SINTRAJUF-PE no PROAD 11128/2025. Após análise e discussão pelos conselheiros, foi aprovado, por unanimidade, o cenário 2, com o reajuste das mensalidades do TRT6 Saúde no percentual de 6,98% (seis vírgula e noventa e oito por cento), com vigência a partir de 1º de julho de 2026. Pedindo a fala, Elielson Floro solicita o registro em ata, que “o SINTRAJUF-PE, desde a instituição do TRT6 Saúde, tem efetuado e reiterado algumas pautas, a exemplo da redução de coparticipação e aplicação da tabela de faixa etária x remuneração a exemplo do modelo do TST; e que a criação de um regulamento para utilização do fundo de reserva para cobertura de despesas dos beneficiários com alta sinistralidade faz parte dessa pauta história de melhorias que sempre foi proposta pelo sindicato, e considera um avanço no sentido de redução de impactos financeiros com reflexos diretos nos índices anuais, de reajuste”. Com

a palavra, o Desembargador Ruy Salathiel teceu suas considerações finais e agradeceu a





PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 6ª REGIÃO
SECRETARIA DE AUTOGESTÃO EM SAÚDE
Cais do Apolo nº 739 – Térreo – Recife/PE – CEP: 50.030-902

presença de todos. Sem nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata por mim, Ana Cláudia de Souza Melo, Técnica Judiciária, que depois de lida e achada conforme, será assinada pelo Excelentíssimo Desembargador Presidente do Conselho Deliberativo do TRT6 Saúde e demais presentes.

Ruy Salathiel de Albuquerque e Mello Ventura

Desembargador Presidente do Conselho Deliberativo do TRT6 Saúde



Histórico de Eventos

13/08/2026 08:20	Encaminhamento de SAS - SECRETARIA DE AUTOGESTAO EM SAUDE para SAS - SECRETARIA DE AUTOGESTAO EM SAUDE feito por RCSC - RUAN CARLOS SOUSA DA COSTA Motivo: Encaminhamento Automático Pendente de análise.
12/08/2026 14:59	Incluído o documento: 3 - ATAS DE REUNIÃO - Ata de reunião ordinária ocorrida em 18/06/2026

Observações