

Ato - SEI Nº 129, de 19 de maio de 2026

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)	POP.DGP.001	
Apresentação de atestados e declarações de saúde	Emissão: data da assinatura	Versão: 05
	Próxima revisão: conforme necessidade	

1. OBJETIVO

1.1. Padronizar as atividades relativas à apresentação de atestados médicos e odontológicos e declarações de comparecimento e de acompanhamento em serviços de saúde na Rede HU Brasil.

2. CAMPO DE APLICAÇÃO

2.1. Este Procedimento Operacional Padrão (POP) aplica-se às áreas de gestão de pessoas e aos(as) empregados(as), comissionados(as) e servidores(as) cedidos(as) à HU Brasil, para exercício de cargo em comissão ou função gratificada, que necessitem ausentar-se do trabalho por motivo de saúde ou por acompanhamento de dependentes, nos termos da legislação e do acordo coletivo de trabalho vigentes.

3. RESPONSABILIDADES

3.1. Do(a) trabalhador(a)

3.1.1. Apresentar o atestado, declaração de comparecimento e de acompanhamento em serviços de saúde de acordo com a regulamentação deste POP.

3.1.2. Comunicar os agendamentos eletivos de consultas, exames e procedimentos de saúde em horários coincidentes com a jornada de trabalho, com antecedência razoável e necessária à reorganização das escalas.

3.1.3. Informar o afastamento ao(à) gestor(a) imediato(a) no dia de seu início.

3.1.4. Comparecer à consulta de avaliação com o(a) médico(a) do trabalho ou examinador(a), sempre que convocado(a).

3.1.5. Apresentar relatório médico ou outros documentos de saúde em tempo hábil, sempre que solicitado para avaliação pelo(a) médico(a) da Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho (Usost).

3.1.6. Monitorar o registro de atestados e declarações homologados em sua frequência, no Portal do Empregado.

3.1.7. Solicitar, junto à Unidade de Administração de Pessoal (UAP), o cadastro de dependente, nos termos do Acordo Coletivo de trabalho (ACT) vigente no sistema de gestão de pessoas.

3.1.8. Comparecer para exame de retorno ao trabalho após afastamento por motivo de saúde por período igual ou superior a 30 dias.

3.2. Da Usost

3.2.1. Checar, diariamente, a caixa de e-mails da Usost destinada ao envio de atestados e declarações de saúde pelos(as) trabalhadores(as).

3.2.2. Receber, via e-mail ou presencialmente, a critério do(a) trabalhador(a), o atestado, declaração de comparecimento e de acompanhamento em serviços de saúde e seguir os procedimentos necessários à homologação, registro e demais encaminhamentos.

3.2.3. Nos casos de recebimento de atestado ou declaração via e-mail, emitir mensagem de confirmação de recebimento, com informação de data e horário para homologação, caso necessária, conforme modelos sugeridos a seguir:

- a) Nos casos em que não houve identificação de necessidade de comparecimento em avaliação

clínica presencial:

Assunto: Confirmação de recebimento de atestado/declaração de saúde

Caro(a) trabalhador(a),

Confirmamos o recebimento de seu documento de saúde (atestado/declaração) e informamos que será realizada análise de conformidade para fins de registro no sistema de gestão de pessoas.

Importante: solicitamos que permaneça atento(a) a este e-mail, pois poderá haver convocação para avaliação clínica com médico(a) do trabalho ou examinador(a).

Atenciosamente,

Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho

b) Nos casos de imediata identificação de necessidade de comparecimento em avaliação clínica presencial:

Assunto: Confirmação de recebimento/(1ª) Convocação - Homologação de atestado médico/odontológico

Caro(a) trabalhador(a),

Confirmamos o recebimento de seu documento de saúde (atestado/declaração) e informamos que será necessária a avaliação clínica presencial para homologação e registro no sistema de gestão de pessoas.

Comunicamos, abaixo, os dados de agendamento para sua avaliação clínica, cujo comparecimento constitui requisito para homologação do afastamento.

Local:

Data:

Horário:

Solicitamos que, no dia da avaliação, sejam apresentados exames e/ou relatórios médicos atualizados, caso possua.

Importante: em caso de impossibilidade de comparecimento na data e/ou horário indicados, é necessário informar imediatamente à Usost, por meio de resposta a este e-mail ou pelos demais canais de contato disponíveis.

Atenciosamente,

Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho

3.2.4. Nos casos de de recebimento de atestado ou declaração via e-mail, em desacordo com o estabelecido neste POP, emitir mensagem de devolução, conforme modelo sugerido a seguir:

Assunto: Documento de saúde em desacordo com os normativos vigentes.

Caro(a) trabalhador(a),

Informamos que o documento de saúde apresentado está em desacordo com o disposto nas norma e procedimentos internos aplicáveis, conforme a seguir:

Tipo de documento: () atestado médico/odontológico () declaração de saúde

Data de início do afastamento:

Data de recebimento do documento:

Motivo da devolução:

() fora do prazo de entrega

- ilegível/rasurado
- ausência de dados obrigatórios [especificar]
- atestado referente a procedimentos estéticos, não passível de homologação
- outros [especificar]

Importante: O período de providências e ajuste não suspende a contagem do prazo de entrega de 5 dias úteis a partir da data de início do afastamento.

Atenciosamente,

Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho

3.2.5. Realizar o registro de afastamento no sistema de gestão de pessoas em período hábil à homologação da folha de frequência.

3.2.6. Convocar, para exame de retorno ao trabalho, o(a) empregado(a) afastado(a) por motivo de saúde por período igual ou superior a 30 dias.

3.3. **Da UAP**

3.3.1. Realizar o cadastro dos(as) dependentes no sistema de gestão de pessoas, mediante solicitação de empregado(a), observadas as diretrizes do ACT vigente.

3.3.2. Realizar ajustes na programação de férias e abonos dos(as) trabalhadores(as) afastados(as) por motivo de saúde, quando necessário e mediante solicitação da Usost, via processo SEI.

3.3.3. Efetuar eventuais ajustes necessários no registro de frequência e na folha de pagamento em face do cadastro de atestado ou declaração de saúde no sistema de gestão de pessoas em período posterior ao fechamento da folha, mediante solicitação da Usost, via processo SEI.

3.4. **Do(a) gestor(a) imediato(a)**

3.4.1. Monitorar o registro de homologação de atestados e declarações de saúde na frequência do(a) trabalhador(a) sob sua gestão, principalmente no período de homologação da folha de frequência.

3.4.2. Encaminhar para exame de retorno ao trabalho junto à Usost, o(a) empregado(a) afastado(a) por motivo de saúde por período igual ou superior a 30 dias.

4. **DADOS QUE DEVERÃO CONSTAR NOS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS**

4.1. **Atestado médico ou odontológico**

4.2. Nome do estabelecimento de saúde ou assinatura qualificada (situação em que o nome do estabelecimento pode não constar em documentação).

4.3. Nome completo do trabalhador(a).

4.4. Data de início do afastamento e especificação, em dias, do tempo concedido de dispensa das atividades laborais.

4.5. Data de emissão.

4.6. Identificação do(a) médico(a) ou cirurgião(ã)-dentista: nome e CRM/UF ou CRO/UF.

4.7. Assinatura qualificada do(a) médico(a) ou cirurgião(ã) dentista, quando documento eletrônico; ou assinatura com número de registro no Conselho Regional de Medicina ou Odontologia, quando manuscrito.

4.8. Dados de contato profissional (telefone e/ou e-mail) quando indisponíveis os dados do estabelecimento de saúde.

4.9. **Declarações de comparecimento em serviço de saúde**

4.9.1. Nome, timbre e endereço do estabelecimento de Saúde.

4.9.2. Nome completo do(a) empregado(a).

4.9.3. Descrição do motivo do atendimento.

4.9.4. Período de atendimento (matutino, vespertino, noturno ou horário inicial e final).

4.9.5. Local e data da emissão.

4.9.6. Assinatura e carimbo da recepção do estabelecimento de saúde ou nome, registro profissional no conselho de classe, assinatura e carimbo ou assinatura digital do(a) profissional que realizou o atendimento.

4.10. **Declaração de acompanhamento em serviços de saúde**

4.10.1. Nome, timbre e endereço do estabelecimento de Saúde.

4.10.2. Nome completo do(a) dependente que necessitou do acompanhamento.

4.10.3. Nome completo do(a) empregado(a) acompanhante.

4.10.4. Descrição do motivo do atendimento.

4.10.5. Período do atendimento (matutino, vespertino, noturno ou horário inicial e final).

4.10.6. Local e data da emissão.

4.10.7. Assinatura e carimbo da recepção do estabelecimento de saúde ou nome, registro profissional no conselho de classe, assinatura e carimbo ou assinatura digital do(a) profissional que realizou o atendimento.

5. **DA APRESENTAÇÃO DE ATESTADOS E DECLARAÇÕES**

5.1. **Da modalidade de apresentação**

5.1.1. Presencialmente, se for da preferência do(a) trabalhador(a), ou por meio digital, via e-mail institucional, conforme o HUF de lotação:

Sede (atestados.sede@hubrasil.gov.br)
CHC UFPR (atestados.chc-ufpr@hubrasil.gov.br)
CH UFC (atestados.ch-ufc@hubrasil.gov.br)
CH UFRJ (atestados.ch-ufrj@hubrasil.gov.br)
CHU UFPA (atestados.chu-ufpa@hubrasil.gov.br)
HC UFG (atestados.hc-ufg@hubrasil.gov.br)
HC UFMG (atestado.hc-ufmg@hubrasil.gov.br)
HC UFPE (atestados.hc-ufpe@hubrasil.gov.br)
HC UFTM (atestados.hc-uftm@hubrasil.gov.br)
HC UFU (atestados.hc-ufu@hubrasil.gov.br)
HDT UFT (atestados.hdt-uft@hubrasil.gov.br)
HE UFPel (atestados.he-ufpel@hubrasil.gov.br)
HUAB UFRN (atestados.huab-ufrn@hubrasil.gov.br)
HUAC UFCG (atestados.huac-ufcg@hubrasil.gov.br)
HUAP UFF (atestados.huap-uff@hubrasil.gov.br)
HUB UNB (atestados.hub-unb@hubrasil.gov.br)
HUCAM UFES (atestados.hucam-ufes@hubrasil.gov.br)
HU FURG (atestados.hu-furg@hubrasil.gov.br)
HUGV UFAM (atestados.hugv-ufam@hubrasil.gov.br)
HUJB UFCG (atestados.hujb-ufcg@hubrasil.gov.br)
HUJM UFMT (atestados.hujm-ufmt@hubrasil.gov.br)
HUL UFS (atestados.hul-ufs@hubrasil.gov.br)
HULW UFPB (atestados.hulw-ufpb@hubrasil.gov.br)
HUMAP UFMS (atestados.humap-ufms@hubrasil.gov.br)
HUOL UFRN (atestados.huol-ufrn@hubrasil.gov.br)
HUPAA UFAL (atestados.hupaa-ufal@hubrasil.gov.br)
HUPES UFBA (atestados.hupes-ufba@hubrasil.gov.br)
HUSE UNIRIO (atestado.huse-unirio@hubrasil.gov.br)
HUSM UFSM (atestados.husm-ufsm@hubrasil.gov.br)

HU UFCAT (atestados.hu-ufcat@hubrasil.gov.br)
HU UFGD (atestados.hu-ufgd@hubrasil.gov.br)
HU UFJF (atestados.hu-ufjf@hubrasil.gov.br)
HU UFMA (atestados.hu-ufma@hubrasil.gov.br)
HU UFPI (atestados.hu-ufpi@hubrasil.gov.br)
HU UFRR (atestados.hu-ufrr@hubrasil.gov.br)
HU UFS (atestados.hu-ufs@hubrasil.gov.br)
HU UFSC (atestados.hu-ufsc@hubrasil.gov.br)
HU UFSCar (atestados.hu-ufscar@hubrasil.gov.br)
HU UFSJ (atestados.hu-ufsj@hubrasil.gov.br)
HU UNIFAP (atestados.hu-unifap@hubrasil.gov.br)
HU UNIVASF (atestados.hu-univasf@hubrasil.gov.br)
MCO UFBA (atestados.mco-ufba@hubrasil.gov.br)
MEJC UFRN (atestados.mejc-ufrn@hubrasil.gov.br)

5.1.2. Os(As) servidores(as) RJU cedidos(as) para cargos em comissão ou função gratificada deverão enviar os atestados ou declarações ao e-mail do respectivo HUF para fins de registro do afastamento pela Usost. Deverão, também, observar o que determina o órgão de origem quanto à homologação de atestados e de declarações de saúde.

5.1.3. Os(As) empregados(as) da HU Brasil cedidos(as) devem enviar os atestados ou declarações ao e-mail do respectivo HUF, para fins de homologação e registro do afastamento na Usost.

5.2. Do prazo de apresentação

5.2.1. O prazo de envio de atestados e declarações de comparecimento e de acompanhamento em serviços de saúde é de até cinco dias úteis contados a partir da data de início do afastamento.

Nota: a contagem dos dias úteis inicia no dia útil seguinte à data de início do afastamento.

5.2.2. Atestados ou declarações enviados fora do prazo não serão homologados, salvo em situações excepcionais devidamente justificadas, acompanhadas de ciência do(a) gestor(a) imediato(a), e desde que antes da homologação da respectiva folha de frequência.

5.2.3. Em caso de internação hospitalar, o(a) representante do(a) empregado(a) deverá, em caráter preliminar e provisório, enviar documento oficial do estabelecimento de saúde, em até cinco dias úteis contados a partir da data de início do internamento. No primeiro dia de retorno ao trabalho, o(a) empregado(a) deverá enviar o atestado médico compreendendo o período total de afastamento.

5.3. Das Declarações

5.3.1. As declarações são documentos que comprovam ausência temporária para comparecimento em consultas, exames e demais procedimentos relacionados à saúde do(a) empregado(a) ou de dependente, em turno coincidente com a jornada de trabalho.

5.3.2. Para fins de comparecimento ou acompanhamento em serviços de saúde, nos termos do ACT vigente ou previstas em Lei, define-se meio período ou afastamento parcial como aquele correspondente à metade da carga horária registrada para o(a) empregado(a), no sistema de gestão de pessoas, no dia do afastamento.

5.3.3. A declaração sem indicação de horário ou período de atendimento ensejará abono de meio período ou afastamento parcial.

5.3.4. A fruição dos dois meio períodos no mesmo dia, nos termos do ACT vigente, ocorrerá nas seguintes situações:

- a) apresentação de declaração(ões) com especificação de mais de um turno (matutino e vespertino) coincidente com a jornada de trabalho;
- b) quando não houver tempo suficiente para deslocamento até o local de trabalho antes do início do segundo turno da jornada de trabalho, mediante declaração expressa dessa informação no e-mail enviado.
- c) empregados(as) que laboram no período noturno, que utilizem o benefício no período da noite, mediante declaração expressa dessa informação no e-mail enviado.

5.3.5. O atestado ou declaração de procedimentos e exames preventivos de papilomavírus humano (HPV) e/ou câncer abonará a jornada cadastrada no dia do afastamento, observado o limite de até três dias, a cada 12 meses de trabalho.

5.3.6. Atestados e declarações com informações incompletas, rasurados ou ilegíveis serão devolvidos para ajustes necessários, não implicando em suspensão do prazo de envio.

5.3.7. Atestados relacionados a procedimentos exclusivamente estéticos não serão homologados.

5.3.8. O(A) empregado(a) em retorno de afastamento por motivo de saúde por período igual ou superior a 30 dias deverá comparecer a exame de retorno ao trabalho na Usost.

6. DISPOSIÇÕES FINAIS

6.1. Os atestados indicam necessidade de afastamento da jornada de trabalho, sendo contabilizados em dia(s) inteiro(s).

6.2. Atestados com período de afastamento superior a 15 dias ou afastamentos correlacionados, consecutivos ou não, apresentados em intervalo de 60 dias corridos, ensejarão o encaminhamento do(a) empregado(a) à Previdência Social.

6.3. É irregular e passível de apuração de responsabilidade a conduta de envio de atestado ou declaração fora do prazo estabelecido, pois impede a homologação tempestiva e o registro do afastamento no sistema de gestão de pessoas em prazo obrigatório, podendo ensejar desconto em folha ao(a) empregado(a) e/ou pagamento de juros e multas relacionados ao eSocial e GFIP à HU Brasil.

6.4. É irregular e passível de apuração de responsabilidade o fornecimento de atestado ou declaração de saúde sem que tenha ocorrido consulta, exame ou demais procedimentos relacionados à saúde.

6.5. No âmbito da sede, as atividades inerentes à UAP são realizadas pelo Serviço de Documentação e Registro e as da Usost pelo Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho.

6.6. Os procedimentos internos dos HUF porventura dissonantes do presente POP deverão ser revisados.

6.7. Revogam-se os normativos e orientações anteriores que não estejam em conformidade com este POP.

7. REFERÊNCIA

7.1. BRASIL. Decreto-Lei nº 5.452, de 01 de maio de 1943.

7.2. BRASIL. Lei nº 8.213 de 24 de julho de 1991.

7.3. BRASIL. Norma Regulamentadora nº 07.

7.4. CFM. Resolução nº 1.658, de 20 de dezembro de 2002.

7.5. CFM. Resolução nº 1.851, de 14 de agosto de 2008.

7.6. CFM. Resolução nº 2.381, de 02 de julho de 2024.

7.7. HU BRASIL. Acordo Coletivo de Trabalho 2026-2027.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Versão	Data	Descrição da alteração
01	12/2023	Emissão com revogação do POP.SSOST.015. Revisão de procedimentos de acordo com novo ACT. Responsabilidades e critérios para concessão de abonos.
02	10/2024	Item 7.2.1 - Alteração de prazo para apresentação de atestados e declarações. Item 7.4.5 - Revisão de procedimentos de acordo com ACT vigente. Formatação.
03	11/2025	Ampliação do alcance para servidores(as) cedidos(as) para exercício de cargo em comissão ou função gratificada, quando couber. Alteração das informações que deverão constar em atestados. Alteração do evento para início da contagem do prazo para apresentação de atestados e declarações. Ajuste na redação do texto relacionado às declarações de saúde previstas em ACT. Definição de abono da jornada em casos de rastreamento de câncer, conforme CLT.
04	01/2026	Supressão de itens relacionados ao processo de homologação de atestados por constar em POP específico.

		Supressão dos itens que estabeleciam prazos mínimos de comunicação de afastamento pelo(a) empregado(a).
05	05/2026	Estabelecimento da modalidade de apresentação digital de atestados e declarações, em atendimento ao ACT vigente. Divulgação dos e-mails para envio dos documentos. Previsão de afastamento para procedimentos e exames preventivos do papilomavírus humano (HPV), em conformidade com a Lei nº 15.377, de 2026)

Elaboração

CLÁUDIA SIQUEIRA BESCH

Médica do Trabalho do Serviço de Saúde Ocupacional do Segurança do Trabalho

DÉBORA SANTOS OLIVEIRA

Enfermeira do Trabalho do Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho

JAQUELINE FREIRE DOS SANTOS

Enfermeira do Trabalho do Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho

Revisão

ÉRICA COELHO DE SA RUFINO

Médica do Trabalho do Serviço de Saúde Ocupacional do Segurança do Trabalho

HOSAIÁS ALVES DOS PRAZERES SILVA

Chefe de Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho

Validação

MARINA CURI

Coordenadora de Administração de Pessoal

Aprovação

LUCIANA DE GOUVÊA VIANA

Diretora de Gestão de Pessoas



Documento assinado eletronicamente por **Luciana de Gouvea Viana, Diretor(a)**, em 26/05/2026, às 19:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marina Curi, Coordenador(a)**, em 27/05/2026, às 09:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Hosaiás Alves Dos Prazeres Silva, Chefe de Serviço**, em 27/05/2026, às 09:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Claudia Siqueira Besch, Médico(a) do Trabalho**, em 27/05/2026, às 12:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Jaqueline Freire dos Santos, Enfermeiro(a) do Trabalho**, em 27/05/2026, às 14:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Érica Coelho De Sa Rufino, Médico(a) do Trabalho**, em 27/05/2026, às 14:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Debora Santos Oliveira, Enfermeiro(a) do Trabalho**, em 28/05/2026, às 09:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **61046398** e o código CRC **1107634C**.

