

Fórum de Saúde Mental



Nota Técnica

Atuação de profissionais de saúde na Política Nacional de Atenção à Saúde Mental dos Integrantes do Ministério Público

Comitê de Inteligência em Saúde Mental do Fórum Nacional de Atenção à Saúde Mental

30 de março de 2026



COMISSÃO DA
Saúde



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

Nota técnica sobre a atuação de profissionais de saúde na Política Nacional de Atenção à Saúde Mental dos Integrantes do Ministério Público

1. Contextualização sobre a Política Nacional de Atenção à Saúde Mental

A Política Nacional de Atenção à Saúde Mental instituída pela Resolução CNMP nº 265/2023 representa um marco normativo para todos os Ministérios Públicos. Por seu caráter vinculante, a resolução exige que a Instituição mobilize atuação profissional especializada para desenvolver ações destinadas à promoção da saúde mental e à transformação do ambiente de trabalho. Trata-se de iniciativa transversal, complexa e multidisciplinar, pensada para produzir efeitos nos curtos, médio e longo prazos, na medida em que visa a um objetivo estruturante: impactar e modificar a cultura organizacional da Instituição.

O Fórum Nacional de Atenção à Saúde Mental dos Integrantes do Ministério Público (FONASM-MP) constitui-se como espaço colegiado do qual participam todas as unidades do Ministério Público, tendo por finalidade instrumentalizar, fomentar estudos e viabilizar os recursos necessários ao fortalecimento das atuações institucionais, com vista a assegurar o cumprimento da referida normativa.

Nesse contexto, a presente nota técnica tem por objetivo **apresentar as necessidades e as possibilidades de atuação dos profissionais de saúde¹ no âmbito do Ministério Público, trazendo, em paralelo, elementos acerca da atual condição do quadro desses profissionais**. Pretende-se, ainda, levantar questões essenciais que remetem ao debate sobre alguns obstáculos a serem superados para a efetiva implementação da Política Nacional de Atenção à Saúde Mental.

2. Da Potencialidade à Prática: A atuação das equipes técnicas na efetivação da Política Nacional de Atenção à Saúde Mental

Considerando os achados da Pesquisa Bem Viver, que evidenciam a centralidade dos fatores organizacionais na gênese do sofrimento psíquico, as ações previstas no âmbito da Política Nacional devem priorizar intervenções estruturais sobre as condições e a organização do trabalho, sendo os serviços de atendimento psicossocial de caráter complementar e não substitutivo. As intervenções propostas devem evitar a patologização de sofrimentos

¹ A Resolução nº 218, de 6 de março de 1997, emitida pelo Conselho Nacional de Saúde, tem como objetivo principal reconhecer oficialmente as categorias profissionais de saúde de nível superior, com vistas à sua atuação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Em seu artigo primeiro, o normativo elenca expressamente treze categorias: assistentes sociais, biólogos, profissionais de educação física, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, médicos, médicos veterinários, nutricionistas, odontólogos, psicólogos e terapeutas ocupacionais. Cabe destacar que a referida resolução trata exclusivamente dos profissionais de nível superior, não contemplando nem definindo os profissionais de nível técnico em saúde. Ao reconhecer essas categorias, a norma busca assegurar a atuação multiprofissional e interdisciplinar no SUS, garantindo, assim, a integralidade da assistência prestada à população. Para fins de esclarecimento, esta nota técnica considera também os técnicos em saúde como profissionais de saúde.

decorrentes de condições organizacionais inadequadas, reconhecendo o trabalho como determinante central da saúde mental.

Para a efetivação desta política, estão previstos eixos estruturantes de atuação nos quais os profissionais de saúde desempenham um papel central. A seguir, detalha-se cada um desses eixos, que abrangem desde a prevenção até o gerenciamento de riscos e o apoio psicossocial direto:

a. **Comissão de Prevenção a Situações de Risco à Saúde Mental (Resolução CNMP. 315/2025)**

Criação de uma comissão dedicada à prevenção de situações de risco à saúde mental, assédio, discriminação e violência. Suas atribuições incluem o acompanhamento de casos, a articulação com os setores competentes para soluções individualizadas e o desenvolvimento de ações preventivas e fluxos institucionais. Na composição desta comissão, destaca-se a relevância da participação de profissionais de saúde, cuja presença visa oferecer apoio técnico necessário ao desenvolvimento de suas atribuições.

b. **Espaço de Acolhimento e Atendimento Psicossocial**

Implantação de um espaço autônomo, vinculado administrativamente à Administração Superior, destinado ao acolhimento e ao encaminhamento qualificado de demandas relacionadas à saúde mental e a situações de riscos psicossociais, dispondo da estrutura necessária ao atendimento de casos de assédio, violência e discriminação. À equipe compete o atendimento direto e a produção de estudos quantitativos e qualitativos para subsidiar ações preventivas coletivas. Com base nos dados, poderá participar da elaboração de estratégias de gestão em conjunto com outros profissionais, observados o sigilo, os códigos de ética e a proteção da integridade dos envolvidos, sendo vedada a utilização de informações provenientes do acolhimento para fins periciais ou administrativos que impliquem decisão sobre direitos ou deveres do integrante atendido. A produção de informações destinadas a subsidiar ações institucionais dar-se-á exclusivamente de forma anonimizada e agregada, assegurando-se integralmente a confidencialidade dos dados.

c. **Atenção em Saúde Mental Relacionada ao Trabalho**

Realização de acolhimento e encaminhamento adequado, por equipe multidisciplinar, nos casos em que fatores relacionados ao trabalho impactem negativamente a saúde mental de integrantes do Ministério Público.

d. **Avaliação Periódica de Riscos Psicossociais**

Aplicação sistemática da Avaliação de Riscos Psicossociais, em toda a Instituição, por equipe multiprofissional, abrangendo a identificação

detalhada dos riscos, a guarda segura das informações, a devolutiva aos participantes e o encaminhamento adequado dos resultados para a gestão institucional, com sugestões de atuação.

e. Gestão e Mitigação de Riscos Psicossociais

Gerenciamento dos riscos diagnosticados por meio de atuação multiprofissional e coletiva. Este eixo prevê a definição de objetivos, ações, cronograma operacional, com prioridades e prazos claros, cujos resultados serão monitorados e revisados, continuamente, para efetivar a transformação das situações que geram sofrimento no ambiente de trabalho.

f. Prevenção e Promoção da Saúde Mental

Desenvolvimento de ações abrangentes de prevenção e promoção em saúde mental, incluindo campanhas educativas, práticas intersetoriais e intervenções operacionais com impacto na gestão e no desempenho das equipes. Nestas ações, a atuação multiprofissional contribui na definição das temáticas e na proposição de ações coletivas condizentes com a realidade institucional e no fortalecimento dos fatores de proteção à saúde mental no trabalho.

g. Atuação na Autocomposição de Conflitos

Participação dos profissionais de saúde mental, devidamente capacitados para atuar em autocomposição de conflitos que envolvam ou possam gerar riscos psicossociais no ambiente de trabalho e agravos à saúde mental, nos termos da Resolução CNMP nº 315/2025. A participação de profissionais de saúde em processos de autocomposição de conflitos ocorrerá de forma excepcional e prioritária, respeitados os limites éticos e técnicos das respectivas profissões. Como condições prévias, exigem-se a inexistência de vínculo entre o profissional e os envolvidos, o encaminhamento do caso a equipe diversa daquela designada para o acolhimento e a realização de capacitação específica para a mediação, conciliação e círculos de paz.

h. Capacitação Institucional em Saúde Mental

Fomento às estratégias de educação permanente, para toda a Instituição, sobre saúde mental relacionada ao trabalho, visando à disseminação de conhecimento e à prevenção.

Ressalta-se que, nesses campos, a atuação dos profissionais de saúde deve ser tanto **multiprofissional** quanto **articulada e integrada** com os demais setores essenciais para a efetivação da política, tais como: Administração Superior, Órgão Correccional, Ouvidoria, Área de Gestão de Pessoas, Gestão Estratégica, Planejamento, Estatística e Tecnologia da Informação, Entidades Classistas, Segurança Institucional e setores voltados ao aperfeiçoamento e capacitação,

como os Centros de Estudos e Aperfeiçoamento Funcional, Escola Superior do Ministério Público, dentre outras.

Atualmente, o **Fórum Nacional de Atenção à Saúde Mental do Ministério Público (FONASM-MP)**, por meio de seus comitês, desenvolve orientações e protocolos para uniformizar a atuação das unidades, assegurando a conformidade com esta política e com a legislação vigente, quais sejam:

- **Manual de Implementação da Política de Saúde Mental**
- **Plano de Trabalho para Aplicação e Gerenciamento da Avaliação de Riscos Psicossociais**
- **Guia Prático para atuação das comissões de prevenção**
- **Fluxograma de atuação institucional nos casos de Assédio, Discriminação e Violência**
- **Protocolo para a realização de Autocomposição de Conflitos**

Todavia, para que o cuidado planejado se converta em prática efetiva, impõe-se uma reflexão estratégica sobre as condições atuais das unidades ministeriais. A implementação exitosa das ações, minuciosamente delineadas com base na política instituída, depende diretamente da adequação da estrutura, da disponibilidade de recursos e da composição das equipes de saúde. Diante desse desafio, o próximo tópico se dedica a mapear as condições de trabalho dos profissionais de saúde nas unidades ministeriais, oferecendo um panorama da estrutura e dos recursos disponíveis.

3. Condições de trabalho dos profissionais do Ministério Público: o que os dados nos dizem?

Realizada em 2020, a *Pesquisa Bem Viver* (2020) constitui o mais recente diagnóstico abrangente sobre os riscos psicossociais e a saúde mental de servidores e membros dos Ministérios Públicos. Embora os estudos iniciais tenham sido conduzidos há alguns anos e ainda não existam dados consolidados sobre o gerenciamento dos riscos identificados, tampouco resultados atualizados de novas pesquisas em âmbito nacional, as informações disponíveis já evidenciam elementos importantes para orientar as ações de saúde mental no âmbito dos Ministérios Públicos. Todavia, observa-se a necessidade de maior compartilhamento de informações internas, especialmente no âmbito das reuniões do FONASM, a fim de debater os desafios estruturais que persistem e demandam enfrentamento no contexto da política de saúde mental. A seguir, são apresentados os principais fatores críticos identificados, organizados por dimensão de análise, conforme a pesquisa:

a. Organização do Trabalho

- **Sobrecarga crônica:** excessivo volume de demandas, prazos exíguos e acúmulo de funções.

- **Déficit de pessoal:** número insuficiente de profissionais, comprometendo a qualidade e a execução das tarefas.
- **Baixa autonomia:** estrutura burocrática e hierárquica rígida, com excesso de controle e pouca margem para decisão dos trabalhadores.

b. Gestão e Ambiente Organizacional

- **Centralização decisória:** modelo de gestão que limita a participação dos servidores nas decisões que afetam seu trabalho.
- **Falhas de comunicação e suporte:** comunicação institucional insuficiente e lacunas no apoio por parte de superiores hierárquicos, problema recorrentemente apontado em revisões sistemáticas sobre o setor público.

c. Relações Institucionais

Os dados revelam um cenário preocupante no que tange à qualidade das relações de trabalho:

- **Assédio moral:** 50,1% dos participantes relataram ter sofrido atos hostis no ambiente laboral.
- **Violência psicológica:** 27,1% afirmaram ter vivenciado situações de violência psicológica.

d. Fatores Individuais e Contextuais

- **Desgaste emocional:** pressão emocional constante, sentimentos de injustiça, desânimo e desgaste prolongado.
- **Vulnerabilidade psicossocial:** exposição continuada a situações de estresse, corroborada por estudos sobre as particularidades do trabalho no serviço público.

e. Indicadores de Adoecimento Mental

Os índices de sofrimento psíquico detectados pela pesquisa nos exigem atenção imediata:

- **Risco iminente:** 85% dos servidores encontram-se em situação de risco para adoecimento mental.
- **Esgotamento prevalente:** predomínio de quadros de esgotamento mental, caracterizados por cansaço intenso, desânimo, falta de motivação e percepção de injustiça.
- **Sintomas graves:** ansiedade, depressão e sofrimento psíquico generalizado, diretamente associados a fatores como altas exigências, sobrecarga, baixo suporte social e desequilíbrio entre esforço e recompensa.

Os achados da *Pesquisa Bem Viver* (2020) evidenciam que o trabalho no âmbito do Ministério Público está inserido em um contexto de alta vulnerabilidade psicossocial. A conjugação de fatores como cultura organizacional rígida, pressão permanente por resultados, gestão centralizada e ambiente fortemente burocratizado compõe um cenário crítico, com potencial de risco à saúde mental dos seus integrantes.

Diante desse diagnóstico, impõe-se a necessidade premente de políticas permanentes de cuidado, prevenção e efetiva transformação das condições laborais. Não se trata apenas de mitigar danos, mas de atuar sobre as causas estruturais do sofrimento identificado.

Nesse sentido, as recomendações constantes no relatório da pesquisa, amplamente divulgadas pelo Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP), apontam para as seguintes diretrizes:

a. Políticas Estruturais e Gestão

- Implementar políticas permanentes de prevenção e gerenciamento de riscos psicossociais.
- Adotar gestão participativa, com redução da centralização e ampliação da autonomia.
- Revisar a distribuição de pessoal, para reduzir a sobrecarga das equipes.

b. Promoção de Bem-Estar e Suporte Psicológico

- Fortalecer fatores positivos: suporte social, reconhecimento e equilíbrio esforço-recompensa.
- Ampliar ações permanentes de atenção à saúde mental: apoio psicossocial institucional, programas de prevenção, rodas de conversa e capacitação de gestores.

c. Combate à Violência Institucional

- Enfrentar assédio moral e violência psicológica com protocolos específicos de acolhimento e responsabilização.

d. Comunicação e Relações de Trabalho

- Aprimorar a comunicação interna, com nitidez nas orientações e *feedback* das lideranças.
- Incentivar relações colaborativas e fortalecer redes de apoio.

O conjunto de evidências aqui apresentado demonstra que as intervenções devem priorizar mudanças estruturais e não apenas estratégias de cuidado individual e que cuidar da saúde mental de servidores e membros é condição indispensável para a existência de um

Ministério Público saudável, eficiente e plenamente capaz de cumprir sua missão constitucional.

Diante desse cenário, o FONASM-MP tem atuado no sentido de oferecer suporte técnico e orientações às unidades, com vista à atualização do diagnóstico institucional e à implementação de um gerenciamento efetivo dos riscos. A proposta é assegurar o cumprimento da Política Nacional e da legislação vigente, por meio de ações de curto, médio e longo prazo, que promovam a transformação das condições laborais e a construção de ambientes de trabalho mais saudáveis.

4. Condições da atuação dos profissionais de saúde no Ministério Público

Os pontos críticos identificados na pesquisa constituem subsídio fundamental para orientar o cuidado na implementação das ações necessárias, inclusive no que tange à consolidação da própria política de saúde mental. Nesse processo, revela-se imprescindível que cada unidade ministerial avalie, por exemplo, em que medida os fatores de risco psicossocial amplamente detectados na pesquisa nacional — a exemplo da sobrecarga física e mental — também incidem sobre os profissionais de saúde responsáveis por promover a saúde mental no ambiente de trabalho.

Com a instituição da política, novas atribuições e um campo ampliado de atuação recaem sobre esses profissionais. Torna-se, portanto, fundamental avaliar a estrutura atual dos quadros funcionais das unidades e identificar a eventual necessidade de ampliação das equipes, preferencialmente por meio de concurso público, dada a natureza permanente das funções a serem exercidas, como medida essencial para assegurar a continuidade, o amplo e acumulado conhecimento acerca das particularidades da Instituição e a efetividade das ações previstas na política. Tal medida deve vir acompanhada do devido respaldo institucional quanto à observância dos limites éticos e técnicos que norteiam a atuação dos profissionais de saúde.

Por fim, é imperioso destacar o dever ético e legal da Instituição de, nesse processo, também preservar a saúde dos profissionais que atuam na linha de frente do cuidado. Afinal, é a integridade das condições e relações de trabalho que permite a esses profissionais intervirem de modo adequado em situações de vulnerabilidade psicossocial, assegurando a qualidade dos atendimentos prestados. Para garantir não apenas a excelência do cuidado, mas também a satisfação profissional e a consolidação de uma política de recursos humanos alinhada aos princípios da Reforma Psiquiátrica, o Relatório da III Conferência de Saúde Mental (Brasil, 2002) oferece diretrizes fundamentais. O documento propõe uma política voltada ao bem-estar e à saúde dos trabalhadores, contemplando a valorização profissional, a qualificação continuada, a remuneração justa, a estruturação de planos de cargos e carreiras, a democratização das relações e da gestão, a incorporação da saúde e segurança do trabalhador — incluindo a saúde mental —, a supervisão clínica e institucional, bem como a garantia de uma jornada de trabalho adequada. Isso significa assegurar que não incidam sobre eles os mesmos riscos psicossociais identificados na pesquisa — sobrecarga, ausência de autonomia, baixa

participação nas decisões institucionais, falta de reconhecimento e exposição a situações de assédio, violência e discriminação.

4.1. Mapeamento da atuação dos profissionais de saúde nos Ministérios Públicos (3º trimestre de 2025)

Com base nas entrevistas conduzidas pelo Comitê de Apoio às Comissões de Prevenção em Saúde Mental em todas as unidades ministeriais, de julho até setembro de 2025, a análise dos dados revelou as seguintes informações acerca da atuação dos profissionais de saúde:

Quadro 1 - Espaços institucionais de atuação dos profissionais de saúde na área meio

Setor Pericial e Junta Médica	Descrição e conceituação O setor pericial e a junta médica destinam-se à avaliação de condições de saúde para concessão de direitos ou cumprimento de deveres no âmbito institucional. Conforme esclarecimento metodológico, a pesquisa não diferenciou, no momento da coleta, a existência de setor pericial próprio da composição de junta médica restrita a profissionais da medicina. Desse modo, os dados aqui apresentados referem-se à disponibilidade de estrutura avaliativa pericial, independentemente da nomenclatura adotada por cada unidade. Panorama geral 14 unidades (47% dos respondentes) informaram dispor de junta médica ou setor pericial próprio para avaliação de situações de saúde de membros e servidores; 16 unidades (53%) não dispõem desse serviço, internamente. Composição das equipes <table> <tr> <th>Especialidade</th> <th>Unidades com 3 ou mais profissionais</th> </tr> <tr> <td>Médicos</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>Psiquiatras</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Psicólogos</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Assistentes Sociais*</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Outras áreas da saúde</td> <td>2</td> </tr> </table> * Todas as unidades respondentes têm, no máximo, 2 profissionais de Serviço Social. A maioria das unidades conta com mais de 6 profissionais atuando no setor pericial/junta médica. Destaca-se a existência de uma unidade com apenas 2 profissionais (um médico e um psiquiatra) e outra com 11 profissionais, representando o maior contingente registrado. Observa-se, ainda, o menor número de profissionais do Serviço Social.	Especialidade	Unidades com 3 ou mais profissionais	Médicos	8	Psiquiatras	3	Psicólogos	4	Assistentes Sociais*	0	Outras áreas da saúde	2
	Especialidade	Unidades com 3 ou mais profissionais											
	Médicos	8											
	Psiquiatras	3											
	Psicólogos	4											
	Assistentes Sociais*	0											
	Outras áreas da saúde	2											
	Setor Específico de Saúde Ocupacional	Descrição e conceituação Cumprir diferenciar os termos utilizados na pesquisa: Saúde Ocupacional refere-se à proteção, prevenção de riscos, acidentes e doenças no ambiente laboral, enquanto Saúde do Trabalhador e da											

	Trabalhadora — expressão conceitualmente mais abrangente — constitui campo interdisciplinar da Saúde Coletiva que compreende o trabalho como determinante social e produtor de subjetividade, ou seja, busca conhecer e intervir nas relações entre o trabalho e a saúde. A pesquisa direcionou-se especificamente ao setor de saúde ocupacional, razão pela qual eventuais estruturas voltadas à saúde do trabalhador podem não ter sido computadas. Panorama geral 16 unidades (57% dos respondentes) dispõem de serviço específico de saúde ocupacional; 12 unidades (43%) não contam com esse serviço, internamente. Composição das equipes <table><tr><th>Especialidade</th><th>Unidades com 3 ou mais</th><th>Total de unidades com o profissional</th></tr><tr><td>Médicos</td><td>4</td><td>12</td></tr><tr><td>Psiquiatras</td><td>1</td><td>7</td></tr><tr><td>Psicólogos</td><td>4</td><td>13</td></tr><tr><td>Assistentes Sociais</td><td>1</td><td>10</td></tr><tr><td>Outras áreas da saúde</td><td>—</td><td>10</td></tr></table> 3 unidades contam com 11 ou mais profissionais no setor; 9 unidades possuem entre 5 e 8 profissionais; 4 unidades dispõem de apenas 1 a 3 profissionais atuando na área. A maior parte dos profissionais de saúde que atuam neste campo são psicólogos, e a minoria, psiquiatras.	Especialidade	Unidades com 3 ou mais	Total de unidades com o profissional	Médicos	4	12	Psiquiatras	1	7	Psicólogos	4	13	Assistentes Sociais	1	10	Outras áreas da saúde	—	10
Especialidade	Unidades com 3 ou mais	Total de unidades com o profissional																	
Médicos	4	12																	
Psiquiatras	1	7																	
Psicólogos	4	13																	
Assistentes Sociais	1	10																	
Outras áreas da saúde	—	10																	
Área de Recursos Humanos /Gestão De Pessoas	Descrição e conceituação Área responsável pela administração e pelo desenvolvimento do quadro funcional, compreendendo atividades como recrutamento, seleção, lotação, capacitação e gestão de carreiras. No campo da saúde mental, desempenha papel estratégico ao atuar na prevenção de riscos psicossociais, na promoção de ambientes laborais saudáveis e na articulação com setores especializados em bem-estar e qualidade de vida no trabalho. Panorama geral 18 unidades (64% dos respondentes) contam com profissionais de saúde no setor de Recursos Humanos/Gestão de Pessoas; 10 unidades (36%) não dispõem desses profissionais atuando na área. Composição das equipes <table><tr><th>Especialidade</th><th>Unidades com 3 ou mais</th><th>Total de unidades com o profissional</th></tr><tr><td>Médicos</td><td>1</td><td>7</td></tr><tr><td>Psiquiatras</td><td>—</td><td>4</td></tr><tr><td>Psicólogos</td><td>5</td><td>16</td></tr></table>	Especialidade	Unidades com 3 ou mais	Total de unidades com o profissional	Médicos	1	7	Psiquiatras	—	4	Psicólogos	5	16						
Especialidade	Unidades com 3 ou mais	Total de unidades com o profissional																	
Médicos	1	7																	
Psiquiatras	—	4																	
Psicólogos	5	16																	

	Assistentes Sociais*	0	7
	Outras áreas da saúde	—	3
	* Todas as unidades respondentes têm 1 ou 2 profissionais de Serviço Social. 3 unidades dispõem de 11 ou mais profissionais no setor; 7 unidades contam com mais de 5 profissionais; 7 unidades possuem apenas 1 a 2 profissionais atuando na área. A maior parte dos profissionais de saúde que atuam neste campo são psicólogos, e a minoria, psiquiatras.		
Comissão de Prevenção a Situações de Risco à Saúde Mental (Resolução 315/2025)	Panorama geral 27 unidades (90% dos respondentes) contam com profissionais de saúde na Comissão de Prevenção; 3 unidades (10%) não dispõem desses profissionais na comissão. Composição das equipes		
	Profissionais	Unidades com atuação na comissão	
	Médicos*	13	
	Psicólogos	20	
	Assistentes Sociais	11	
	Enfermeiros	3	
	* Sendo 3 médicos do trabalho e 3 psiquiatras. 6 unidades apresentam de 3 a 5 profissionais na comissão; A maioria das unidades conta com apenas 1 ou 2 profissionais atuando na Comissão de Prevenção. A maior parte das unidades dispõe de psicólogos nas comissões (20), e a minoria, médicos do trabalho (3), psiquiatras (3) ou enfermeiros (3).		
Espaço de Escuta (Acolhimento)	Panorama geral 25 unidades (83% dos respondentes) dispõem de espaço de acolhimento para escuta qualificada; 5 unidades (17%) não disponibilizam esse espaço. Composição das equipes		
	Especialidade	Unidades com 3 ou mais	Total de unidades com o profissional
	Médicos	2	7
	Psiquiatras	1	3
	Psicólogos	8	22
	Assistentes Sociais	1	13
	Outras áreas da saúde	—	7
	A média é de 3 profissionais de saúde por unidade no espaço de escuta; 3 unidades informaram dispor do espaço, mas sem qualquer profissional de saúde atuando diretamente no acolhimento. A maior parte dos profissionais de saúde que atuam neste campo são		

	psicólogos, e a minoria, psiquiatras.
--	---------------------------------------

Fonte: Entrevista realizada pelo Comitê de Apoio às Comissões de Prevenção a Situações de Riscos em Saúde Mental (setembro, 2025).

Sobreposição de funções

Registra-se que, em algumas unidades, há profissionais de saúde atuando simultaneamente em mais de um dos setores mencionados, o que configura sobreposição de funções. Tal situação pode acarretar desafios relacionados à carga de trabalho, conflitos de ordem ética e limitações técnicas para o exercício concomitante de atribuições de naturezas distintas. Ressalta-se, ainda, que a entrevista realizada não contemplou dados referentes a essa sobreposição de funções entre os profissionais de saúde.

Limitações metodológicas

- A pesquisa não diferenciou, no momento da coleta, a existência de **setor pericial próprio** da composição de **junta médica** restrita a médicos. Assim, unidades que dispõem de estrutura pericial multiprofissional podem não ter sido adequadamente identificadas.
- A terminologia adotada (**saúde ocupacional**) pode não ter captado a existência de setores voltados à **saúde do trabalhador**, campo conceitualmente distinto e igualmente relevante para a política institucional.

Disparidades estruturais entre as unidades

Os dados evidenciam disparidades significativas quanto ao número de profissionais de saúde disponíveis em cada unidade ministerial nos diferentes setores analisados. Tais setores, direta ou indiretamente, estão vinculados à implementação da Política de Saúde Mental no âmbito do Ministério Público.

Cabe ressalva quanto à extensão territorial e à complexidade organizacional dos órgãos do Ministério Público da União, que possuem sedes em diversos estados e atuação em âmbito nacional. Essas características demandam análise específica e atenção redobrada quanto à necessidade de dotação de corpo técnico mais robusto, em comparação com os Ministérios Públicos Estaduais. De qualquer forma, as unidades estaduais igualmente possuem estruturas capilarizadas em diversos municípios, o que exige projetar estruturas capazes de conhecer e interagir com os integrantes lotados no interior dos estados.

Verifica-se que algumas unidades — seja por razões estruturais, ausência de recursos institucionais, priorização administrativa ou compreensão ainda incipiente acerca do papel do profissional de saúde nesses espaços — não dispõem de profissionais suficientes para alocação em todos os campos institucionais que demandam sua atuação. A complexidade e

a especificidade das atribuições exigem quadro compatível com as múltiplas frentes de trabalho.

Atuação no assessoramento técnico às Promotorias e Procuradorias de Justiça

Quanto à atuação das equipes técnicas de saúde no assessoramento às Promotorias e Procuradorias de Justiça, ou seja, na área finalística, não foi realizado levantamento específico sobre a relação entre demanda e número de servidores, uma vez que esse aspecto não foi objeto da entrevista.

Recomenda-se, contudo, que cada unidade promova análise específica da demanda e promova meios de equalizar a questão, garantindo que os profissionais de saúde sejam exclusivos para essa atividade na área meio, assim como aqueles que assessoram a área fim, haja vista as particularidades e campos específicos do conhecimento acionados em cada uma dessas atividades. Tal diagnóstico é essencial para:

- evitar a sobreposição de funções com as novas atribuições decorrentes da implementação da Política de Saúde Mental;
- assegurar condições técnicas e éticas adequadas ao exercício profissional;
- garantir a efetividade das ações previstas, sem prejuízo às atribuições já desempenhadas.

5. Riscos e cuidados associados à sobreposição de funções

No que tange à sobreposição de funções, faz-se necessário abordar particularidades inerentes às atividades desempenhadas por profissionais de saúde nos diferentes setores institucionais.

A atuação dos profissionais de saúde na junta médica ou no setor pericial, voltada à análise de condições de saúde mental para concessão de direitos ou à avaliação da sanidade mental para cumprimento de deveres, reveste-se de elevada complexidade, em razão de sua finalidade. Nesse contexto, mostra-se sensível a conciliação, por um mesmo servidor, entre atividades de acompanhamento e cuidado e aquelas de natureza pericial.

No âmbito do acolhimento e do acompanhamento de integrantes da Instituição, é imprescindível a construção e a preservação de vínculo, alicerçadas no dever de sigilo e na relação de confiança. Assim, não se revela adequado que o mesmo profissional realize avaliação pericial para concessão de direitos ou definição de deveres quando dispõe de informações obtidas no espaço de escuta e cuidado. Tal acúmulo de funções pode gerar conflito ético, comprometer a atuação profissional e causar prejuízos ao sujeito atendido.

Outro aspecto relevante diz respeito às normativas legais que orientam a elaboração de editais e a definição de especialidades, as quais impactam diretamente a habilitação dos

profissionais de saúde para o exercício de funções específicas. A atuação dos profissionais de saúde nos diferentes contextos institucionais exige formação específica e capacitação adequada às atribuições desempenhadas. Embora possuam formação geral em suas áreas, o exercício profissional em determinados campos — como o organizacional, a saúde mental do trabalhador, a perícia ou a avaliação diagnóstica — demanda conhecimentos técnicos, experiências próprias e qualificação compatível com as exigências éticas e normativas de cada profissão.

Nesse sentido, é fundamental que os profissionais estejam devidamente habilitados e capacitados para o exercício das funções que lhes são atribuídas. Quando não houver domínio prévio sobre determinada área de atuação, mostra-se imprescindível que a Instituição assegure condições adequadas para a capacitação inicial e continuada, por meio de programas de formação, liberação de carga horária e investimento institucional, de modo a viabilizar o desenvolvimento das competências necessárias ao desempenho das novas atribuições.

A implementação da Política de Saúde Mental inaugura um novo campo de atuação, caracterizado por um conjunto complexo de ações e estudos a serem desenvolvidos pelos profissionais da área. Entre as atribuições previstas, destacam-se a atuação específica em saúde mental do trabalhador, a avaliação e o gerenciamento de riscos psicossociais, além de ações que demandam tempo, planejamento e impacto coletivo no âmbito institucional.

Os espaços de escuta requerem a atuação de profissionais com formação na área de saúde mental e capacitação para a realização de escuta qualificada, bem como para o manejo adequado de situações envolvendo violência, assédio e discriminação. A avaliação e o gerenciamento de riscos psicossociais exigem, igualmente, atualização permanente em saúde mental no trabalho e na promoção de ambientes laborais saudáveis. Esses profissionais também podem compor a Comissão de Prevenção a Situações de Risco à Saúde Mental e, quando necessário, atuar em intervenções voltadas à abordagem de conflitos, mediante capacitação em métodos autocompositivos e processos restaurativos, tais como mediação de conflitos e círculos de paz.

Embora os profissionais atualmente em exercício na Instituição possam receber capacitação para atender às novas demandas, considera-se relevante avaliar o eventual redimensionamento da força de trabalho. Essa análise pode indicar a necessidade de contratação de novos profissionais de saúde, preferencialmente para cargos efetivos e com atribuições já definidas em edital, voltadas às áreas relacionadas à implementação da política de saúde mental. Recomenda-se, ainda, considerar a atuação integrada de profissionais da área de segurança do trabalho, em perspectiva multidisciplinar, com vista à implementação das diretrizes atualizadas sobre saúde do trabalhador, em consonância com a NR-1, cuja vigência está prevista para 2026.

A preocupação central reside na necessidade de que as ações fundamentais à efetivação da política sejam implementadas de forma cuidadosa e gradual, sem prejuízos à instituição ou aos profissionais. Busca-se, assim, resguardar a atuação já desenvolvida pelos profissionais

de saúde e assegurar a adequada condução do processo de implementação da política de saúde mental.

6. Considerações finais

Os dados obtidos revelam a heterogeneidade estrutural dos Ministérios Públicos no que tange à lotação de profissionais que atuam no campo da saúde mental. Enquanto algumas unidades dispõem de quadro mais robusto, com profissionais distribuídos em setores estratégicos — como junta médica, recursos humanos, saúde ocupacional, acolhimento, comissão de prevenção e assessoramento técnico-jurídico — outras não contam com força de trabalho suficiente para atuar em todos os âmbitos demandados.

No âmbito das reuniões do FONASM-MP, foram identificados desafios estruturais relacionados à composição das equipes de saúde mental para a efetivação da Política Nacional instituída pela Resolução CNMP nº 265/23. A referida norma amplia significativamente o escopo de atuação desses profissionais, ao estabelecer atribuições como:

- Avaliação e gerenciamento de riscos psicossociais;
- Autocomposição de conflitos;
- Implantação de espaço de acolhimento para casos de assédio, discriminação e violência;
- Atuação da Comissão de Prevenção a Situações de Risco à Saúde Mental, com base em protocolos próprios.

Tais atribuições, quando acumuladas com a atuação simultânea em outros setores, dificultam a implementação adequada das medidas previstas e podem gerar fatores de risco institucionais, como a sobrecarga de trabalho e o comprometimento da qualidade técnica das intervenções, além de questões éticas relevantes.

Diante desse cenário, recomenda-se que as unidades ministeriais avaliem a adoção das seguintes medidas:

- a. **Redimensionamento da força de trabalho** – Avaliar a necessidade de ampliação ou recomposição do quadro de profissionais que atuam na área de saúde mental, considerando a complexidade e a amplitude das atribuições previstas na política.
- b. **Contratação de equipe própria** – Priorizar, por meio de concurso público, a formação de equipe multiprofissional mínima (psicólogo, assistente social e médico do trabalho ou psiquiatra) para atuação no espaço de acolhimento, bem como profissionais especializados em segurança do trabalho, para avaliação e gerenciamento de riscos psicossociais, preferencialmente de forma integrada.
- c. **Atuação coordenada das equipes multidisciplinares** - Sempre que possível, designar mais de uma equipe multidisciplinar para atuar de forma coordenada e

supervisionada, em conjunto com os demais profissionais de saúde da instituição. Recomenda-se tomar como base o dimensionamento previsto na NR-4, de modo que, para cada médico indicado, seja constituída uma equipe multidisciplinar completa.

- d. **Estruturação setorial das equipes** – nos casos em que a força de trabalho for considerada suficiente, organizar os setores de modo a designar equipes específicas para atuação nos diferentes eixos da Política de Saúde Mental, em razão da complexidade e da especialização exigidas.
- e. **Valorização do vínculo efetivo** – sempre que possível, priorizar a atuação de profissionais efetivos (concursados), tendo em vista a natureza contínua e estruturante das ações voltadas à implementação da política, aspecto que pode ser comprometido por vínculos temporários ou instáveis.
- f. **Análise de riscos no ambiente de trabalho** - Realizar identificação e análise dos riscos físicos, ergonômicos, organizacionais e psicossociais nos espaços de trabalho, com foco na segurança e na proteção dos profissionais de saúde.

Em síntese, a ampliação do escopo de atuação decorrente da Resolução CNMP nº 265/2023, somada à necessidade de atuação multidisciplinar e intersetorial, impõe não apenas o redimensionamento das equipes, mas também a reestruturação organizacional, a priorização de vínculos efetivos e a clara delimitação das atribuições dos profissionais de saúde, de modo a evitar sobreposição de funções, conflitos éticos e comprometimento da qualidade técnica das intervenções. Recomenda-se, assim, que cada unidade ministerial, com base em seu diagnóstico institucional, adote as medidas necessárias para assegurar condições técnicas, éticas e operacionais compatíveis com a complexidade da política, garantindo sua efetividade e sustentabilidade no âmbito do Ministério Público brasileiro, assegurando-se, simultaneamente, a proteção da saúde dos próprios profissionais responsáveis pela sua execução.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **III Conferência Nacional de Saúde Mental**: relatório final. Brasília, 2002.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 564, de 6 de dezembro de 2017**. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília: COFEN, 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br>. Acesso em: 12 mar. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Brasília: CFM, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Resolução CFP nº 010/05, de 21 de julho de 2005. Brasília: CFP, 2005.

. _____. **Resolução CFP nº 14, de 13 de junho de 2023**. Regulamenta o exercício profissional da psicóloga e do psicólogo na realização de avaliação de riscos psicossociais relacionados ao trabalho, no âmbito das Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Previdência, dos demais marcos legais de órgãos governamentais e de projetos e ações no âmbito de saúde e segurança, nos diferentes contextos de trabalho. Brasília: CFP, 2023.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Código de Ética Profissional do/a Assistente Social**. Resolução CFESS nº 273/93, de 13 de março de 1993, com alterações introduzidas pelas Resoluções CFESS nº 290/1994, 293/1994, 333/1996 e 594/2011. Brasília: CFESS, 2011.

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. **Manual de suporte à implementação da Resolução 265/23**: Política Nacional de Saúde Mental do Ministério Público. 1. ed. Brasília: CNMP, 2025. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/2025/Saude-Mental-v10-01jul.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2026.

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. **Resolução nº 265, de 3 de julho de 2023**. Institui a Política Nacional de Atenção à Saúde Mental dos integrantes do Ministério Público. Brasília, DF: CNMP, 2023. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/atos-e-normas/norma/9996/>. Acesso em: 12 mar. 2026.

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. **Resolução nº 315, de 23 de setembro de 2025**. Comissões de Prevenção a Situações de Risco à Saúde Mental e sobre sua atuação no combate à violência, aos assédios sexual e moral e à discriminação no âmbito do Ministério Público. Brasília, DF: CNMP, 2025. Disponível em: <https://www2.cnmp.mp.br/portal/images/CAL/resolucoes/RESOLUO-N-315.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2026.

GONÇALVES, Sandra Krieger; BISOL, Jairo; LUZ, Rafael Meira. **Bem viver: saúde mental no Ministério Público**. Brasília: CNMP, 2020. 57 p. Disponível em: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/2020/Bem_Viver_web_2.pdf. Acesso em: 12 mar. 2026.

Quer saber mais sobre as atividades do Fórum?

Acesse o nosso portal:

<https://www.cnmp.mp.br/portal/institucional/comissoes/comissao-da-saude/saude-mental/forum-nacional-de-atencao-a-saude-mental/apresentacao-forum>

Saúde Mental

Fórum Nacional de Atenção
à Saúde Mental

Apresentação

Composição

Repositório da Política de
Saúde Mental

Psicoeducação - Vídeos

Palestra Augusto Cury

Bem Viver: Saúde Mental no
Ministério Público

Manual de Implementação da
Política de Saúde Mental