



CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO
GABINETE DA CONSELHEIRA SANDRA KRIEGER GONÇALVES

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR ANTÔNIO AUGUSTO BRANDÃO DE ARAS,
PRESIDENTE DO CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO.**

No uso da atribuição conferida pelo art. 147, inciso I, do Regimento Interno do Conselho Nacional do Ministério Público, apresento a Vossa Excelência Proposta de Resolução destinada à implantação, pelo Ministério Público Brasileiro, de uma Política Nacional de Atenção Continuada à Saúde Mental de seus integrantes.

Além disso, encaminho anexa a esta missiva a justificativa e o texto sugeridos por esta Conselheira, requerendo a Vossa Excelência que determine as providências cabíveis à tramitação desta Proposição, na forma dos arts. 147 e seguintes do RI/CNMP.

Brasília – DF, 19 de outubro de 2021.

SANDRA KRIEGER GONÇALVES
Conselheira Nacional do Ministério Público
Presidente da Comissão da Saúde

JUSTIFICACÃO

A Constituição Federal de 1988 dedica especial atenção à saúde, consagrando-a em seu art. 6º como um dos direitos sociais. Trata-se, pois, de direito que assiste a todos e consequência constitucional indissociável do direito à vida. *In verbis*:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Importa reconhecer que a Carta da República preceitua, em seu art. 196, que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

O art. 197 do texto constitucional, por sua vez, prescreve que as ações e serviços de saúde foram categoricamente guindados ao *status* de relevância pública, único assim assegurado pelo legislador constituinte. *In litteris*:

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Reconhece-se que, ao tratar da atenção à saúde, clama o texto constitucional por uma atenção integral, capaz de abarcar todas as dimensões do ser humano (saúde física, emocional, psíquica, mental etc.).

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO
GABINETE DA CONSELHEIRA SANDRA KRIEGER GONÇALVES

O Ministério Público foi vocacionado pelo legislador constituinte quanto ao dever de zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos à máxima eficiência do direito fundamental à saúde, de relevância pública, bem como pela garantia do seu financiamento estatal em patamares de gasto mínimo, conforme seu art. 129, inciso II.

Não se pode ignorar que o Ministério Público, para bem cumprir seu mister constitucional em quaisquer das áreas para a qual foi vocacionado pelo constituinte, necessita oferecer certos padrões mínimos para que seus integrantes (membros, servidores) e toda a sorte de colaboradores, como estagiários e terceirizados, possam exercer as tarefas e proceder às entregas que a sociedade espera.

Estas condições mínimas para uma boa atuação dos integrantes passam por uma adequada política remuneratória (capaz de atrair para o serviço público pessoas qualificadas e motivadas), demandam ambientes de trabalho seguros e ordenados, clamam por planos de carreira claros e hábeis a motivar a busca pela excelência profissional. Outros temas não menos importantes compõem este campo mínimo exigido para o êxito da instituição, como a adoção de modelos atualizados de gestão e governança, o estabelecimento de metas institucionais, a implantação de rotinas de controle da qualidade dos equipamentos e respeito à ergonomia.

Para além das questões descritas acima, todas relevantes para permitir o adequado cumprimento das funções do Ministério Público, não se pode ignorar a imprescindibilidade do desenvolvimento e da implantação, por todo o MP brasileiro, de uma política continuada de atenção à saúde.

Pretende-se, com a discussão deste tema no Conselho Nacional e no âmbito de todos os ramos e unidades, sensibilizar todos os integrantes para a formação de uma visão sobre a transversalidade e a integralidade dos cuidados com a saúde, dedicando-se especial atenção para a higidez mental. Esta visão que se pretende implantar com a presente resolução, depois de maduramente discutida, buscará a eliminação de preconceitos em relação às pessoas que padecem mentalmente e possibilitará a formação de ambientes de acolhida e escuta.

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO
GABINETE DA CONSELHEIRA SANDRA KRIEGER GONÇALVES

Compete ao Conselho Nacional do Ministério Público, nesse mister, a definição das linhas gerais de atuação do Ministério Público brasileiro nos cuidados com a saúde mental de seus integrantes e colaboradores, sempre observando que cumpre a cada um de seus ramos e unidades, em atenção à autonomia administrativa e financeira que lhe reserva o art. 127 da Constituição Federal, a definição das ações que, ajustadas à realidade local, atendam satisfatoriamente aos integrantes, empregando os recursos orçamentários necessários para o desenvolvimento desta política.

Com efeito, é de se destacar o papel do Conselho Nacional do Ministério Público na promoção da integração entre as unidades e os ramos do Ministério Público, respeitada a independência funcional de seus Membros e a autonomia da instituição e observada a disponibilidade orçamentária e financeira já referida no art. 127 CF.

A Comissão da Saúde (CES), por sua vez, tem por função realizar estudos e trabalhos voltados ao fortalecimento e ao aprimoramento da atuação dos órgãos do Ministério Público na tutela do direito à saúde, com a finalidade de facilitar a integração e o desenvolvimento do Ministério Público brasileiro nessa área.

Dentre os seus objetivos principais, destacam-se: *i)* auxiliar as ações do Ministério Público que visem à ampliação e à garantia da oferta de serviços de saúde a toda a população; e *ii)* colaborar com o desenvolvimento de metodologias para a fiscalização das políticas públicas na área da saúde.

É por força deste regramento que a Comissão da Saúde, na elaboração de seu Plano Diretor para o biênio 2020-2021, levou em consideração o disposto no art. 2º, inciso V, da Recomendação CNMP nº 52, de 28 de março de 2017, que preconiza o “desenvolvimento permanente e pleno de seus integrantes, nas esferas física, mental e espiritual, estimulando o senso de pertencimento à instituição, observando o interesse público, a eficiência, a eficácia, a efetividade e a qualidade dos serviços públicos prestados ao cidadão”, buscando a construção de uma Política Nacional Continuada para a Saúde Mental de Membros e Servidores.

A Comissão da Saúde, no cumprimento de seu planejamento estratégico,

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO
GABINETE DA CONSELHEIRA SANDRA KRIEGER GONÇALVES

desenvolveu diferentes ações para o biênio 2020-2021, dentre as quais destaca-se o inédito levantamento de dados sobre a atenção à saúde mental nos ramos e unidade do Ministério Público Brasileiro, cuja finalidade era a de conhecer o panorama dos afastamentos e principais causas de adoecimento de membros e servidores. Os dados coletados encontram-se devidamente registrados no Processo SEI nº 19.00.4017.0005277/2020-16.

A realidade apurada no curso do aludido feito, assim como no processo SEI nº 19.00.4008.0006621/2020-44, indica que as questões de saúde mental são responsáveis por aproximadamente 4,52% dos afastamentos de membros, alcançando uma média de 2,2 dias por ano, por pessoa. Transplantada esta realidade para o universo dos servidores, chegou-se a um percentual de 9,04% dos afastamentos relacionados a questões de saúde mental, contabilizando uma média de 3,7 dias de afastamento por ano, por pessoa.

Contemplando-se a circunstância da subnotificação de problemas de saúde mental – originada, dentre outros, pelo estigma gerado sobre o paciente, pela dificuldade dos integrantes levarem às chefias eventuais problemas, pelo receio de prejuízos profissionais no caso de divulgação do quadro perante a instituição e colegas –, a realidade que se apresenta no Ministério Público Brasileiro é digna de urgente intervenção.

Não se ignora que diversos ramos e unidades desenvolvem estratégias e ações para o enfrentamento das questões de saúde mental. Destacam-se iniciativas como o atendimento psicológico emergencial *online* executado pelo Ministério Público do Mato Grosso do Sul em tempos de pandemia de COVID-19¹, a avaliação de situações de risco ou ameaça a membros do Ministério Público do Estado de Santa Catarina², ou mesmo a organização dos setores de Recursos Humanos e de Saúde.

Por outro lado, o levantamento constatou que diversos ramos e unidades carecem de estruturas mínimas, seja para o dimensionamento das situações que mereçam

¹ De acordo com o noticiado em <https://www.mpms.mp.br/noticias/2020/06/com-foco-na-saude-mental-mpms-oferece-atendimento-on-line-aos-membros-e-servidores>, membros e servidores do MPMS possuem à sua disposição atendimento com a garantia do sigilo.

² Sistema implantado por meio do Ato PGJ nº 591, de 26 de agosto de 2015, disponível em <https://www.mpms.mp.br/atos-e-normas/detalhe?id=1858>.

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO
GABINETE DA CONSELHEIRA SANDRA KRIEGER GONÇALVES

maior atenção, seja para a adoção de cuidados diretos, o que se traduz diretamente em maiores riscos pessoais e, indiretamente, em maiores riscos para o cumprimento das funções constitucionais.

Ainda no que toca à busca pela identificação do perfil da instituição em questões de saúde mental, o Conselho Nacional do Ministério Público, por iniciativa da Comissão da Saúde, promoveu, em parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e sua fundação (FAURGS), inédita e profunda análise dos riscos psicossociais no Ministério Público brasileiro.

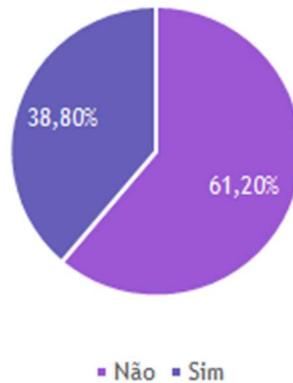
O estudo em questão, embasado em questionários validados cientificamente, aplicado por profissionais de reconhecida capacidade acadêmica e consolidado em aprofundado relatório, identificou graves situações merecedoras de atenção tanto pelos gestores da instituição quanto por seus integrantes.

Apenas a título de ilustração, o estudo realizado pelo CNMP, em parceria com a UFRGS, identificou que 85,6% dos participantes encontravam-se em risco aumentado para o desenvolvimento de adoecimento mental, em uma amostra de 4077 respondentes. Analisando os sintomas preponderantes, a pesquisa revelou que 73% dos participantes apresentaram humor depressivo-ansioso, 52% assinalaram pensamentos depressivos, 56% indicaram possuir sintomas somáticos e 48% apontaram um decréscimo de energia vital.

Este mesmo trabalho revelou, ainda, a preocupante informação de que aproximadamente 6,7% dos integrantes do MP brasileiro possuem ou possuíram alguma espécie de ideação suicida, considerada das mais graves situações de comprometimento em saúde mental.

Importa registrar, ainda, que 38,8% dos participantes informaram que iniciaram tratamento de saúde mental após o ingresso na instituição, apontando a situação no trabalho como fator relacionado à busca do tratamento.

Iniciou algum tratamento de saúde mental
(psiquiátrico/psicológico) após o ingresso na Instituição e que
você relaciona à situação de trabalho?



Por relevante, trago à colação as seguintes conclusões do mencionado estudo:

(...) Nos riscos psicossociais, o que mais chamou atenção foi a sobrecarga de trabalho e o esgotamento mental, associados à falta de pessoal, ritmos de trabalho extenuantes, prazos inegociáveis e os impactos do home office intensificados pela pandemia. Estes riscos têm potencial contribuição no adoecimento mental, sendo que o fator Esgotamento Mental aumentou significativamente (de 30 a 40%) o risco para os Transtornos Mentais Comuns (TMC) nos três grupos. Também foi encontrado um índice elevado de TMC (cerca de 80%) nos grupos investigados, com maior frequência entre os Membros (em torno de 90%). Entre os participantes já adoecidos encontram-se sintomas referentes à depressão, ansiedade, incluindo sentimentos de raiva, desânimo, desmotivação, frustração, medo, revolta, tristeza, impotência, constrangimento, ideação suicida, crises de pânico e estresse. Estes resultados indicam a necessidade de ações institucionais urgentes voltadas para a saúde mental.

Entre os membros, foram observados como fatores potencialmente negativos à saúde mental o esgotamento mental (trabalho cansativo, desgastante e com sobrecarga); a divisão de tarefas (ritmo, prazos inegociáveis e condições insuficientes para a execução das tarefas); a sobrecarga de administrar relações interinstitucionais e interdepartamentais (diferentes instâncias do Ministério Público e do Sistema de Justiça); ataques institucionais externos; a solidão e o abandono (distância da família e dos grandes centros urbanos; e distância dos colegas que dificulta a aprendizagem e a troca de experiências); e as dificuldades na relação com a Corregedoria (excesso de relatórios e controles, o que também aumenta a sobrecarga de trabalho; viés punitivo e não educativo). Como contraponto, promovendo a saúde, estão a valorização e o reconhecimento, além do sentido e importância do trabalho.

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO
GABINETE DA CONSELHEIRA SANDRA KRIEGER GONÇALVES

Já entre os servidores, chamou atenção também o esgotamento mental (sentimentos de desgaste, desânimo e injustiça), sobrecarga associada à divisão de tarefas; e a violência no trabalho, com destaque para o assédio moral e sexual. Nos campos abertos da pesquisa, evidenciou-se a percepção de um abismo social e organizacional entre membros e servidores, o que reforça sentimentos de injustiça e desvalorização por parte dos últimos. Como pontos positivos, a percepção da importância de sua função para a sociedade e o sentido do trabalho.

A avaliação dos fatores e riscos psicossociais no Ministério Público revelou cenário preocupante que demanda atuação imediata das instituições para garantia da saúde mental de seus integrantes; além disso, trouxe importantes sugestões de atuação, devidamente incorporadas ao presente texto.

Note-se que as medidas destinadas ao desenvolvimento de um ambiente sadio referem-se a todos os ramos e unidades do Ministério Público e demandam atuação das diferentes estruturas organizacionais (Procuradorias-Gerais, Corregedorias, Ouvidorias, Departamentos de Recursos Humanos e Saúde Laboral), bem como de entidades correlacionadas (associações de membros e sindicatos de servidores).

A proposição que ora se apresenta visa à definição de padrões mínimos para o desenvolvimento de uma Política Nacional de Atenção Continuada à Saúde Mental, a fim de que, respeitando-se a autonomia dos ramos e unidades, seja alcançado um padrão adequado de cuidado com os seres humanos que os integram, reconhecendo-se que as pessoas são o ativo mais relevante de uma corporação.

Desta feita, considerando as razões e justificativas expostas, bem como a relevância do tema, **apresento proposta de Resolução** e, nos termos do art. 148, §§ 1º e 2º, do RICNMP, **requeiro a distribuição e a notificação aos ramos e unidades, às associações do MP e às entidades representativas dos servidores públicos, para discussão e aprovação da presente.**

Brasília, 19 de outubro de 2021.

SANDRA KRIEGER GONÇALVES
Conselheira Nacional do Ministério Público
Presidente da Comissão da Saúde

RESOLUÇÃO N. _____, DE ___ DE 2021

Dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Continuada à Saúde Mental dos Integrantes do Ministério Público brasileiro.

O CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO, no exercício das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 130-A, parágrafo 2º, inciso I, da Constituição da República e com arrimo no artigo 5º de seu Regimento Interno, em conformidade com a decisão Plenária tomada na ___ Sessão Ordinária, realizada em __/__/2021;

CONSIDERANDO a instituição de um Estado Democrático de Direito destinado a assegurar, dentre outros, os direitos sociais como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, conforme preâmbulo da Constituição Federal de 1988;

CONSIDERANDO ser indissociável o direito fundamental à saúde da concretude dos fundamentos da República Federativa do Brasil, em especial da cidadania e da dignidade da pessoa humana, bem como dos objetivos republicanos da construção de uma sociedade livre, justa e solidária e da redução das desigualdades sociais e regionais, inseridos, respectivamente, nos artigos 1º e 3º da Constituição Federal;

CONSIDERANDO que a Constituição preceitua, em seu artigo 196, ser a saúde direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, bem como ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO
GABINETE DA CONSELHEIRA SANDRA KRIEGER GONÇALVES

CONSIDERANDO que o artigo 197 do texto constitucional determina que as ações e serviços de saúde são de relevância pública e que ao Ministério Público foi conferida a tarefa institucional de zelar pelo efetivo respeito dos poderes públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos por ela assegurados (art. 129, inciso II);

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

CONSIDERANDO que a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu, durante a Cúpula das Nações Unidas sobre o Desenvolvimento Sustentável, uma agenda mundial caracterizada pela instituição de Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), composta por 17 (dezessete) objetivos e 169 (cento e sessenta e nove) metas, a serem atingidos até 2030;

CONSIDERANDO que o ODS 3 refere-se à saúde e bem-estar, de modo a “assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades”;

CONSIDERANDO a necessidade de as instituições públicas aplicarem em suas rotinas estratégias para o desenvolvimento do ambiente, do social e da governança, sigla conhecida pela denominação em inglês ESG (*environmental, social and corporate governance*);

CONSIDERANDO o papel do Conselho Nacional do Ministério Público na promoção da integração entre os ramos do Ministério Público, respeitada a independência funcional de seus membros e a autonomia da instituição, observada a disponibilidade orçamentária e financeira;

CONSIDERANDO a identificação, pelo Conselho Nacional do Ministério Público, da existência de um quadro preocupante quanto aos cuidados com a saúde mental dos membros e servidores, impactando negativamente nas relações de trabalho, na vida pessoal, no cumprimento das funções institucionais e, em última instância, na prestação dos serviços esperados pela população;

CONSIDERANDO a vigência da Recomendação nº 52, de 28 de março de 2017, que “recomenda aos órgãos que compõem o Ministério Público brasileiro que implementem a Política Nacional de Gestão de Pessoas, mediante a edição do

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO
GABINETE DA CONSELHEIRA SANDRA KRIEGER GONÇALVES

correspondente ato administrativo”;

CONSIDERANDO que a Recomendação nº 52 prevê, dentre outras questões, de acordo com o seu art. 2º, incisos III a V, o fomento ao desenvolvimento pessoal e profissional, à melhoria do ambiente de trabalho e da qualidade de vida, bem como à motivação e à busca pelo desenvolvimento de competências, levando-se em conta o desenvolvimento pleno dos integrantes nas esferas física, mental e espiritual com vistas ao atendimento da maior eficiência na prestação dos serviços públicos;

CONSIDERANDO que a Recomendação nº 52 prevê, em seu art. 3º, a adoção de instrumentos de monitoramento para o acompanhamento contínuo das ferramentas de gestão de pessoas;

CONSIDERANDO o inegável respeito à autonomia administrativa e financeira conferida pelo texto constitucional aos ramos e unidades do Ministério Público brasileiro;

CONSIDERANDO o teor da Resolução CNMP nº 223, de 16 de dezembro de 2020, cujo art. 3º, I, prevê a implantação de auxílio destinado à assistência à saúde suplementar, compreendendo a assistência médica, hospitalar, odontológica, psicológica e farmacêutica;

CONSIDERANDO que a Portaria CNMP-PRESI nº 142, de 10 de setembro de 2019, instituiu a Política de Prevenção e Enfrentamento do Assédio Moral, do Assédio Sexual e da Discriminação no âmbito do Conselho Nacional do Ministério Público;

CONSIDERANDO as informações colhidas pela UFRGS durante a aplicação da pesquisa de mapeamento de riscos psicossociais no âmbito do Ministério Público, reveladoras da necessidade de intervenções relativas à saúde mental de seus integrantes, tais como a implantação de mecanismos de gerenciamento do estresse no trabalho, considerando a sobrecarga laboral e o esgotamento mental, bem como de prevenção e combate ao assédio moral;

CONSIDERANDO a existência de diversas iniciativas exitosas de atenção à da saúde mental dos integrantes nos ramos e unidades, reveladoras da imprescindibilidade do desenvolvimento do tema;

CONSIDERANDO a necessidade de adoção de mecanismos internos de fomento ao cuidado com a saúde mental de membros e servidores, como meio de atingir-

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO
GABINETE DA CONSELHEIRA SANDRA KRIEGER GONÇALVES

se a excelência na prestação dos serviços públicos inerentes à atuação do Ministério Público, evitando-se adoecimentos, afastamentos e aposentadorias, RESOLVE:

CAPÍTULO I – Das Disposições Gerais

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional de Atenção Continuada à Saúde Mental dos Integrantes do Ministério Público brasileiro, nos termos desta Resolução.

CAPÍTULO II – Dos Conceitos e Definições

Art. 2º Para fins desta Resolução, considera-se:

I – Política Nacional de Atenção Continuada à Saúde Mental dos Integrantes do Ministério Público Brasileiro: conjunto de princípios e diretrizes norteadores das ações nacionais de cuidado continuado com a saúde mental de membros e servidores do Ministério Público brasileiro;

II – Princípios: valores e pressupostos basilares que conferem validade, legitimidade e integração, norteando a compreensão e a interpretação da Política Nacional de Atenção Continuada à Saúde Mental dos Integrantes do Ministério Público brasileiro;

III – Diretrizes: estratégias de gestão, orientações e instruções que devem ser observadas no planejamento e execução da Política Nacional de Atenção Continuada à Saúde Mental dos Integrantes do Ministério Público brasileiro;

IV – Processos e Subprocessos de Gestão em Saúde Mental: métodos e atividades realizadas de forma integrada, transversal e interdependente, que compõem a gestão estratégica em saúde mental para o alcance dos objetivos da Política Nacional;

V – Competência: conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes necessários ao desempenho das funções dos integrantes da instituição, voltados para o alcance dos resultados organizacionais;

VI – Integrantes: membros e servidores que compõem o Ministério Público brasileiro;

VII – Saúde: conceito que compreende o estado de completo bem-estar físico, mental e social, não compreendendo apenas a ausência de doença ou enfermidade;

VIII – Saúde Mental: conceito que compreende um estado de equilíbrio

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO
GABINETE DA CONSELHEIRA SANDRA KRIEGER GONÇALVES

entre uma pessoa e o seu meio sociocultural;

IX – Atenção Integral à Saúde: conjunto de medidas adotadas com a finalidade de reduzir e/ou eliminar os riscos decorrentes do ambiente, do processo e das condições de trabalho e dos hábitos de vida, bem como de propiciar que estes ambientes, processo e condições contribuam para a saúde dos seus agentes;

X – Risco: condição ou situação de trabalho que tem o potencial de comprometer o equilíbrio físico, psicológico e social dos indivíduos, causar acidente, doença do trabalho e/ou profissional, à qual os integrantes do Ministério Público estão expostos ou submetidos durante o exercício de suas atribuições;

XI – Riscos Psicossociais: influências na saúde mental dos integrantes e colaboradores do Ministério Público, provocados pelas tensões da vida diária, pela pressão do trabalho e por outros fatores adversos (NR-20);

XII – Fatores Psicossociais: resultado da interação entre os elementos que permeiam a vida dos integrantes da instituição, suas questões pessoais, sociais e organizacionais;

XIII – Ações em Saúde: iniciativas e medidas voltadas para a atenção integral à saúde;

XIV – Atenção Primária: primeira camada de serviços de saúde, que compreende serviços de pequena complexidade e abrange a educação em saúde, a prevenção da ocorrência de doenças e o estímulo a hábitos adequados de vida;

XV – Atenção Secundária: nível de média complexidade de ações de saúde, quando necessário o encaminhamento do paciente para tratamentos curativos;

XVI – Atenção Terciária: nível de alta complexidade de ações de saúde, utilizado quando o tratamento do paciente requer instalações e/ou procedimentos avançados;

XVII – Integralidade das Ações em Saúde: conjunto de atividades, individuais e coletivas, articuladas para potencializar as ações de saúde;

XVIII – Ambiente Laboral: conjunto de bens, instrumentos e meios de natureza material e imaterial no qual são exercidas atividades laborais, compreendendo um complexo conjunto de fatores presentes no local de trabalho e que interagem com os seus agentes;

XIX – Condições de Trabalho: características do ambiente e da

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO
GABINETE DA CONSELHEIRA SANDRA KRIEGER GONÇALVES

organização do trabalho, bem como da mediação física-estrutural entre o ser humano e o trabalho, que podem afetar a saúde;

XX – Violência no Trabalho: conjunto de comportamentos e ações inaceitáveis, ameaças de tais comportamentos e ações, ocorridos reiteradamente ou não, que tenham por objeto, causem ou possam causar danos físicos, psicológicos, sexuais ou quaisquer outros;

XXI – Assédio Moral: exposição dos integrantes a situações abusivas e constrangedoras, praticadas isoladamente ou de forma repetitiva e prolongada no tempo, no exercício de suas funções;

XXII – Assédio Sexual: condutas de natureza sexual ou assemelhadas, não solicitadas, com efeitos desfavoráveis no ambiente de trabalho ou consequências prejudiciais no plano das relações de trabalho;

XXIII – Discriminação: realização de distinção entre pessoas ou grupos por motivos arbitrários;

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

XXV – Prevenção em Saúde: conjunto de ações com o objetivo de intervenção preventiva ou precoce no processo de adoecimento;

XXVI – Educação em Saúde: conjunto de práticas pedagógicas e sociais, de conteúdo técnico, político e científico, que, no âmbito das práticas de atenção à saúde, deve ser vivenciada e compartilhada pelos trabalhadores da área, pelos setores organizados da população e pela instituição;

XXVII – Equipe Multiprofissional: equipe composta por profissionais de diferentes formações e especialidades para atuar nas ações em saúde mental;

XXVIII – Transdisciplinaridade: compartilhamento de saberes e práticas em busca da compreensão da complexidade humana, considerando os múltiplos fatores que influenciam a condição de saúde em suas relações com o trabalho;

XXIX – Abordagem Biopsicossocial do Processo Saúde/Doença: visão integral do ser e do adoecer que compreende as dimensões física, psicológica e social;

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

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO
GABINETE DA CONSELHEIRA SANDRA KRIEGER GONÇALVES

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

XXXII – Avaliação Psicológica: modo de conhecer fenômenos e processos psicológicos por meio de diagnósticos e prognósticos, criando as condições para a coleta de dados e permitindo dimensionar esse conhecimento;

XXXIII – Abordagem Biopsicossocial do Processo Saúde-Doença: consideração de que todos os quadros decorrem de uma série de eventos de causa e efeito, devendo se reconhecer a necessidade de múltiplas abordagens.

CAPÍTULO III – Das Finalidades

Art. 3º São finalidades da Política Nacional de Atenção Continuada à Saúde Mental dos Integrantes do Ministério Público brasileiro:

I – Estabelecer princípios e diretrizes, de forma a integrar a gestão de pessoas à preservação da higidez mental dos integrantes, em confluência com os objetivos estratégicos do Ministério Público brasileiro;

II – Estimular a implementação de estratégias e ações, desenvolvendo mecanismos de governança, a fim de assegurar a melhoria dos níveis de proteção à saúde mental de membros e servidores da instituição, bem como o acompanhamento de seus resultados;

III – Fomentar a evolução da cultura institucional, propiciando adaptabilidade, integração e espírito de equipe às instituições e aos seus integrantes, por meio do desenvolvimento pessoal e profissional e da melhoria do ambiente de trabalho e da qualidade de vida;

IV – Incentivar a criação de ambientes organizacionais que estimulem a motivação, o comprometimento, a participação e a cooperação das pessoas, mediante o desenvolvimento de suas competências alinhadas aos objetivos institucionais;

V – Buscar o desenvolvimento permanente e pleno de seus integrantes, nas esferas física, mental e espiritual, estimulando o senso de pertencimento à instituição, observando o interesse público, a eficiência, a eficácia, a efetividade e a qualidade dos serviços públicos prestados ao cidadão;

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO
GABINETE DA CONSELHEIRA SANDRA KRIEGER GONÇALVES

VI – Incentivar os ramos e unidades do Ministério Público à criação e ao desenvolvimento de ações continuadas de proteção à saúde mental dos seus integrantes;

VII – Estimular o compartilhamento de bons projetos, programas e ações de fomento à saúde mental dos integrantes;

VIII – Reforçar a atuação transversal dos ramos e unidades, bem como de seus órgãos, para a necessidade da busca pela higidez mental como pressuposto do desenvolvimento das ações típicas da carreira do Ministério Público.

CAPÍTULO IV – Dos Princípios e Diretrizes

Art. 4º A Política Nacional a que se refere esta Resolução é baseada nos seguintes princípios e diretrizes:

I – respeito à dignidade e à primazia da pessoa humana;

II – atuação individual e institucional baseada na ética;

III – universalidade, mediante a busca da garantia de padrões de cuidados a todos os integrantes da instituição, sem distinções;

IV – equidade nas ações destinadas à diminuição dos impactos resultantes das diferenças inerentes a cada um dos integrantes do MP brasileiro;

V – transversalidade, a fim de que as ações de cuidado com a saúde mental integrem todos os ramos e unidades, com o reconhecimento da organicidade da instituição;

VI – integralidade, para que a atenção à saúde mental esteja profundamente interligada com todas as dimensões que formam o ser humano: física, mental, cognitiva e espiritual;

VII – proteção à vida, à intimidade, à imagem e à honra dos integrantes do Ministério Público;

VIII – busca pelo desenvolvimento integral do ser humano;

IX – abordagem biopsicossocial do processo saúde-doença;

X – prevenção, para que as ações e políticas a serem instituídas em prol da saúde mental sejam de tal modo desenhadas a evitar o surgimento de situações capazes de gerar riscos psicossociais;

XI – cuidado, a fim de que, mesmo que implantadas todas as medidas

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO
GABINETE DA CONSELHEIRA SANDRA KRIEGER GONÇALVES

preventivas cabíveis, as pessoas que eventualmente padeçam recebam adequado e integral atendimento;

XII – favorecimento de um ambiente organizacional saudável;

XIII – acolhimento da diferença e das vulnerabilidades referentes a gênero, raça, orientação sexual, deficiência, classe, entre outros;

XIV – fomento à implantação de atividades integrativas, preventivas e educativas, voltadas à sensibilização, à conscientização, à capacitação, ao diálogo, à construção de redes de apoio e à promoção de melhorias da cultura organizacional;

XV – busca de soluções consensuais e da comunicação não violenta para os problemas de relacionamento verificados no ambiente de trabalho, consideradas as formas de vulnerabilidade dos envolvidos;

XVI – Intra e intersetorialidade, a fim de que diversos setores sejam articulados no desenvolvimento e execução da política, com o compartilhamento dos saberes em prol da saúde mental dos integrantes;

XVII – participação descentralizada, para que todos os integrantes sejam participantes do desenvolvimento e execução da política;

XVIII – sigilo quanto às informações sensíveis, na forma da lei.

CAPÍTULO V – Das Ações em Saúde Mental

Art. 5º Para a efetivação da Política Nacional objeto desta Resolução, serão desenvolvidas ações primárias e secundárias de saúde mental dos integrantes do Ministério Público.

Parágrafo único. Em razão da complexidade das ações que configuram a atenção terciária em saúde mental, esta Política Nacional exclui o seu desenvolvimento e execução, direta ou indiretamente, pelo Ministério Público brasileiro.

SEÇÃO I – Das Ações Primárias em Saúde Mental

Art. 6º Para a efetivação da Política Nacional objeto desta resolução, os ramos e unidades do Ministério Público, respeitada a autonomia financeira e administrativa, deverão desenvolver, dentre outras, as seguintes ações preventivas em

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO
GABINETE DA CONSELHEIRA SANDRA KRIEGER GONÇALVES

saúde mental:

I – implantar departamentos, setores ou outras modalidades de estruturas administrativas destinadas à concretização da Política Nacional;

II – manter registros atualizados de todos os afastamentos, aposentadorias e óbitos de membros e servidores decorrentes, direta ou indiretamente, de fatores e riscos psicossociais;

III – criar ambientes de convivência e de bem-estar social, baseados na aplicação dos princípios e normas desta resolução;

IV – verificar a incidência, em cada ramo e unidade, dos riscos psicossociais mapeados pelo Conselho Nacional do Ministério Público, como forma de desenvolvimento de políticas específicas de cuidado;

V – promover a educação em saúde mental em caráter continuado e transversal, estimulando o autoconhecimento, a eliminação de riscos psicossociais e a busca precoce por atendimento especializado;

VI – promover a educação e a formação dos integrantes acerca de métodos não contenciosos de solução dos conflitos intrainstitucionais, bem como instituir estruturas de soluções consensuais e mediadas de conflitos como forma de obtenção da autocomposição e superação dos riscos psicossociais;

VII – inserir a temática de atenção à saúde mental nos cursos de formação e no âmbito da formação continuada dos membros e servidores;

VIII – implantar estruturas de combate a todos os tipos de assédio e discriminação;

IX – instituir comissões de prevenção a todos os tipos de assédio e discriminação;

X – instituir Códigos de Ética para a atuação dos integrantes do Ministério Público, nos termos da Recomendação CNMP-PRESI nº 44, de 9 de abril de 2018;

XI – instituir mecanismos de comunicação de riscos psicossociais, situações de assédio, discriminação ou outras descritas nesta Resolução.

Art. 7º As estruturas administrativas a serem desenvolvidas para a efetivação da Política Nacional objeto desta Resolução (art. 6º, inciso I) não se confundem com as atividades desenvolvidas pelos setores de perícias laborais, e deverão ser

integradas por equipes multidisciplinares, compostas, no mínimo, por psicólogo e terapeuta ocupacional, sem prejuízo de outros profissionais relevantes para o desenvolvimento da política.

Art. 8º Os atos normativos que instituem os Códigos de Ética previstos no inciso IX do art. 6º desta Resolução deverão contemplar, necessariamente, estruturas destinadas à eventual responsabilização dos agentes que violarem as normas aplicáveis.

Parágrafo único. As atividades de aferição do cumprimento dos Códigos de Ética serão desenvolvidas, preferencialmente, pelas Corregedorias-Gerais de cada ramo ou unidade.

SEÇÃO II – Das Ações Secundárias em Saúde Mental

Art. 9º Para a implantação da Política Nacional objeto desta Resolução, os ramos e unidades do Ministério Público deverão, respeitada a autonomia financeira e administrativa:

I – implantar, direta ou indiretamente, ambientes de acolhimento e de escuta personalizada como forma de identificar e reduzir riscos psicossociais a que porventura estejam submetidos;

II – implantar, direta ou indiretamente, serviços e ações de atenção à saúde mental dos integrantes do Ministério Público,

III – submeter os integrantes a avaliações psicológicas periódicas;

IV – adequar aos termos da presente Resolução as normas que disciplinem, no âmbito de cada ramo ou unidade, o programa de assistência à saúde suplementar para membros e servidores do Ministério Público brasileiro, previsto na Resolução/CNMP nº 223, de 16 de dezembro de 2020, a fim de que contemplem a atenção à saúde mental;

V – implantar mecanismos de diagnóstico periódico dos riscos psicossociais e ações de cuidado com a saúde mental de seus integrantes, podendo para tanto formular convênios e outras modalidades de contratação, com instituições públicas ou privadas, com ou sem fins lucrativos, na forma da legislação vigente;

VI – realizar os estudos necessários para a identificação das hipóteses e situações que configurem o desempenho de atividades de risco, quando presenciada a

existência de riscos psicossociais elevados.

CAPÍTULO VI – Da Atuação dos Órgãos Correccionais

Art. 10 Os órgãos correccionais deverão atuar transversal e coordenadamente com os demais órgãos da administração, visando a identificar a ocorrência de reflexos de saúde mental na atuação de membros e servidores.

Art. 11 Ao realizarem correições, inspeções, visitas ou quaisquer outras ações decorrentes de suas atribuições, os órgãos correccionais deverão aplicar aos membros e servidores questionários destinados à apuração da existência de riscos psicossociais.

Parágrafo único. Os membros e servidores inquiridos quando da realização das ações das corregedorias deverão ser questionados, por meio de técnicas de escuta especializada, acerca da existência de situações de assédio, adoecimento, sofrimento e outras capazes de alterar a eficiência do serviço público.

Art. 12 Os órgãos correccionais deverão empreender esforços no sentido de mapear as áreas de atuação do Ministério Público de maior grau de riscos psicossociais, podendo instituir programas de acompanhamento continuado para os ocupantes destas funções e/ou cargos.

Parágrafo único. Os órgãos correccionais, uma vez realizado o acompanhamento dos integrantes, e averiguada a incidência de riscos psicossociais em nível elevado, poderão provocar a chefia da instituição para o reconhecimento da atividade de risco.

Art. 13 Os órgãos correccionais deverão adotar as cautelas necessárias para, quando da avaliação do cometimento de eventual infração disciplinar, apurar a influência dos riscos psicossociais no desempenho de membros e servidores.

Parágrafo único. A constatação de comprometimentos da saúde mental deverá ser considerada para fins de aplicação de penalidades disciplinares.

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO
GABINETE DA CONSELHEIRA SANDRA KRIEGER GONÇALVES

Art. 14. A criação das comissões de prevenção a todos os tipos de assédio e discriminação, na forma do inciso X do art. 6º desta Resolução, deverá contemplar a presença de um representante da Corregedoria local.

CAPÍTULO VII – Das Ouvidorias

Art. 15 As Ouvidorias deverão implantar canais de comunicação de riscos psicossociais, situações de assédio, discriminação e quaisquer outras capazes de repercutir na saúde mental dos integrantes do Ministério Público.

Art. 16 A criação das comissões de prevenção a todos os tipos de assédio e discriminação, na forma do inciso X do art. 6º desta Resolução, deverá contemplar a presença de um representante da Ouvidoria.

CAPÍTULO VIII – Dos Demais Órgãos da Administração Superior

Art. 17 Compete aos demais Órgãos da Administração Superior do Ministério Público brasileiro a adoção de medidas para a implantação da Política Nacional a que se refere esta Resolução.

§ 1º Para garantir o adequado cumprimento desta Resolução, os ramos e unidades deverão implantar mecanismos de escuta especializada imediata para membros e servidores que se encontrem em situações de sofrimento, adoecimento ou qualquer outro tipo de comprometimento da saúde mental, preferencialmente por meio de sistema informatizado, de fácil acesso e garantia de sigilo.

§ 2º Incumbirá à Administração Superior a manutenção de um banco de dados com as causas de pedidos de mudanças de setores, remoções ou outras alterações da lotação para fins de acompanhamento de situações de risco psicossocial.

CAPÍTULO IX – Dos Concursos de Ingresso

Art. 18 Os editais de concurso de ingresso para os integrantes do Ministério Público deverão contemplar a realização de testes psicotécnicos por meio de

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO
GABINETE DA CONSELHEIRA SANDRA KRIEGER GONÇALVES

entrevistas individualizadas dos candidatos, sem prejuízo da aplicação de ferramentas de avaliação em grupo já consolidadas.

Art. 19 Os candidatos submetidos à realização de testes psicotécnicos deverão ter assegurado o direito à devolutiva dos exames, mediante entrevista individualizada com os responsáveis pela avaliação.

§ 1º O exercício do direito à devolutiva a que trata este artigo far-se-á mediante apresentação de pedido à comissão do concurso, na forma do edital.

§ 2º A devolutiva a que se refere o *caput* deverá ser realizada mediante a garantia do sigilo, em ambiente capaz de permitir a adequada transmissão das informações ao candidato.

CAPÍTULO X – Dos Cursos de Vitaliciamento

Art. 20 Os cursos de vitaliciamento para membros deverão contemplar formação específica sobre competências socioemocionais, bem-estar emocional, cuidados com a saúde física e mental, ética profissional, fatores psicossociais, riscos psicossociais, discriminação, assédio, gestão de pessoas e de competências e gestão de unidades, com carga mínima de 2 horas-aula, mediante participação de equipe multidisciplinar.

Parágrafo único. A adequação dos cursos de vitaliciamento ao *caput* deste artigo deverá ocorrer no prazo máximo de 12 (doze) meses contados da publicação da presente Resolução.

CAPÍTULO XI – Do Estágio Probatório

Art. 21 Os integrantes do Ministério Público em estágio probatório como condição para a confirmação na carreira ou para a aquisição de estabilidade deverão ser submetidos, na forma da lei, a avaliações de suas aptidões e de suas competências socioemocionais para o desempenho dos cargos e funções.

§ 1º Dentre outros elementos contidos na legislação aplicável, a avaliação levará em conta conceitos como assiduidade, disciplina, iniciativa, produtividade,

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO
GABINETE DA CONSELHEIRA SANDRA KRIEGER GONÇALVES

resolutividade e responsabilidade.

§ 2º Deverão os integrantes, quando do final do estágio probatório, ser submetidos à avaliação quanto aos fatores e riscos psicossociais.

CAPÍTULO XII – Do Acompanhamento Continuado

Art. 22 Os ramos e unidades deverão submeter todos os integrantes em atividade a avaliações de fatores e riscos psicossociais periódicas, com a finalidade de mapear situações de adoecimento, assédio, pressões, dentre outras relevantes para o cumprimento dos fins desta resolução.

§ 1º A periodicidade da avaliação a que se refere este artigo não poderá ser superior a 5 (cinco) anos, devendo ser regularmente inscrita nos assentos funcionais dos membros e servidores.

§ 2º Os documentos e informações relacionados à avaliação prevista neste artigo serão resguardados com o adequado sigilo, de acordo com a legislação vigente, podendo ser acessados apenas mediante solicitação do integrante avaliado ou pela Administração Superior, mediante adequada justificativa quanto ao uso, vedado qualquer tipo de divulgação de seu conteúdo, total ou parcial.

Art. 23 Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, __ de _____ de ____.

ANTONIO AUGUSTO BRANDÃO DE ARAS
Presidente do Conselho Nacional do Ministério Público