

GOVERNO DE MATO GROSSO DO SUL · SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Plano de Prevenção e Enfrentamento ao Assédio, à Violência
e às Discriminações no Trabalho

GUIA ORIENTADOR PARA A ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NOS MUNICÍPIOS

Diretrizes para a estruturação, manutenção e revisão da estrutura
de atenção psicossocial nos municípios

Base normativa: Resolução SES/MS nº 559, de 22 de abril de 2026, em consonância com o Plano Setorial de Prevenção e Enfrentamento ao Assédio e às Discriminações no Trabalho na Saúde (Portaria GM/MS nº 6.638/2025) e com o Programa Federal de Prevenção e Enfrentamento do Assédio e da Discriminação (Decreto nº 12.122/2024).

Documento de orientação técnica às Secretarias Municipais de Saúde
Versão preliminar · Junho de 2026

Sumário

Sumário.....	2
1. Apresentação e finalidade	4
1.1 Objetivos	4
1.2 Base normativa	4
2. Conceitos e princípios da atenção psicossocial	4
2.1 Conceitos-chave.....	5
2.2 Princípios orientadores.....	5
3. Metodologia de implementação	5
3.1 Framework: os cinco pilares.....	5
3.2 Fases da implementação	6
4. Estruturação da estrutura de atenção psicossocial no município.....	7
4.1 Composição da Rede.....	7
4.2 Designação de pontos focais e equipe de acolhimento	7
4.3 Ato normativo municipal de instituição	7
4.4 Espaço físico e condições para o acolhimento	8
4.5 Capacitação das equipes	8
4.6 Articulação intersetorial e com a rede estadual	8
4.7 Fluxos e canais	8
5. Manutenção da estrutura	8
5.1 Educação permanente	8
5.2 Cuidado de quem cuida	8
5.3 Registro sigiloso e gestão da informação	8
5.4 Comunicação permanente	9
5.5 Recursos e sustentabilidade	9
6. Monitoramento e revisão	9
6.1 Indicadores sugeridos	9
6.2 Relatórios periódicos.....	9
6.3 Ciclo de revisão.....	9
6.4 Checklist de autoavaliação municipal	9
7. Referências.....	10
Protocolo de Acolhimento e Denúncia.....	11
A.1 Princípios	11
A.2 Conceitos	11
A.3 Etapas do acolhimento	11
A.4 Fluxo de acolhimento e denúncia (três vias)	12
A.5 Acompanhamento.....	12
A.6 Monitoramento	13

A.7 Formulário de Avaliação de Risco (modelo) 13

1. Apresentação e finalidade

Este Guia orienta as Secretarias Municipais de Saúde (SMS) de Mato Grosso do Sul na **estruturação, na manutenção e na revisão da estrutura de atenção psicossocial** voltada às pessoas afetadas por assédio moral, assédio sexual, violência e discriminação no trabalho. A atenção psicossocial municipal materializa, no território, o eixo de **acolhimento** do Plano da SES/MS e do PEADTS, fortalecendo a natureza interfederativa do Sistema Único de Saúde.

A estrutura aqui descrita, referida como **Rede de Acolhimento municipal**, reúne, de forma interdisciplinar, as áreas de saúde do trabalhador, saúde mental, gestão de pessoas, direitos humanos e equidade, sob a lógica do cuidado. Ela tem caráter **distinto e autônomo** em relação aos procedimentos formais de natureza disciplinar: acolher não é apurar, e buscar acolhimento não obriga ninguém a denunciar.

Para quem é este Guia

Gestores municipais de saúde, equipes de gestão de pessoas, profissionais de saúde do trabalhador e de saúde mental, ouvidorias do SUS, comissões de equidade e pontos focais designados para a atenção psicossocial. Aplica-se a **todas as pessoas que atuam na SMS e em unidades vinculadas**, qualquer que seja o vínculo: efetivas(os), comissionadas(os), estagiárias(os), residentes, terceirizadas(os) e demais colaboradoras(es).

1.1 Objetivos

- **Orientar a estruturação** de uma Rede de Acolhimento municipal funcional, com composição, fluxos e canais definidos.
- **Sustentar a manutenção** da estrutura por meio de educação permanente, cuidado das equipes e registro sigiloso.
- **Apoiar a revisão** periódica, com indicadores, relatórios e instrumentos de autoavaliação.
- **Disponibilizar um modelo de protocolo** de acolhimento e denúncia (Anexo), pronto para adaptação à realidade de cada município.

1.2 Base normativa

- Resolução SES/MS nº 559, de 22 de abril de 2026 - institui o Plano no âmbito da SES/MS.
- PEADTS - Plano Setorial de Prevenção e Enfrentamento ao Assédio e às Discriminações no Trabalho na Saúde (Portaria GM/MS nº 6.638/2025).
- Programa Federal de Prevenção e Enfrentamento do Assédio e da Discriminação (Decreto nº 12.122/2024) e Plano Federal (Portaria MGI nº 6.719/2024).
- Convenções nº 190 e nº 111 da Organização Internacional do Trabalho (OIT).

2. Conceitos e princípios da atenção psicossocial

A atenção psicossocial é o conjunto de ações de **acolhimento, escuta qualificada, orientação, acompanhamento e cuidado** das pessoas expostas a riscos psicossociais decorrentes da organização do trabalho. Ela parte da compreensão de que o assédio e a discriminação são problemas **institucionais e coletivos** - não tragédias individuais - e que sua superação depende de uma rede de cuidado articulada e permanente.

2.1 Conceitos-chave

- **Riscos psicossociais:** fatores ligados à organização e às relações de trabalho que podem produzir adoecimento - sobrecarga, assédio, discriminação, isolamento, conflitos não mediados.
- **Rede de Acolhimento municipal:** estrutura interdisciplinar que assegura cuidado integral às pessoas afetadas, articulando as áreas internas e a rede de saúde do território.
- **Acolhimento institucional:** atendimento inicial centrado na escuta das demandas da pessoa, com postura de cuidado, segurança e respeito ao seu tempo de decisão.
- **Lógica do cuidado:** orientação que separa o acolhimento da via disciplinar; o foco é a proteção e a saúde da pessoa, não a apuração de responsabilidade.

2.2 Princípios orientadores

Os princípios funcionam como filtro de toda ação da Rede. Se uma conduta os contraria, deve ser revista.

- **Centralidade na pessoa.** A manifestação de vontade da pessoa afetada é sempre respeitada; nenhum encaminhamento ocorre sem consentimento informado.
- **Não revitimização.** Evita-se tudo que possa fazer a pessoa reviver a situação de violência; não se exige relato detalhado nem se questiona a sua conduta.
- **Confidencialidade.** O relato e seu tratamento são sigilosos; as informações tramitam de forma protegida e em local reservado.
- **Consentimento informado.** A pessoa recebe, em linguagem clara, as informações necessárias para escolher; suas decisões são prioridade do atendimento.
- **Autonomia e não obrigatoriedade.** Buscar acolhimento é um direito e não obriga a denunciar antes de a pessoa se sentir pronta.
- **Não discriminação e equidade.** O cuidado considera as interseccionalidades - gênero, raça/cor, idade, deficiência, etnia, território.
- **Universalidade.** Atende todas as pessoas que atuam no município, incluindo estagiárias(os), residentes e terceirizadas(os).
- **Proteção contra retaliação.** A pessoa que relata e as testemunhas são protegidas; retaliar é conduta inaceitável.

3. Metodologia de implementação

A implementação da atenção psicossocial no município segue uma metodologia **participativa, faseada e adaptável ao território**. É ancorada em um **framework de cinco pilares** e organizada em **três fases sucessivas**, com enfoque interseccional, sensível a gênero e informado por trauma, e com participação de lideranças, gestoras(es) e equipes em todas as etapas.

3.1 Framework: os cinco pilares

A estrutura organiza-se em cinco pilares articulados. O diagnóstico inicial avalia a maturidade do município em cada um deles e orienta as prioridades de implantação.

Pilar	O que organiza
Prevenção	Ações educativas, sensibilização e formação permanente para transformar a cultura organizacional.

Pilar	O que organiza
Acolhimento	Instância independente, pautada na lógica do cuidado, com escuta respeitosa e atendimento interdisciplinar; orienta-se pelo Protocolo de Acolhimento e pelo Formulário de Avaliação de Risco (Anexo).
Denúncia	Canais acessíveis, com múltiplas portas de entrada e atendimento humanizado para recebimento, registro, tratamento e encaminhamento, exercidos pela ouvidoria.
Correição	Apuração das denúncias com segurança jurídica, sem revitimização e com proteção contra retaliação à pessoa denunciante, às testemunhas e à pessoa denunciada.
Governança	Coordenação, monitoramento por indicadores e sustentação institucional da Rede ao longo do tempo.

3.2 Fases da implementação

Fase 1 - Diagnóstico e estruturação

- Pesquisa do quadro de pessoal e do organograma e mapeamento dos fluxos e práticas de gestão existentes.
- Abordagem participativa: entrevistas com setores-chave, apresentação do diagnóstico ao corpo técnico e consulta interna por formulário, com leitura sensível a gênero e raça/cor.
- Desenho do fluxo de acolhimento adaptado ao município - formas de atendimento, canais de acesso e critérios mínimos de funcionamento, com interfaces claras com ouvidoria, gestão de pessoas e saúde do trabalhador.
- Mapeamento dos canais de denúncia e desenho do fluxo de trâmite (triagem, apuração, decisão e eventual sanção), com medidas de proteção contra retaliação (**Lei nº 13.608/2018**).
- Formalização: revisão jurídica e institucional e publicação dos atos normativos (portarias e resoluções).

Fase 2 - Capacitação e implantação

- **Capacitação teórico-prática** (carga sugerida de 8 horas) com estudo de casos, debates e simulações, com foco em escuta ativa, raízes estruturais da violência laboral e ritos do fluxo de acolhimento.
- Três linhas de formação - equipes técnicas, gestoras(es) e pontos focais da atenção psicossocial -, com material didático e certificação.
- **Fórum de matriciamento:** reuniões virtuais periódicas (sugestão: quinzenais nos três primeiros meses) para acompanhamento e supervisão dos primeiros casos, articulando os municípios e a SES/MS.

Fase 3 - Consolidação e monitoramento

- Coleta de indicadores iniciais: número de acolhimentos realizados, número de denúncias formalizadas e percepção das equipes sobre a eficácia dos fluxos.
- Construção de uma **matriz de indicadores** em três dimensões - **estrutura** (implantação da Rede e dos fluxos), **processo** (volume de acolhimentos e indicadores de adoecimento) e **resultados intermediários** (engajamento da gestão, participação nas ações e temas recorrentes no matriciamento).
- Reunião de apresentação e encerramento formal, com entrega dos produtos e da linha do tempo do projeto para o monitoramento futuro.

Princípios metodológicos transversais

- Participação e cogestão: as decisões são construídas com lideranças, gestores e equipes, o que reforça legitimidade e aderência prática.
- Enfoque interseccional, sensível a gênero e informado por trauma em todas as etapas.
- Lógica do cuidado autônoma em relação à via disciplinar; o acolhimento não se confunde com a apuração.
- Adaptação ao território: as fases ajustam-se ao porte e à capacidade instalada de cada município, inclusive os de fronteira.

4. Estruturação da estrutura de atenção psicossocial no município

A estruturação organiza, em etapas, a implantação da Rede de Acolhimento municipal. As etapas a seguir podem ser adaptadas ao porte e à capacidade instalada de cada município, inclusive os de fronteira e os de pequeno porte, com apoio da rede estadual.

4.1 Composição da Rede

A Rede de Acolhimento municipal reúne, sob perspectiva interdisciplinar, as áreas responsáveis pelo cuidado e pela orientação. Em municípios menores, uma mesma pessoa pode acumular funções, desde que preservados sigilo e capacitação.

Área	Papel na atenção psicossocial
Saúde do Trabalhador	Avaliação de riscos psicossociais, vigilância em saúde do trabalhador e articulação com o CEREST de referência.
Saúde Mental / RAPS	Escuta qualificada, acompanhamento e encaminhamento à Rede de Atenção Psicossocial (CAPS e demais pontos), quando indicado.
Gestão de Pessoas	Medidas de gestão preventiva, ajustes de ambiente de trabalho e proteção contra retaliação.
Direitos Humanos / Equidade	Apoio à equidade, atenção às interseccionalidades e orientação sobre direitos.
Ouvidoria do SUS	Porta de registro de denúncias, orientação sobre trâmites e encaminhamento à apuração.

4.2 Designação de pontos focais e equipe de acolhimento

1. Designe, por ato formal, ao menos um ponto focal e uma equipe mínima de acolhimento, preferencialmente atuando em dupla.
2. Garanta que a equipe tenha disponibilidade de agenda e respaldo institucional para realizar os atendimentos.
3. Defina substitutos para assegurar a continuidade do acolhimento em férias, afastamentos e impedimentos.

4.3 Ato normativo municipal de instituição

Formalize a Rede por instrumento próprio (portaria, resolução ou decreto municipal), em consonância com a Resolução SES/MS nº 559/2026 e o PEADTS. O ato deve definir, no mínimo: finalidade e princípios; composição e pontos focais; fluxos de acolhimento, esclarecimento e denúncia; e a periodicidade de monitoramento e revisão.

4.4 Espaço físico e condições para o acolhimento

- Ambiente reservado, seguro e sem fluxo de pessoas, que resguarde a privacidade - presencial ou remoto.
- Possibilidade de atendimento no formato de escolha da pessoa, com presença de acompanhante se ela desejar.
- Acessibilidade física e comunicacional, atenção prioritária e uso do nome social informado.

4.5 Capacitação das equipes

Antes de iniciar os atendimentos, as equipes devem ser capacitadas em escuta ativa, comunicação não violenta, conceitos de assédio e discriminação, avaliação de risco, sigilo e encaminhamentos. A capacitação é condição para a qualidade e a segurança do acolhimento e deve ser registrada para fins de monitoramento.

4.6 Articulação intersetorial e com a rede estadual

- Articule a Rede municipal com o CEREST, a RAPS/CAPS, a vigilância em saúde e a assistência social do território.
- Estabeleça referência e contrarreferência com a **rede estadual** (CVIST/SES) para casos que exijam apoio especializado ou supervisão.
- Mantenha canais oficiais atualizados, incluindo a plataforma Fala.BR para denúncias formais.

4.7 Fluxos e canais

Defina e divulgue claramente os três caminhos de acesso - **acolhimento e suporte, esclarecimentos e denúncia formal**. O modelo detalhado consta do **Anexo - Protocolo de Acolhimento e Denúncia**, incluindo o fluxo das três vias, pronto para adaptação. Lembre-se: **não há porta errada** - qualquer ponto de contato deve orientar a pessoa ao caminho adequado.

5. Manutenção da estrutura

Manter a estrutura é assegurar que a Rede continue funcional, segura e atualizada ao longo do tempo, e não apenas no momento de sua criação.

5.1 Educação permanente

Promova ciclos regulares de formação e atualização das equipes e capacitações específicas para lideranças, que têm papel central na cultura de paz: acolher relatos com seriedade e sigilo, interromper a escalada da situação, encaminhar à Rede e jamais retaliar quem relata.

5.2 Cuidado de quem cuida

Cuidar de quem cuida também é saúde. As equipes de acolhimento estão expostas ao desgaste emocional do trabalho com situações sensíveis. Assegure espaços de supervisão, apoio e revezamento, prevenindo a sobrecarga e o adoecimento de quem realiza o acolhimento.

5.3 Registro sigiloso e gestão da informação

- Registre cada atendimento de forma protegida, com acesso restrito, preservando a identidade da pessoa.
- Compartilhe informações apenas de forma sigilosa e mediante consentimento, descrevendo o que será transmitido, a quem e com que finalidade.

- Para fins de monitoramento, mantenha apenas dados estatísticos que não permitam identificação.

5.4 Comunicação permanente

Divulgue de forma contínua a existência da Rede, seus canais e a mensagem de tolerância zero, seguindo a identidade visual do Plano e o padrão de marca do Governo de Mato Grosso do Sul. Toda peça deve indicar claramente onde buscar acolhimento e como denunciar, com linguagem inclusiva, acessível e não violenta.

Mensagens-âncora

- Cuidar de quem cuida também é saúde. O cuidado integral começa de dentro.
- Na saúde de Mato Grosso do Sul, assédio e discriminação não têm lugar: tolerância zero.
- Você não está sozinha(o). Existe uma Rede de Acolhimento para te ouvir.

5.5 Recursos e sustentabilidade

Preveja, no planejamento municipal, as condições mínimas de funcionamento: pessoas designadas, tempo de trabalho protegido, espaço adequado, materiais de divulgação e formação continuada. A sustentabilidade da Rede depende de respaldo institucional permanente da gestão.

6. Monitoramento e revisão

O monitoramento acompanha o funcionamento da Rede e subsidia a sua revisão periódica, em ciclo contínuo de melhoria.

6.1 Indicadores sugeridos

- Número de atendimentos de acolhimento realizados (dado estatístico, não identificável).
- Proporção de pessoas encaminhadas a acompanhamento em saúde mental, quando indicado.
- Tempo médio entre a procura e o primeiro atendimento.
- Número de profissionais e lideranças capacitados no período.
- Existência e atualização do ato normativo, dos fluxos e dos canais divulgados.

6.2 Relatórios periódicos

Os pontos focais mantêm relatórios compartilhados, em periodicidade **quadrimestral**, contendo apenas informações estatísticas que não permitam a identificação das pessoas. Todo compartilhamento, ainda que não identificado, tramita de forma sigilosa. Os relatórios municipais subsidiam o monitoramento estadual pela CVIST/SES.

6.3 Ciclo de revisão

Reveja a estrutura ao menos uma vez por ano, ou sempre que indicadores, relatórios ou mudanças normativas apontarem necessidade. A revisão atualiza composição, fluxos, capacitações e instrumentos, registrando as decisões no ato normativo municipal.

6.4 Checklist de autoavaliação municipal

Use o checklist como instrumento rápido de autoavaliação. Itens marcados como “Não” ou “Em construção” indicam prioridades para a próxima revisão.

Item	Sim / Não / Em construção
A Rede está instituída por ato normativo municipal?	
Há pontos focais e equipe de acolhimento designados e capacitados?	
Existe espaço reservado e seguro para o acolhimento?	
Os três fluxos (acolhimento, esclarecimento, denúncia) estão definidos e divulgados?	
Os canais oficiais, incluindo o Fala.BR, estão atualizados e visíveis?	
Há registro sigiloso dos atendimentos com acesso restrito?	
Há articulação ativa com CEREST, RAPS/CAPS e rede estadual (CVIST/SES)?	
Os relatórios quadrimestrais estatísticos são elaborados e compartilhados?	
Há educação permanente e cuidado das equipes de acolhimento?	
A estrutura foi revisada no último ciclo?	

7. Referências

- SES/MS - Resolução SES/MS nº 559, de 22 de abril de 2026.
- Ministério da Saúde - Plano Setorial de Prevenção e Enfrentamento ao Assédio e às Discriminações no Trabalho na Saúde (PEADTS), Portaria GM/MS nº 6.638/2025.
- Brasil - Programa Federal (Decreto nº 12.122/2024) e Plano Federal (Portaria MGI nº 6.719/2024); Guia Lilás (CGU).
- OIT - Convenção nº 190 (violência e assédio no mundo do trabalho) e Convenção nº 111 (discriminação).
- CNJ - definições de assédio moral, assédio sexual e discriminação (2020).

ANEXO

Protocolo de Acolhimento e Denúncia

Modelo para adaptação municipal. Este protocolo é o componente operacional da atenção psicossocial. Os princípios, conceitos e etapas a seguir devem ser observados por todas as pessoas que atuam na Rede de Acolhimento municipal e adaptados à realidade de cada município. **Não há porta errada** para buscar acolhimento ou registrar uma denúncia.

A.1 Princípios

A. Respeito

1. Respeitar a cultura, os valores e as necessidades individuais da pessoa afetada.
2. Tratar a pessoa com cortesia, empatia e profissionalismo, ouvindo-a sem juízo de valor.
3. Não realizar qualquer ação que ponha em risco a segurança e o bem-estar da pessoa.

B. Confidencialidade

1. Garantir a confidencialidade do relato e do seu tratamento, com máxima discrição.
2. Conversar em local seguro, confidencial e no formato escolhido pela pessoa.
3. Descrever quais informações podem ser transmitidas, para quem e com que finalidade, ao sugerir encaminhamentos.

C. Consentimento

1. Fornecer informações claras para que a pessoa faça escolhas informadas e gerencie expectativas.
2. Buscar ativamente o consentimento informado, inclusive quanto à participação na resolução do assunto.
3. Tratar o consentimento e as escolhas da pessoa como prioridade central do atendimento.

A.2 Conceitos

Assédio moral. Violação da dignidade ou integridade psíquica ou física por conduta abusiva, independentemente de intencionalidade, que degrada as relações e o ambiente de trabalho - humilhação, constrangimento, isolamento, exclusão, tarefas desnecessárias ou exorbitantes, situações suscetíveis de causar sofrimento ou dano. Não se confunde com cobrança legítima ou divergência pontual de trabalho.

Assédio sexual. Conduta de conotação sexual praticada contra a vontade da pessoa - por palavras, gestos, contato físico ou outros meios - que perturba ou constrange, afeta a dignidade ou cria ambiente hostil. Pode ocorrer com ou sem relação de hierarquia. A responsabilidade é sempre de quem assedia.

Discriminação. Toda distinção, exclusão, restrição ou preferência fundada em raça, etnia, cor, sexo, gênero, orientação sexual, identidade e expressão de gênero, idade, deficiência, religião, origem ou condição de saúde que anule ou restrinja direitos em igualdade de condições - inclui racismo, capacitismo, etarismo, LGBTQIA+fobia e xenofobia, e a recusa de adaptação razoável.

A.3 Etapas do acolhimento

1. Identificação de local adequado - ambiente reservado, seguro e com privacidade, presencial ou remoto.

2. Escuta ativa - atenção total à pessoa, sem julgamento e sem pressa; atendimento preferencialmente em dupla, em linguagem não burocrática.
3. Orientações e esclarecimentos - informar, em linguagem acessível, sobre a política, os caminhos possíveis e os direitos, sem induzir decisões.
4. Avaliação de risco - aplicar o Formulário de Avaliação de Risco (A.7) para identificar riscos psicossociais e necessidade de medidas imediatas.
5. Encaminhamentos - mediante consentimento, encaminhar a saúde mental/RAPS, saúde do trabalhador, gestão de pessoas e/ou ouvidoria, conforme a necessidade.
6. Denúncia (se for a decisão da pessoa) - orientar e apoiar o registro pelos canais oficiais, preservando o sigilo e a proteção contra retaliação.
7. Registro do atendimento - registrar de forma sigilosa e com acesso restrito, para acompanhamento e monitoramento estatístico.

A.4 Fluxo de acolhimento e denúncia (três vias)

A partir de uma suposta situação de assédio ou discriminação, a pessoa escolhe um entre três caminhos. As vias não são excludentes: a qualquer momento a pessoa pode mudar de decisão, e o acolhimento permanece disponível mesmo após uma denúncia.

Via 1 - Acolhimento e suporte	Via 2 - Esclarecimentos	Via 3 - Denúncia formal
A pessoa deseja receber suporte e/ou acolhimento.	A pessoa deseja esclarecimentos sobre a política e o trâmite de denúncias.	A pessoa deseja apresentar denúncia formal.
Procura um ponto focal: Saúde do Trabalhador, Saúde Mental, Gestão de Pessoas ou Direitos Humanos/Equidade.	Procura a Ouvidoria, Direitos Humanos ou a Comissão de Equidade.	Procura a Ouvidoria, que orienta o registro no Fala.BR.
Realiza-se o atendimento de acolhimento e a avaliação de risco.	Prestam-se os esclarecimentos e sanam-se as dúvidas.	Registra-se e trata-se a denúncia pelo canal oficial.
Há riscos psicossociais relevantes? Se sim, adotam-se medidas imediatas e encaminhamento à saúde mental.	A pessoa deseja registrar denúncia formal? Se sim, encaminha-se à Ouvidoria.	A denúncia está apta? Se sim, segue à instância de apuração; se não, requer-se complemento à pessoa.
A pessoa deseja denunciar? Respeita-se a decisão. Necessita de outros encaminhamentos? Prossegue-se com acompanhamento; caso contrário, finaliza-se.	Necessita de outros encaminhamentos? Prossegue-se com acompanhamento; caso contrário, finaliza-se.	Após o desfecho, avalia-se a necessidade de acompanhamento e oferece-se o acolhimento. Finaliza-se.

Observação: se a situação envolver indício de crime, a Rede orienta sobre como buscar a delegacia competente (ex.: DEAM), sem substituir a decisão da pessoa.

A.5 Acompanhamento

Mediante consentimento, a pessoa é acompanhada pela área pertinente (saúde mental, saúde do trabalhador, gestão de pessoas, direitos humanos), respeitando-se seu tempo e suas escolhas. O acompanhamento é autônomo em relação a eventual procedimento disciplinar e segue disponível mesmo que a pessoa opte por não denunciar.

A.6 Monitoramento

Os setores integrantes mantêm relatórios quadrimestrais com informações exclusivamente estatísticas, que não permitam identificação. O compartilhamento, ainda que não identificado, tramita de forma sigilosa e subsidia o monitoramento municipal e estadual.

A.7 Formulário de Avaliação de Risco (modelo)

Uso interno e sigiloso. Instrumento de apoio à equipe de acolhimento para identificar riscos psicossociais e a necessidade de medidas imediatas. Preencher apenas com o consentimento da pessoa; armazenar com acesso restrito.

A coluna “**Por que avaliar**” justifica a finalidade de cada campo e orienta a equipe sobre como o dado contribui para a proteção da pessoa. O preenchimento é qualitativo e dispensa exigir relato detalhado que possa revitimizar.

Campo	Por que avaliar (justificativa)	Registro
Identificação do atendimento (código sigiloso)	Permite rastrear e acompanhar o caso sem expor a identidade da pessoa, preservando o sigilo e viabilizando o monitoramento estatístico.	
Data e forma do atendimento (presencial / remoto)	Registra quando e como ocorreu o acolhimento, apoia a organização da agenda da equipe e evidencia o respeito ao formato escolhido pela pessoa.	
Tipo de situação (assédio moral / sexual / discriminação)	Orienta a conduta adequada e os encaminhamentos pertinentes, já que cada tipo de violência exige cuidados e canais específicos.	
Frequência e duração da situação relatada	Situações repetidas ou prolongadas tendem a indicar maior gravidade e cronicidade do risco, ajudando a dimensionar a urgência das medidas.	
Existência de relação de poder / hierarquia	A assimetria de poder agrava a vulnerabilidade e o risco de retaliação, exigindo salvaguardas reforçadas e atenção à proteção da pessoa.	
Impactos percebidos na saúde (físicos / psíquicos)	Sinaliza a necessidade de cuidado em saúde e de encaminhamento à RAPS/saúde mental, conectando o acolhimento à proteção integral da saúde.	
Rede de apoio disponível à pessoa	Identificar vínculos de suporte (familiares, colegas, serviços) fortalece o plano de cuidado; sua ausência eleva o risco e demanda atenção redobrada.	
Indicadores de risco imediato à segurança	É o principal gatilho para medidas imediatas: havendo risco à integridade, a equipe age sem aguardar qualquer decisão sobre denúncia.	
Medidas imediatas adotadas	Documenta as ações de proteção tomadas no momento, garantindo responsabilização institucional, continuidade do cuidado e prestação de contas.	
Encaminhamentos (com consentimento)	Registra para onde a pessoa foi orientada - sempre com seu consentimento informado -, assegurando o respeito à autonomia e a não revitimização.	
Necessidade de acompanhamento	Define se o caso seguirá em acompanhamento e por qual área, evitando que a pessoa fique sem suporte após o atendimento inicial.	

Documento de orientação técnica elaborado no âmbito da consultoria à SES/MS. Conteúdo preliminar, sujeito à validação pela CVIST/SES. Campos entre colchetes e dados de canais devem ser preenchidos com as informações oficiais de cada município.