

Fórum de Saúde Mental



Nota Técnica

Atuação político-sanitária das Comissões de Prevenção a Situações de Risco à Saúde Mental.

**Comitê de Enfrentamento ao Assédio Violência e Discriminação
no ambiente de trabalho
21 de Agosto de 2026**



COMISSÃO DA
Saúde



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

EXPEDIENTE

© 2026, Conselho Nacional do Ministério Público

COMPOSIÇÃO DO CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO

Presidente

Paulo Gustavo Gonet Branco

Corregedor Nacional

Fernando da Silva Comin

COMISSÃO DA SAÚDE DO CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO

Presidente da Comissão da Saúde (CNMP)

Greice Fonseca Stocker

Membros

Felipe Teixeira Neto (Membro Auxiliar do CNMP) Jairo Bisol (Membro Colaborador CNMP)

Equipe

Roberto Itajahy Lopes (Coordenador Administrativo CNMP)

Luara Barreto Macedo (Analista Técnica Psicóloga CNMP)

Raquel Mikaele Alves Guaberto (Apoio Administrativo CNMP)

FÓRUM NACIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL NO MINISTÉRIO PÚBLICO

Presidente

Greice Fonseca Stocker

Coordenador

Jairo Bisol (Membro Colaborador CNMP)

COMITÊ “DE ENFRENTAMENTO ÀS VIOLÊNCIAS NO AMBIENTE DE TRABALHO”

Integrantes

I. Bárbara Garcia, Assessora Jurídica do Ministério Público do Paraná, (Coordenadora); II. Alexandre José Barros Leal Saraiva, Procurador de Justiça Militar no Ministério Público Militar; III. Glaucio Ney Shiroma Oshiro, promotor de justiça no Ministério Público do Estado do Acre; IV. Isabel Maria Salustiano Arruda Pôrto, procuradora de justiça do Ministério Público do Estado do Ceará; V. Juliana Costa Vargas, servidora do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro e Diretora Administrativa da Associação Nacional dos Servidores do Ministério Público (ANSEMP); VI. Sandra dos Santos Zembrzusi, analista do Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul, representante da Federação Nacional dos Trabalhadores dos Ministérios Públicos Estaduais (FENAMP); VII. Tallini Roberta Mascarello de Oliveira, analista ministerial do Ministério Público do Estado do Acre

1. NOTA TÉCNICA

2. **Atuação político-sanitária das Comissões de Prevenção a Situações de Risco à Saúde Mental. Resolução CNMP nº 265/2023. Resolução CNMP nº 315/2025. Acolhimento de situações de violência, assédio e discriminação no ambiente de trabalho. Distinção entre demanda de cuidado institucional e formalização de notícias. Centralidade da vítima. Prevenção da revitimização. Interpretação sistemática dos arts. 4º, §4º, e 8º da Resolução CNMP nº 315/2025. Orientação transitória para atuação das Comissões.**

2.1 1. OBJETO

A presente Nota Técnica tem por objeto oferecer subsídios para a interpretação e aplicação dos arts. 4º, §4º, e 8º da Resolução CNMP nº 315, de 23 de setembro de 2025, no âmbito da atuação das Comissões de Prevenção a Situações de Risco à Saúde Mental e das estruturas institucionais preexistentes voltadas à prevenção e ao enfrentamento da violência, dos assédios, da discriminação e dos riscos psicossociais no Ministério Público brasileiro.

A questão examinada decorre da necessidade de compatibilizar o dever de comunicação aos órgãos correicionais, estabelecido pela Resolução nº 315/2025, com a natureza exclusivamente político-sanitária atribuída às Comissões, os princípios estruturantes da Política Nacional de Atenção à Saúde Mental dos Integrantes do Ministério Público e, sobretudo, com a necessidade de assegurar às pessoas em situação de sofrimento decorrente de violência laboral acesso efetivo, seguro e não revitimizante aos canais institucionais de cuidado.

A Resolução nº 315/2025 estabelece, em seu art. 8º, que, recebida notícia de ato de violência, assédio moral, assédio sexual ou discriminação praticado, em tese, por membro ou servidor do Ministério Público, a Comissão e as demais instâncias institucionais deverão informar imediatamente o respectivo órgão correicional, independentemente de análise prévia de verossimilhança.

A interpretação isolada dessa disposição, de modo a converter automaticamente todo relato, pedido de escuta, demanda de acolhimento ou busca por cuidado institucional em notícia disciplinar, suscita preocupação sob a

perspectiva da saúde mental, da prevenção de riscos psicossociais e da própria efetividade da política instituída pelo Conselho Nacional do Ministério Público.

A questão não consiste em afastar o dever previsto no art. 8º quando configurada a formalização de notícia. Consiste em delimitar, de maneira técnica, quando uma demanda apresentada à instituição assume natureza de notícia e quando permanece como demanda de cuidado político-sanitário. Assim, permite-se que o/a integrante procure a instituição para ser acolhido/a, orientado/a e protegido/a sem que esse primeiro acesso produza, automática e compulsoriamente, consequências disciplinares não desejadas e para as quais, eventualmente, ainda não disponha condições emocionais de enfrentamento.

O entendimento ora apresentado possui caráter técnico-orientativo e transitório, destinado a conferir segurança e uniformidade à atuação institucional enquanto se desenvolvem, no âmbito competente, estudos e tratativas voltados ao aperfeiçoamento da Resolução CNMP nº 315/2025.

2.2 2. DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL E DA MUDANÇA DE PARADIGMA INSTITUCIONAL

A Resolução CNMP nº 265, de 3 de julho de 2023, instituiu a Política Nacional de Atenção à Saúde Mental dos Integrantes do Ministério Público, a qual representou uma mudança relevante de paradigma nas unidades do Ministério Público para promoção e prevenção em saúde mental.

Por meio dessa normativa, a saúde mental deixou de ser compreendida exclusivamente como questão individual, clínica ou assistencial, passando a abranger também os fatores organizacionais, relacionais e institucionais capazes de produzir proteção ou sofrimento no trabalho. Desloca, portanto, o foco exclusivo do indivíduo para a relação entre pessoas, organização e ambiente laboral.

A Política define promoção da saúde mental como as ações destinadas ao fortalecimento dos processos de saúde mental e bem-estar mediante, entre outras estratégias, a criação de ambientes saudáveis e o desenvolvimento de relações de trabalho harmônicas e integradas (art. 2º, inc IV). Define prevenção, por sua vez, como o conjunto de ações destinadas a conhecer, analisar e monitorar os fatores determinantes e condicionantes da saúde relacionados aos ambientes e processos de trabalho, para planejar intervenções capazes de reduzir riscos e agravos (art. 2º, inc, V).

A Resolução CNMP nº 265/2023 também reconhece expressamente os riscos psicossociais como influências sobre a saúde mental decorrentes das tensões da vida diária, das pressões do trabalho e de outros fatores adversos (art. 2º, X) e concebe a integralidade, a transdisciplinaridade e a transversalidade como elementos estruturantes da atenção à saúde mental (art. 4º, VIII, XI) .

Entre os princípios elencados no seu art. 4º encontram-se: a dignidade e a primazia da pessoa humana; a equidade; a integralidade; a proteção da vida, da intimidade, da imagem e da honra; o acolhimento das vulnerabilidades; a construção de redes de apoio; a busca de soluções consensuais e da comunicação não violenta, consideradas as vulnerabilidades dos envolvidos; a participação dos integrantes; e o sigilo das informações sensíveis.

A Política Nacional de Atenção à Saúde Mental dos Integrantes do Ministério Público constitui, portanto, um novo paradigma de cuidado institucional, cujo destinatário central é o indivíduo e cuja finalidade compreende a transformação das condições organizacionais capazes de produzir sofrimento.

2.3 3. A PESQUISA BEM VIVER E A VIOLÊNCIA NO TRABALHO COMO FATOR DE RISCO PSICOSSOCIAL

Esse novo modelo de cuidado é fruto do Projeto Bem Viver - Saúde Mental no Ministério Público, de iniciativa da Comissão de Saúde do CNMP, cujo propósito era o estabelecimento de política institucional permanente, sobre o tema, alicerçada em uma abordagem científica.

Para tanto, o projeto Bem Viver realizou a pesquisa nacional “Atenção à Saúde Mental de Membros e Servidores do Ministério Público: fatores psicossociais no trabalho no contexto da pandemia de Covid-19”, em parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Esse diagnóstico evidenciou a dimensão do sofrimento psíquico entre integrantes do Ministério Público e revelou fatores organizacionais relacionados ao adoecimento, identificando um quadro que demandava resposta institucional estruturada.

Os dados posteriormente consolidados nos materiais de implementação da Política apontaram que 85,6% dos participantes apresentavam risco aumentado para desenvolvimento de adoecimento mental, alcançando 92% entre membros e aproximadamente 85% entre servidores para Transtornos Mentais Comuns. Os resultados qualitativos registraram experiências de desânimo, frustração, crises de pânico, estresse, depressão, ansiedade, medo, infelicidade, desmotivação, raiva e descrédito institucional.

A relevância desses dados transcende sua expressão estatística. Eles evidenciam que a organização do trabalho, as relações socioprofissionais e a forma como a instituição responde aos conflitos podem funcionar tanto como fatores protetivos quanto como fatores de risco para a saúde mental.

Nesse sentido, a pesquisa aponta como fator de risco um modelo de gestão com hierarquia muito demarcada, no qual os servidores podem experimentar sensação de impotência, ausência de reconhecimento, valorização, autonomia e escuta, propiciando situações de assédio e discriminação. Os relatos das perguntas

abertas associam diretamente o sistema organizacional tradicional, vertical e corporativista à ocorrência de violências no trabalho, fazendo com que as vítimas, muitas vezes, se caleem ou adoeçam por medo de retaliações da chefia.

Tendo em vista os graves impactos que o assédio moral, sexual e a discriminação podem acarretar na saúde mental dos integrantes da instituição, se fez necessário a criação de comissões interdisciplinares para acolher e lidar com as situações narradas de forma ética e neutra, além de buscar soluções para conflitos no ambiente de trabalho.

2.4 4. AS COMISSÕES DE PREVENÇÃO A SITUAÇÕES DE RISCO À SAÚDE MENTAL E SUA NATUREZA EXCLUSIVAMENTE POLÍTICO-SANITÁRIA

Baseada nos apontamentos da pesquisa Bem Viver, a Resolução CNMP nº 265/2023 reconheceu as violências laborais como capazes de violar a dignidade humana ou causar danos físicos ou psicológicos no ambiente laboral ou em contexto relacionado ao trabalho. Ademais, determinou em seu art. 7º, inc. IX, que os ramos e unidades do Ministério Público instituíssem Comissões de Prevenção a Situações de Risco à Saúde Mental, especialmente assédio e discriminação.

A fim de disciplinar a atuação desses colegiados no combate à violência, aos assédios sexual e moral e à discriminação no âmbito do Ministério Público, foi editada a Resolução CNMP nº 315, de 23 de setembro de 2025. Esse ato normativo conferiu às Comissões atribuições amplas de monitoramento da Política Nacional de Atenção à Saúde Mental, diagnóstico institucional, acolhimento, orientação, prevenção, proteção, produção de dados, capacitação, melhoria de processos e enfrentamento dos riscos psicossociais (art. 4º).

Dentre essas múltiplas frentes de atuação, cumpre destacar as atribuições de orientar e prestar informações a qualquer interessado sobre violências no ambiente de trabalho bem como sobre os procedimentos para sua prevenção e enfrentamento (art. 4º, inc. VI) e de; “receber notícias de condutas que possam configurar modalidade de violência, assédio moral, assédio sexual ou discriminação nas relações socioprofissionais” no âmbito do Ministério Público, dando o devido encaminhamento (art. 4º, inc. VII). Insta destacar que essa atuação na apuração de notícias será pautada na observância ao sigilo e à confidencialidade (art. 3º, inc. II).

O art. 4º, §1º, é especialmente relevante ao estabelecer expressamente que a *“atividade das Comissões de Prevenção a Situações de Risco à Saúde Mental é de natureza exclusivamente político-sanitária, voltada à prevenção e à promoção da saúde mental no respectivo Ministério Público.”*

Os parágrafos seguintes delimitam claramente o escopo de atuação desses colegiados, não lhes competindo atividades de instrução probatória, como a oitiva formal de testemunhas para fins de responsabilização do autor (art. 4º, §2º); tampouco a substituição de comissões de sindicância ou quaisquer outras instituídas

para apuração de infração disciplinar (art. 4º, §3º). Caso constatada a existência de indícios de falta disciplinar, as Comissões devem informar ao respectivo órgão correicional para a adoção das medidas cabíveis (art. 4º, §4º).

Tem-se, portanto, uma separação normativa entre dois campos legítimos de atuação institucional: (i) a campo político-sanitário: cuidado, acolhimento, prevenção, proteção da saúde, manejo de riscos psicossociais, intervenção sobre condições e processos de trabalho, autocomposição e melhoria do ambiente laboral e; (ii) o campo correicional-disciplinar: apuração de fatos, produção e valoração probatória, identificação de responsabilidade funcional e eventual aplicação de sanção.

Essa diferenciação não representa oposição entre os sistemas. Ao contrário: permite que cada um exerça adequadamente as funções inerentes à competência da sua natureza e que, quando necessário, atuem paralelamente.

2.5 6. DA VÍTIMA COMO SUJEITO DO PROCESSO DE CUIDADO

A Resolução CNMP nº 315/2025 também confere um papel central à vítima, estabelecendo que a atuação das Comissões de Prevenção a Situações de Risco à Saúde Mental deve ser dar em conjunto com outros departamentos da instituição a fim de promover a assistência, orientação e acompanhamento das partes, especialmente vítima (art. 3º, inc. III)

Assim, a resposta institucional às situações de violência, assédio ou discriminação no ambiente de trabalho deve considerar, para além dos fatos relatados e das providências deles decorrentes, as necessidades da pessoa atingida e as repercussões da experiência vivenciada sobre sua saúde física e mental.

Nessa perspectiva, a vítima não constitui mera fonte de informações acerca de uma possível irregularidade, mas sujeito de direitos e destinatária das medidas institucionais de cuidado e proteção.

Essa compreensão assume especial relevância diante das particularidades que frequentemente envolvem a violência laboral. Medo, insegurança, constrangimento, receio de exposição ou retaliação e relações marcadas por hierarquia ou assimetria de poder podem interferir tanto na decisão de procurar auxílio quanto nas condições do indivíduo para avaliar e enfrentar os possíveis desdobramentos institucionais de seu relato. O acolhimento deve, portanto, proporcionar espaço seguro de escuta e orientação, no qual sejam apresentadas, de maneira clara, as possibilidades de atuação existentes e suas respectivas consequências.

Conferir centralidade à vítima significa, nesse contexto, assegurar que sua dignidade, segurança, necessidades e condições sejam efetivamente consideradas na construção da resposta institucional, reconhecendo-se sua participação nas

decisões que diretamente a afetem sempre que houver espaço legítimo. Trata-se de preservar sua autonomia e reconhecer seu protagonismo no processo, especialmente diante de medidas que possam repercutir sobre sua saúde, suas relações profissionais e sua permanência no ambiente de trabalho.

Essa perspectiva não implica atribuir à vítima poder de disposição sobre competências públicas indisponíveis, tampouco subordinar à sua vontade providências cuja adoção seja normativamente obrigatória. Significa, tão somente, reconhecer que, quando o ordenamento admite diferentes possibilidades legítimas de atuação, a vontade e as necessidades do integrante ou prestador de serviço atendido constituem elementos relevantes para a definição do percurso institucional a ser adotado. Ademais, considera-se essencial observar o dever do sigilo mencionado pela própria normativa, respeitadas as prerrogativas profissionais de quem acolhe, e a integridade psicológica da vítima, possibilitando o seu efetivo cuidado em saúde mental.

2.6 7. DA NECESSÁRIA REFLEXÃO SOBRE O ALCANCE DOS ARTS. 4º E 8º DA RESOLUÇÃO CNMP Nº 315/2025

É diante do contexto aqui exposto que sugerimos que devem ser interpretados os dispositivos da Resolução nº 315/2025.

O art. 4º, VII, estabelece competir às Comissões:

“receber notícias de condutas que possam configurar modalidade de violência, assédio moral, assédio sexual ou discriminação [...], oferecer orientação ao atendido e, caso este queira formalizar denúncia, reduzi-la a termo e dar encaminhamento às instâncias institucionais competentes”.

O §4º do mesmo artigo dispõe que, constatada a existência de indícios de falta disciplinar nas situações submetidas à análise da Comissão, esta informará o respectivo órgão correicional.

Por sua vez, o art. 8º determina:

“Ao receberem notícia de ato de violência, de assédio moral, de assédio sexual ou de discriminação praticado, em tese, por membro ou servidor do Ministério Público, a Comissão (...) e as demais instâncias institucionais deverão informar imediatamente ao respectivo órgão correicional (...)”.

Ainda, o art. 8º, §1º estabelece que esse encaminhamento ocorrerá independentemente de análise prévia de verossimilhança.

Uma leitura exclusivamente literal do art. 8º poderia conduzir à conclusão de que qualquer narrativa levada à Comissão deveria ser imediatamente encaminhada ao órgão correicional.

Entretanto, tal interpretação apresenta dificuldades quando confrontada com o conjunto normativo que disciplina a matéria, uma vez que a própria Resolução nº 315/2025 distingue a orientação da formalização da denúncia, define a atuação das Comissões como exclusivamente político-sanitária e lhes atribui funções de acolhimento, orientação, acompanhamento da vítima, proteção, prevenção e enfrentamento dos riscos psicossociais, ao passo que a Resolução nº 265/2023 estabelece, entre os princípios da Política Nacional de Atenção à Saúde Mental, a dignidade e a primazia da pessoa humana, a integralidade, a proteção da intimidade, o acolhimento das vulnerabilidades, o sigilo, a transversalidade e a busca de soluções consensuais.

Nesse contexto, entendemos que a compreensão de todo acesso aos espaços institucionais de acolhimento e cuidado como hipótese de comunicação correicional compulsória pode funcionar como verdadeira cláusula de barreira ao acesso à própria política de atenção à saúde mental, na medida em que a perspectiva de instauração inevitável de uma atuação correicional pode inibir a procura por apoio institucional.

Tal efeito mostra-se especialmente preocupante em situações nas quais o integrante busca, inicialmente, escuta, orientação, proteção ou suporte para compreender e enfrentar a experiência vivenciada, podendo comprometer justamente a atuação precoce e preventiva das Comissões, destinada a evitar o agravamento do sofrimento, a reduzir riscos psicossociais e a prevenir a deterioração das relações e do ambiente de trabalho.

Foi a partir dessa compreensão que o Comitê de Enfrentamento às Violências Laborais, por meio da elaboração do Protocolo e do Fluxo de Procedimento, veio a conferir maior densidade procedimental à aplicação da Resolução nº 315/2025, estabelecendo um fluxo capaz de compatibilizar o acolhimento e o cuidado político-sanitário com os encaminhamentos correicionais previstos na norma.

9. DO PROTOCOLO E DO FLUXO DE PROCEDIMENTO: DISTINÇÃO ENTRE CUIDADO INSTITUCIONAL E NOTÍCIA E PRESERVAÇÃO DO ACESSO À POLÍTICA

O modelo proposto parte do reconhecimento de que a procura pelos canais institucionais pode assumir diferentes finalidades e ocorrer em momentos distintos do processo vivenciado pela vítima. Por essa razão, diferencia **o relato inicial**, entendido como a comunicação de uma situação de sofrimento, conflito, vivenciada como violência, assédio, discriminação ou risco psicossocial, **em busca de escuta**, orientação ou auxílio; **a demanda de cuidado institucional**, caracterizada **pela busca de medidas** de acolhimento, suporte, proteção, atenção à saúde, manejo de conflitos ou riscos psicossociais e outras intervenções de

natureza político-sanitária; e **a notícia**, compreendida como a formalização de fatos potencialmente caracterizadores de violência, assédio ou discriminação **com a finalidade de acionamento das instâncias** institucionais competentes.

Essa diferenciação encontra expressão no próprio Fluxo, que prevê a possibilidade de a vítima buscar exclusivamente cuidados institucionais e determina o registro de sua manifestação quanto ao desejo de formalizar a notícia ou receber apenas cuidados e encaminhamentos institucionais.

A distinção proposta não pretende excepcionar ou afastar a incidência do art. 8º da Resolução CNMP nº 315/2025. Busca, em verdade, delimitar com maior precisão o pressuposto de sua incidência, conciliando-o com a natureza político-sanitária atribuída às Comissões pela própria Resolução. Assim, uma vez formalizada a notícia, incidem os encaminhamentos normativamente previstos, inclusive a comunicação ao órgão correicional; por outro lado, quando a vítima busca exclusivamente acolhimento, orientação ou cuidado, preserva-se a possibilidade de atuação político-sanitária, ressalvadas, evidentemente, as hipóteses em que exista dever legal ou normativo específico de comunicação.

Essa conformação procedimental assume especial importância quando consideramos que a efetividade de uma política de atenção à saúde mental depende da existência de canais que sejam não apenas formalmente acessíveis, mas também percebidos como seguros por seus destinatários. Em situações de violência laboral, a procura por auxílio pode ocorrer quando a pessoa ainda não possui condições de definir se pretende formalizar uma notícia, seja porque necessita compreender melhor a situação vivenciada, seja pelo receio de exposição, retaliação ou repercussões profissionais, especialmente em relações caracterizadas por hierarquia ou assimetria de poder.

O próprio material *Bem Viver*, produzido pelo CNMP, reconhece que ambientes hierarquizados podem estar associados a sentimentos impotência, pouco reconhecimento, valorização e autonomia, bem como a situações de assédio e outras pressões relacionadas ao trabalho.

Nesse cenário, a compreensão de que todo relato ou pedido de auxílio produzirá comunicação ao órgão correicional pode operar, como anteriormente consignado, como verdadeira barreira de acesso aos dispositivos de cuidado da Política Nacional de Atenção à Saúde Mental.

É nesse sentido que a diferenciação proposta pelo Protocolo e pelo Fluxo adquire relevância não apenas procedimental, mas também preventiva e sanitária. Não se pretende impedir o acesso à Corregedoria, restringir suas atribuições ou subordinar competências indisponíveis à vontade da vítima. Pretende-se assegurar que a existência da via correicional não elimine a possibilidade de acesso autônomo à via de cuidado, permitindo que acolhimento, proteção, prevenção e

acompanhamento permaneçam efetivamente disponíveis àqueles que procuram a instituição.

Desse modo, o modelo busca preservar simultaneamente dois objetivos igualmente relevantes: assegurar o encaminhamento correicional quando configurada a notícia, nos termos da Resolução CNMP nº 315/2025, e garantir que a Política Nacional de Atenção à Saúde Mental disponha de uma porta de entrada efetiva para o acolhimento e o cuidado. A compatibilização dessas duas dimensões permite que proteção e responsabilização coexistam sem que uma absorva ou inviabilize a finalidade própria da outra.

10. DO CARÁTER TRANSITÓRIO DO ENTENDIMENTO E DA NECESSIDADE DE APERFEIÇOAMENTO NORMATIVO

A análise desenvolvida nesta Nota evidencia a necessidade de aprofundamento do debate acerca da disciplina atualmente estabelecida pela Resolução CNMP nº 315/2025, especialmente quanto ao dever de encaminhamento previsto em seu art. 8º e à sua articulação com a natureza político-sanitária atribuída às Comissões de Prevenção a Situações de Risco à Saúde Mental, bem como com os princípios, objetivos e diretrizes que estruturam a Política Nacional de Atenção à Saúde Mental.

Nesse contexto, o entendimento ora apresentado assume caráter técnico-orientativo e transitório, destinado a oferecer parâmetros para a atuação das Comissões e estruturas equivalentes. Busca-se, nesse período, assegurar a efetividade das ações de acolhimento, proteção e cuidado próprias da Política Nacional, sem prejuízo da observância das competências atribuídas às instâncias responsáveis pela apuração disciplinar.

A solução definitiva da questão, contudo, recomenda seu enfrentamento também no plano normativo. Mostra-se pertinente, portanto, que o Fórum Nacional de Atenção à Saúde Mental promova discussão técnica destinada à construção de proposta de aperfeiçoamento da Resolução CNMP nº 315/2025, a ser oportunamente submetida às instâncias competentes do Conselho Nacional do Ministério Público, de modo a conferir maior clareza à articulação entre a dimensão político-sanitária da Política Nacional de Atenção à Saúde Mental e a dimensão correicional do enfrentamento às situações de violência, assédio e discriminação.

2.7 14. ORIENTAÇÃO

Diante do exposto, e enquanto se desenvolvem as discussões destinadas ao eventual aperfeiçoamento da Resolução CNMP nº 315/2025, entende-se tecnicamente recomendável que as Comissões de Prevenção a Situações de Risco à Saúde Mental e estruturas equivalentes adotem, como referência, o Protocolo e o Fluxo de Procedimento elaborados no âmbito do Fórum Nacional de Atenção à Saúde Mental.

Nesse sentido, orienta-se que:

1. o primeiro contato da pessoa com a instituição seja compreendido como recepção inicial de demanda, e não automaticamente como formalização de notícia;
2. seja assegurado acolhimento especializado, por profissionais capacitados para escuta qualificada em saúde mental e avaliação de riscos psicossociais;
3. a vítima seja informada, de maneira clara, acessível e não coercitiva, sobre a diferença entre atuação político-sanitária e atuação correicional e sobre os desdobramentos dos diferentes encaminhamentos;
4. seja preservada, no espaço de escuta sua autonomia para escolher entre medidas de cuidado, proteção, intervenção institucional, autocomposição e formalização de notícia;
5. quando a pessoa desejar exclusivamente cuidado institucional, essa opção seja registrada de forma fundamentada, permanecendo a atuação no campo político-sanitário, ressalvadas hipóteses legais ou normativas de comunicação obrigatória;
6. as Comissões possam adotar medidas preventivas e organizacionais que não dependam da identificação ou responsabilização individual, inclusive intervenções sobre ambiente, processos, relações e riscos psicossociais;
7. formalizada **notícia**, após o devido esclarecimento à vítima acerca das suas repercussões, seja observado integralmente o art. 8º da Resolução CNMP nº 315/2025, com imediata comunicação ao órgão correicional, independentemente de análise prévia de verossimilhança;
8. o encaminhamento correicional não interrompa as medidas de acolhimento, proteção, suporte psicossocial e acompanhamento político-sanitário;

2.8 16. CONCLUSÃO

A criação das Comissões de Prevenção a Situações de Risco à Saúde Mental representa importante avanço institucional no enfrentamento da violência, do assédio e da discriminação no Ministério Público brasileiro. Sua efetividade, entretanto, depende da preservação de sua perspectiva político-sanitária.

Uma Comissão de Prevenção precisa ser percebida como espaço em que é possível pedir ajuda. A interpretação acima exposta busca preservar simultaneamente a autoridade normativa do Conselho Nacional do Ministério Público, as competências dos órgãos correicionais, a natureza político-sanitária das Comissões e, sobretudo, as pessoas que constituem a razão de existir da Política Nacional de Atenção à Saúde Mental.

É esse equilíbrio que permite transformar a política normativa em política efetivamente acessível, preventiva, protetiva e promotora de saúde mental.

2.9 REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. **Resolução CNMP nº 265, de 3 de julho de 2023**. Institui a Política Nacional de Atenção à Saúde Mental dos integrantes do Ministério Público.

BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. **Resolução CNMP nº 315, de 23 de setembro de 2025**. Dispõe sobre as 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.

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO; UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. **Atenção à Saúde Mental de Membros e Servidores do Ministério Público: fatores psicossociais no trabalho no contexto da pandemia de Covid-19 – Relatório Final da Pesquisa Bem Viver**. Brasília: CNMP.

GONÇALVES, Sandra Krieger; BISOL, Jairo; LUZ, Rafael Meira. **Bem Viver: Saúde Mental no Ministério Público**. Brasília: Conselho Nacional do Ministério Público, 2020.

FÓRUM NACIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL DOS INTEGRANTES DO MINISTÉRIO PÚBLICO. **Proposta de Fluxo de Procedimento de Encaminhamento de Casos de Violência no Ambiente de Trabalho – Resolução CNMP nº 315/2025**.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Convenção nº 190 sobre Violência e Assédio**, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guidelines on Mental Health at Work**. Geneva: WHO, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION; INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. **Mental Health at Work: Policy Brief**. Geneva: WHO/ILO, 2022.

**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	